



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 MARZO 17 - MAYO 30 DE 2016

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 010-18-0128 DEL 12 DE FEBRERO 2016

OBJETO DEL CONVENIO: El presente contrato tiene como objeto, la prestación de los servicios de salud ambiental y saneamiento en el Departamento del valle del Cauca, acorde con las competencias definidas en la Ley 715 de 2001



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.....	9
1.1. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Abastecimiento de Agua para consumo humano en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca.	9
2. ACCIONES DE VIGILANCIA SANITARIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA USO RECREACIONAL.....	20
3. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE AGUA RESIDUAL.	21
3.1. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Manejo y disposición de agua residual urbana.	21
4. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS Y LOS RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES.....	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 la “gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades”.	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.	31
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	32
5.7. Visitas de Vigilancia y Control de ópticas en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle.....	32
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.	33
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.	34
5.11. Acompañamiento a Transformación de Materias Primas de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las Contengan.....	35
5.12. Medidas Sanitarias de Seguridad.....	36
5.13. Educación Sanitaria	37
5.14. Eventos por medicamentos.....	37
6. ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL PROCESO DE PLAGUICIDAS.....	38
6.1. Vigilancia de Personas Ocupacionalmente Expuestas a Plaguicidas Organofosforados y Carbamatos (Programa VEO)	38
6.2. Vigilancia de Establecimientos que Almacenan y Expenden Plaguicidas	40
6.3. Educación sanitaria	45
7. VIGILANCIA Y CONTROL EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA	47
7.1. Vigilancia en establecimientos con equipos emisores de radiaciones ionizantes....	47
7.2. Vigilancia de personas Ocupacionalmente expuestas a Radiaciones Ionizantes....	48
8. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL	49
8.1. Licenciamiento para la Prestación de Servicios en Salud Ocupacional de Personas Naturales y Jurídicas.....	49
9. ESTABLECIMIENTOS VARIOS	50
10. VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS	53
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.....	53
10.2. Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA's	54



10.3.	Medidas sanitarias de seguridad	56
10.4.	Capacitación en manejo higiénico de alimentos y bebidas alcohólicas	56
10.5.	Análisis de Laboratorio Ambiental	57
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
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	84
13.	PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS (PQR)	90



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Calidad del agua urbana en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	11
Tabla 2. Calidad del agua rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	14
Tabla 3. Clasificación del nivel de riesgo en salud, según el IRCA por muestra y el IRCA mensual y acciones que deben adelantarse.	17
Tabla 4. Estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016. ...	22
Tabla 5. Cumplimiento de la normatividad sanitaria en el manejo de los residuos sólidos domiciliarios municipios categorías 4, 5 y 6 Departamento del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	23
Tabla 6. 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. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	26
Tabla 7. Trámites de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Departamento Valle del Cauca.	33
Tabla 8. Trámite de Obtención de la Credencial de Expendedor de Drogas.	33
Tabla 9. Productos decomisados o congelados de acuerdo a cada causal.....	36
Tabla 10. Capacitaciones proceso de Medicamentos y dispositivos médicos	37
Tabla 11. Licenciamiento de Personas Naturales y Jurídicas Prestadoras de Servicios en Salud Ocupacional de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	49
Tabla 12. Visitas a los Centros Penitenciarios en coordinación con la Secretaría Departamental de Salud del Valle – UESVALLE 2016.....	52
Tabla 13. Reporte de Enfermedades Transmitidas por Alimentos.....	55
Tabla 14. Medidas sanitarias de seguridad en el periodo Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	56
Tabla 15. Análisis de Muestras tomadas en el periodo Marzo 17 a Mayo 30 de 2016	57
Tabla 16. Distribución en Porcentaje de las muestras tomada como apoyo a la Vigilancia de Alimentos para Consumo Humano en el periodo Marzo 17 a Mayo 30 de 2016, según la clasificación del Producto	58
Tabla 17. Distribución en Porcentaje del tipo de establecimiento muestreado en el periodo de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	59
Tabla 18. Muestras con resultados fuera de parámetros de referencia por municipio.....	60
Tabla 19. Cobertura de vacunación por especie en los municipios categoría 4º, 5º y 6º del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	62



Tabla 20. Casos de agresiones por especie y observaciones realizadas.....	64
Tabla 21. Consolidado Mensual de Eventos Reportados de Leptospirosis, Brucelosis, Encefalitis Equina, Tifus Endémico, Accidente Ofídico, E.E.B.B. y otras Zoonosis, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	65
Tabla 22. Evento Accidente ofídico a semana 21 del 2016.....	66
Tabla 23. Evento Leptospirosis a semana 21 del 2016.....	67
Tabla 24. Resumen de viviendas intervenidas, establecimientos y área pública. De Marzo 17 a Mayo 30 del 2016.	68
Tabla 25. Incidencia acumulada dengue a SE 21 2016.	74
Tabla 26. Indicadores para la vigilancia de dengue SE 21 de 2016.....	76
Tabla 27. Encuesta entomológica de <i>Aedes aegypti</i>	85
Tabla 28. Correlación casos de dengue vs Índice de Breteau.....	86
Tabla 29. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Sede Principal	91
Tabla 30. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Cali, clasificadas por proceso.....	92
Tabla 31. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Tuluá, clasificadas por proceso.....	93
Tabla 32. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Cartago, clasificadas por proceso.....	94



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 Departamento del Valle del Cauca	11
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.	12
Figura 3. Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA URBANO en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca.....	13
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.....	13
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.....	14
Figura 6. Cumplimiento de la Norma de Calidad Fisicoquímica rural en los municipios categorías 4, 5, 6 del Departamento del Valle del Cauca.....	15
Figura 7. Norma de Calidad Microbiológica rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca.....	15
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	16
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.....	18
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.....	18
Figura 11. Certificación de la Calidad del Agua 2016 en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	19
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.....	21
Figura 13. Cumplimiento de la normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos Sólidos Urbanos en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca.....	24
Figura 14. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades	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. Marzo 17 a Mayo 30 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. Marzo 17 a Mayo 30 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. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	31
Figura 19. Porcentaje de Cumplimiento de la Normatividad en SPA, Gimnasios e Institutos de Belleza visitados Marzo 17 a Mayo 30 de 2016 por subsede.....	32
Figura 20. 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.	35
Figura 21. Transformaciones de materias primas controladas asistidas, por laboratorio farmacéutico. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	36
Figura 22. Monitoreo de Colinesterasa en los Municipios del Valle del Cauca, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	40
Figura 23. Visitas de Inspección, vigilancia y control a expendios y depósitos de plaguicidas en el Valle del Cauca, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	41
Figura 24. Visitas de IVC a Empresas aplicadoras de plaguicidas en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	42
Figura 25. Visitas de Inspección, vigilancia y control a depósitos y almacenes de sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	43
Figura 26. Porcentaje de intoxicaciones por plaguicidas según tipo de exposición en el Valle del Cauca en el periodo de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	43
Figura 27. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Plaguicidas en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	44
Figura 28. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	44
Figura 29. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Sustancias toxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	45
Figura 30. Educación sanitaria por subsede en Plaguicidas, en Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	46
Figura 31. Visitas de IVC a equipos emisores de radiaciones ionizantes en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	47
Figura 32. Estado sanitario de los sujetos varios en los municipios categorías 4ª, 5ª Y 6ª del departamento en Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	50



Figura 33. Estado sanitario de los sujetos varios en los municipios categorías 4ª, 5ª Y 6ª del departamento en Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	51
Figura 34. Personas Expuestas a ETA v/s Personas que enfermaron	54
Figura 35. Número de animales vacunados por mes, de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	62
Figura 36. Porcentaje de cobertura de vacunación por municipio	63
Figura 37. Agresiones reportadas y observadas, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.	64
Figura 38. Tendencia del dengue para el Valle del Cauca 2000-2015	71
Figura 39. Canal endémico dengue Valle del Cauca semana epidemiológica 21- 2016.....	72
Figura 40. Casos de dengue por grupo de edad - SE 21 de 2016 Valle del Cauca.....	73
Figura 41. Municipios que aportan el 90% de los casos de dengue en el Valle del Cauca a la SE 21 de 2016.....	74
Figura 42. Gradiente de los municipios del Valle del Cauca, con tasas de Incidencia por dengue mayor de 300 casos por 100.000 habitantes SE 21 de 2016	75
Figura 43. Comportamiento casos de leishmaniasis cutánea Valle del Cauca 2008-2016	77
Figura 44. Canal endémico leishmaniasis cutánea Valle del Cauca 2016.....	77
Figura 45. Tendencia para la malaria Valle del Cauca 2000-2015.	78
Figura 46. Canal endémico paludismo Valle del Cauca 2016	79
Figura 47. Casos de malaria por tipo de aseguramiento SE 21 de 2016 Valle del Cauca	80
Figura 48. Malaria por grupo de edad SE 21 de 2016.....	80
Figura 49. Municipios que aportan más del 90% de los casos totales por CHIKV en el Valle del Cauca a la SE 21 2016	81
Figura 50. Casos dengue y CHIKV, semana epidemiológica 21 de 2016. Valle del Cauca...	82
Figura 51. Municipios que aportan el 90% de la carga por Zika, en el Valle del Cauca, SE 21 de 2016.....	83
Figura 52. Municipios con mayor carga CHIKV, comparada con los casos de dengue y Zika a la semana epidemiológica 21 de 2016 Valle del Cauca	83
Figura 53. Correlación casos dengue con índices de Breteau Valle, Marzo 2016	88
Figura 54. PQRs recibidas - Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.....	90
Figura 55. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Cali	91
Figura 56. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Tuluá	92
Figura 57. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Cartago.....	94



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 los municipios categorías 4, 5 y 6 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; tal como lo requieren las normas sanitarias establecidas para ésta clase de servicio, por medio del Decreto 1575 de 2007 y sus reglamentos vigentes las Resoluciones 2115 de 2007; 811 de 2008; 82 de 2009 y 4716 de 2010.

Las acciones de vigilancia e inspección sanitaria son realizadas mediante el muestreo de agua de las redes de distribución y las visitas de inspección sanitaria a los sistemas de abastecimiento de agua para consumo humano urbano y rural en los municipios Categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca.

La población urbana estimada de las cabeceras municipales actualmente corresponde a 688,453 habitantes; la cuál es atendida en su abastecimiento de agua por 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.

La población rural estimada en el área rural de los municipios es 331,021 habitantes; ésta población se encuentra localizada en al menos 814 centros poblados identificados hasta la fecha; siendo atendida ésta población por un gran número de empresas de servicios públicos que funcionan bajo muchos esquemas asociativos tales como juntas de acción comunal-JAC; organizaciones cooperativas; asociaciones de usuarios y en menor escala, bajo la cobertura de empresas de servicios públicos regionales y grandes prestadores como Acuavalle S. A. ESP.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Esta empresa de servicios públicos 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 otras localidades 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, ya que muchas presentan debilidad técnica y financiera que no les permite garantizar todos los requisitos establecidos por las normas vigentes.

Lo anteriormente expuesto se refleja en los índices de riesgo por calidad del agua –IRCA, evaluados por el laboratorio a las muestras tomadas en redes de acueductos rurales; en donde también se observa su alta vulnerabilidad en la prestación de los servicios públicos, cuando se realizan las visitas de inspección sanitaria, en las que es posible observar aspectos críticos tales como la capacitación del personal operativo; la infraestructura disponible y las prácticas sanitarias que son empleadas para atender a los suscriptores del servicio.

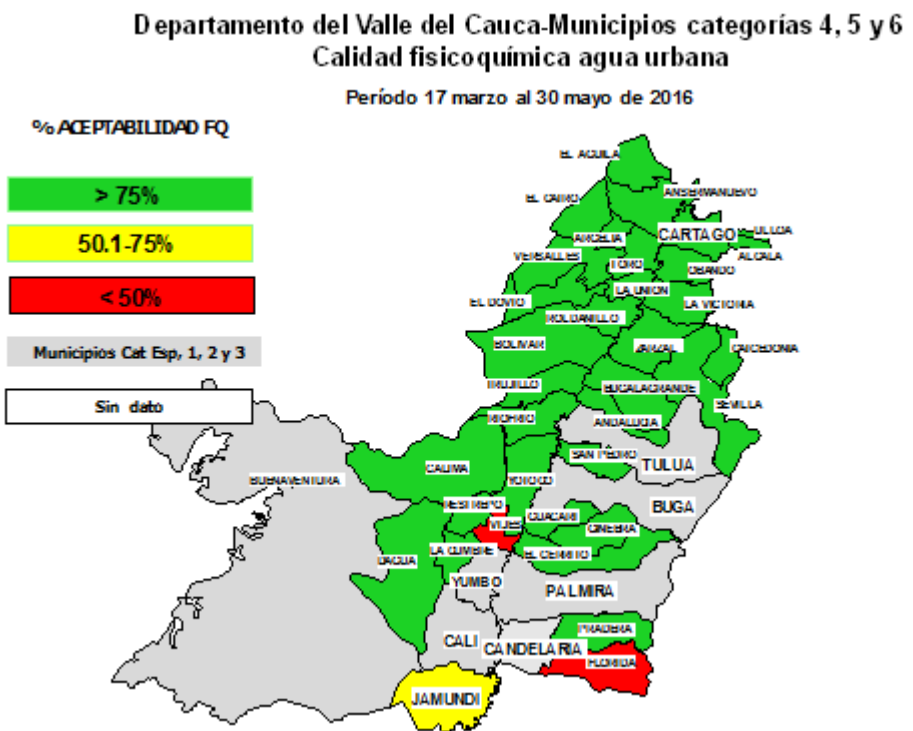
En cumplimiento de las acciones de IVC de la Calidad del Agua para Consumo Humano, que es distribuida tanto por las empresas de servicios públicos urbanos como rurales en el Departamento del Valle del Cauca, se realizan acciones de monitoreo de la calidad del agua por parte de UESVALLE con el apoyo de 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 17 marzo al 30 mayo de 2016 en los sistemas de abastecimiento urbanos, se muestran en la Tabla 1 y en las Figura 1, Figura 2 y Figura 3.

Tabla 1. Calidad del agua urbana en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

No.	Análisis Fisicoquímicos			Análisis Microbiológicos			IRCA (%)	IRABA (%)	BPS (Pts.)	CS (Pts.)
Total Sistemas	Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad	Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad	1.5	10.8	5.5	4.8
35	207	191	92.3	207	207	100.0				

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE



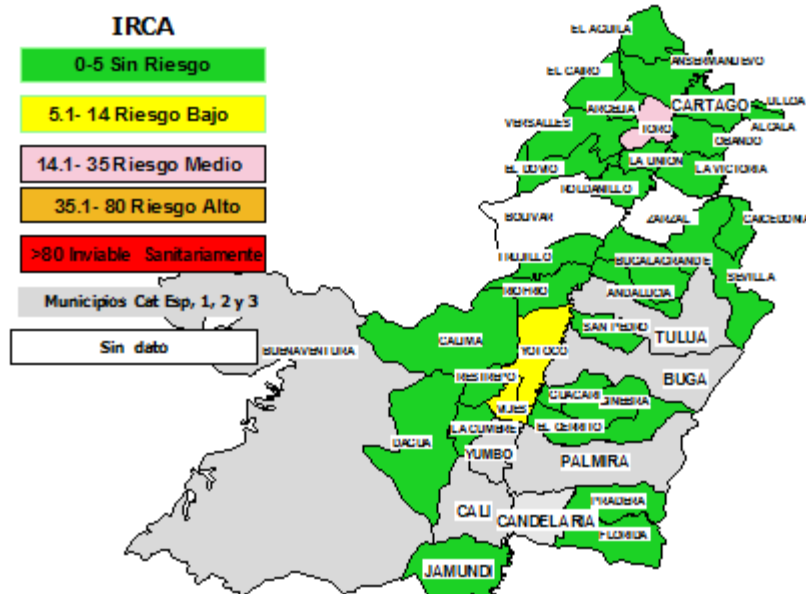
Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

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 Departamento del Valle del Cauca



Departamento del Valle del Cauca-Municipios categorías 4, 5 y 6
IRCA URBANO

Período 17 marzo al 30 mayo de 2016

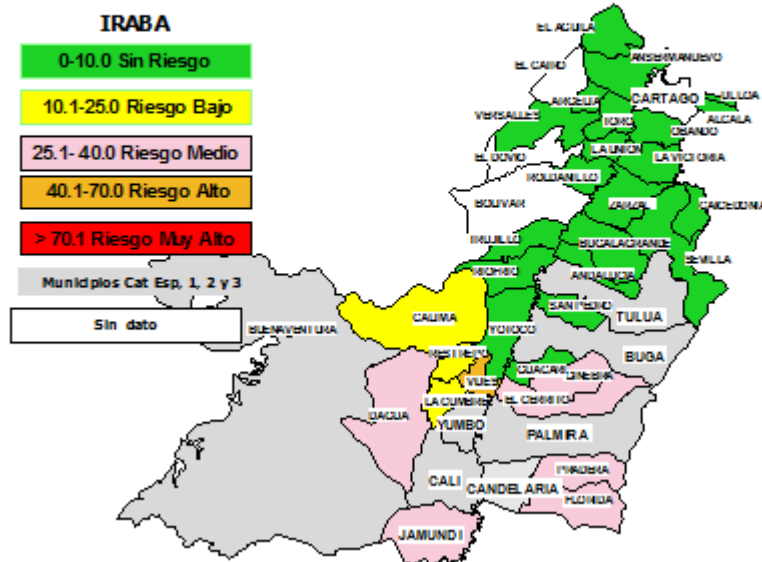


Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

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

Departamento del Valle del Cauca-Municipios categorías 4, 5 y 6
IRABA URBANO

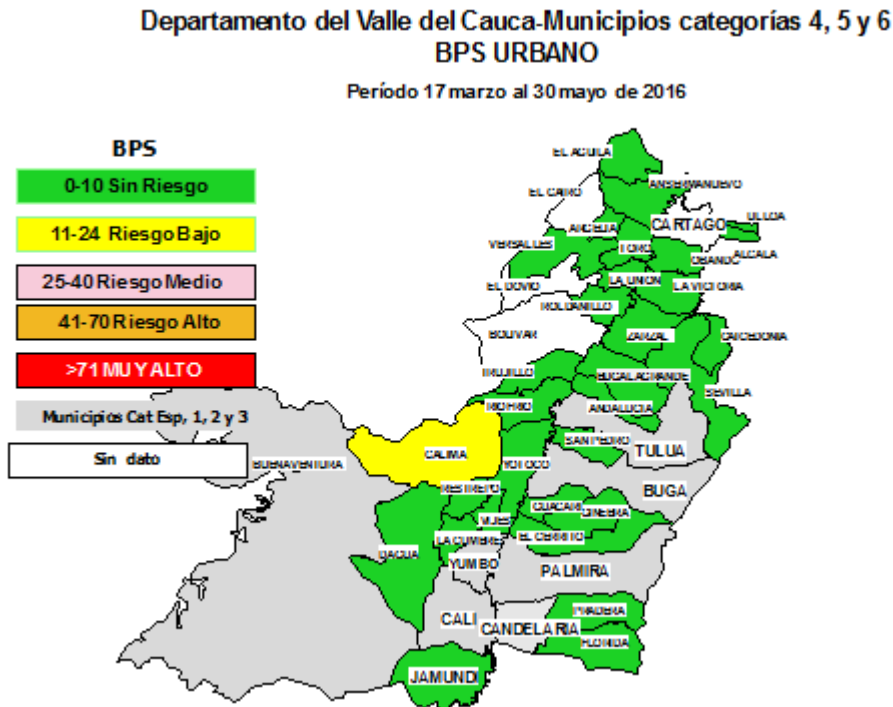
Período 17 marzo al 30 mayo de 2016



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

Durante el período evaluado se observó que el Índice de Riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias-BPS correspondió a 5.5% “sin riesgo”, tal como se puede observar en la Figura 5 a continuación.



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

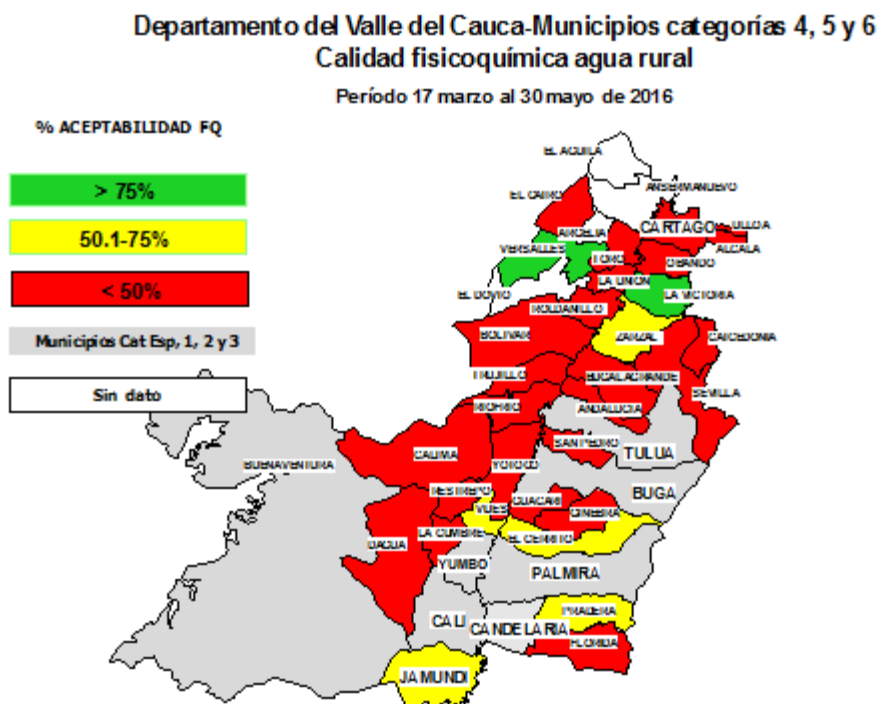
Figura 5. Índice de Riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias- BPS (Urbano) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca

Con relación al cumplimiento de las acciones en vigilancia e inspección sanitaria de la calidad del agua para consumo humano en el área rural de los municipios categorías 4, 5 y 6 en el período del 17 marzo al 30 mayo de 2016, fueron tomadas 217 muestras en 206 redes de distribución de igual número de localidades rurales. Al final del período fueron visitadas 115 localidades rurales en los 35 municipios de jurisdicción departamental. El resultado de tales acciones se puede verificar en la Tabla 2 y las Figura 6Figura 7.

Tabla 2. Calidad del agua rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

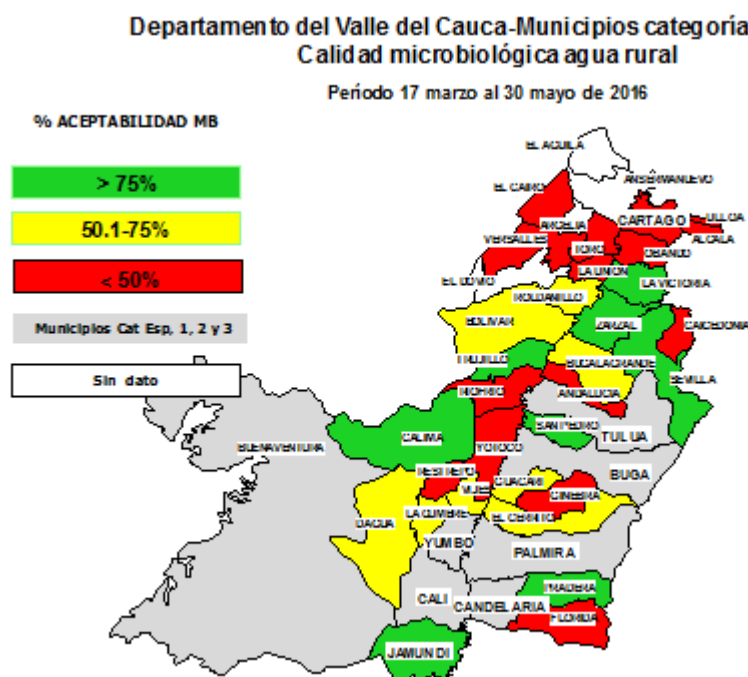
No.	Análisis Físicoquímicos			Análisis Microbiológicos			IRCA	IRABA	BPS	CS
	Total	Análisis	%	Total	Análisis	%	(%)	(%)	(Pts.)	(Pts.)
Total	Total	Análisis	%	Total	Análisis	%	43.9	51.0	36.4	41.6
Sistemas	Análisis	Aceptables	Aceptabilidad	Análisis	Aceptables	Aceptabilidad				
206	217	66	30.4	217	104	47.9				

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

Figura 6. Cumplimiento de la Norma de Calidad Fisicoquímica rural en los municipios categorías 4, 5, 6 del Departamento del Valle del Cauca

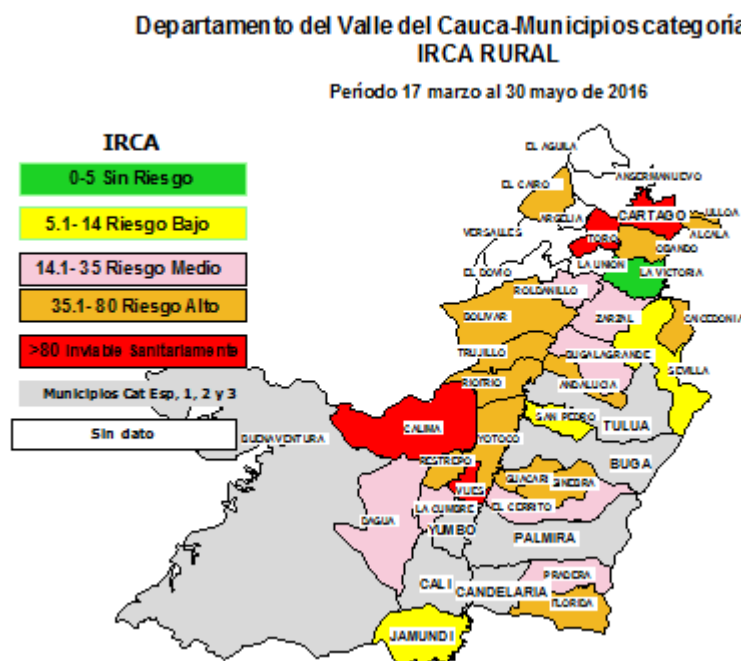


Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

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



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

El índice de riesgo por calidad del agua –IRCA en las localidades rurales muestreadas fue de 43.9% categorizado como “riesgo alto-NO APTA PARA CONSUMO HUMANO”.

