



INFORME DE GESTION

ENERO – ABRIL DE 2017



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 e Información Institucional
- Ingeniera Liliana Betty Barros Quiñonez
Responsable de Gestión Financiera
- Ingeniera Adriana Lucia Quintero
Responsable de Agua para Consumo Humano - Protección y Vigilancia en Salud Ambiental
- Doctora Margarita López
Responsable de Alimentos y Bebidas - Zoonosis
- Doctora Licenia Frades Monedero
Responsable de ETV
- Doctora María Ligia Triana
Responsable de Medicamentos y Dispositivos médicos
- Ingeniera Sandra Liliana Jaimes
Responsable de Seguridad Química y Protección Radiológica
- Doctor Gerardo Rengifo
Responsable Aro Cartago
- Ingeniero Diego Marmolejo
Responsable Aro Tulua
- Doctora Bibiana del Socorro García
Responsable Aro Buga
- Doctor Edinson Sánchez Balanta
Responsable Aro Cali
- Ingeniera Nancy Cundumi
Responsable Aro Palmira



TABLA DE CONTENIDO

1. ACCIONES DE VIGILANCIA PARA LA CALIDAD DEL AGUA DE CONSUMO HUMANO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.	10
1.1. Acciones en calidad del agua para consumo humano del área urbana	10
1.2. Acciones en calidad del agua para consumo humano del área rural	14
1.3. Otras acciones en agua para consumo humano	18
2. VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS	20
2.1. Vigilancia y Control en expendios, establecimientos gastronómicos y vehículos transportadores de Alimentos, expendios de bebidas alcohólicas en municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª.....	20
2.2. Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA´s	22
2.3. Medidas sanitarias de seguridad.....	23
2.4. Capacitación en manejo higiénico de alimentos y bebidas.....	23
2.5. Visita a los establecimientos educativos que pertenecen al programa de alimentación escolar (PAE) en los municipios categoría 4a, 5a, y 6a del Departamento del Valle del Cauca.....	23
2.6. Análisis de Laboratorio Ambiental	24
3. VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES ETV	26
3.1. Situación de las ETV en el Valle del Cauca.....	26
3.2. Actividades de promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV	28
3.3. Enfermedades por Arbovirosis	29
3.4. Enfermedades por parásitos	33
3.5. Educación Sanitaria de las ETV	38
4. INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS	40
4.1. 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.	40
4.2. 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 un municipios (41) Municipios del Departamento del Valle del Cauca y el Distrito de Buenaventura.....	41
4.3. Visitas de Vigilancia y Control en Tiendas Naturistas, en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle	41
4.4. Visitas de Vigilancia y Control a Gimnasios y SPA, en municipios Categoría 4ª 5ª y 6ª en el Departamento del Valle.	42
4.5. 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	42
4.6. Recepción, Revisión, Elaboración, Remisión y Notificación de los proyectos que autorizan el Manejo, Distribución, Dispensación, Almacenamiento o Expendio de Medicamentos de Control Especial y de Monopolio del Estado.....	43



4.7. Recepción y Revisión de la Documentación, Elaboración y Notificación de la Credencial de Expendedor de Drogas.....	44
4.8. Acompañamiento a Transformación de Materias Primas de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las Contengan.....	44
4.9. Medidas Sanitarias de Seguridad.....	45
4.10. Educación Sanitaria	46
4.11. Eventos por medicamentos.....	46
5. PROTECCION Y VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL.....	47
5.1. ACCIONES DE VIGILANCIA SANITARIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA USO RECREACIONAL.....	47
5.2. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE AGUA RESIDUAL	47
5.3. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS	48
5.4. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES.....	49
5.5. DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES DE SANEAMIENTO Y SALUD AMBIENTAL DE LAS VIVIENDAS, EN LAS CUENCAS PRIORIZADAS BAJO EL ENFOQUE DE ENTORNOS SALUDABLES	53
5.6. EDUCACIÓN SANITARIA.....	53
6. SEGURIDAD QUIMICA Y PROTECCIÓN RADIOLOGICA	55
6.1. ACCIONES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL EN EL PROCESO DE PLAGUICIDAS.....	55
6.2. VIGILANCIA Y CONTROL EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA	62
6.3. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL	63
6.4. ESTABLECIMIENTOS VARIOS.....	64
7. VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ZOONOSIS	65
7.1. Cobertura de vacunación antirrábica por especie.....	65
7.2. Observación de Animales agresores potencialmente transmisores del virus de Rabia	66
7.3. Investigación de otras Zoonosis y/o eventos de interés en Salud Publica	67
7.4. Educación Sanitaria en Zoonosis	69
7.5. Vigilancia y control a Clínicas, Consultorios Veterinarios, SPA, peluquerías y guarderías Veterinarias	69
8. PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS (PQR)	70
8.1. Clasificación de las PQR por Proceso.....	70
8.2. Estado de las PQR recibidas.....	71
ANEXO – Notas de aclaración.....	73