Durante el período fueron observados índices por calidad del agua-IRCA “INVIABLES SANITARIAMENTE” en los municipios de Calima-Darién, Cartago, Toro y Vijes; municipios en donde se requiere la intervención inmediata dando aplicación a lo dispuesto en el “Cuadro No.7” del artículo 15 de la Resolución 2115 de 2007:

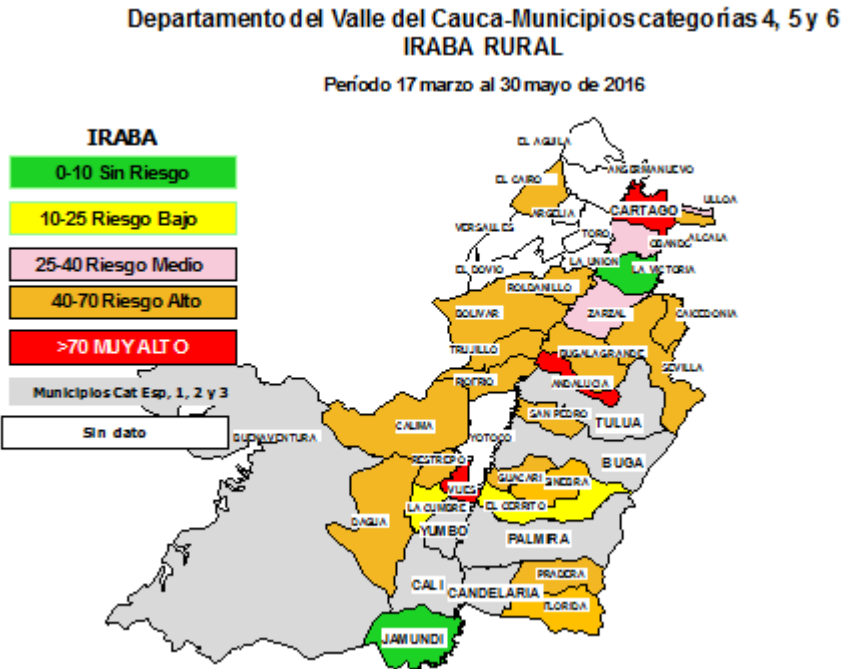
ARTÍCULO 15º.- CLASIFICACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO. Teniendo en cuenta los resultados del IRCA por muestra y del IRCA mensual, se define la siguiente clasificación del nivel de riesgo del agua suministrada para el consumo humano por la persona prestadora y se señalan las acciones que debe realizar la autoridad sanitaria competente:



Tabla 3. Clasificación del nivel de riesgo en salud, según el IRCA por muestra y el IRCA mensual y acciones que deben adelantarse.

Clasificación IRCA (%)	Nivel de Riesgo	IRCA por muestra (Notificaciones que adelantará la autoridad sanitaria de manera inmediata)	IRCA mensual (Acciones)
80.1 -100	INVIABLE SANITARIA MENTE	Informar a la persona prestadora, al COVE, Alcalde, Gobernador, SSPD, MPS, INS, MAVDT, Contraloría General y Procuraduría General.	Agua no apta para consumo humano, gestión directa de acuerdo a su competencia de la persona prestadora, alcaldes, gobernadores y entidades del orden nacional.
35.1 - 80	ALTO	Informar a la persona prestadora, COVE, Alcalde, Gobernador y a la SSPD.	Agua no apta para consumo humano, gestión directa de acuerdo a su competencia de la persona prestadora y de los alcaldes y gobernadores respectivos.
14.1 – 35	MEDIO	Informar a la persona prestadora, COVE, Alcalde y Gobernador.	Agua no apta para consumo humano, gestión directa de la persona prestadora.
5.1 - 14	BAJO	Informar a la persona prestadora y al COVE.	Agua no apta para consumo humano, susceptible de mejoramiento.
0 - 5	SIN RIESGO	Continuar el control y la vigilancia.	Agua apta para consumo humano. Continuar la vigilancia.

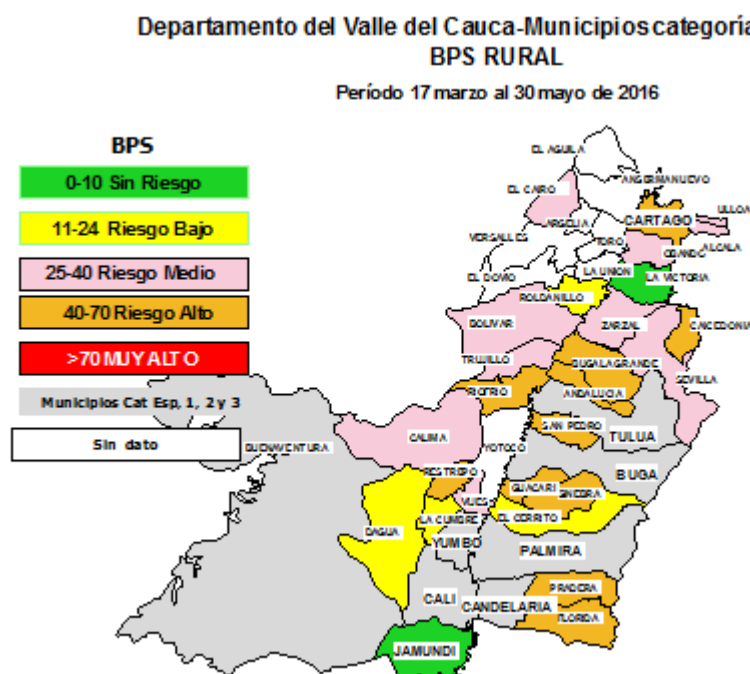
En cuanto al índice de riesgo por abastecimiento de agua-IRABA rural se pudo observar en dicho período que el valor promedio fue de 51.0% equivalente a “riesgo alto”; presentándose índices muy altos en los municipios de Andalucía, Cartago y Vijes. Lo anterior puede visualizarse en la Figura 9.



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
Con relación al índice de riesgo por buenas prácticas-BPS se observó que este índice ascendió a 36.4%, equivalente a “riesgo alto”. Lo anterior puede visualizarse en Figura 10.



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

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 municipal, para su correspondiente presentación ante las autoridades competentes del sector de Agua para Consumo Humano y Saneamiento Básico.

La UESVALLE elabora las respectivas Certificaciones Sanitarias al tenor de lo dispuesto por el artículo 8 del Decreto 1575 de 2007 y la metodología reglamentada en el anexo técnico # 3 de la Resolución 82 de 2009.

En el período comprendido entre 17 marzo al 30 mayo de 2016, la UESVALLE emitió ocho (8) certificaciones sanitarias correspondientes a los municipios de Andalucía, Caicedonia, Cartago, Dagua, El Cairo, Florida, Ginebra y Riofrío; obteniéndose un valor promedio de certificación equivalente a 20.4 puntos “Certificación Sanitaria con Requerimientos” (Figura 11).



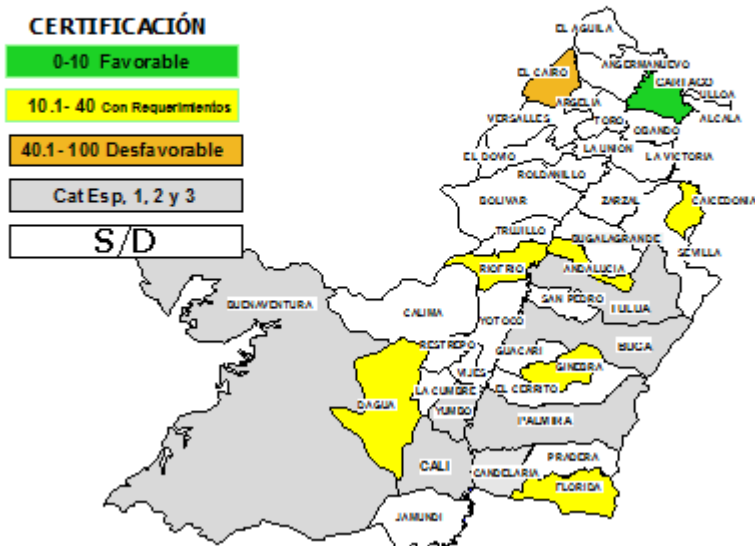
GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Departamento del Valle del Cauca-Municipios categorías 4, 5 y 6 CERTIFICACIONES SANITARIAS

Período 17 marzo al30 mayo de 2016



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Figura 11. Certificación de la Calidad del Agua 2016 en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.



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 ha venido realizando 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.

Las normas sanitarias vigentes en las acciones de vigilancia e inspección de estanques de piscina tienen como base la Ley Novena de 1979 y la Ley 1209 de 2008. Debido a que el Ministerio de Salud y Protección Social derogó, a través del Decreto 554 de 2015 la totalidad de la reglamentación que estaba vigente hasta el año 2015 (el Decreto 2171 de 2009 y las Resoluciones 1618 de 2010; 1510 de 2011; 1509 de 2011; 4113 de 2012 y 4498 de 2012), la UESVALLE ha continuado haciendo visitas de inspección sanitaria a los establecimientos con estanques de piscinas y realizando la toma de muestras de agua de dichos estanques de piscinas teniendo como base los criterios técnicos aplicables a partir de la normatividad sanitaria que está vigente en la fecha.

Es así como al 30 de mayo fueron visitados 83 establecimientos (55% del total) en municipios bajo jurisdicción departamental, de los cuales 40 cumplieron la normatividad vigente (Ley 9 de 1979; ley 1209 de 2008 y Decreto 554 de 2015), siendo equivalente ese número a garantizarle a la población Vallecaucana que el 26% de los establecimientos con estanques de piscinas se encuentran en óptima condición sanitaria para su uso por parte de la ciudadanía.

Con relación a la calidad del agua para uso recreacional de los 268 estanques de piscinas localizados en los 151 establecimientos de diversión y recreación en municipios de jurisdicción departamental, se pudo observar que fueron tomadas 51 muestras para análisis fisicoquímico y microbiológico, de las cuales el 63% de las mismas cumplieron los criterios de calidad fisicoquímica y el 100% de las muestras tomadas cumplieron los criterios de calidad microbiológica evaluados.

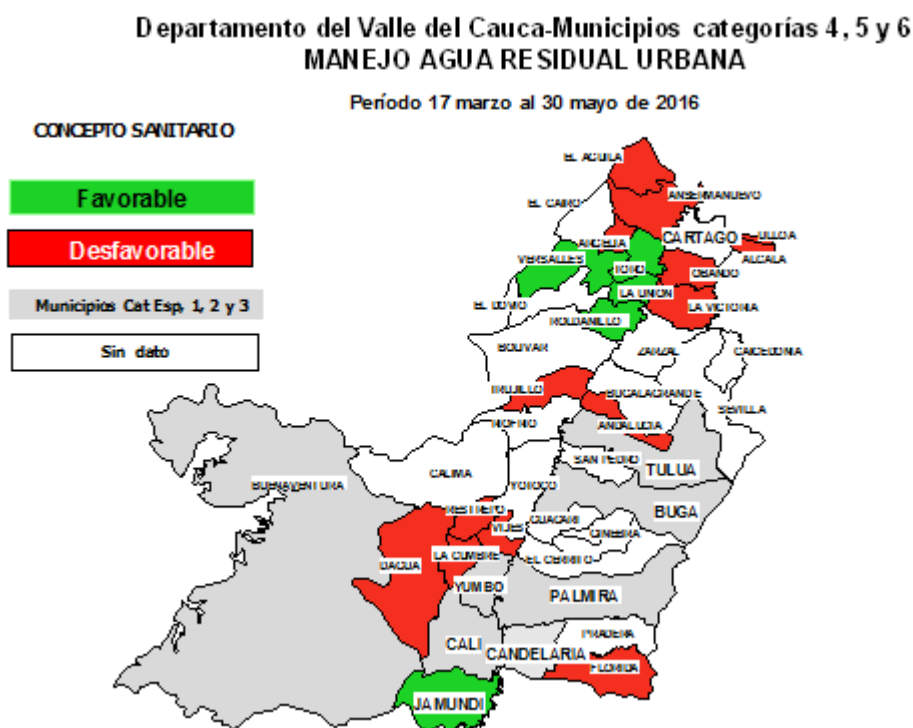


3. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE AGUA RESIDUAL.

3.1. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Manejo y disposición de agua residual urbana.

La UESVALLE realiza el programa de Vigilancia Sanitaria al manejo de los residuos líquidos en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª el cual incluye entre sus actividades, la visita a los sistemas de manejo de agua residual (Alcantarillados) y a las Plantas de Tratamiento de Agua Residual (PTAR) urbanas, para verificar las condiciones de funcionamiento y la existencia de riesgos a la salud pública causados por el funcionamiento o la ausencia de estas obras de infraestructura sanitaria.

La información obtenida durante el período analizado se pudo verificar que el estado sanitario de los sistemas de alcantarillados urbanos en los municipios categorías 4, 5 y 6 corresponde a lo indicado en la Tabla 4 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



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Tabla 4. Estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 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	2257	3,76	8.480	99,0	0,0	Alcantarillado Sanitario	No existe	Q. El Mico- Cañada- R. La Vieja	NO	18-may-16	DESFAVORABLE
2	Andalucía	ACUAVALLE S. A.	14.685	5146	3,98	20.481	75,0	35,7	Alcantarillado Combinado	No existe	A. Chamba Cajada--R. Cauca		12-abr-16	Desfavorable
3	Ansermanuevo	AAA	13.216	2943	3,92	11.536	100,0	0,0	Alcantarillado Combinado	No existe	Canal Juanambu-Rio Cauca	NO	17-may-16	DESFAVORABLE
4	Argelia	ACUAVALLE S. A.	3.109	580	3,74	2.169	82,6	0,0	Alcantarillado Combinado	No existe	Q. Aguasucia (Kra 1cll4/ matadero)	NO	27-may-16	DESFAVORABLE
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	1978	3,50	6.930	85,5	40,0	Alcantarillado Combinado	No existe	R.Dagua--Oceano Pacifico	No tiene	29-abr-16	Desfavorable
11	El Águila	ACUAVALLE S. A.	2.715	696	3,87	2.695	100,0	5,5	Alcantarillado Sanitario	No existe	Q. El Águila- Q.San Luis	NO	28-may-16	DESFAVORABLE
12	El Cairo	ACUAVALLE S. A.	2.807		4,68	0			Alcantarillado Combinado	No existe	Q. Vallecitos			
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	9544	3,89	37.137	86,1	95,0	Alcantarillado Combinado	No existe	R Frayle--R.Cauca	No tiene	20-abr-16	Desfavorable
16	Ginebra	ACUAVALLE S. A.	10.300		3,53	0			Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	Riego Agrícola 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	21289	3,86	82.176	98,7	500,0	Alcantarillado Sanitario	No existe	Zanjón Rosario-R Cauca	No tiene	12-abr-16	Desfavorable
		ACUASUR ESP		1287		4.968	5,4	9,0	Alcantarillado Sanitario	Filtro Percolador	Zanjón Rosario-R Cauca	SD	29-mar-16	Favorable
		LA FONTANA		1841		7.106	8,5	6,6	Alcantarillado Separado	Filtro Percolador	Zanjón del Medio y Colectores de Acuavalle	SD	11-abr-16	Favorable
19	La Cumbre	ACUAVALLE S. A.	2.518	533	3,26	2.132	SD	8,7	Alcantarillado Combinado	No existe	R.Bitaco--R.Dagua--O Pacifico	SD	19-mar-16	Desfavorable
20	La Unión	ACUAVALLE S. A.	30.197	7402	3,66	27.112	100,0	44,0	Alcantarillado Sanitario	Laguna de Estabilizacion	Canal de Riego ASORUT	NO	6-may-16	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS
21	La Victoria	ACUAVALLE S. A.	9.435	2743	3,43	9.408	100,0	14,0	Alcantarillado Combinado	No existe	Z.Cauquita--R Cauca	NO	10-may-16	DESFAVORABLE
22	Obando	ACUAVALLE S. A.	11.208	2263	4,04	9.133	99,5	20,0	Alcantarillado Sanitario	No existe	R Cauca	NO	4-may-16	DESFAVORABLE
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		12-abr-16	Desfavorable
25	Riofrío	ACUAVALLE S. A.	4.840		4,00	0			Alcantarillado Combinado	PTAR	R.Riofrío-R.Cauca			
26	Roldanillo	ACUAVALLE S. A.	24.774	7586	4,00	30.344	SD	30,0	Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	Canal de Riego ASORUT		17-mar-16	Favorable con requerimientos
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	2406	3,73	8.962	100,0	7,0	Alcantarillado Sanitario	Laguna de Estabilizacion	Canal de Riego ASORUT	NO	6-may-16	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS
30	Trujillo	ACUAVALLE S. A.	8.209	268	4,00	1.072	95,0	20,0	Alcantarillado Combinado	No existe	R.Culebras-Q Gordillo-R.Cauca		20-abr-16	Desfavorable
31	Ulloa	ACUAVALLE S. A.	2.683	804	3,83	3.077	96,0	6,4	Alcantarillado Combinado	PTAR	Q El Brillante- R Cauca	Si tiene	12-abr-16	Desfavorable
32	Versalles	COOPERATIVA ADMINISTRADORA DE SERVICIOS PUBLICOS CAMINO VERDE A.P.C	2.935	1252	3,69	4.616	99,5	9,4	Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	Quebrada Patuma	NO	23-may-16	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS
33	Vijes	ACUAVALLE S. A.	7.246	2174	3,44	7.475	99,0	20,0	Alcantarillado Combinado	No existe	R.Cauca	No tiene	22-abr-16	Desfavorable
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	74992	3,9	287009	85,0	871,3						

Fuente: Oficina de Estadística – UESVALLE



4. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS Y LOS RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES.

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

La UESVALLE realiza 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.

Las actividades realizadas por la UESVALLE en la verificación al cumplimiento de las normas sanitarias en el manejo y la gestión integral de los residuos sólidos urbanos se encuentran enmarcadas por lo dispuesto en la Ley novena de 1979 y el Decreto 2981 de 2013; normas vigentes en el campo de la salud ambiental para ése tema.

La UESVALLE realizó visitas de inspección sanitaria a los sitios de disposición final de los residuos sólidos urbanos tales como rellenos sanitarios y a las plantas de manejo de residuos sólidos. Además se verificó el estado de manejo integral de los residuos sólidos por parte de las empresas de aseo en las cabeceras urbanas de los municipios; siendo al final del período analizado, el estado sanitario del manejo de los residuos sólidos urbanos se observa en la Tabla 5 y la Figura 13:

Tabla 5. Cumplimiento de la normatividad sanitaria en el manejo de los residuos sólidos domiciliarios municipios categorías 4, 5 y 6 Departamento del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016

Característica	Municipios	% Cumplimiento NS
Municipios que cumplen con sistema adecuado de manejo de residuos sólidos urbanos; incluyen Rellenos Sanitarios y PMIRS.	Alcalá, Ansermanuevo, Cartago, Florida, Jamundí, La Cumbre, La Unión, La Victoria, Obando, Pradera, Roldanillo, San Pedro, Sevilla, Vijes, Yotoco y Zarzal	16/35
Municipios que NO cumplen con sistema adecuado de manejo de residuos sólidos urbanos		0/35
Total Departamento		16/35

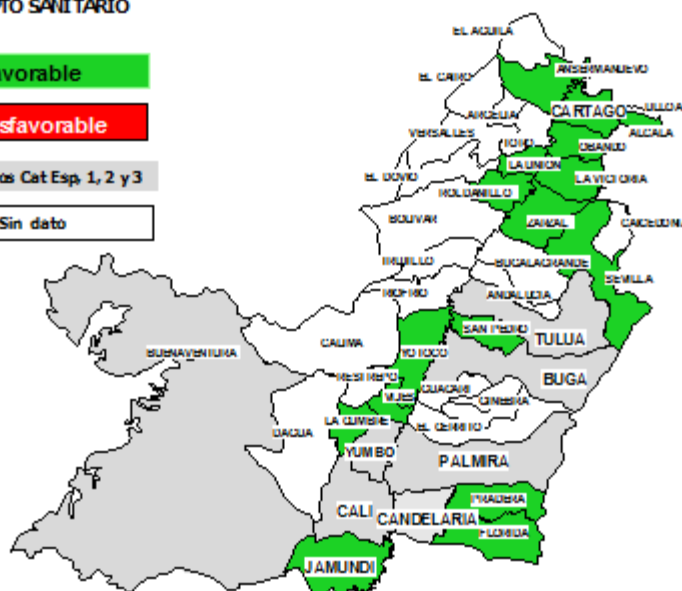
Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE



Departamento del Valle del Cauca-Municipios categorías 4,5 y 6 MANEJO RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS

Período 17 marzo al 30 mayo de 2016

CONCEPTO SANITARIO



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 la “gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades”.

La UES Valle del Cauca realiza la inspección sanitaria para verificar la correcta “gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades” al tenor de lo reglamentado por la normatividad sanitaria vigente en el Decreto 351 de 2014.

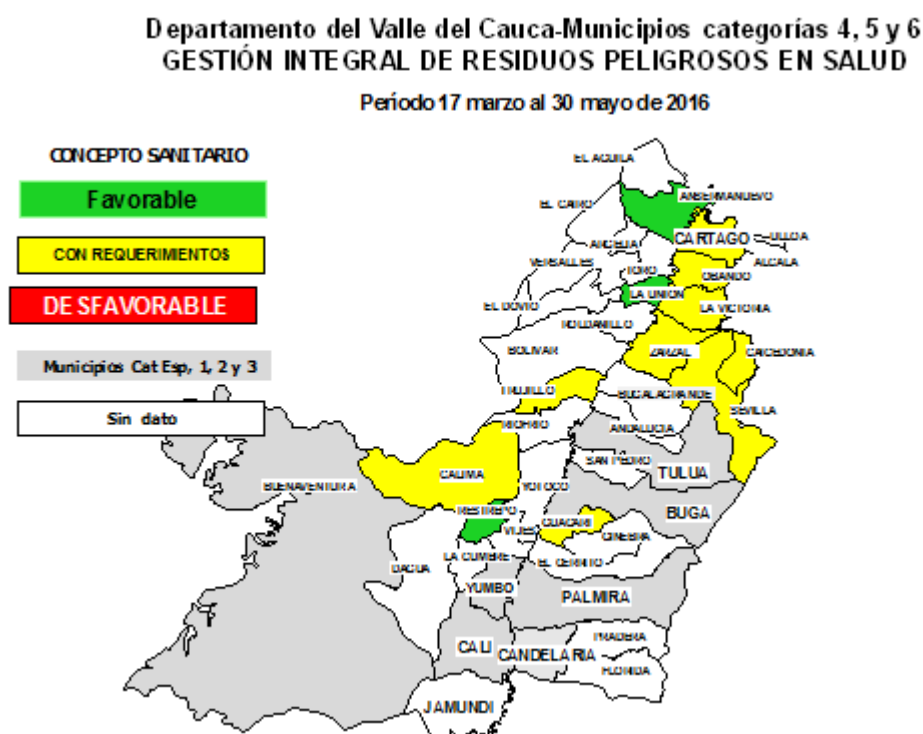
Entre las principales acciones de IVC en la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades se viene priorizando la realización de visitas de inspección sanitaria a las 35 Empresas Sociales del Estado (ESE) situadas en los municipios categorías 4, 5 y 6, para determinar 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-ESE durante el período 17 marzo al 30 mayo de 2016 se visualiza en la Tabla 6 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 cumplimiento a plenitud de las normas sanitarias en la gestión de los residuos peligrosos en las empresas sociales del estado de los municipios de Ansermanuevo; La Unión y Restrepo. En los municipios de Caicedonia, Calima-Darién, Cartago, Guacarí, La Victoria, Obando, Sevilla, Trujillo y Zarzal se observó



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

que las Empresas Sociales del Estado-ESE tuvieron concepto sanitario favorable con requerimientos; lo que indica que se requiere que tales establecimientos presenten un “Plan de mejoramiento” que les permita cumplir plenamente las normas sanitarias vigentes acreditando de ésa manera, la adecuada gestión de sus residuos peligrosos.

Tabla 6. 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. Marzo 17 a Mayo 30 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)	Tiempo PGIRH	ESP Residuos Peligrosos	ESP Residuos No Peligrosos	Fecha Última Visita	Concepto Sanitario		Requerimientos Pendientes	Indicador de seguridad en destino de alta	Indicador de destino para reciclaje	Indicador de destino para incineración	Indicador de destino para rellenos sanitarios	Indicador de destino 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	ANDALUCIA	I																				
3	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E	ANSERMANUEVO	I	14	3303	2219	5522	SI	RH SAS	TRIPLE A	02/05/2016	FAVORABLE			17-100	100	16,3	81,12	0,51	6	256600	0,001	0
4	HOSPITAL PIO XII E.S.E	ARGELIA	I				0																
5	HOSPITAL SANTA ANA E.S.E	BOLIVAR	I																				
6	HOSPITAL SAN BERNABE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	BUGALAGRANDE	I																				
7	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTANDER	CAICEDONIA	I		750	520	1270	S	R.H.	EMPRESAS PUBLICAS CAICEDONIA	25/05/2016	Con Requerimientos	MPGRH- Capacitación-segregación-almacenamiento-GAGAS		SD	16	48	36	SD	12	SD	SD	SD
8	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JORGE CALIMA DARIEN	CALIMA DARIEN	I	SD	126,7	325	451,7	No	DH Ecoambiental	Municipio	17/03/2016	Con requerimientos	Recipientes -enchapes -Rutas Internas		24	10	27	61	2	20	SD	SD	SD
9	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE CARTAGO ESE	CARTAGO	II	SD	137	0	137	NO	RH	CARTAGUEÑA DE ASEO	13/04/2016	Con Requerimientos	informe RH1-inscripción al RESPEL		SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD
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 DOVIO	I				0																
15	HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	FLORIDA	I	22	760,37	530	1290,37	SI	DH Ecoambiental	FLORIDA ASEO	24/05/2016	Con Requerimientos	Formato RH1-Segregación-recolección		40	24	11	21	3	28	736580	0	0
16	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO	GINEBRA	I																				
17	HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E DEL MUNICIPIO DE GUACARI	GUACARI	I	SD	854	355	1211	S	R.H. S.A.S	PROACTIVA	03/05/2016	Con Requerimientos	Almacenamiento- COPASS		18	9	12	61	SD	SD	SD	SD	SD
18	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI	JAMUNDI	I																				
19	HOSPITAL SANTA MARGARITA	LA CUMBRE	I																				
20	HOSPITAL SAN ESTEBAN	LA UNION	I	16	4221	3096	7317	SI	RH SAS	PROACTIVA	05/05/2016	FAVORABLE			41	16,8	6,62	35	0,15	30	780,1	4	0
21	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	LA VICTORIA	I	23	5773,5	3295	9068,5	SI	RH SAS	EMPRESA DE SERVICIOS VARIOS ESP	23/05/2016	Con Requerimientos	Capacitación		36,3	14,32	7,24	39,8	1,95	0	0	0	0
22	HOSPITAL LOCAL OBANDO	OBANDO	I	11	1975	1875	3850	si	RH SAS	ASEOBANDO ESP SA	16/05/2016	Con Requerimientos	MPGRH- Capacitación		0	18,4	56,5	81,4	0	0	125700	2	0
23	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	PRADERA	I				0																
24	HOSPITAL SAN JOSE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RESTREPO	I	SD	153,1	371,8	524,9	SI	DH Ecoambiental	Restrepo limpia	18/03/2016	FAVORABLE			24	10	27	61	2	18	SD	SD	SD
25	HOSPITAL KENNEDY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIOFRIO	I				0																
26	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO E. S. E.	ROLDANILLO	II				0																
27	HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO E.S.E	SAN PEDRO	I				0																
28	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA E.S.E	SEVILLA	II	SD	1606	1208	2815	SI	RH	IDEAS SA ESP	28/04/2016	Con requerimientos	MPGRH-Informe RH1-capacitación-GAGAS-iluminación-segregación		37	18	6	38	1	2	1	SD	SD
29	HOSPITAL LOCAL SAGRADA FAMILIA	TORO	I				0																
30	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTACRUZ	TRUJILLO	I		1554	0	1554	SI	RH S.A.S	EL MUNICIPIO	05/04/2016	Con requerimientos	MPGRH- humedades-rotulación-informes RH1 y RHPS-segregación		53	19	43	32	SD	3	467	SD	SD
31	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO SAENZ DIAZ	ULLOA	I				0																
32	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS	VERSALLES	I				0																
33	HOSPITAL LOCAL DE VUES	VUES	I																				
34	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL YOTOCO	YOTOCO	I																				
35	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL	ZARZAL	II		774	1196	1969		EMDEPSA	PROACTIVA	03/05/2016	Con Requerimientos	MPGRH-Capacitación- plan contingencia-Auditorías-Certificaciones EMDEPSA- GAGAS-Verimientos Segregación- Pesaje- Informes RH1		SD	2	52	37	8	3	120	SD	SD
	TOTAL DEPARTAMENTO				86	21987,7	14991,8	36980,47							30,4	21,5	26,2	48,7	2,1	122,0	1120248,1	1,2	0

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión 17 de Marzo al 31 de Mayo de 2016
Contrato No. 010-18-0128 de Febrero de 2016



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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 Estupefacientes la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas”.

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 Estupefacientes, 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.

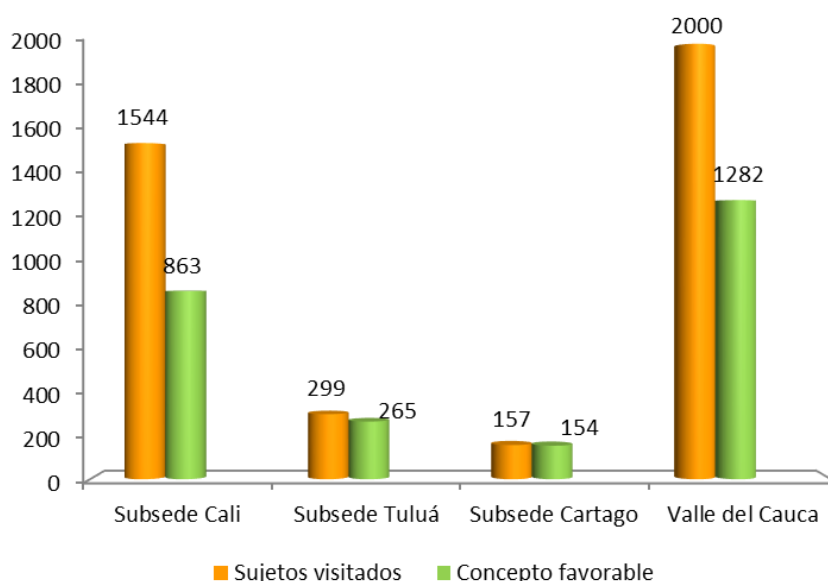
Los Funcionarios (Químico Farmacéutico, Médicos Veterinarios, Tecnólogos en Regencia de Farmacia y Técnicos Área Salud), ubicados en las tres Subsedes de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, realizan las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en establecimientos mayoristas y minoristas autorizados para la distribución y comercialización de medicamentos, estas visitas se encuentran contempladas en el POA MARZO 17 a Mayo de 2016.

En el periodo Marzo 17 a Mayo, se han realizado 2382 visitas de Vigilancia y Control, visitando 2000 establecimientos, de los cuales 1282 cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados del 64% (Figura 15). El 36% restante se encuentran con concepto desfavorable, de estos la mayoría

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión 17 de Marzo al 31 de Mayo de 2016
Contrato No. 010-18-0128 de Febrero de 2016



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. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

En el Municipio de Santiago de Cali, del área de jurisdicción de la Subsede Cali, se efectuaron 1301 visitas a 1297 establecimientos distribuidos entre depósitos, droguerías, farmacias droguerías y farmacias homeopáticas; encontrándose un 52,8% (685) de estos establecimientos con concepto favorable, indicando que el 47,2% 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 de Marzo 17 a Mayo de 2016 se han visitado 205 establecimientos de los cuales el 87,3% (179) cumplen con la normatividad vigente.

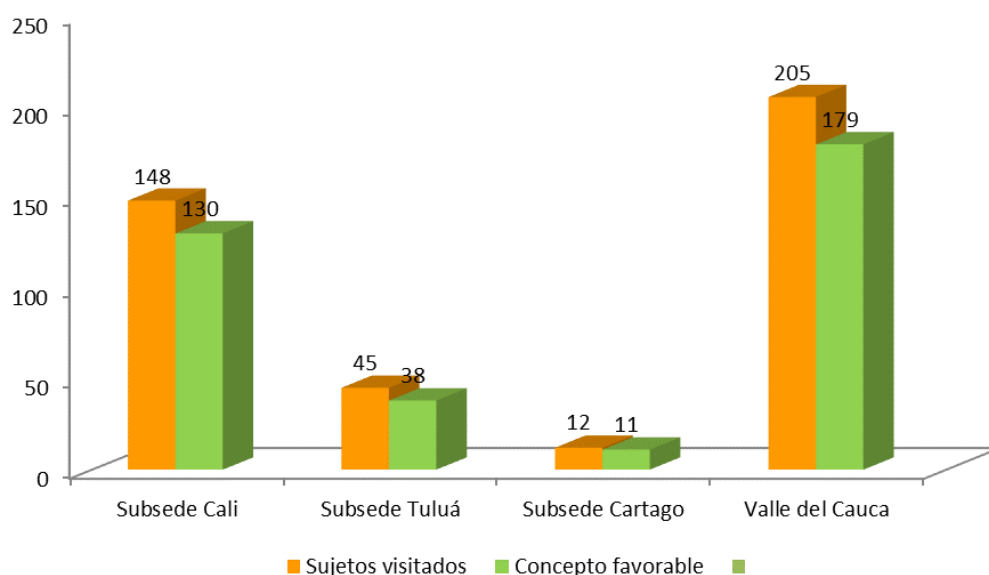


Figura 16. Cumplimiento Normatividad vigente en establecimiento farmacéuticos mayoristas y minoristas, con manejo de M.C.E. en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

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 Marzo 17 a Mayo de 2016, se han realizado 72 visitas de Vigilancia y Control en municipios Categoría 4, 5 y 6 a un total de 67 establecimientos, de los cuales 57 cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de cumplimiento a la norma, sobre los sujetos visitados de 85%. En la Figura 17 se puede observar el Cumplimiento de la Norma de las Tiendas Naturistas.

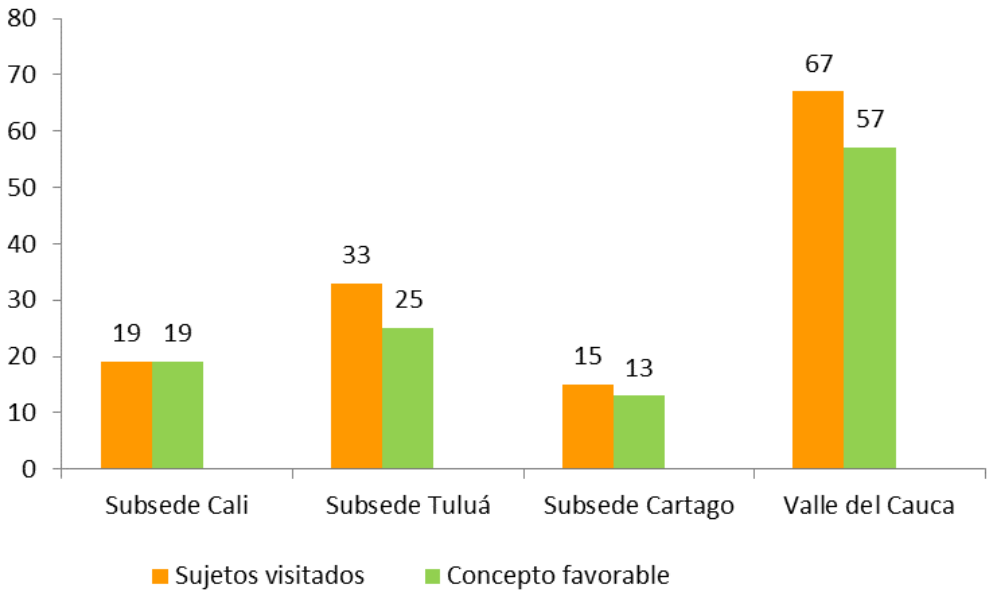


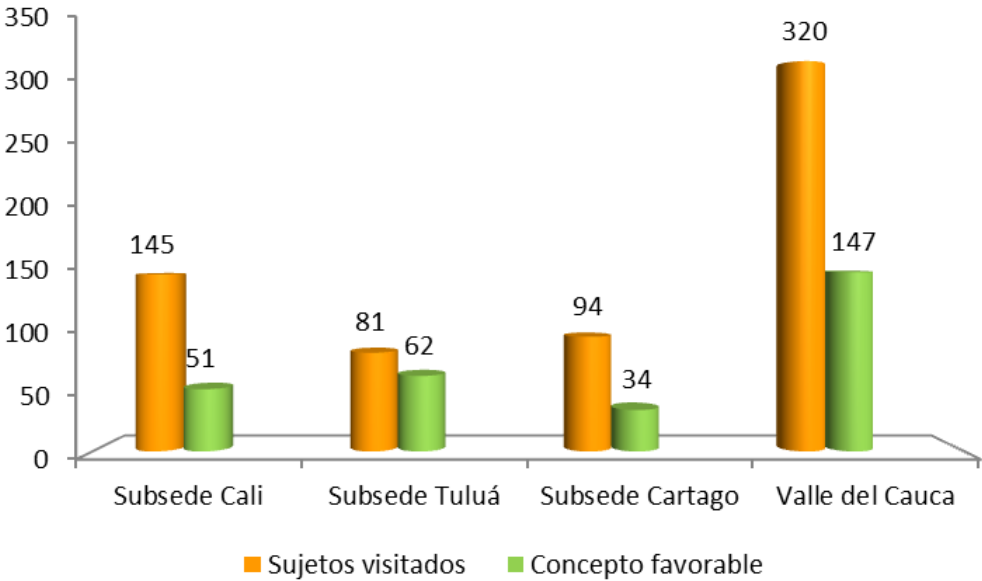
Figura 17. Cumplimiento de la Normatividad en Tiendas Naturistas Municipios Categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.



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 Marzo 17 a Mayo 30 de 2016, se han realizado veintiséis visitas (320) visitas de Vigilancia y Control, visitando un total de veintisiete (320) establecimientos, de los cuales treinta (147) cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados de 46%.

En la Figura 18 se puede observar el porcentaje de 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. Marzo 17 a Mayo 30 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 (17 visitas de Vigilancia y Control, en cinco (17) establecimientos de los cuales cuatro (09) tienen Concepto Favorable, siete (07), se conceptuaron como pendiente 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 establecido entre Marzo 17 a Mayo de 2016, se han realizado veinticuatro (24) visitas de Vigilancia y Control a veinticuatro (24) establecimientos, de los cuales el 87.5% (21) cumplen con la Normatividad Sanitaria.

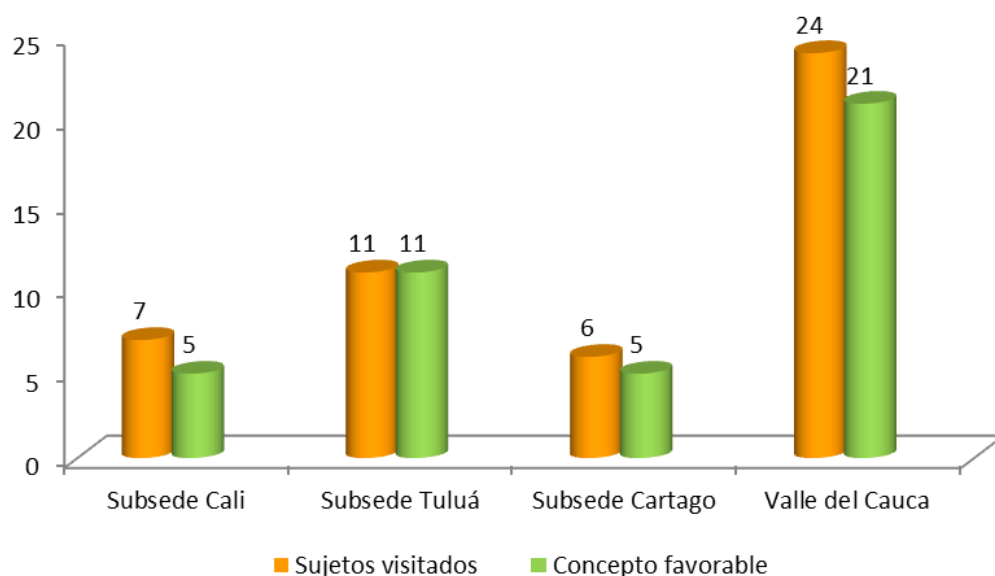


Figura 19. Porcentaje de Cumplimiento de la Normatividad en SPA, Gimnasios e Institutos de Belleza visitados Marzo 17 a Mayo 30 de 2016 por subsede

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 Marzo 17 a Mayo de 2016, se ha realizado una (11) visitas de Vigilancia y Control a once (11) establecimientos, de los cuales el 91% (10) cumplen 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 7 se presenta el estado del Trámite de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Marzo 17 a Mayo de 2016.

Tabla 7. Trámites de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Departamento Valle del Cauca.

TRAMITE	TOTAL
Apertura Droguerías	43
Traslado de Droguerías	9
Apertura Centros de Estética	1
Apertura Tiendas Naturistas	2
Apertura Farmacias Homeopáticas	2
TOTAL	57

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

Tabla 8. 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	
17	0	0	15	0	0	2

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

En el periodo Marzo 17 a Mayo de 2016, se ha recibido diez y siete (17) solicitudes para trámite de la Resolución de Credencial de Expendedor de Drogas, de las cuales se han notificado quince (15), cumpliendo con lo establecido en el Decreto 1070 de 1.990. Cinco (02) restantes están pendientes de que los interesados alleguen las estampillas para ser notificadas.

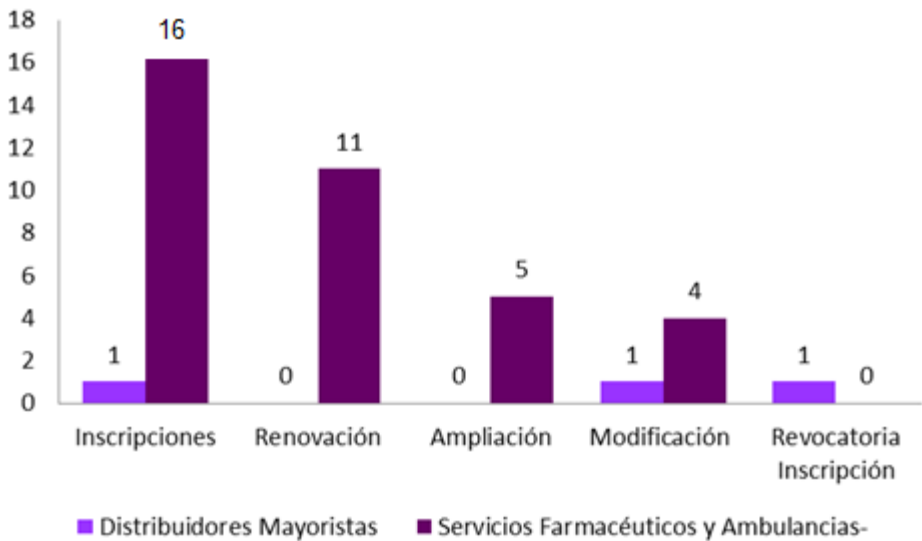


5.10. Recepción, Revisión, Elaboración, Remisión y Notificación de los proyectos que autorizan los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas, Depósitos de Droga, Empresas Sociales del Estado (ESE), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Almacenes Agropecuarios, Zoológicos, Consultorios 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 Marzo 17 a Mayo de 2016, se han recibido treinta y cinco (39) 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 39 solicitudes se han elaborado proyectos de Resolución de autorización para 39 Establecimientos en las siguientes modalidades: 17 solicitudes de Inscripción, 11 solicitudes de Renovación, 05 solicitudes de Ampliación, 05 solicitudes de Modificación y 01 Revocatoria de Inscripción. En la Figura 20 se puede observar el número de proyectos de resolución elaborados por tipo de establecimientos para el manejo de Medicamentos de control especial.



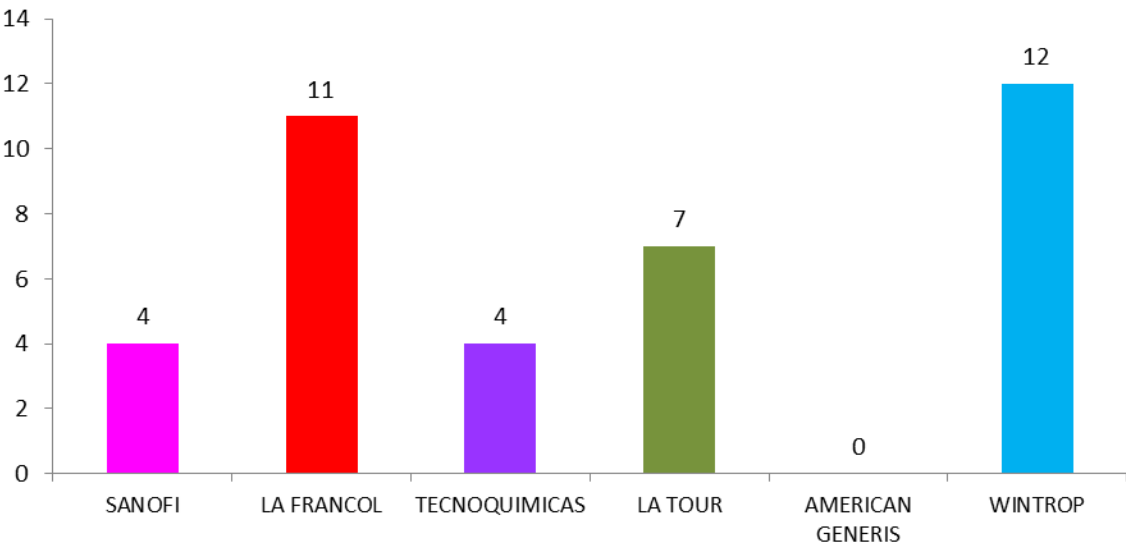
Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

Figura 20. 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 21 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 21. Transformaciones de materias primas controladas asistidas, por laboratorio farmacéutico. Marzo 17 a Mayo 30 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 9 se puede observar la cantidad de productos decomisados o congelados de acuerdo a cada causal.

Tabla 9. Productos decomisados o congelados de acuerdo a cada causal.

Fecha de Vencimiento Expirada	Sin Registro Sanitario	Medicamentos de Uso Institucional	MCE sin autorización
0	502	919	0

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca

La mayor cantidad de productos decomisados, continúa siendo los de Uso Institucional que se encuentran en droguerías no autorizadas para su manejo, seguido por medicamentos sin registro INVIMA que corresponden a alertas u oficios Invima y fraudulentos.

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.

Los temas tratados en Establecimientos farmacéuticos minoristas y mayoristas, incluyen normatividad vigente para funcionamiento, almacenamiento y conservación, manejo de temperaturas y transporte. Para peluquerías y centro de estética, se reforzó el tema de condiciones sanitarias, medidas básicas de bioseguridad y manejo de residuos producidos. En la Tabla 10 se muestran las capacitaciones realizadas en el periodo Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

Tabla 10. Capacitaciones proceso de Medicamentos y dispositivos médicos
Marzo 17 a Mayo 30 de 2016

SUBSEDE	No DE CAPACITACIONES	No DE PERSONAS CAPACITADAS
Cali	6	188
Cartago	3	6
Tuluá	11	97
TOTAL	20	291

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

5.14. Eventos por medicamentos

De los 33 casos atendidos durante el periodo evaluado, la mayoría corresponden a intoxicaciones, entre los cuales encontramos el accidental por descuido de un adulto o por sobredosificación, también los intentos suicidas, inclusive se llega a reportar casos por violencia intrafamiliar y dos reacciones adversas a medicamentos.

Ya se inició el proceso de elaboración de plegables con información dirigida a la comunidad en general, sobre el uso seguro de los medicamentos



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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.