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Calidad del agua urbana en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Enero - Abril de 2017.....	10
Tabla 2. Calidad del agua rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Enero - Abril de 2017.	14
Tabla 3. Inscripciones y autorizaciones por municipio.....	21
Tabla 4. Ocurrencia de eta por tipo de establecimiento	22
Tabla 5. Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en establecimientos del Programa PAE en los municipios de categoría 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca.....	24
Tabla 6. Distribución en Porcentaje del tipo de establecimiento muestreado. Enero – Abril de 2017.....	24
Tabla 7. Distribución en Porcentaje de las muestras tomada como apoyo a la Vigilancia de Alimentos para Consumo Humano en el periodo Enero – Abril de 2017, según tipo de producto.....	25
Tabla 8. Encuesta entomológica de <i>Aedes aegypti</i> en los municipios del Valle del Cauca 2017	30
Tabla 9. Vigilancia de <i>Aedes aegypti</i> en áreas rurales de algunos municipios del Valle del Cauca 2017	32
Tabla 10. Población de vereda Las Margaritas beneficiada por TILDs como medida de protección para Leishmaniasis.....	37
Tabla 11. Trámites de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Departamento Valle del Cauca.	42
Tabla 12. Trámite de Obtención de la Credencial de Expendedor de Drogas.	44
Tabla 13. Productos decomisados o congelados de acuerdo a cada causal.....	45
Tabla 14. Licenciamiento de Personas Naturales y Jurídicas Prestadoras de Servicios en Salud Ocupacional de Enero a Abril de 2017.....	64
Tabla 15. Cobertura de vacunación por especie en los municipios categoría 4º, 5º y 6º del Valle del Cauca. Enero - Abril de 2017.	65
Tabla 16. Casos de agresiones por especie y observaciones realizadas.....	67
Tabla 17. Numero de eventos zoonóticos presentados por municipio.....	68
Tabla 18. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas por ARO, clasificadas por proceso	71
Tabla 19. Estado de las PQR's por ARO	72



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Cumplimiento de la norma de calidad fisicoquímica del agua para consumo humano área urbana, de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca	10
Figura 2. Cumplimiento de la norma de calidad microbiológica del agua para consumo humano área urbana, de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca	11
Figura 3. Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA (Urbano) en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca	12
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. Cumplimiento de la 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	17
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	17
Figura 11. Certificaciones Sanitarias de la Calidad del Agua Vigencia 2016 en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca	18
Figura 12. Estado sanitario Expendios de Alimentos, vehículos de alimentos y bebidas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento de Enero – Abril de 2017	21
Figura 13. Capacitaciones en Buenas Prácticas de Manufactura. Enero – Abril de 2017	23
Figura 14. Fotos. Entrenamiento del talento humano a nivel teórico y práctico en el proceso de ETV en los ARO's de la UESVALLE	29
Figura 15. Intervención UES en Municipio de Zarzal por malaria en Base Militar Tesorito	34
Figura 16. Intervención UES en Municipio de Tuluá corregimiento de Nariño por casos de malaria	35
Figura 17. Intervención UESVALLE en vereda Las Margaritas municipio El Cario por casos de Leishmaniasis	38
Figura 18. Educación sanitaria realizado por la UESVALLE en prevención de las ETV ...	39
Figura 19. Cumplimiento Normatividad vigente en establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas, sin manejo de M.C.E en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca. Enero a Abril de 2017.	40
Figura 20. Cumplimiento Normatividad vigente en establecimiento farmacéuticos mayoristas y minoristas, con manejo de M.C.E. en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca.	41