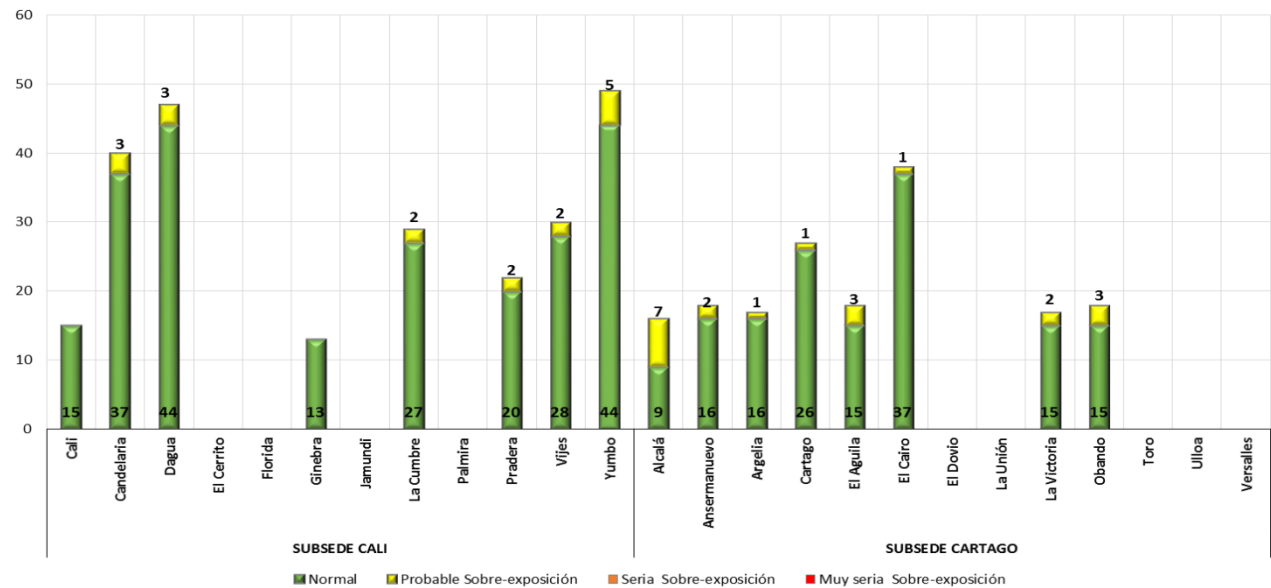
Es de resaltar que los niveles de Colinesterasa registrados entre 75% y 100%, nos indican valores normales, donde los requerimientos contemplados para el seguimiento sugieren tomar una prueba a los 90 días si el trabajador continúa expuesto al manejo de organofosforados y Carbamatos, siempre y cuando 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 17 de Marzo al 31 de Mayo de 2016, se monitorearon 414 personas con la prueba de Colinesterasa, en diez y seis (16) Municipios del Departamento del Valle del Cauca. Una vez evaluadas las 414 personas muestreadas, se encontró que 377 personas registran valores Normales (75% a 100%), 37 personas reportan valores con

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión 17 de Marzo al 31 de Mayo de 2016
Contrato No. 010-18-0128 de Febrero de 2016

probable sobre-exposición (<75% a 50%)., 0 personas registraron valores con seria sobre exposición (<50% a 25 %) y 0 personas reportaron Valores de muy seria sobre exposición (< 25%) como se puede observar en la Figura 22.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

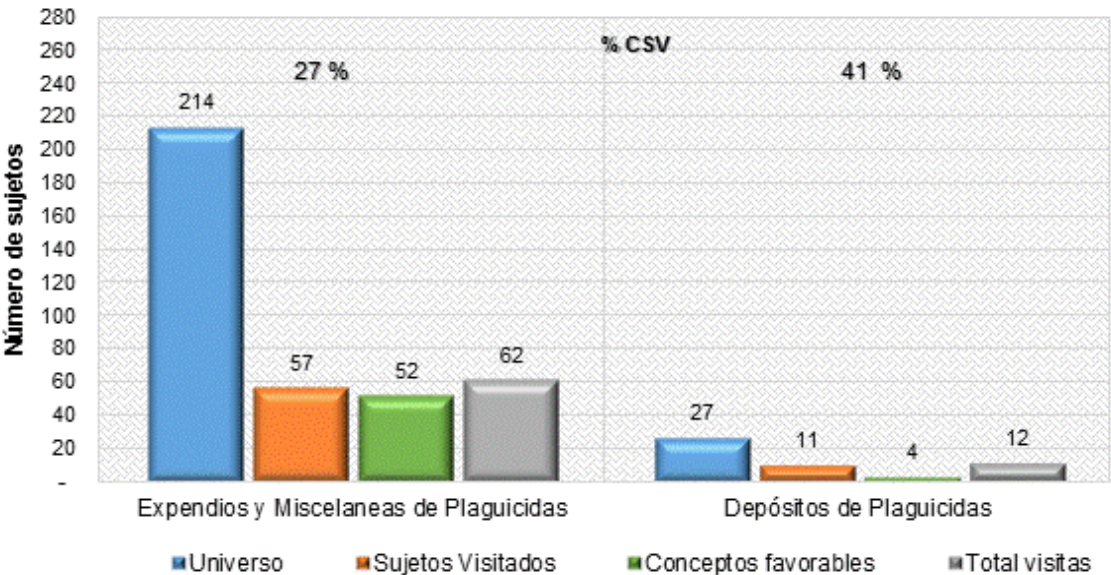
Figura 22. Monitoreo de Colinesterasa en los Municipios del Valle del Cauca, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

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 de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016, se realizaron 74 visitas a 68 establecimientos de los cuales 57 eran Expendios y Misceláneas de plaguicidas y 11 depósitos de plaguicidas. De los 68 establecimientos visitados, 56 cuentan con conceptos sanitarios favorables, representando el 83 % de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991), como se observa en la Figura 23:



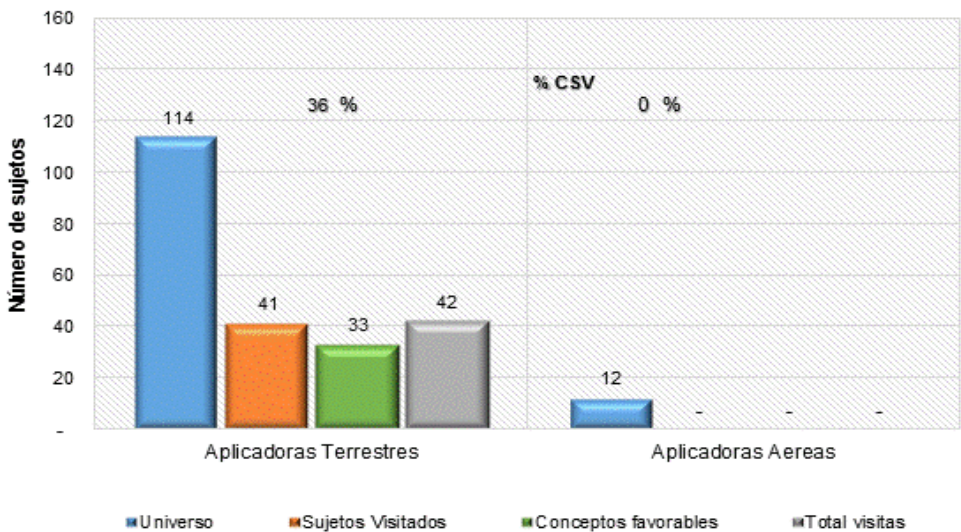
Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 23. Visitas de Inspección, vigilancia y control a expendios y depósitos de plaguicidas en el Valle del Cauca, Marzo 17 a Mayo 30 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 17 Marzo a 31 Mayo de 2016, se realizaron 42 visitas a 41 empresas aplicadoras terrestres de plaguicidas de las cuales las 33 cuentan con concepto sanitario favorable, representando el 80% de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991).



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 24. Visitas de IVC a Empresas aplicadoras de plaguicidas en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

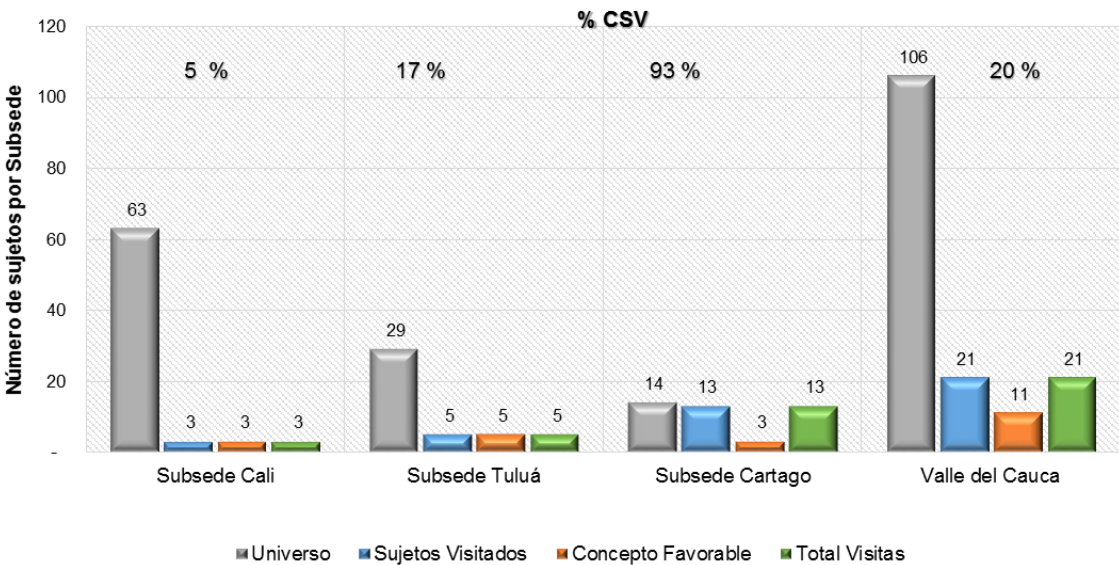
Durante el periodo de 17 Marzo a 31 Mayo de 2016, se realizaron 22 inscripciones de profesionales para Asistentes Técnicos de Empresas Aplicadoras de Plaguicidas.

Igualmente, se expidieron 261 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 17 Marzo a 31 Mayo de 2016, se realizaron 21 visitas a 21 establecimientos que almacenan y expenden sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas, y el 52 % cuentan con concepto sanitario favorable, cumpliendo con la norma sanitaria vigente (Ley 9 de 1979), como se observa en la Figura 25:

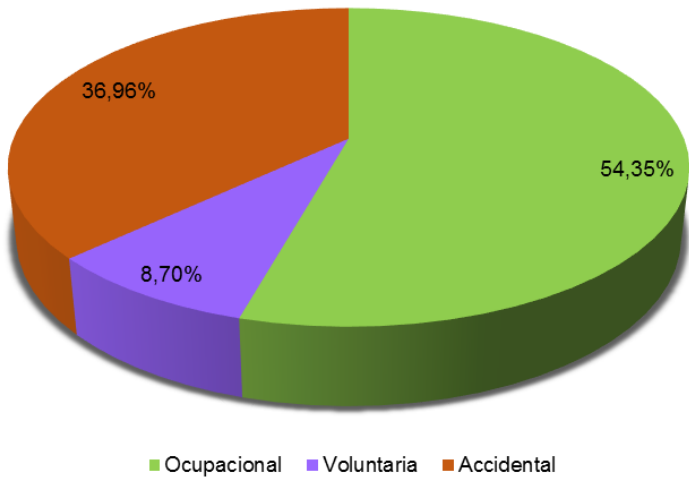


Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 25. Visitas de Inspección, vigilancia y control a depósitos y almacenes de sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

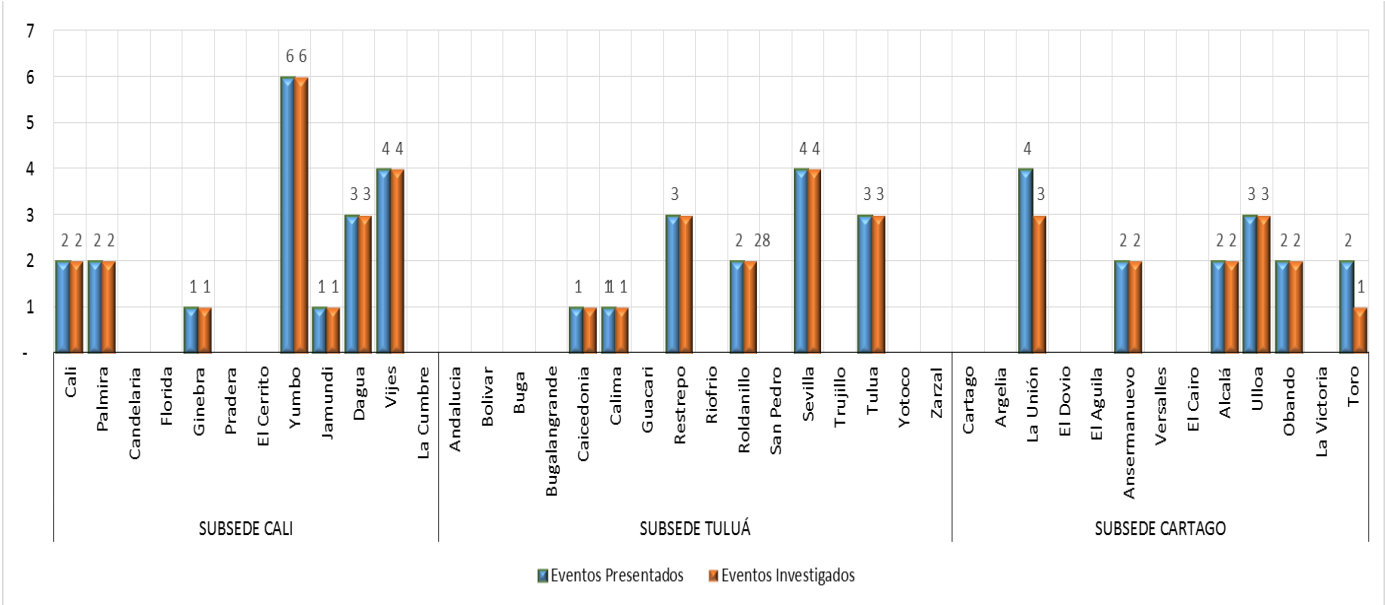
6.2.3. Vigilancia a las intoxicaciones con Plaguicidas.

Se presentaron eventos asociados a la exposición a plaguicidas, de tipo ocupacional, accidental y voluntaria en diez y nueve (19) municipios del Valle del Cauca, que fueron notificados e investigados por la UES Valle de acuerdo a la Figura 26:



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 26. Porcentaje de intoxicaciones por plaguicidas según tipo de exposición en el Valle del Cauca en el periodo de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

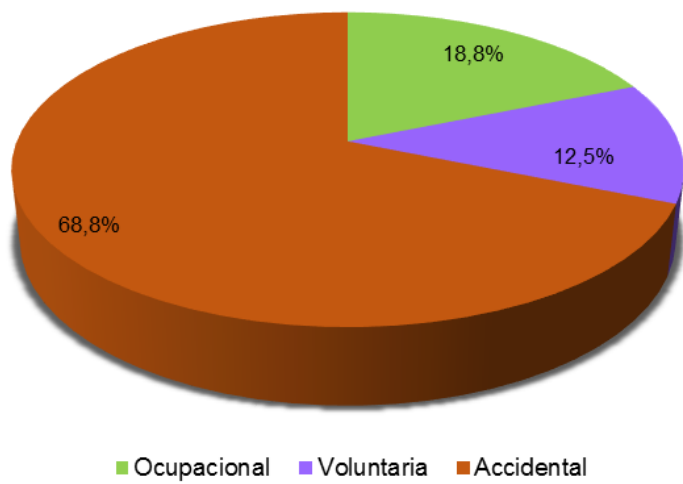


Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 27. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Plaguicidas en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

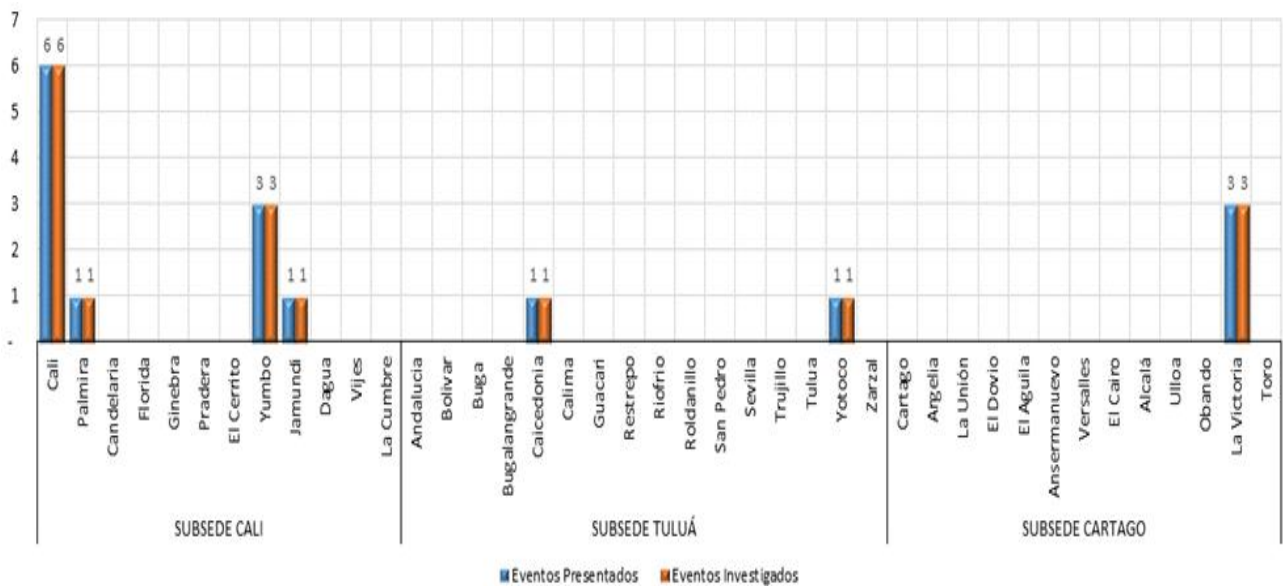
6.2.4. Vigilancia a las intoxicaciones con sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas.

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 28 y Figura 29:



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 28. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.



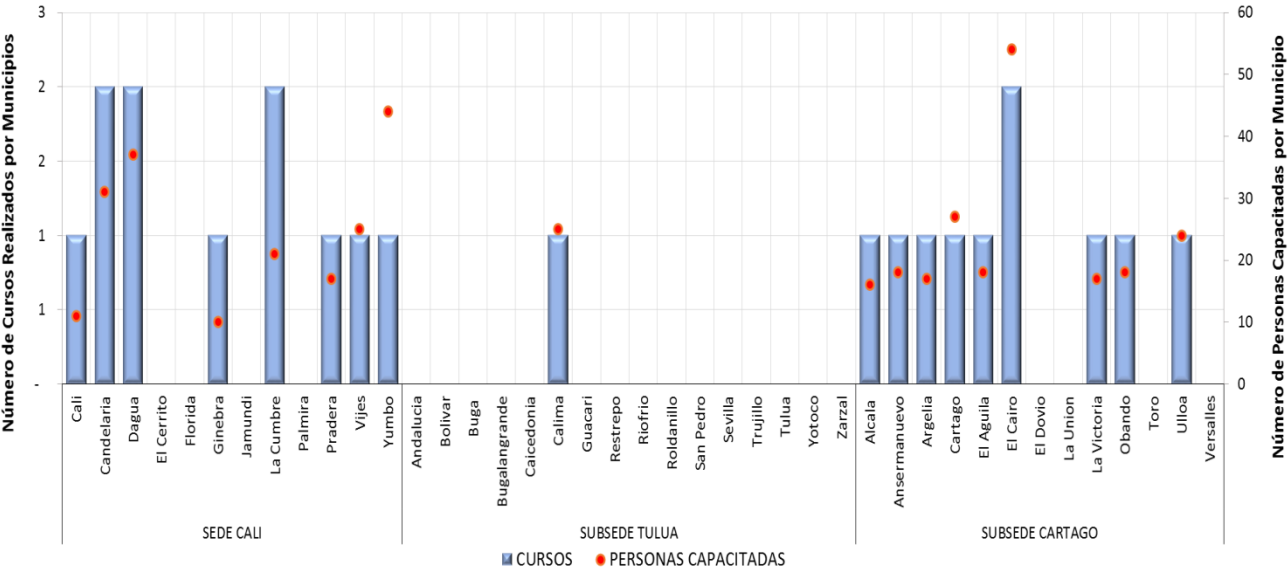
Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 29. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Sustancias toxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 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 22 capacitaciones, en el Departamento del Valle del Cauca, a 430 personas en temas relacionados al uso seguro de plaguicidas, como se presenta en la Figura 30.



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 30. Educación sanitaria por subsede en Plaguicidas, en Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.



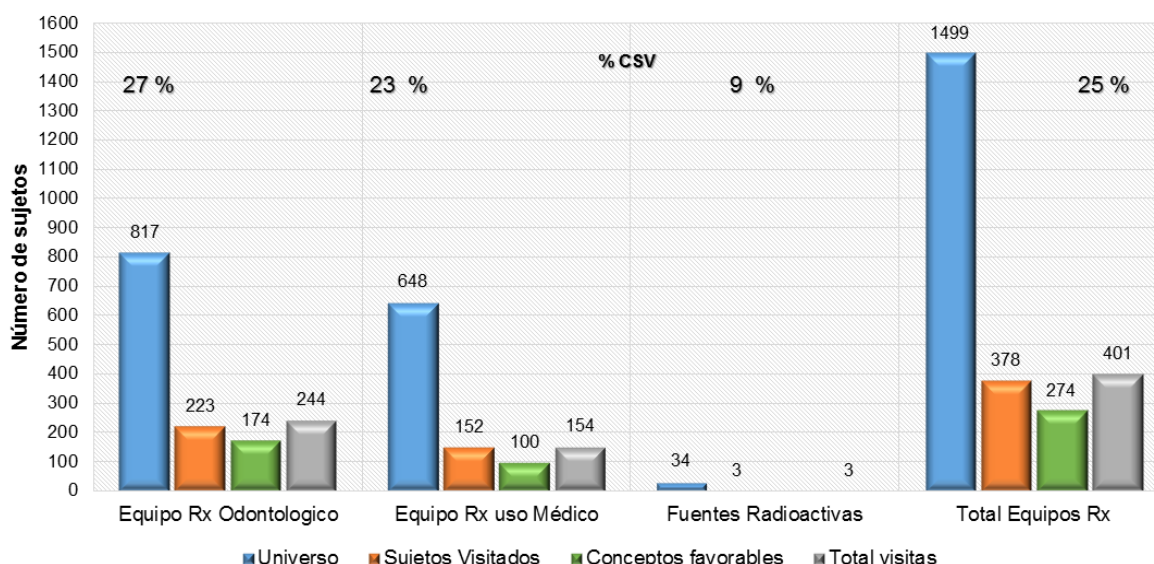
7. VIGILANCIA Y CONTROL EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

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.

Todos 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 el periodo 17 de Marzo al 31 de Mayo de 2016, se realizaron 401 visitas de inspección y vigilancia a 378 equipos de Rayos X distribuidos así: 223 Equipos de Rx de diagnóstico Odontológico, 152 equipos de Rx de Diagnóstico Médico y 3 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 31:



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 31. Visitas de IVC a equipos emisores de radiaciones ionizantes en el Valle del Cauca de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Durante el periodo del 17 de Marzo al 31 de Mayo de 2016, se expidieron 57 licencias de funcionamiento a fuentes emisoras de radiación ionizante 30 para equipos odontológicos y 27 equipos de Diagnóstico Médico.

7.2. Vigilancia de personas Ocupacionalmente expuestas a Radiaciones Ionizantes.

En el periodo de Enero a 16 de Marzo 2016, se expidieron 30 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 270 corresponden a Personas Naturales y 6 jurídicas como se observa en la Tabla 11.

Tabla 11. Licenciamiento de Personas Naturales y Jurídicas Prestadoras de Servicios en Salud Ocupacional de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

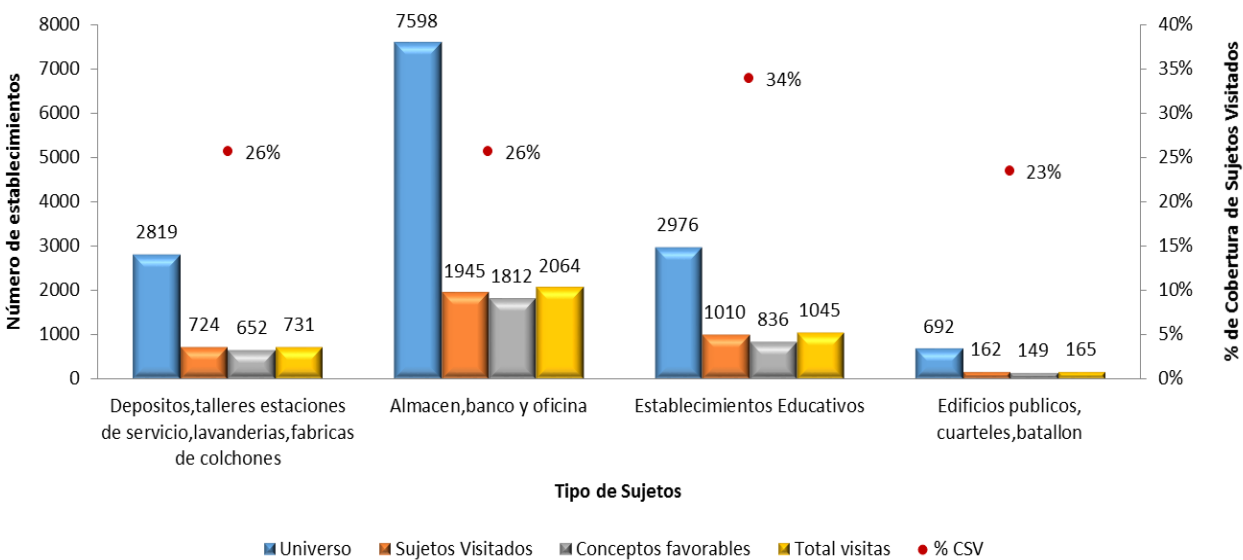
MES	LICENCIAS PERSONA NATURAL				LICENCIA PERSONA JURÍDICA	NEGADAS	TOTAL
	PROFESIONAL CON ESPECIALIZACION	PROFESIONAL	TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL	TECNICO EN SALUD OCUPACIONAL			
17-31 MARZO	0	0	0	0	0	0	0
ABRIL	9	49	90	15	3	0	166
MAYO	20	34	33	20	3	0	110
TOTAL	29	83	123	35	6	0	276

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 el periodo del 17 de Marzo al 31 de Mayo de 2016, en el Departamento del Valle del Cauca se visitaron 4083 establecimientos de sujetos varios, se realizaron 4251 visitas, de los cuales 3659 (90%) cumplieron con las normas sanitarias vigentes, como se puede observar en las Figura 32 y Figura 33:



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Figura 32. Estado sanitario de los sujetos varios en los municipios categorías 4ª, 5ª Y 6ª del departamento en Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

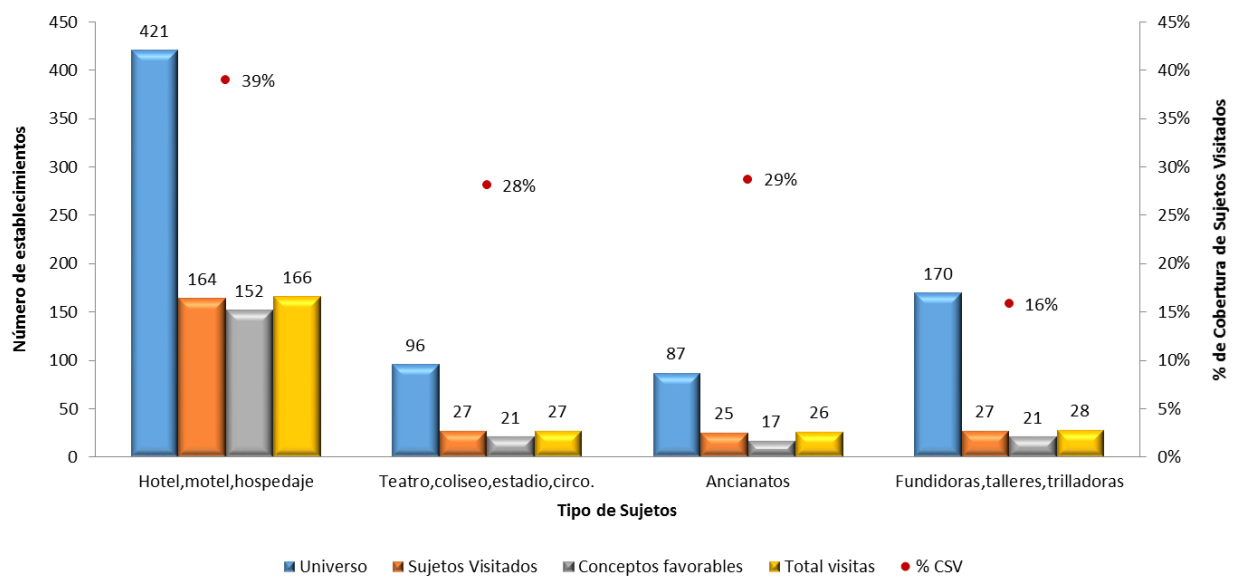


Figura 33. Estado sanitario de los sujetos varios en los municipios categorías 4ª, 5ª Y 6ª del departamento en Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

Dentro de los establecimientos varios se destacan dos tipos de sujetos de mayor complejidad como son los centros de reclusión (Cárceles) y los establecimientos educativos donde la UESVALLE ha realizado actividades de gran relevancia (Tabla 12).

Igualmente se han realizado actividades de inspección, vigilancia y control en establecimientos educativos, la sede Tuluá aplicó medida sanitaria de seguridad por presentar condiciones higiénico sanitarias y locativas desfavorables a la Institución Educativa Hernando Llorente sede José María Córdoba del Corregimiento de Salónica-Riofrío.

Durante el periodo del 17 de Marzo al 31 de Mayo de 2016 se realizó capacitación en temas diversos en este tipo de establecimientos enfocados a tenencia responsable de mascotas, actividades de promoción de la Salud en el programa de enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV).

Tabla 12. Visitas a los Centros Penitenciarios en coordinación con la Secretaría Departamental de Salud del Valle – UESVALLE 2016

Centro Penitenciario	Municipio	Fechas de Visita	Actividades Realizadas UESVALLE	Requerimientos mas relevantes
	JAMUNDI COJAM Jamundí	4 Marzo 2016 22-Marzo de 2016 1 de Abril 2016 25 Mayo de 2016	Atencion de Brote ETA-Toma de Muestras de alimentos (4 Marzo 2016) Visita de verificacion Manejo de residuos Hospitalariosel día 22-03-16 (Oficio del Ministerio de Salud 1-2016-007970).La UESVALLE realizó muestreo de alimentos el 25 de Mayo igualmente se realizo inspeccion y tratamiento a depositos de agua,se realizo control de roedores en 5 bloques del complejo,archivo,oficinas administrativas,sifones alcantarillado,bodegas de alimentos La UESVALLE apoyara en la asesoría de la elaboración del plan de gestión de residuos hospitalarios (PGIRHS) .	Elaboracion del PGIRH. Inadecuado manejo de residuos solidos y líquidos. Mejorar el suministro de agua potable en condiciones de cantidad y continuidad.
	ROLDANILLO EPMSC Roldanillo	13 Abril de 2016	Visita de Verificacion de condiciones higienico sanitarias . Se realizo muestreo de agua y alimentos por la UESVALLE.Se realizo control de roedores en Sifones/Patios/otros – 27 de Mayo 2016	Mejoramiento de condiciones locativas area de procesamiento de alimentos.Capacitar a manipuladores de alimentos.Realizar control de plagas en todo el centro penitenciario.independizar area de almacenamiento y dispensación de medicamentos
 <p>Regional Vapo Caloto / Establecimiento Carcelario de Cartago / Valle</p>	CARTAGO EPMSC Cartago	13 de Abril de 2016	Visita de Verificacion de condiciones higienico sanitarias	Mejoramiento de condiciones higienico locativas (pisos de patios mal estado,humedad en pisos y cielo raso de dormitorios, servicios sanitarios con inodoros con fugas,manejamiento del manejo de residuos,control de plagas,elaborar plan de emergencia contra incendios entre otras)
	SEVILLA EPMSC Sevilla	15 de Abril de 2016	Visita de Verificacion de condiciones higienico sanitarias . Se realizo muestreo de agua y alimentos por la UESVALLE. Se realizo contol de roedores en Zonas Externas/otros 28 de Mayo 2016	Adquirir equipo de monitoreo de temperatura y humedad en area de almacenamiento de medicamentos.Mejorar el manejo de medicamentos y capacitacion del personal. Implementacion del PGIRH.Mejorar sistema de alcantarilladoarea de sanidad y odontologia.Realizar retiro de materiales inservibles y escombros.
	CAICEDONIA EPMSC Caicedonia	15 de Abril de 2016	Visita de Verificacion de condiciones higienico sanitarias ,Se realizaron muestreos de agua y alimentos por la UESVALLE.Se realizo control de roedores en Bodega/Almacén/Otros- 27 de Mayo 2016	Mejorar condiciones locativas area proceso de alimentos.Adquirir equipo de monitoreo de temperatura y humedad en area de almacenamiento de medicamentos.Implementacion del PGIRH.



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 el 17 marzo al 30 de Mayo de 2016, se realizaron 6.045 visitas a 5.918 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 94.1% de los establecimientos (5.569) tuvieron concepto de favorabilidad en el cumplimiento de las normas sanitarias aplicables, los cuales se dividen entre favorable (3.205) y favorable condicionado (2.364). El 54% 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 40% 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 0.67% de los sujetos o establecimientos (40), tuvieron concepto sanitario desfavorable.

De otra parte, fueron inspeccionados 230 vehículos transportadores de alimentos y/o materias primas, desde fábricas de alimentos, expendios o bodegas; de éstos, 228 (99.%), cumplen con las normas sanitarias vigentes.

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 del 17 de marzo al 30 de mayo de 2016, se reportaron 10 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 475 personas, de las cuales 97 personas presentaron sintomatología compactible con ETA y fueron atendidas por las ESE o IPS (En la Tabla 13 y Figura 34 se relacionan las ETAs presentadas).

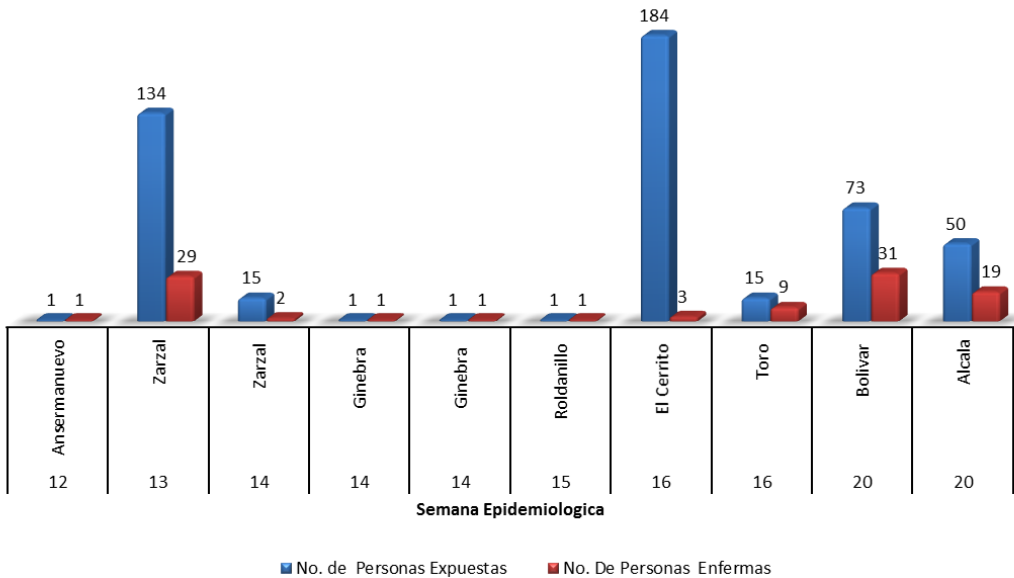


Figura 34. Personas Expuestas a ETA v/s Personas que enfermaron



Tabla 13. Reporte de Enfermedades Transmitidas por Alimentos

No.	Municipio	Semana Epid	No. De Expuestos	No. De Enfermos	Lugar Ocurrencia	Posibles Alimentos Implicados
1	Zarzal		134	29	Institución Educativa Divino Niño Jesús	posibles alimentos implicados pollo en trozos, espaguetis, guiso con base en cebolla y tomate; malteada sabor arequipe/leche en polvo
2	Ansermanuevo	12	1	1	A las afueras del ingenio Risaralda	Avena casera
3	Roldanillo		1	1	Vivienda Calle 1 No. 8-112	Dos Galletas Navideñas
4	Zarzal		15	2	Vivienda Carrera 6 No. 6-106	Torta Casera
5	El Cerrito	16	184	3	Institución Educativa Guillermo León Valencia	Leche Pasteurizada, Galleta Empacada y Mango
6	Toro	16	15	9	Vivienda Diagonal 7 No. 2S No. 1-96 Barrio El Chanco	Empanada de Carne de Cerdo
7	Bolívar		73	31	Expendio de Arepas Cilia Marmolejo, Corg regimiento La Herradura	Arepas con Queso Cuajada
8	Alcalá	20	50	19	Hogar del Abuelo Divina Misericordia	Arroz con Pollo, Crema y Torta Envinada
9	Ginebra	14	1	1	Empresa Carvajal	Producto Carico venta Callejera
10	Ginebra	14	1	1	Finca La Linda	Yogurth Industrializado

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

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 del 17 de marzo al 30 de mayo 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 14 se relacionan las medidas sanitarias aplicadas en los diferentes municipios del valle del cauca, en el periodo descrito anteriormente:

Tabla 14. Medidas sanitarias de seguridad en el periodo Marzo 17 a Mayo 30 de 2016

Sede	Municipio	Medida Sanitaria de Seguridad					Causal				
		Congelamiento	Decomiso	Clausura temporal total	Clausura temporal parcial	Suspensión de Actividades	Fecha expirada	Sin registro sanitario	Falsificado-adulterado	Alterado	Rotulado
	El Cerrito	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Subtotal Subsede Cali		-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
	Bolívar	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
	Bugalagrande	2	2	-	-	-	-	-	-	9	-
	Guacarí	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
	Sevilla	-	9	-	-	-	32	-	-	4	-
	Yotoco	2	1	-	-	-	36	2	1	-	-
Subtotal Subsede Tuluá		5	15	-	-	-	69	2	1	13	-
	El Águila	-	3	-	-	-	3	-	1	-	-
Subtotal Subsede Cartago		-	3	-	-	-	3	-	1	-	-
Total Valle del Cauca		5	19	-	-	-	72	2	2	13	-

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

10.4. Capacitación en manejo higiénico de alimentos y bebidas alcohólicas

Durante el periodo del 17 de marzo al 30 de mayo del presente año, en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª 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 78, talleres en buenas prácticas de manufactura de alimentos con una asistencia de 1.748 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. Análisis de Laboratorio Ambiental

Durante el periodo en análisis, se tomaron y analizaron 438 muestras de alimentos como apoyo al proceso de Inspección, Vigilancia y Control de Alimentos.

Del total de muestras analizadas, 9 corresponden muestras analizadas en los laboratorios UESVALLE en atención ETA, distribuidas según la Tabla 15:

Tabla 15. Análisis de Muestras tomadas en el periodo Marzo 17 a Mayo 30 de 2016

Municipio - ETA	Fecha Muestreo	Establecimiento	Tipo Producto	Microorganismo detectado
ZARZAL	30 de Marzo de 2016	Institución Educativa Divino Niño	Bebida Instantánea Sabor a Vainilla Liquida	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, B. Cereus
			Espagueti con Pollo	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, S.aureus
			Bebida Instantánea Sabor a Vainilla en Polvo si Reconstituir	Sin Presencia de Patógenos
ALCALA	16 de Mayo de 2016	Vivienda	Arroz con Pollo	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, B. Cereus, S.aureus
			Torta	Sin Presencia de Patógenos
			Crema de Helado Sabor Fresa	
BOLIVAR	16 de Mayo de 2016	Vivienda Corregimiento La Herradura	Queso Cuajada	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, S.aureus
			Arepa con Queso Cuajada	Coliformes Totales, B. Cereus
			Arepa con Queso Cuajada	B. Cereus

Como parte del control de Alimentos, se tomaron muestras de aguas en tanques de almacenamiento de un establecimiento carcelario en el Municipio de Cartago y en la ESE del municipio de La Victoria.



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 los variable el número de productos a muestrear por depender de la disponibilidad de los mismos al momento de la visita. Durante el periodo Marzo 17 a Mayo 30 de 2016, las fueron distribuidas para realizar vigilancia en establecimientos gastronómicos, tiendas; graneros y supermercados; y apoyar la vigilancia del programa de fortalecimiento nutricional primer semestres de 2016.

Tabla 16. Distribución en Porcentaje de las muestras tomada como apoyo a la Vigilancia de Alimentos para Consumo Humano en el periodo Marzo 17 a Mayo 30 de 2016, según la clasificación del Producto

TIPO DE PRODUCTO	% MUESTRAS EN RELACION AL TOTAL MUESTREADO	% MUESTRAS CON RESULTADOS FUERA DEL RANGO DE REFERENCIA POR TIPO PRODUCTO
Alimentos Preparados Varios	52%	38%
Leche y Derivados Lácteos	18%	19%
Alimentos Infantiles - Féculas	12%	53%
Agua Envasada	7%	0%
Alimentos Cárnicos	4%	41%
Productos de la Pesca	3%	0%
Alimentos ETAS	2%	67%
Productos Preparados a Base de Huevo	2%	13%

Se considera como relevante los porcentajes de muestras con resultados fuera del rango de referencia 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.

Tabla 17. Distribución en Porcentaje del tipo de establecimiento muestreado en el periodo de
Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	% MUESTRAS EN RELACION AL TOTAL MUESTREADO	% MUESTRAS CON RESULTADOS FUERA DEL RANGO DE REFERENCIA POR TIPO SUJETO
Tienda, Granero, Supermercado	36,1%	22,4%
Programa Fortalecimiento Nutricional	17,7%	17,8%
Hogares ICBF y Ancianitos	17,5%	39,7%
Restaurantes	10,1%	57,8%
Panadería Cafetería	7,2%	32,3%
Establecimiento penitenciario y carcelario	6,5%	45,0%
Expendios Estacionarios	2,0%	22,2%
Alimentos Vinculados Casos ETA	2,0%	66,7%
Expendios de Lácteos y Derivados Lácteos	0,7%	1,0%
Expendios Cárnicos y Derivados Cárnicos	0,2%	0,0%

Los porcentajes de muestras con resultados fuera del rango de referencia en Restaurantes, Establecimientos Penitenciarios, Hogares ICBF y Ancianatos, evidencian la necesidad de priorizar la vigilancia en este tipo de productos.

Vigilancia al Programa de Fortalecimiento Nutricional Departamental

Como apoyo a la vigilancia al Programa de fortalecimiento Nutricional Departamental, se han tomado 79 Muestras, en 19 municipios, con los siguientes resultados:

Tabla 18. Muestras con resultados fuera de parámetros de referencia por municipio.

MUNICIPIO	NUMERO MUESTRAS	MUESTRAS CON RESULTADOS FUERA DE PARAMETROS DE REFERENCIA		
		% RECHAZO	TIPO PRODUCTO	MICROORGANISMO DETECTADO
ANSERMANUEVO	1	0%		
GUACARI	2	0%		
RESTREPO	2	0%		
SAN PEDRO	2	0%		
YOTOCO	2	0%		
CALIMA DARIEN	5	0%		
CARTAGO	4	50%	Avena	Coliformes Totales, Coliformes fecales
EL AGUILA	3	0		
EL CERRITO	21	19%	Bebida Láctea Fermentada	Coliformes Totales
			Jugo de Guayaba con Leche	Recuento Mesofilos, Elevado Coliformes Totales
			Ensalada de Verduras	Recuento Mesofilos, Elevado Coliformes Totales
			Bebida Láctea Fermentada	Coliformes Totales
EL DOVIO	3	0%		
GUACARI	8	37,5	Agua de Panela	Coliformes Totales
			Pan	Coliformes Totales
			Huevo perico	Coliformes Totales
LA UNION	3	0%		
RESTREPO	2	0%		
SAN PEDRO	2	0%		
TRUJILLO	5	0%		
ULLOA	3	0%		
VERSALLES	3	0%		
VIJES	5	20%	Cuadritos de Queso	Recuento Elevado Mesofilo
			Pan	Recuento Elevado Mesofilo
ZARZAL - Muestras ETA	3	67%	Bebida Instantánea Sabor a Vainilla Liquida	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, B. Cereus
			Espagueti con Pollo	Coliformes Totales, Coliformes Fecales, S.aureus

Solo se observa presencia de microorganismos patógenos, en los casos correspondientes a la ETA del municipio de Zarzal.



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.

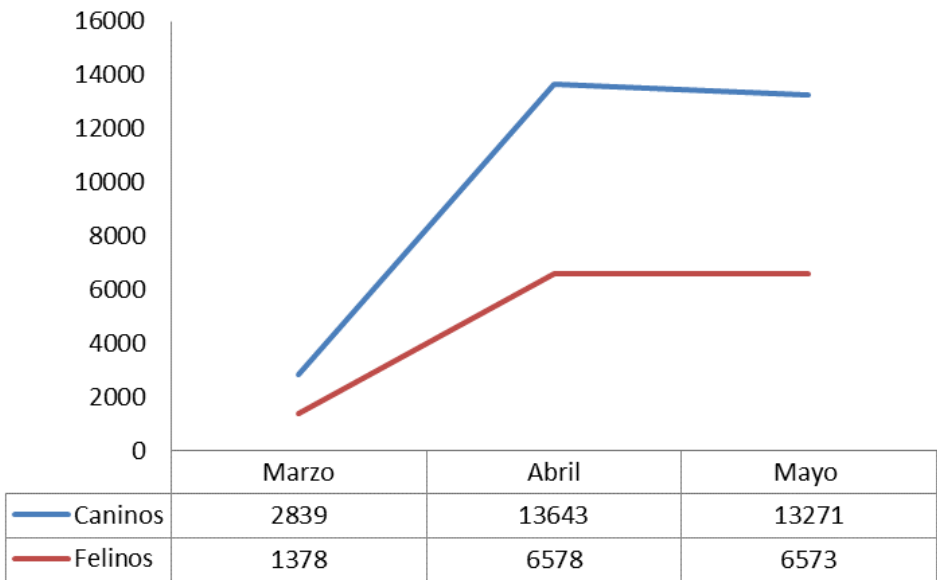
11.1. Cobertura de vacunación antirrábica por especie

En los 35 municipios de categorías 4°, 5° y 6° del Valle del Cauca, en el periodo marzo 17 a mayo 30 del 2016 se vacunaron 44.282 animales, de los cuales 29.753 corresponden a caninos (29.3%) y felinos 14.529 (36.2%). 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 marzo a mayo del año 2016 tuvo una cobertura del 29.7% en caninos y 36.1% en felinos (Tabla 19 y Figura 35). En la Figura 36 se observa la cantidad de caninos y felinos vacunados por municipios por la UESVALLE, en el periodo de marzo 17 a mayo 30 del presente año.