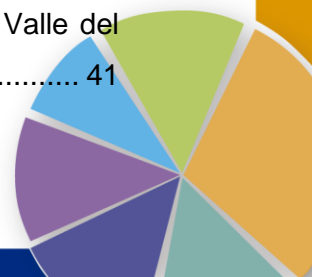


Figura 21. Cumplimiento de la Normatividad en Tiendas Naturistas Municipios Categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca. Enero a Abril 2017.	42
Figura 22. Número de Trámites de Apertura y/o Traslado. Enero a Abril de 2017	43
Figura 23. Distribución por Tipo de Trámite de los proyectos de resolución para manejo de MCE y Monopolio del Estado en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca.	44
Figura 24. Transformaciones de materias primas controladas asistidas, por laboratorio farmacéutico. Enero a Abril de 2017.	45
Figura 25. Cierre de Establecimiento Minorista- Droguería, en el Municipio de Palmira... ..	46
Figura 26. Cumplimiento de la normatividad sanitaria en establecimientos con estanques de piscinas en municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca.....	47
Figura 27. Estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca. Periodo Enero - Abril de 2017	48
Figura 28. Cumplimiento de la normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos Sólidos Urbanos (RSU) - Empresa de Aseo Municipal en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Periodo Enero a Abril de 2017	49
Figura 29. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades en las ESE de los municipios del Valle del Cauca. Periodo Enero – Abril de 2017	50
Figura 30. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades en las IPS de los municipios del Valle del Cauca. Periodo Enero a Abril de 2017	51
Figura 31. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en los Cementerios de los municipios del Valle del Cauca. Periodo Enero a Abril de 2017.....	51
Figura 32. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en peluquerías y salones de belleza, barberías, Institutos de Belleza y Escuelas de Formación en Estética de los municipios del Valle del Cauca. Periodo Enero a Abril de 2017	52
Figura 33. Diagnóstico de las Condiciones de Saneamiento y Salud Ambiental de la Vivienda Rural en las Cuencas Priorizadas. Periodo Enero a Abril de 2017	53
Figura 34. Educación sanitaria. Periodo Enero a Abril de 2017	54
Figura 35. Monitoreo de Colinesterasa en los Municipios del Valle del Cauca Enero a Abril 2017	57
Figura 36. Pruebas de colinesterasa en municipios de La Cumbre y Versalles.....	57
Figura 37. Visitas de Inspección, vigilancia y control a expendios y depósitos de plaguicidas en el Valle del Cauca - Enero abril de 2017.	58
Figura 38. Visita a empresas Aplicadoras de Plaguicidas Terrestre.....	58
Figura 39. Visitas de IVC a Empresas aplicadoras de plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero Abril de 2017.....	59
Figura 40. Visitas de Inspección, vigilancia y control a depósitos y almacenes de sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero a Abril de 2017	59
Figura 41. Intoxicaciones por plaguicidas según tipo de exposición en el Valle del Cauca en el periodo de Enero a Abril de 2017.....	60
Figura 42. Intoxicaciones por plaguicidas según tipo de ocupación en el Valle del Cauca en el periodo de Enero a Abril de 2017.....	60