Tabla 19. Cobertura de vacunación por especie en los municipios categoría 4°, 5° y 6° del Valle del Cauca. Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

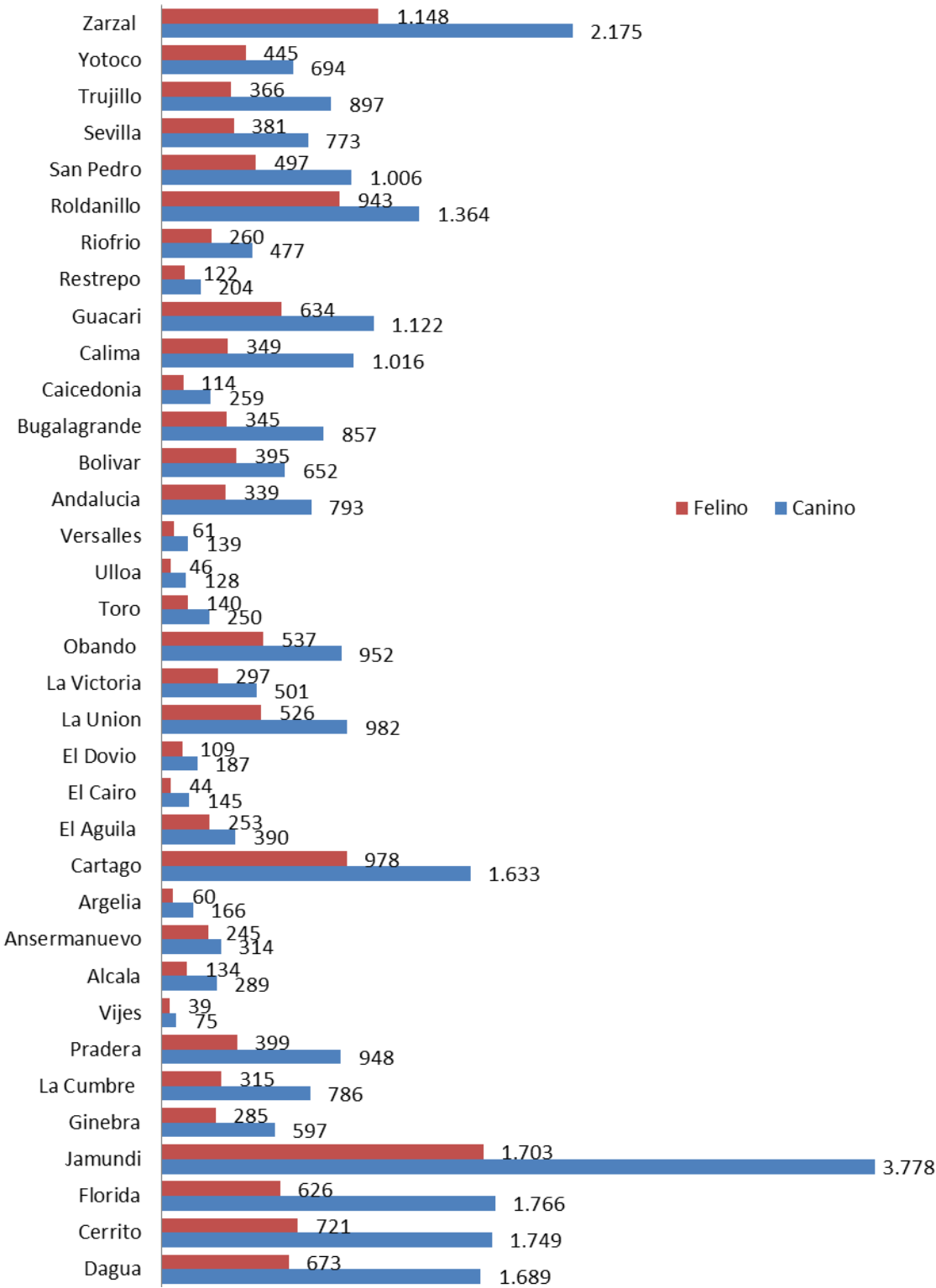
Total Valle	Censo		Total Vacunados		% de Cobertura	
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos
	101.646	40.162	29.753	14.529	29.7	36.1
	141.808		44.282			

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Figura 35. Número de animales vacunados por mes, de Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Figura 36. Porcentaje de cobertura de vacunación por municipio – Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

11.2. Observación de Animales agresores potencialmente transmisores del virus de Rabia

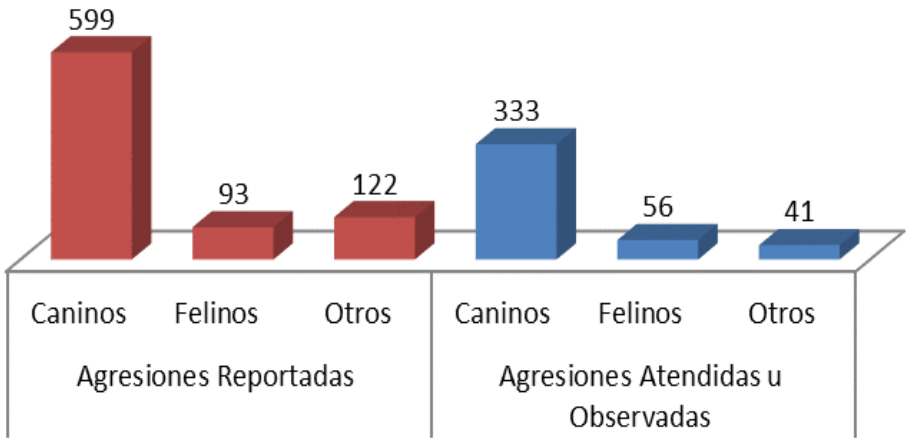
De acuerdo al Protocolo de Rabia o guía práctica para la atención integral de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor del virus rábico, del INS, en el periodo marzo 17 a mayo 30 de 2016, se atienden las fichas en cada municipio realizando las observaciones. En la Tabla 20 se describen las agresiones, observaciones y el porcentaje de observación realizado en municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca.

Tabla 20. Casos de agresiones por especie y observaciones realizadas.

Subsede	Agresiones Reportadas			Agresiones Atendidas u Observadas		
	Caninos	Felinos	Otros	Caninos	Felinos	Otros
CALI	228	30	119	132	19	41
CARTAGO	128	29	1	69	18	-
TULUA	243	34	2	132	19	-
TOTAL VALLE	599	93	122	333	56	41
	814			430		

Fuente: Cuadros de salida UESVALLE

Del total de casos notificados el periodo de marzo 17 a mayo 30, se observaron 430 animales agresores, con un porcentaje de observación del 52.8%, distribuidos de la siguiente forma: caninos 333, felinos 56 y otros 41. 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 37 se muestran los animales agresores y los animales observados, periodo Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.



Fuente: SIVIGILA, Oficina de Estadística UESVALLE

Figura 37. Agresiones reportadas y observadas, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.



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

En la Tabla 21 se relacionan los Municipios pertenecientes a Categorías 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca en los cuales se han reportado eventos zoonoticos y de interés en Salud Publica en el periodo marzo 17 a mayo 30 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 21. Consolidado Mensual de Eventos Reportados de Leptospirosis, Brucelosis, Encefalitis Equina, Tifus Endémico, Accidente Ofídico, E.E.B.B. y otras Zoonosis, Marzo 17 a Mayo 30 de 2016.

Municipio	Tipo de Evento	Detalle del Evento
Dagua	Accidente Ofídico	Paciente de 72 años de edad de profesión agricultor agredido por una serpiente de genero Brothrops con nombre común Cabeza de candado, localización de la mordedura en la cabeza donde presento Edema. En el Hospital José Rufino Vivas donde el paciente se dirigió no le suministraron suero antiofídico ni se realizó tratamiento quirúrgico.
Dagua	Leptospirosis	Paciente de 8 años de edad, estudiante, donde su vivienda ubicada en el área urbana Chiminango facilita la proliferación de roedores, la cocina presenta deficiencias higiénicas y locativas para el almacenamiento de los alimentos, materias primas y utensilios.
Ginebra	Leptospirosis	Paciente de 40 años de edad, de profesión agricultor, residencia en la vereda Barranco Alto quien presento fuertes cefaleas, fiebre y dolores musculares. Se recomienda que en su vivienda que los alimentos se almacenen en recipientes con tapa, mejor disposición de los residuos sólidos, buena higiene con el lavado de manos, tapar orificios de la vivienda para evitar ingreso de plagas.
Vijes	Brucelosis	Paciente de 72 años, el cual viaja a La Guajira donde consume leche cruda de cabra, por lo cual se contagió de <i>brucella mellitensis</i> confirmado por laboratorio.
El Cerrito	Leptospirosis	Se realiza visita a vivienda donde se observa: inadecuada disposición de residuos, zonas con bastante maleza, mal almacenamiento de alimentos, sitio de disposición de reciclaje.
Florida	Picadura de Abejas	Paciente de 72 años de edad que ingresa al hospital tras múltiples picaduras de abejas, con antecedentes de diabetes mellitus tipo II. No se realizó la investigación dado que no reportaron número telefónico y se intentó ir a la vivienda pero fueron devueltos por grupos al margen de la Ley.
Bolívar	Accidente ofídico	Antonio José Aristizabal, Betania, el sr manifiesta que se encontraba cortando maleza, no usaba sino botas como elemento de protección, la serpiente lo muerde en el brazo derecho en la parte de la muñeca, el cual la describe de color café oscuro, con figuras x en su piel de aproximadamente 1 mtr de largo, esto sucedió el 26/03/2106, le brindaron primeros auxilias en naranjal luego llevado al Hptal Santa Ana y luego al Universitario de Cali ya que ellos no tenían el suero antiofídico
Guacarí	Posible caso leptospirosis	Braian Stiven Beltran, 24 años, Cra 2 # 1-52, fue llevado al hptal donde le toman el examen para leptospirosis el cual da negativo y se le diagnostica Dengue. Se recomienda almacenar los alimentos de manera adecuada
Guacarí	Posible caso leptospirosis	Cruz Marleny Coral Guaran, 37 años. Tres esquinas Guabitas; al momento de preparar los alimentos, encontró unos espaguetis destapadas de igual forma los preparo y los probo sin revisar que presentaban excremento de ratón, a los 20 min se sintió mal consulto en el hptal le realizaron examen dio negativo, de igual manera le realizaron tratamiento. Se le recomienda tener cuidado en el almacenamiento de los alimentos los cuales deben estar bien protegidos, realizar erratizacion
Sevilla	Accidente ofídico	Michel Mabel Ramos, CI 51 #51-30, 21 años, en el momento de ir a calzarse lo mordió una serpiente cazadora. En el momento de la visita en la vivienda se encontraron inservibles se recomienda organizar y retirarlos de la vivienda.

Municipio	Tipo de Evento	Detalle del Evento
Sevilla	Accidente ofídico	Kelly Jhoana Acuña, Vereda Alto San Marcos, 4 años; se dirigia para su vivienda la culebra se encontraba en la carretera y ella la piso, la mordio en el pie derecho dedo meñique, color verde, la llevaron al Hptal Centenario la remitieron a Cali ya que el hptal no tiene el antídoto; la serpiente fue eliminada y llevada al Hptal Cali
Alcalá	Leptospirosis	Inspección, Vigilancia y Control caso de Leptospirosis del señor Diego Alejandro Serna el cual presento dolor en cintura, fiebre, vomito, lo remitieron a la Clínica de Guadalupe le realizaron prueba de sangre y salió positivo a Leptospirosis en este momento se encuentra hospitalizado y en recuperación
Argelia	Otras Zoonosis	Se realiza la investigación respectiva con relación al ataque ocasionado por abejas donde se reportan 7 fichas en la Vereda Boton Rojo perteneciente al Municipio de Ansermanuevo y Vereda La Marina del Municipio de Argelia, el cual se hizo la respectiva investigación donde manifiestan que eran de tamaño muy grande las abejas de color Negroo-marron y además no eran del apiario ya que ellas pican y mueren en la misma área se pondrán en la tarea de buscar el sitio donde posiblemente se encontraban las abejas africanas.
Obando	Accidente ofídico	El señor Efrain Bueno García de 50 años de edad, actividad recolector de café sufrió mordedura de serpiente cuando estaba en sus labores

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 22 se presentan catorce (14) casos de accidente ofídico en los Municipios pertenecientes a Categorías 4ª, 5ª y 6ª.

Tabla 22. Evento Accidente ofídico a semana 21 del 2016

Municipios	Semana Epidemiológica	Edad	Sexo
OBANDO	2	71	M
JAMUNDI	1	7	M
JAMUNDI	10	28	M
BOLIVAR	12	69	M
EL AGUILA	13	66	M
SEVILLA	14	4	F
JAMUNDI	14	9	M
DAGUA	15	2	M
DAGUA	16	72	M
OBANDO	16	50	M
EL DOVIO	18	14	M
ANSERMANUEVO	4	60	M
SEVILLA	5	21	F
ANSERMANUEVO	5	80	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 mayo 30 del presente año se han presentado un total de 15 casos a la semana 21, de los cuales el municipio de Cartago presenta mayor incidencia.

Tabla 23. Evento Leptospirosis a semana 21 del 2016

Municipios	Semana Epidemiológica	Edad	Sexo
CARTAGO	1	34	M
YOTOCO	2	69	M
DAGUA	2	39	F
CARTAGO	3	15	M
CARTAGO	4	22	F
CARTAGO	7	51	M
GUACARI	9	24	M
CARTAGO	9	92	M
GUACARI	9	37	F
CARTAGO	13	41	M
CARTAGO	15	68	F
CARTAGO	16	51	M
ALCALA	17	25	M
CARTAGO	17	25	M
CARTAGO	18	59	F



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 24. Resumen de viviendas intervenidas, establecimientos y área pública. De Marzo 17 a Mayo 30 del 2016.

Municipios	Viviendas Priorizadas	Viviendas Tratadas	Establecimientos	Área pública	Total por subsede
Cali	15.075	12622	230	17	12869
Tuluá	15.300	15474	19	12	15505
Cartago	14.355	12681	65	2	12748
Total	44.730	40.777	314	31	41.122



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 marzo 17 a mayo 30 del 2016, en los municipios de influencia de la UESValle, se han realizado 61 talleres o charlas con una asistencia de 1520 personas, distribuidos de la siguiente manera:

Tenencia Responsable de Mascotas (TRM): Se realizaron 55 talleres con una asistencia total de 1399 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 6 talleres con 121 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 marzo 17 a mayo 30 del 2016 se visitaron 61 establecimientos veterinarios y afines.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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 21 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.

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión 17 de Marzo al 31 de Mayo de 2016
Contrato No. 010-18-0128 de Febrero de 2016



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 38).

El modelo matemático de la tendencia que trata de representar mejor los casos en el tiempo, es una función lineal, con pendiente positiva que indica incremento en los casos.

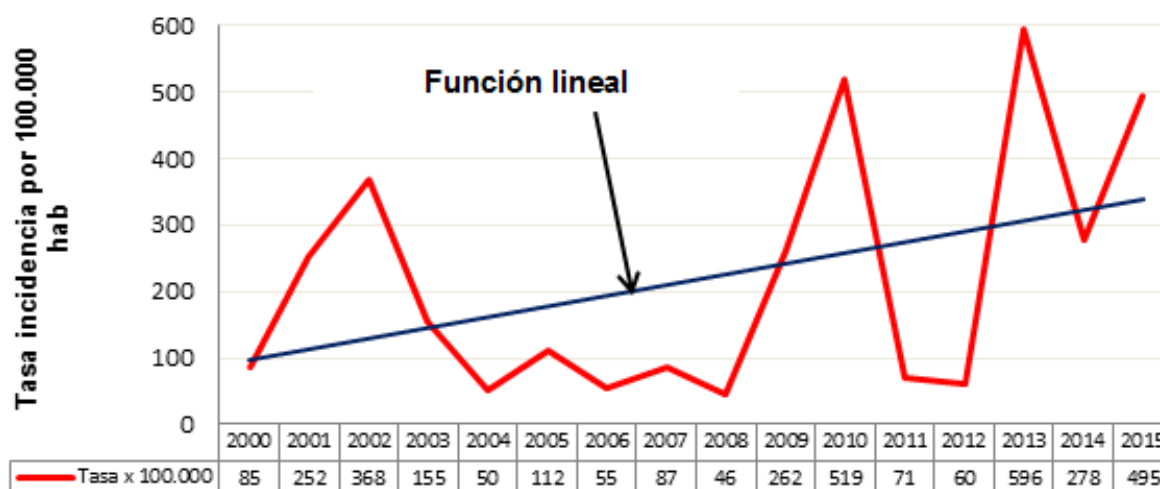


Figura 38. Tendencia del dengue para el Valle del Cauca 2000-2015

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 21 en lo corrido del año 2016, la incidencia de la enfermedad se ha ubicado en nivel de epidemia (Figura 39. La metodología utilizada corresponde a la de medianas e incluye los casos reportados entre el 2010 al 2015).

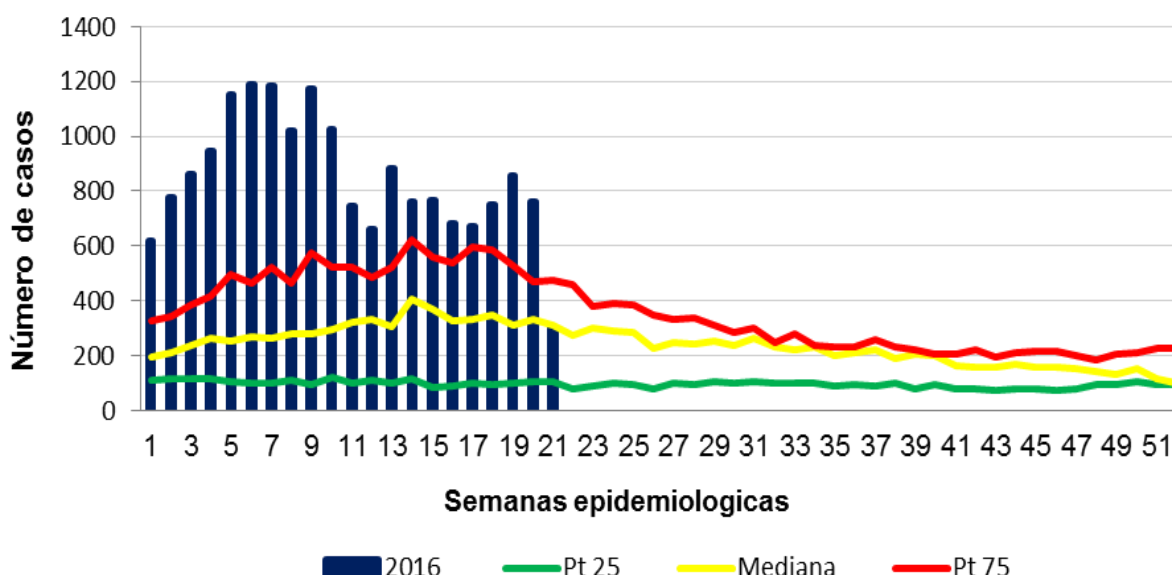


Figura 39. Canal endémico dengue Valle del Cauca semana epidemiológica 21- 2016

Comportamiento de la notificación durante el 2016

Hasta la semana epidemiológica 21, se han notificado en el Sistema de Vigilancia Salud Pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud 18.407 casos de dengue, de ellos el 99,2% (18.261) corresponden a dengue y el 0,8% (146) a dengue grave, que a la fecha se encuentran distribuidos así:

- **Probables:** 13.215 (72 %) casos de dengue, 36 (24,8%) de dengue grave.
- **Confirmados:** 4.985 (27,5 %) casos de dengue, 110 (75,2 %) de dengue grave.

Por nexo epidemiológico 61 casos para dengue.

Se están notificado en promedio 870 casos semanales de dengue y 7 para dengue grave. Para la misma semana del 2015 se habían notificado en promedio 535 casos de dengue y 3 de dengue grave, observándose un incremento del 63% para dengue y del 133% para la forma grave.

En cuanto a la distribución según el sexo, el 51 % corresponde a mujeres y 49 % hombres en dengue y 42% mujeres y 58% 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 26% de los casos se concentra en los menores de 15 años en dengue (Figura 40), y el 54% 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.

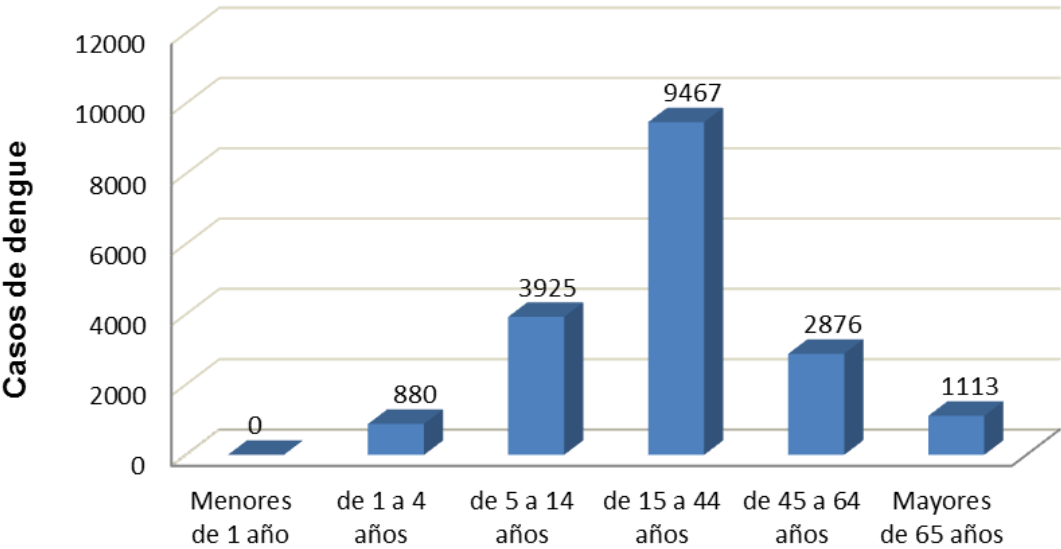


Figura 40. Casos de dengue por grupo de edad - SE 21 de 2016 Valle del Cauca

Focalización de casos

En la Figura 41, se aprecia la distribución por municipios del 90% de la carga de la enfermedad por dengue en el departamento. Los casos notificados proceden de 9 municipios, de los cuales aporta el mayor número de casos Cali, (71,8%), Palmira (5,4%), Tuluá (3,4%), Buga (2,4%), Jamundí (2,3%), Cartago (1,8) La Unión (1,4%), Yumbo (1,3%) y Candelaria (1,2%).

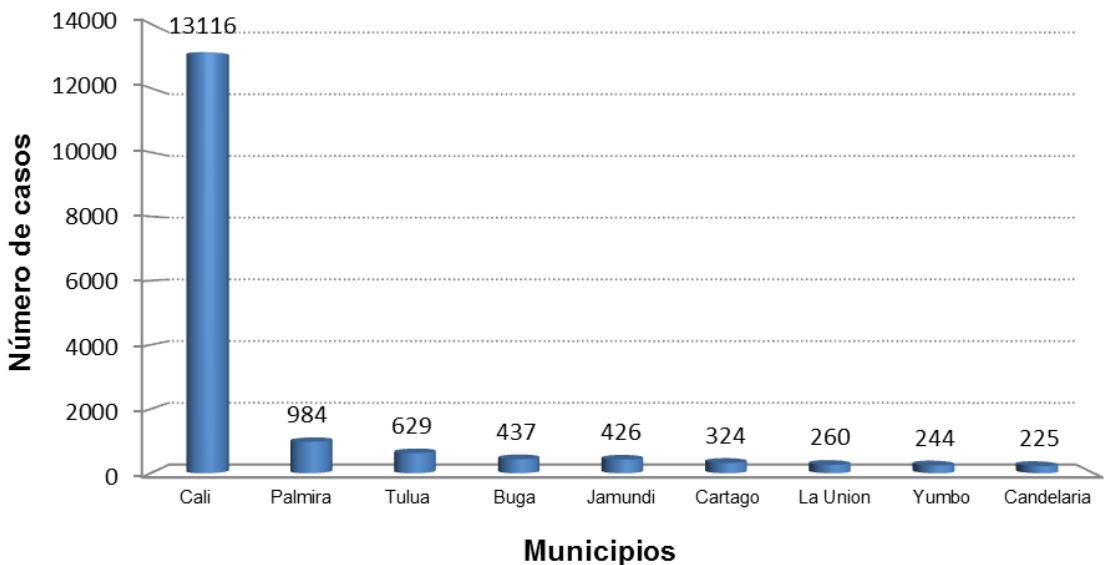


Figura 41. Municipios que aportan el 90% de los casos de dengue en el Valle del Cauca a la SE 21 de 2016

La tasa de incidencia acumulada en el departamento por dengue a la SE 21 es de 396,7x100.000 habitantes; cuya población a riesgo corresponde a la población urbana del departamento. En la Tabla 25, se hace una comparación por municipios a la semana epidemiológica 21 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 42).

Tabla 25. Incidencia acumulada dengue a SE 21 2016.

Tasa de incidencia SE 21 2015		Tasa de incidencia SE 21 2016	
Municipios	Incidencia acumulada x 100.000 hab	Municipios	Incidencia acumulada x 100.000 hab
Yotoco	983,8	Versalles	1.568,9
Roldanillo	488,1	Riofrío	1.504,6
La Unión	464,2	Ulloa	1.006,7
Bolívar	430,5	La Unión	677,9
Ansermanuevo	409,1	Cali	547,7
Dagua	387,4	Trujillo	486,9
Caicedonia	382,2	Yotoco	483,3
Bugalagrande	377,9	Buga	379,9
Cali	341,3	Jamundí	349,1
		Bolívar	330,8
		Palmira	320,8

Se observa en la Tabla 25, como los municipios de La Unión, Bolivar, Yotoco y Cali 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 Cali aumentan sus tasas en un 46% y 60%



respectivamente para el año 2016, posiblemente porque no se han agotado los susceptibles en esos municipios o hay circulación viral con otro tipo de serotipo.

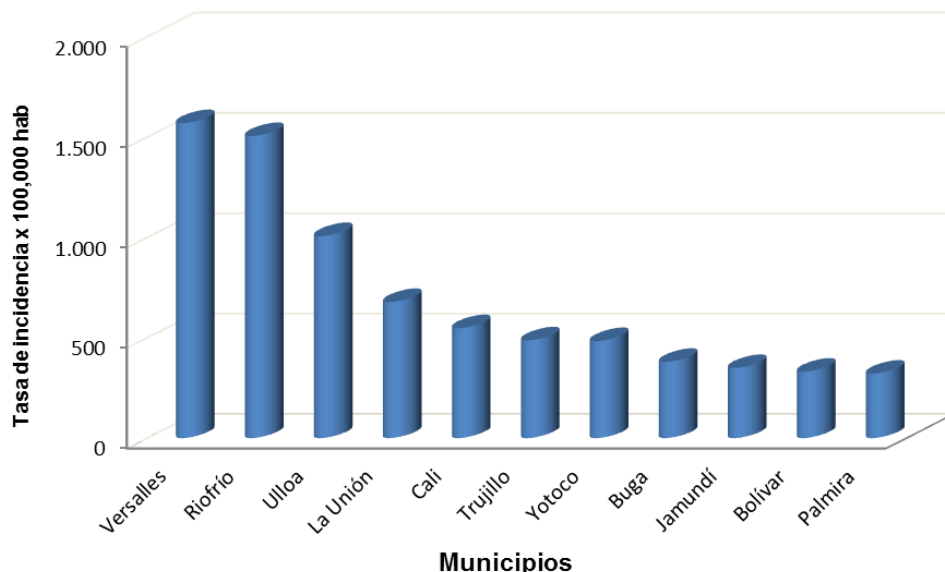


Figura 42. Gradiente de los municipios del Valle del Cauca, con tasas de Incidencia por dengue mayor de 300 casos por 100.000 habitantes SE 21 de 2016

Letalidad

Se han notificado en total 41 muertes probables por dengue, procedentes del departamento.