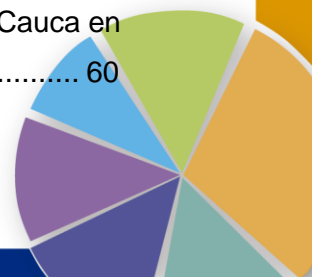


Figura 43. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca de Enero a Abril de 2017.....	60
Figura 44. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de ocupación en el Valle del Cauca de Enero a Abril de 2017.	61
Figura 45. Intoxicados por Plaguicidas y Otras sustancias químicas según grupo etario y sexo Enero Abril de 2017.....	61
Figura 46. Educación sanitaria en Plaguicidas del Enero a Abril de 2017.....	62
Figura 47. Capacitación en uso seguro de plaguicidas Municipio La Cumbre.....	62
Figura 48. Visitas de IVC a equipos emisores de radiaciones ionizantes en el Valle del Cauca del Enero a Abril 2017.	63
Figura 49. Visitas de Inspección y Vigilancia a establecimientos con equipos y fuentes emisoras de radiación ionizante.....	63
Figura 50. Estado sanitario de los sujetos varios en los municipios categorías 4ª, 5ª Y 6ª del departamento - Enero a Abril 2017.	64
Figura 51. Porcentaje de animales vacunados por especie por ARO. Enero – Abril de 2017	66
Figura 52. Cobertura de vacunación de caninos y felinos por municipio. Enero – Abril de 2017	66
Figura 53. Agresiones reportadas y observadas, Enero – Abril de 2017.....	67
Figura 54. Educacion en TRM Municipio de Florida, Celebracion Dia del Niño	69
Figura 55. Peticiones, Quejas y Reclamos recibidas – Enero Abril 2017	70
Figura 56. PQR's recibidas por Área (Urbana y Rural) – Enero Abril 2017	70





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

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, lleva a cabo acciones de Inspección y Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano; tal como lo requieren las normas sanitarias, 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, con el apoyo del Laboratorio Departamental de Salud Pública del Valle del Cauca (LDSP) 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.

1.1. Acciones en calidad del agua para consumo humano del área urbana

Los resultados obtenidos en cumplimiento de las actividades de Vigilancia de la Calidad del Agua para consumo humano, durante el período Enero - Abril de 2017 en los sistemas de abastecimiento urbanos, se muestran en la Tabla 1, Figura 1 y Figura 2.

Tabla 1. Calidad del agua urbana en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Enero - Abril de 2017.

No.	Análisis Físicoquímicos			Análisis Microbiológicos			IRCA (%)	IRABA (%)	BPS (Pts)	CS (Pts)
	Total Sistemas	Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad	Total Análisis	Análisis Aceptables				
34	317	312	98.4	311	310	99.7	0.6	12.4	8.6	5.4

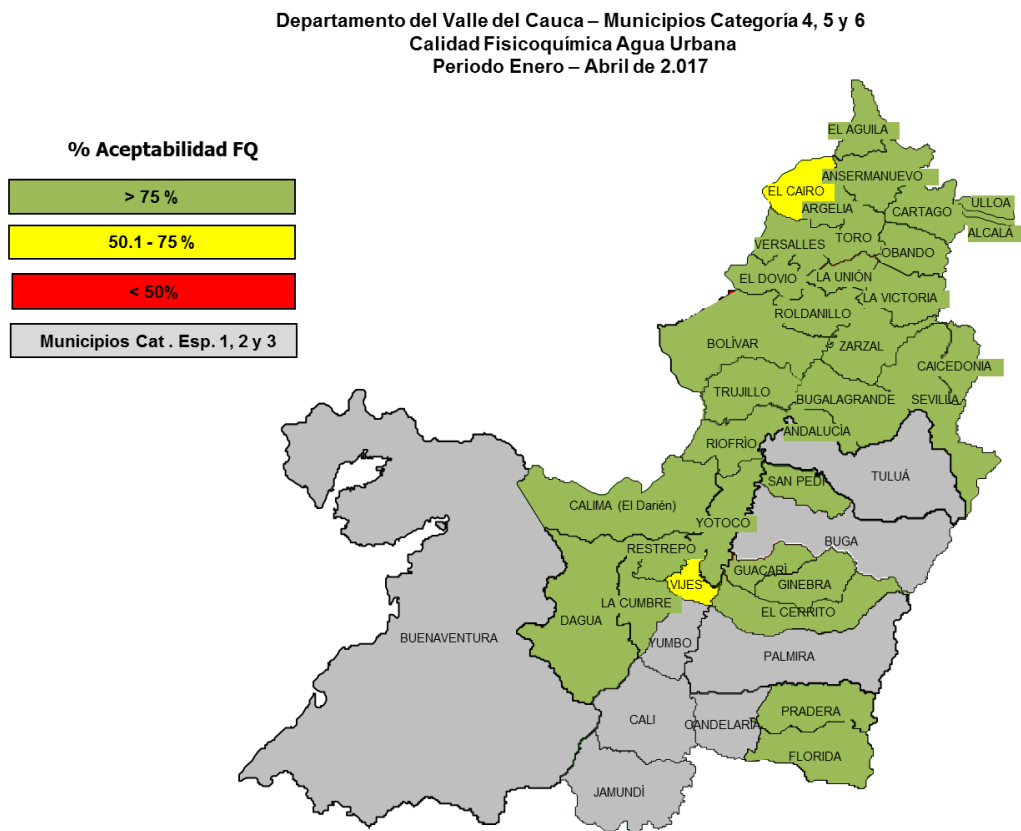


Figura 1. Cumplimiento de la norma de calidad físicoquímica del agua para consumo humano área urbana, de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca

Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Calidad Microbiológica Agua Urbana
Periodo Enero – Abril de 2017

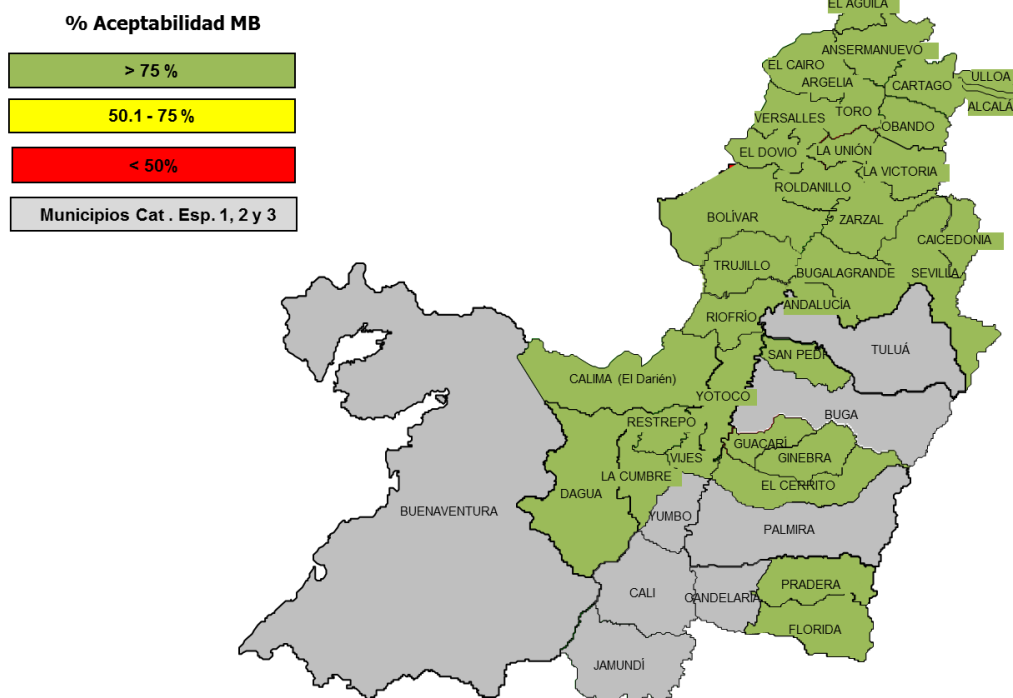


Figura 2. Cumplimiento de la norma de calidad microbiológica del agua para consumo humano área urbana, de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca

- **Índice de Riesgo de la Calidad de Agua para Consumo Humano – IRCA**

Es el grado de riesgo de ocurrencia de enfermedades relacionadas con el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas del agua para consumo humano. Este indicador es el resultado de asignar el puntaje de riesgo a las características establecidas en el Cuadro No. 6 de la Resolución No. 2115 de 2007, cuando estas no cumplen con los valores aceptables establecidos en dicha Resolución.