Descartados 18: Cali (12), Palmira (4), Bugalagrande, Tuluá (1 c/u).

Probables 10: Cali (6), Buenaventura, Cartago, La Unión, Riofrío (1 c/u).

Compatibles 1: Candelaria.

Confirmados 12: Cali (9), Riofrío (2), Guacarí (1).

Semanas epidemiológicas de ocurrencia: dos (1), tres (1), cinco (1), seis (3), siete (3), diez (1), catorce (1), quince (1), dieciséis (1, 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 21 es de muertes confirmadas + compatibles, sobre el total de casos de dengue grave es del 9,1% por encima de la meta nacional de menos del 2%



Tabla 26. Indicadores para la vigilancia de dengue SE 21 de 2016

Indicadores	Valle	Meta
% de casos probables de dengue grave	25 %	< 10 %
Incidencia de dengue grave x 100.000 hab.	3,1	< 10
Letalidad por dengue grave	9,1%	< 2 %
% hospitalizaciones por dengue grave	91,6%	100%

12.1.2. Vigilancia de la leishmaniasis

A la semana 21 del presente año se notificaron 42 casos de leishmaniasis cutánea, 15 procedentes del Distrito de Buenaventura, 7 del municipio de Dagua, 5 de Bolívar, 4 de Santiago de Cali, Palmira y El Dovio 3 c/u, 1 de Roldanillo, Trujillo y Tuluá 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 43 casos de leishmaniasis cutánea, y un caso de leishmaniasis mucosa.

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 21 es de 7,2 por 100.000 habitantes, muy por debajo de la meta del departamento de 100 casos por 100.000 habitantes..

En la Figura 43, 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 21.

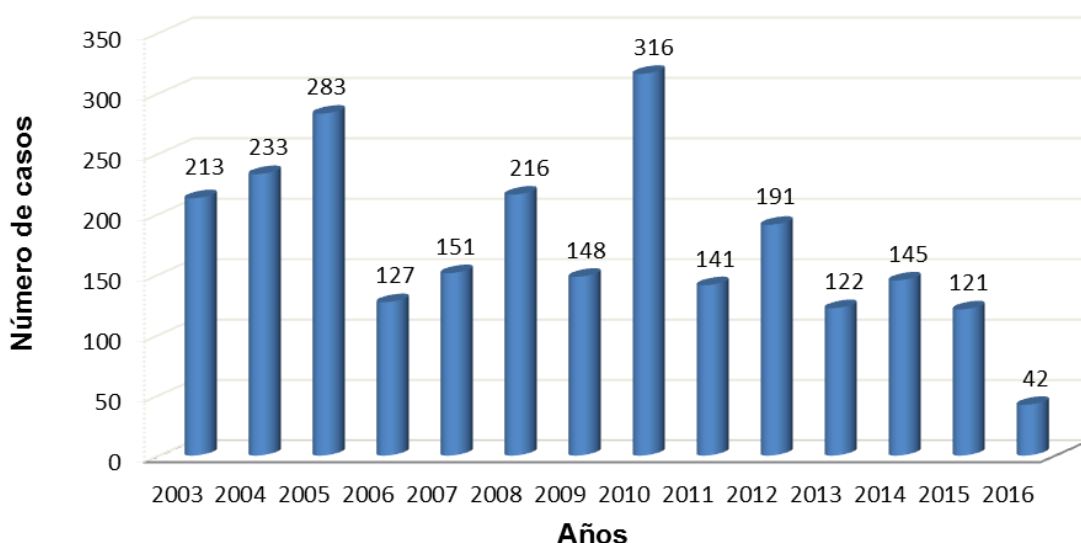


Figura 43. Comportamiento casos de leishmaniasis cutánea Valle del Cauca 2008-2016

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 epidemiológica 21, del año 2016, la incidencia de la enfermedad se ha ubicado en nivel de éxito en general Figura 44, 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.

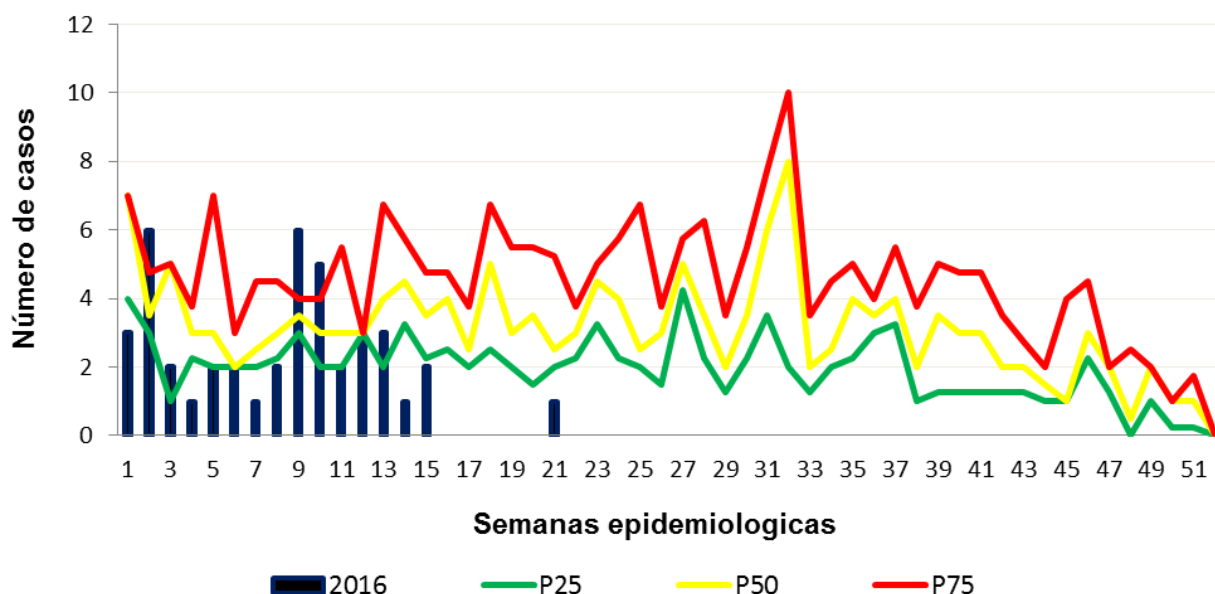


Figura 44. Canal endémico leishmaniasis cutánea Valle del Cauca 2016

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 lineal, con pendiente negativa, la cual se puede observar en la Figura 45.

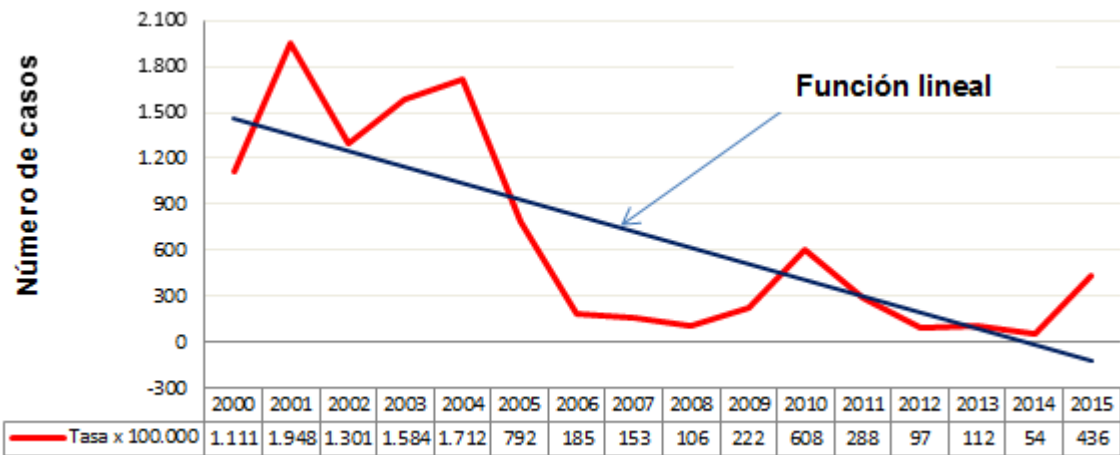


Figura 45. Tendencia para la malaria Valle del Cauca 2000-2015.

Hasta la semana epidemiológica 21 de 2016, se han notificado 1.704 casos de malaria en el departamento; los cuales corresponden a malaria por Plasmodium vivax 747 casos, por Plasmodium falciparum 917, por Plasmodium malariae 14 y por infección mixta 26. En general con respecto a la misma semana del año 2015, se presentaron 512 casos, que implica un incremento de casi el 233%, 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 46)

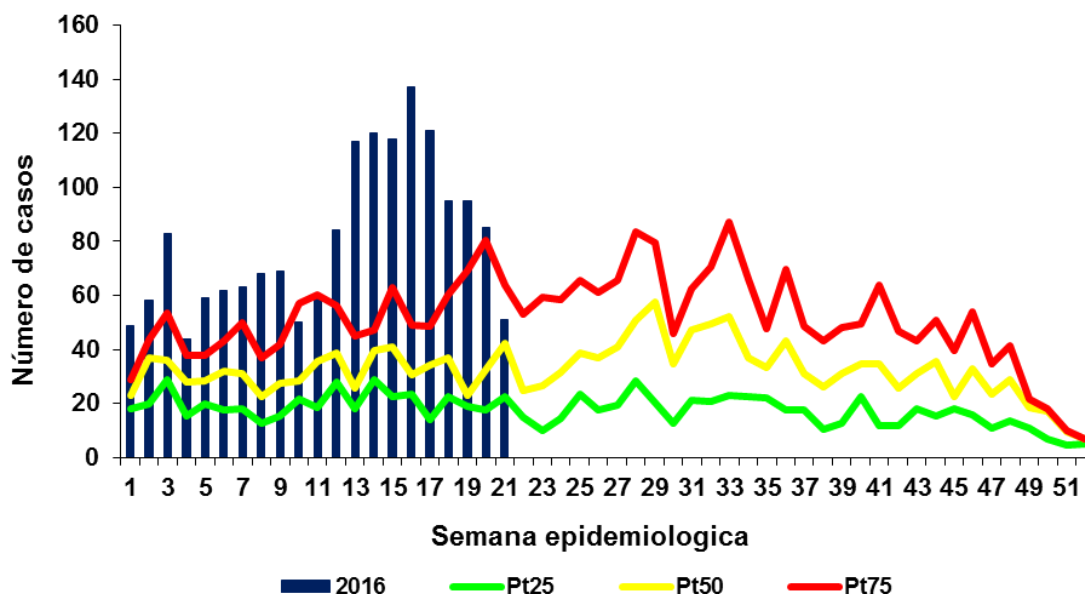


Figura 46. Canal endémico paludismo Valle del Cauca 2016

Comportamiento de la notificación durante el 2016

En cuanto a la distribución según el sexo, el 42,4 % de mujeres y 57,6 % de hombres presentaron malaria. El 67,4 % de la población corresponde a los regímenes subsidiado (51,9%), contributivo (15,5%) y población pobre no asegurada (24,7%), es una enfermedad de connotación rural y es un medidor de las condiciones de pobreza de algunos territorios (Figura 47).

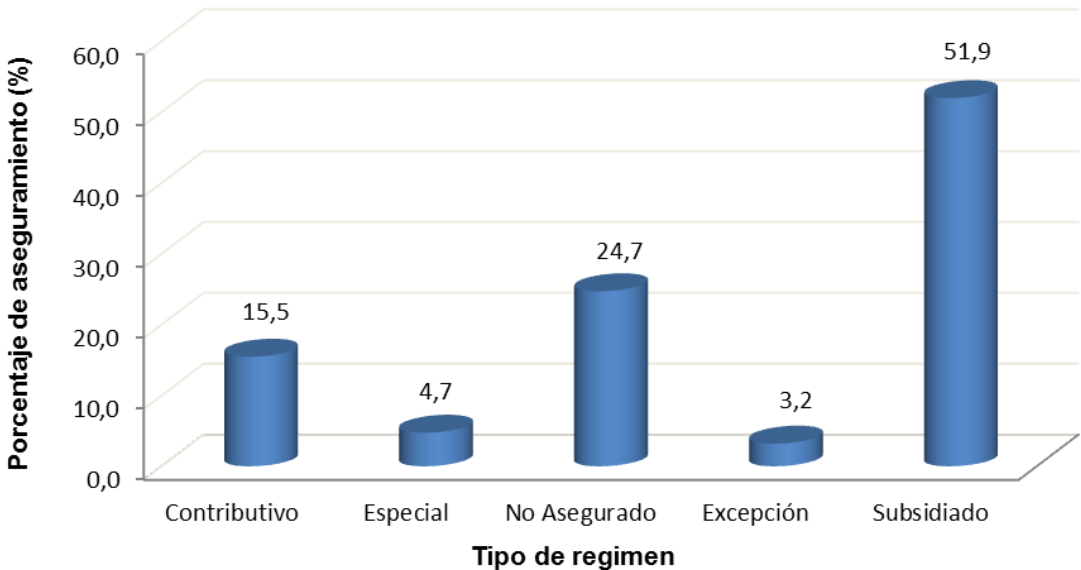


Figura 47. Casos de malaria por tipo de aseguramiento SE 21 de 2016 Valle del Cauca

En general el 25,5% de los casos se concentra en los menores de 15 años (Figura 48); 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.

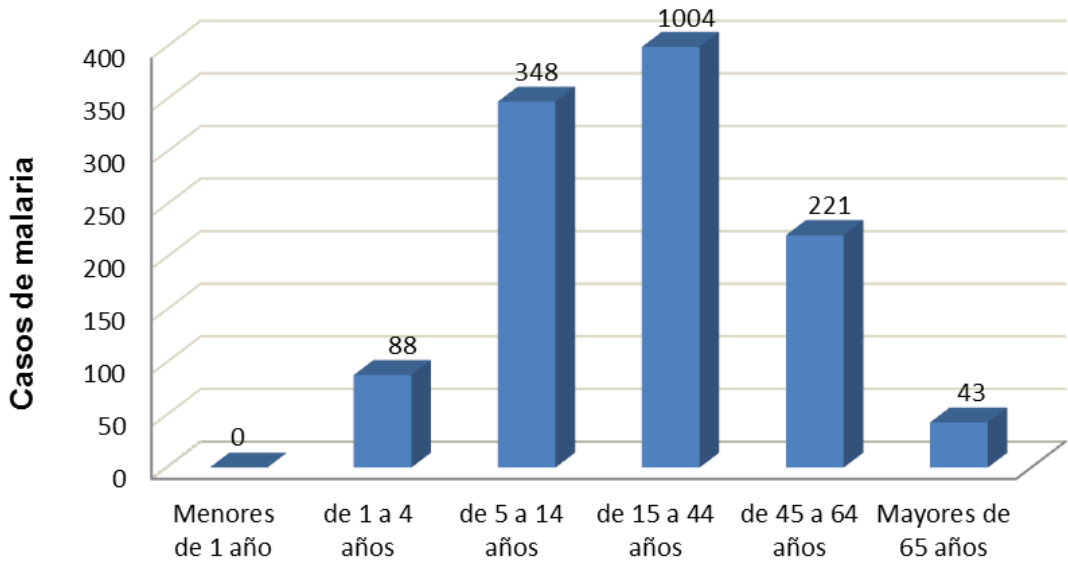


Figura 48. Malaria por grupo de edad SE 21 de 2016

De los 1.704 casos reportados hasta la semana epidemiológica 21 al SIVIGILA por el departamento del Valle del Cauca, 1.502 casos (88%) son notificados por el municipio de Buenaventura y el 7% por Cali. En el SIVIGILA código 465, aparecen notificadas 98 casos de

malaria complicada en el departamento del Valle del Cauca. De esos 98 casos, se hospitalizan 78 y se manejan con Artesunato 7 casos, seis en Buenaventura y uno en Cali. 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 21, se han notificado en el Sistema de Vigilancia Salud Pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud, por el sistema individual código (217) 1.194 casos y colectivo (910) 2.265 casos de CHIKV, para un total de 3.459 casos.

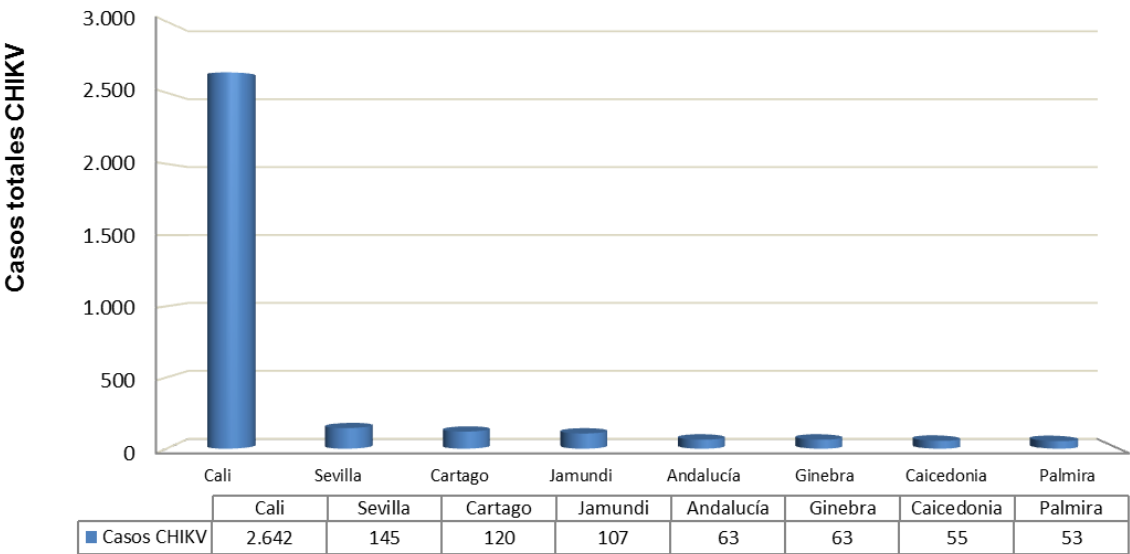


Figura 49. Municipios que aportan más del 90% de los casos totales por CHIKV en el Valle del Cauca a la SE 21 2016

En la Figura 49, 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 21 del año 2015, 73.791 casos a 3.459 casos, lo que significa una reducción del 95%. 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 50. 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).

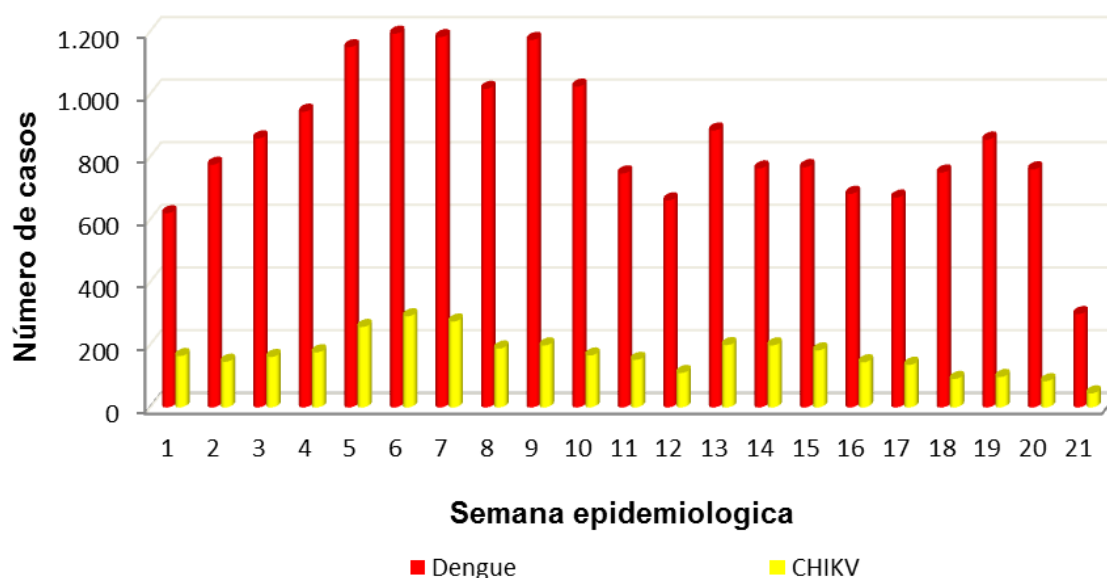


Figura 50. Casos dengue y CHIKV, semana epidemiológica 21 de 2016. Valle del Cauca

12.1.5. Zika

Los 42 municipios del departamento están notificando casos de zika, a la SE 21 se tienen totalizados 20.605 casos.

En 11 municipios del departamento se concentra el 90% de la carga de la enfermedad, siendo Cali el que más aporta con un 51%, que representa 10.448 casos, Buga con un 8% (1.594 casos), Palmira 7% (1.407 casos), Cartago 6% (1.245 casos), Tuluá 3,5% (730 casos),..., y Toro 1,7% que aporta 1351 casos (Figura 51).

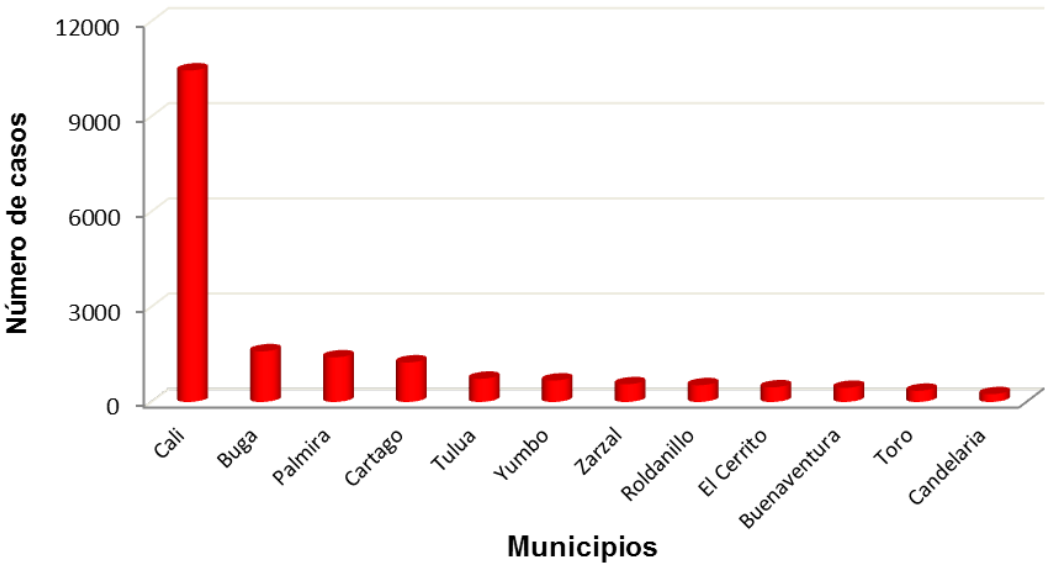


Figura 51. Municipios que aportan el 90% de la carga por Zika, en el Valle del Cauca, SE 21 de 2016

El 63% de los casos se están presentando en mujeres, de las cuales 2.101 están embarazadas.

En la Figura 52, 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.

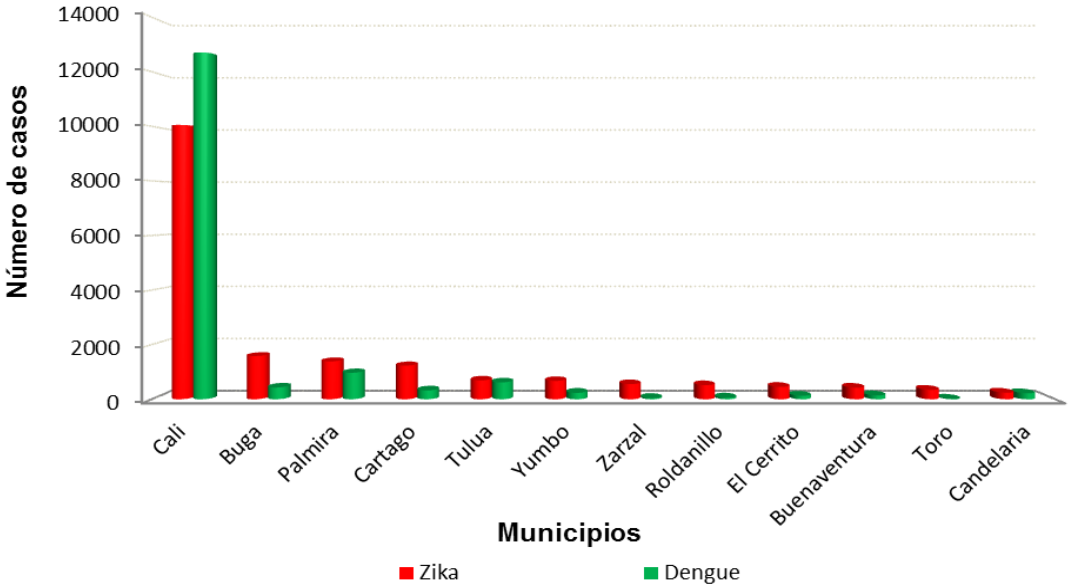


Figura 52. Municipios con mayor carga CHIKV, comparada con los casos de dengue y Zika a la semana epidemiológica 21 de 2016 Valle del Cauca



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

La tasa de incidencia por zika, a la semana epidemiológica 21 de 2016, es de 448 x 100.000 habitantes.

12.1.6. Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 21 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.

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 27.



Tabla 27. Encuesta entomológica de *Aedes aegypti*

Municipios	Índices		
	% Viviendas positivas	% Depósitos positivos	Breteau
Toro	29,6	13,9	34,9
Ansermanuevo	21,4	18,4	32,1
Obando	27,0	7,5	30,2
Ginebra	18,0	7,6	25,3
Andalucía	24,6	7,1	24,6
Alcalá	13,9	9,2	22,9
Yumbo	15,6	6,3	22,4
Vijes	16,2	5,4	19,1
Caicedonia	16,5	8,3	18,1
Bugalagrande	17,1	4,3	17,5
La Cumbre	8,9	3,3	16,7
Sevilla	15,6	5,2	15,6
Pradera	13,4	4,2	14,4
La Victoria	12,7	3,0	14,3
Zarzal	12,1	4,5	13,7
San Pedro	13,1	4,0	13,1
Argelia	10,6	3,4	12,8
Dagua	12,2	4,4	12,6
Riofrio	11,3	4,6	12,3
Florida	8,4	4,3	11,6
Tulua	11,3	4,3	11,3
El Cerrito	9,6	3,9	11,0
La Unión	7,8	2,4	10,0
El Águila	9,0	2,9	9,0
Restrepo	8,3	2,5	8,3
Candelaria	7,7	2,6	8,0
Cartago	7,6	3,2	7,8
Guacarí	7,2	2,6	7,5
Palmira	6,0	2,6	7,3
Roldanillo	7,1	2,5	6,6
Bolívar	6,1	2,7	6,6
El Cairo	5,3	1,6	5,3
Jamundi	4,4	2,3	5,1
Trujillo	4,6	1,7	4,1
El Dovío	3,7	2,1	3,7
Calima Darién	2,6	1,1	2,6
Ulloa	0	0	0

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 11,8% de las viviendas inspeccionadas se encontraban positivas a larvas de *Aedes aegypti*, el 4,7% de los depósitos inspeccionados estaban positivos a formas inmaduras del *Aedes aegypti* y un Índice de Breteau de 13,8. En términos de la mediana las viviendas positivas fue del 11%, los depósitos del 4% y el Índice de Breteau de 12,5.

Se puede afirmar que los municipios de Toro, Ansermanuevo y Obando, 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 y zika. Un ejemplo claro de esto es el municipio de Palmira que presenta un Índice de viviendas del 6% y 7,3 de Breteau y a la SE 21 de este año ha notificado 1.407 casos de zika, y 984 de dengue, aportando al departamento el 6,8% de la carga en zika y del 5,4% del total del departamento para dengue. En el año 2015 notifico 407 casos de dengue, aportando el 3,6% 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 por formas inmaduras del mosquito.

Para darle soporte a la afirmación anterior se realizó el ejercicio de correlación del número de casos con el valor de la encuesta entomológica levantada en el mes de marzo de 2016.

Tabla 28. Correlación casos de dengue vs Índice de Breteau

Municipios	Viviendas	Depósitos	Breteau	NBI	IPM %	Casos
Alcalá	14,3	7,8	19,5	25,56	55,73	30
Andalucía	24,6	7,1	24,6	18,44	45,84	8
Ansermanuevo	17,3	5,9	18,2	30,97	72,11	4
Argelia	13,8	4,8	15,3	29,60	66,02	3
Bolívar	6,1	2,7	6,6	30,37	57,66	32
Buga	5,6	2,7	6	11,56	31,36	418
Bugalagrande	17,1	4,3	17,5	21,31	44,03	28
Caicedonia	16,5	8,3	18,1	15,94	47,38	50
Calima Darién	2,6	1,1	2,6	19,12	48,67	4
Candelaria	7,7	2,6	8	14,51	39,50	145
Cartago	7,6	3,2	7,8	15,69	45,74	282
Dagua	12,2	4,4	12,6	24,98	63,05	65



Municipios	Viviendas	Depósitos	Breteau	NBI	IPM %	Casos
El Águila	9,1	2,2	9,1	27,27	64,58	2
El Cairo	6,3	1,7	6,3	29,44	78,09	2
El Cerrito	9,6	3,9	11	18,69	33,55	112
El Dovio	3,7	2,1	3,7	23,91	62,41	2
Florida	8,4	4,3	11,6	21,63	46,19	113
Ginebra	12,6	7,9	19,5	18,10	43,50	15
Guacarí	7,2	2,6	7,5	21,42	36,02	66
Jamundi	4,4	2,3	5,1	15,63	35,98	320
La Cumbre	8,9	3,3	16,7	22,69	51,68	1
La Unión	9,1	2,9	11,7	18,41	63,27	237
La Victoria	25	5,7	28,1	18,74	46,35	17
Obando	27	7,5	30,2	30,67	64,38	8
Palmira	6	2,6	7,3	12,75	29,82	823
Pradera	11,6	4,8	14,4	23,80	47,97	35
Restrepo	8,3	2,5	8,3	20,84	50,92	5
Riofrío	11,3	4,6	12,3	26,41	60,81	196
Roldanillo	7,1	2,5	6,6	18,42	37,93	55
San Pedro	13,1	4	13,1	16,52	42,08	13
Sevilla	15,6	5,2	15,6	18,23	48,02	49
Toro	27	12,2	32,9	29,90	75,77	14
Trujillo	4,6	1,7	4,1	22,79	63,28	29
Tulua	6,8	3	7,2	15,75	36,26	534
Ulloa	2,6	1,2	2,6	23,40	62,82	18
Versalles	0	0	0	18,95	57,83	35
Vijes	16,2	5,4	19,1	21,15	46,43	16
Yotoco	8,8	2,9	8,3	26,59	54,47	62
Yumbo	15,6	6,3	22,4	17,95	41,75	182
Zarzal	12,1	4,5	13,7	17,34	36,31	39

Con la información generada en la Tabla 26, realizamos una correlación entre dos variables (casos de dengue e índice de Breteau), para estimar el grado de asociación entre las mismas, para lo cual corremos en el programa estadístico SPSS, la regresión lineal que es una técnica que permite cuantificar la relación que puede ser observada cuando se grafica un diagrama de puntos dispersos correspondientes a dos variables, cuya tendencia general es rectilínea; relación que trate de explicar este hecho se puede entender mediante una ecuación del mejor ajuste de la forma:

$$y = a + bx$$

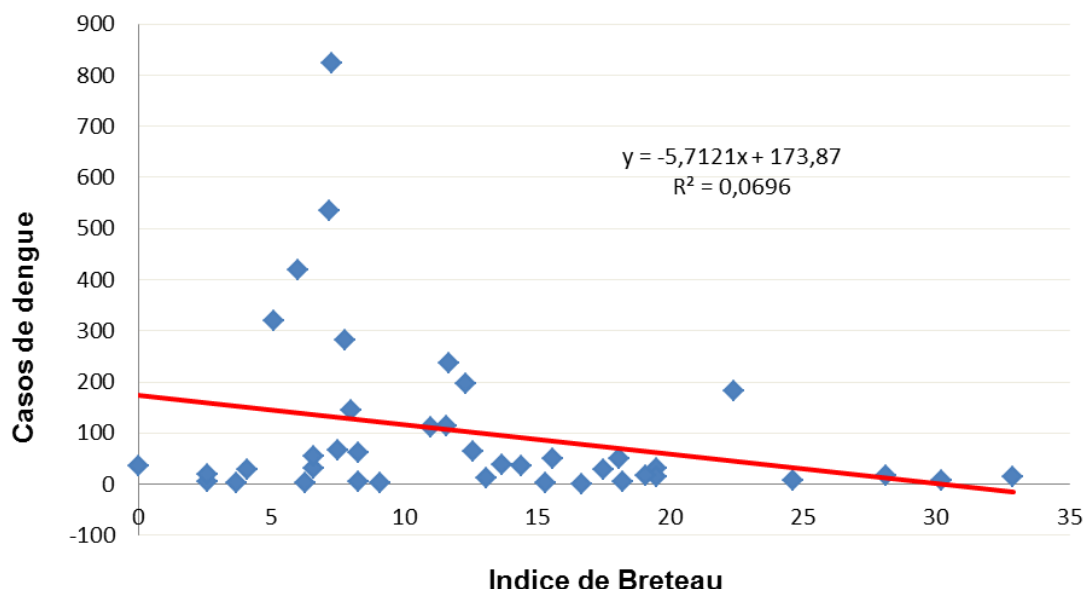


Figura 53. Correlación casos dengue con índices de Breteau Valle, Marzo 2016

En la Figura 53 se observa el cálculo del coeficiente de correlación de Pearson que tiende a cero $R = 0,0696$ lo que indica, que no hay una relación lineal entre el número de casos de dengue con la situación de infestación por mosquitos de *Aedes aegypti*, medido en términos de infestación de depósitos positivos por cada 100 viviendas inspeccionadas

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. 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 pública 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



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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 entre Marzo 17 a Mayo 30 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 136.194 viviendas y se trataron 16.202 de 41 municipios, excepto el Distrito de Buenaventura por su condición legal que ejecuta acciones con recursos de transferencias nacionales.

Como complemento al control focal en vivienda, se realizaron 102.173 inspecciones a sumideros de aguas lluvias, en 27 municipios incluido Cali donde esta actividad la ejecutan auxiliares del programa de ETV de la UES, asignados al municipio.

Control químico

Se realizaron 117.875 aplicaciones en el departamento, con equipo pesado montado en vehículo en 3 ciclos (1, 4, 7 días) a 39.292 viviendas, en 17 municipios (Candelaria, El Cerrito, Florida, Vijes, Yumbo, Buga, Caicedonia, Guacarí, Riofrío, Trujillo, Tuluá, Yotoco, Zarzal, Cartago, La Unión y La Victoria).

Atendiendo controles de foco por notificación de casos de dengue, CHIKV y zika, se fumigaron con equipo de espalda tipo motomochila 1.719 viviendas, en 21 municipios del departamento (Cali, Florida, El Cerrito, Jamundí, Andalucía Bolívar, Buga, Bugalagrande, Caicedonia, Calima Darién, Guacarí, Riofrío, Roldanillo, Sevilla, Trujillo, Tuluá, Yotoco, Zarzal, La Unión y Cartago).

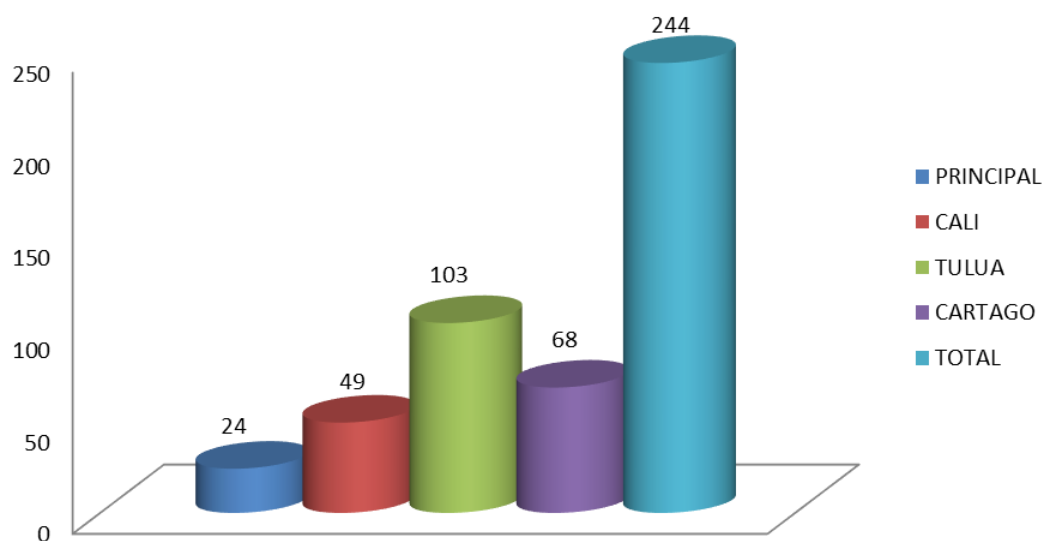
En concentraciones humanas se inspeccionaron 2.106 establecimientos, en 41 municipios y se trataron 364 de ellas.



13. PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS (PQR)

La oficina de Mercadeo y Atención al Usuario durante la vigencia, 17 de marzo y el 31 de mayo 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 17 de marzo y el 31 de mayo de 2016 se recibieron un total de 244 PQRS de las cuales 220 corresponden a procesos misionales y 20 a procesos administrativos, se describen por Subsede a continuación (Figura 54).



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

Figura 54. PQRS recibidas - Marzo 17 a Mayo 30 de 2016

- **Informe Sede Principal**

En el periodo comprendido entre marzo 17 a mayo 31 de 2016, en la sede Principal se recibieron un total de 24 PQRS, de las cuales se han atendido 23, y 1 se remitió a otra entidad por no competencia (Tabla 29). De las 23 PQR atendidas, son solucionadas por el funcionario de la UES 22 y 1 se traslada con informe técnico a la entidad competente. El proceso que presenta el mayor número de PQR recibidas, son las administrativas con 18, la causa principal son las solicitudes de certificación laboral y formatos 1,2 y 3.



Tabla 29. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Sede Principal

PQRS RECIBIDAS - Sede Principal	
Solucionadas por funcionarios de la UESVALLE	22
Se traslada con informe técnico a la entidad competente	1
Con requerimiento	0
Pendiente de atención	0
Trasladada por no competencia	1
Total	24

Informe de la Subsede Cali

En el periodo comprendido entre marzo 17 a mayo 31 de 2016 se recibieron un total de 49 PQRS, de las cuales se han atendido 42, se encuentra en proceso de atención 6 y 1 se remite a otra entidad por no competencia. De las 42 PQR atendidas, 23 fueron solucionadas por funcionario de la UESVALLE y 17 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente (Figura 55).

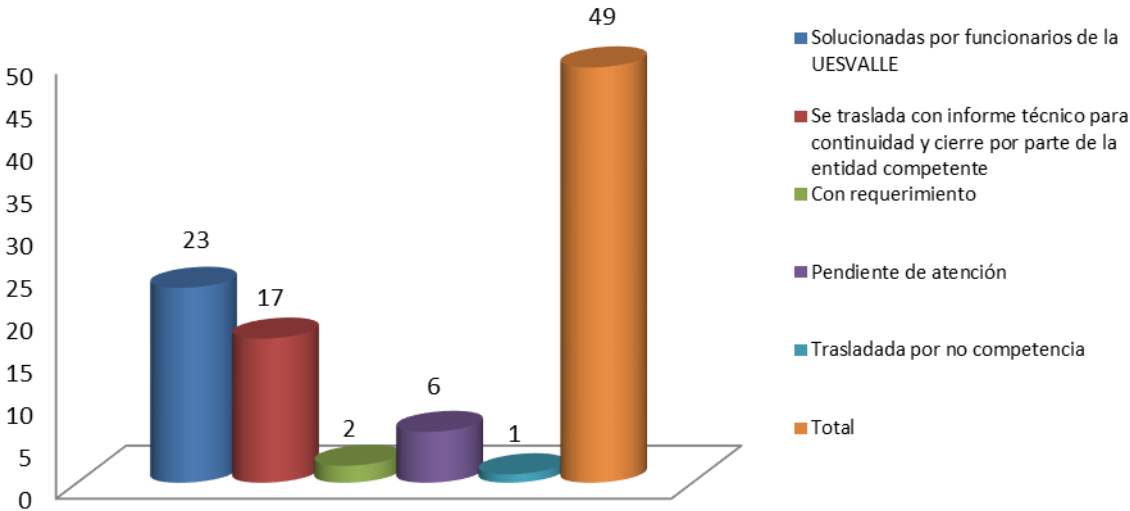


Figura 55. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Cali

Clasificación de la PQR´s por proceso. El proceso misional que presenta el mayor número de PQR recibidas es IVC de la Zoonosis con 18, la causa principal son los Animales domésticos que deambulan en vía pública, seguido de la Proliferación de artrópodos y roedores plaga en viviendas, sigue el proceso de Calidad del Aire con 9, la causa principal son las explotaciones pecuarias de bovinos, porcinos o aves en área urbana y rural (Tabla 30). El Municipio donde se ha presentado el mayor número de PQRS es Jamundí con 20, seguido de Pradera con 7.



Tabla 30. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Cali, clasificadas por proceso

PQRS POR PROCESO	
1.11. QUEJA SANITARIA IVC EN CALIDAD DE AGUA DE CONSUMO	0
2.6. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	3
3.4. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RESIDUOS LIQUIDOS	5
4.5. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL EN CALIDAD AIRE	9
5.6. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE AGUAS USO RECREACIONAL	0
6.18. QUEJA SANITARIA IVC EN SALUD OCUPACIONAL	2
7.6. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE RADIACIONES IONIZANTES	0
10.18. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS	3
11.13. QUEJAS SANITARIAS IVC DE LA ZOONOSIS	18
12.16. QUEJAS SANITARIAS IVC EN MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	5
15.35. QUEJA SANITARIA ETV.	3
PQR ADMINISTRATIVAS	1
TOTAL	49

Informe de la Subsede Tuluá.

En el periodo comprendido entre marzo 17 a mayo 31 de 2016, se recibieron 103 PQR correspondientes a procesos misionales, de las cuales se han atendido 93, se encuentran pendientes de atención 9 y 1 fue remitida a otra entidad por no competencia. De las 93 PQR atendidas, 49 fueron solucionadas por funcionarios de la UESVALLE, 34 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente y 10 se encuentran pendientes de verificación de requerimientos (Figura 56).

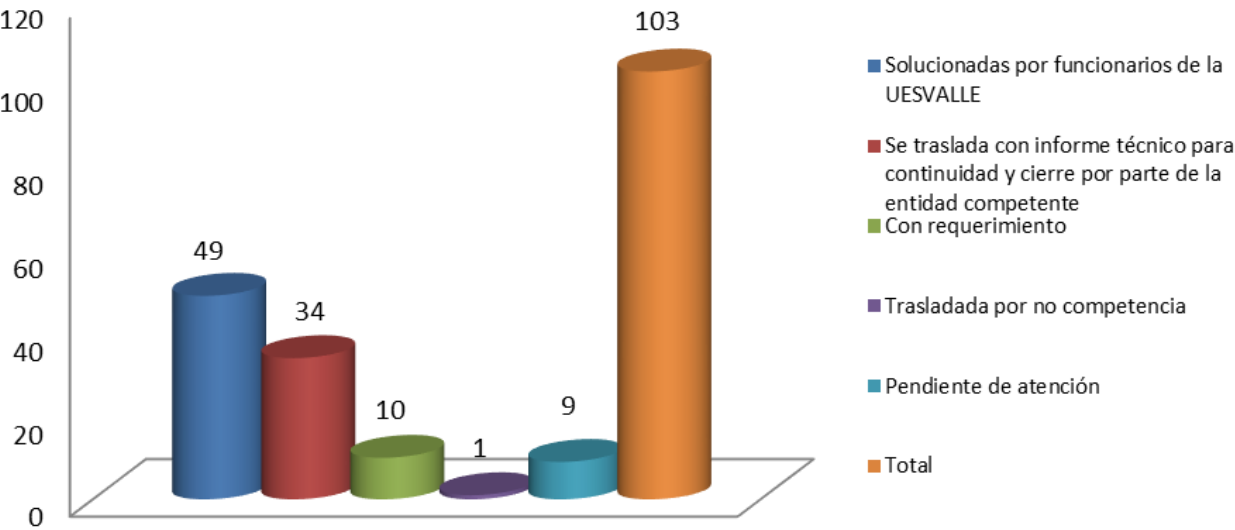


Figura 56. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Tuluá



Clasificación de la PQR's por proceso. Como se puede observar en la Tabla 31 el Proceso con mayor numero de PQR recibidas es IVC de la Calidad del Aire con 38 a causa de las explotaciones pecuarias de bovinos, porcinos o aves en área urbana y rural, seguido de la Zoonosis con 28 a causa de la Tenencia inadecuada de mascotas y la proliferacion de artropodos y roedores plaga en vivienda. Los Municipios con mayor número de PQR recibidas son Roldanillo con 16, seguido de Trujillo con 14.

Tabla 31. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Tuluá, clasificadas por proceso

PQRS POR PROCESO	
1.11. QUEJA SANITARIA IVC EN CALIDAD DE AGUA DE CONSUMO	3
2.6. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	5
3.4. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RESIDUOS LIQUIDOS	9
4.5. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL EN CALIDAD AIRE	38
5.6. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE AGUAS USO RECREACIONAL	0
6.18. QUEJA SANITARIA IVC EN SALUD OCUPACIONAL	6
7.6. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE RADIACIONES IONIZANTES	0
10.18. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS	5
11.13. QUEJAS SANITARIAS IVC DE LA ZONOSIS	28
12.16. QUEJAS SANITARIAS IVC EN MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	2
15.35. QUEJA SANITARIA ETV.	6
QUEJAS ADMINISTRATIVAS	1
TOTAL	103

• **Informe de la Subsede Cartago.**

En el periodo comprendido entre marzo 17 a mayo 31 de 2016 se recibieron 68 PQRS de Procesos Misionales, de las cuales se han atendido 67, 1 se encuentra en proceso de atención. De las 67 PQRS atendidas, 15 fueron solucionadas por funcionarios de la UESVALLE, 48 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente y 4 se encuentran pendientes de verificación de requerimientos (Figura 57).

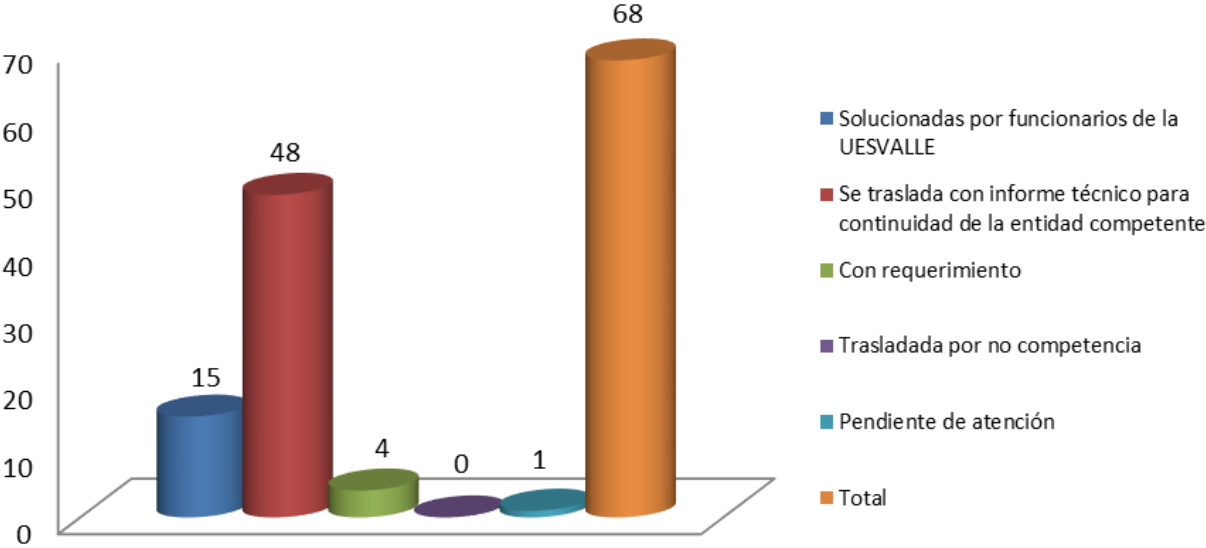


Figura 57. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Cartago

Clasificación de la PQR´s por proceso. El Proceso Misional que presenta el mayor número de PQR recibidas es zoonosis con 24, a causa de los animales domésticos que deambulan en vía pública y Olores ofensivos generados por animales domésticos en vivienda, seguido de Calidad de aire con 20 la causa principal son las explotaciones pecuarias de bovinos, porcinos o aves en área urbana y rural (Tabla 32). Los Municipios con mayor número de PQRS recibidas son Cartago con 33 y Obando con 7.

Tabla 32. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas en la Subsede Cartago, clasificadas por proceso

PQRS POR PROCESO	
1.11. QUEJA SANITARIA IVC EN CALIDAD DE AGUA DE CONSUMO	0
2.6. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA DE LOS RESIDUOS SOLIDOS	2
3.4. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RESIDUOS LIQUIDOS	10
4.5. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL EN CALIDAD AIRE	20
5.6. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE AGUAS USO RECREACIONAL	0
6.18. QUEJA SANITARIA IVC EN SALUD OCUPACIONAL	1
7.6. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE RADIACIONES IONIZANTES	0
10.18. QUEJAS SANITARIAS VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS	2
11.13. QUEJAS SANITARIAS IVC DE LA ZONOSIS	24
12.16. QUEJAS SANITARIAS IVC EN MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	1
15.35. QUEJA SANITARIA ETV.	8
TOTAL	68