Cuando el puntaje resultante está entre 0 y 5% el agua distribuida es apta para consumo humano y se califica en el nivel Sin Riesgo. Cuando el IRCA está entre 5.1 y 14% ya no es apta para consumo humano, pero califica con nivel de riesgo Bajo; entre 14.1 y 35% califica con nivel de riesgo Medio y no es apta para consumo humano; cuando el IRCA clasifica entre 35.1 y 80% el nivel de riesgo es Alto y entre 80.1 y 100% el agua distribuida es Inviabile Sanitariamente.

El Índice de Riesgo por Calidad de Agua (IRCA) promedio en el período analizado, para los municipios del Departamento categoría 4ª, 5ª y 6ª fue de 0.6% correspondiente a un Nivel de Riesgo: Sin Riesgo – Agua apta para consumo humano. El comportamiento por cada municipio se puede apreciar en la Figura 3.



Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Índice de Riesgo Calidad del Agua - IRCA
Periodo Enero – Abril de 2017

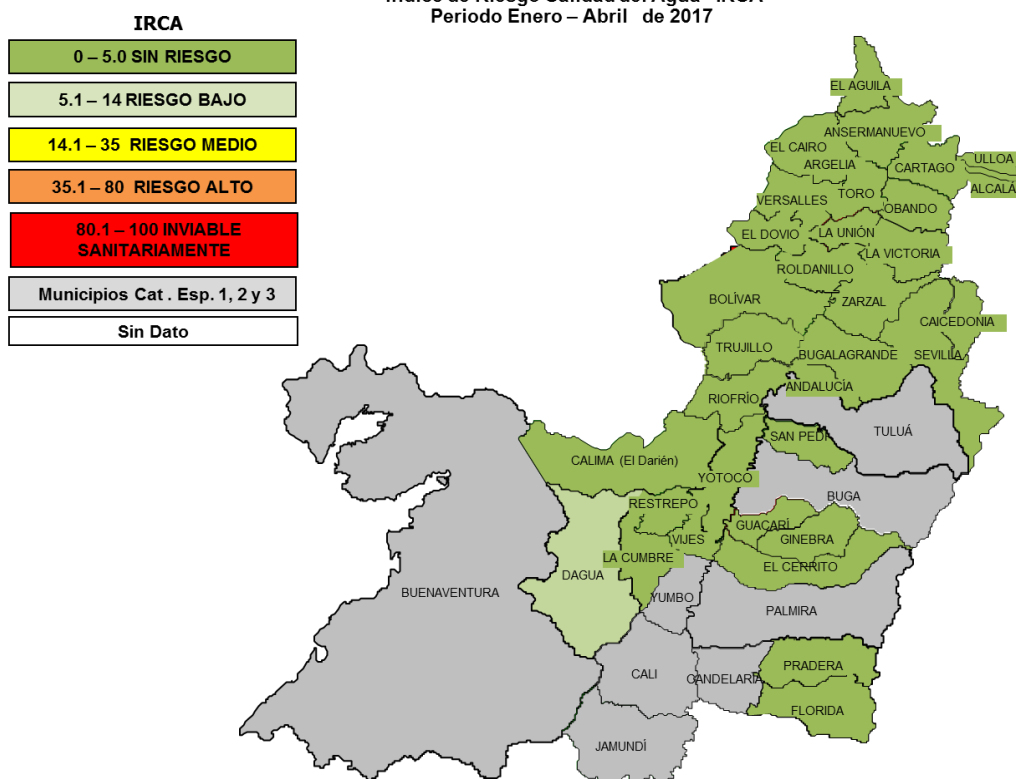


Figura 3. Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA (Urbano) en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca

- **Índice de Riesgo por Abastecimiento - IRABA**

En el índice de Riesgo por Abastecimiento – IRABA se tiene en cuenta los procesos de tratamiento, distribución y continuidad del servicio de los Sistemas de Acueducto, que pueden afectar indirectamente la calidad del agua para consumo humano y, por ende, la salud humana. Este índice tiene por objeto asociar el riesgo a la salud humana causado por los sistemas de abastecimiento y establecer los respectivos niveles de riesgo, a nivel de Persona Prestadora. El índice de Riesgo por Abastecimiento – IRABA, es el resultado del diligenciamiento del numeral III del Anexo Técnico No. 1 - Formulario único acta de inspección sanitaria a los sistemas de suministro de agua para consumo humano, adoptado por la Resolución No. 000082 de 2009.

Los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª que fueron visitados en sus cabeceras municipales en el período, presentaron el índice de riesgo por abastecimiento-IRABA promedio de 12.4% correspondiente a riesgo bajo; tal como se puede apreciar en la Figura 4.



Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Índice de Riesgo por Abastecimiento - IRABA
Periodo Enero – Abril de 2017

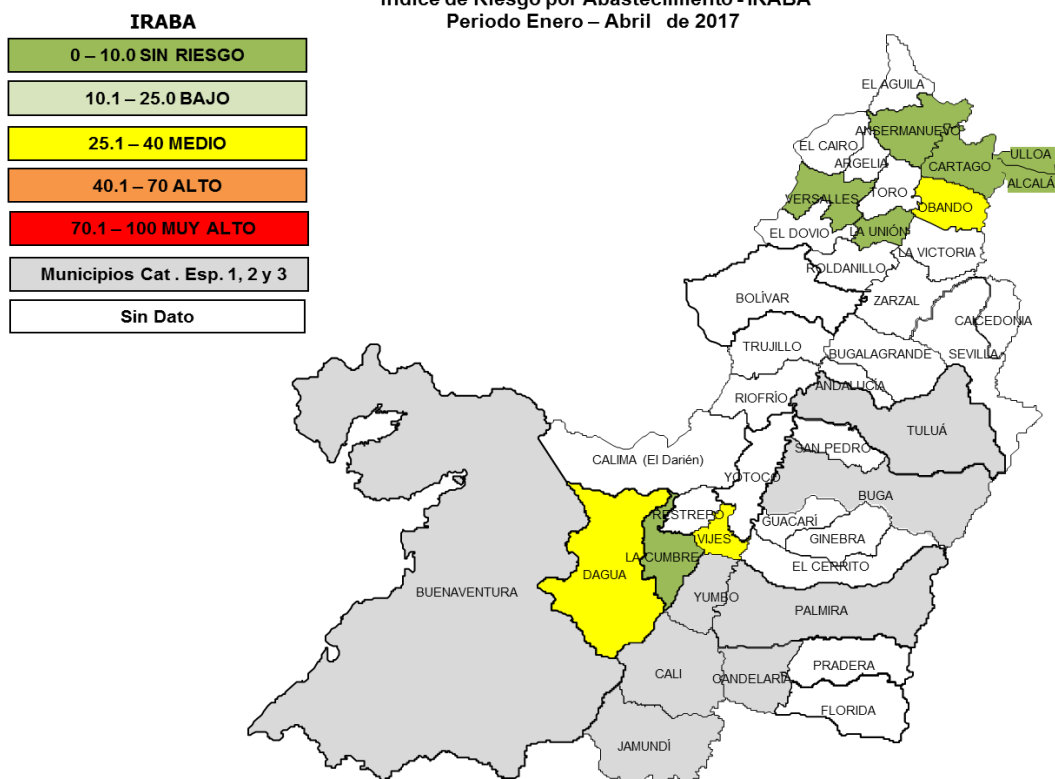


Figura 4. Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua- IRABA (Urbano) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca

- **Buenas Prácticas Sanitarias – BPS**

Son los principios básicos y prácticas operativas generales de higiene para el suministro y distribución del agua para consumo humano, con el objeto de identificar los riesgos que pueda presentar la infraestructura. Las Buenas Prácticas Sanitarias – BPS, es el resultado del diligenciamiento del numeral IV del Anexo Técnico No. 1 - Formulario único acta de inspección sanitaria a los sistemas de suministro de agua para consumo humano, adoptado por la Resolución No. 000082 de 2009.

Durante el período evaluado se observó que el Índice de Riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias-BPS correspondió a 8.6% sin riesgo, tal como se puede observar en la Figura 5.



Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Buenas Prácticas Sanitarias - BPS
Período Enero – Abril de 2017

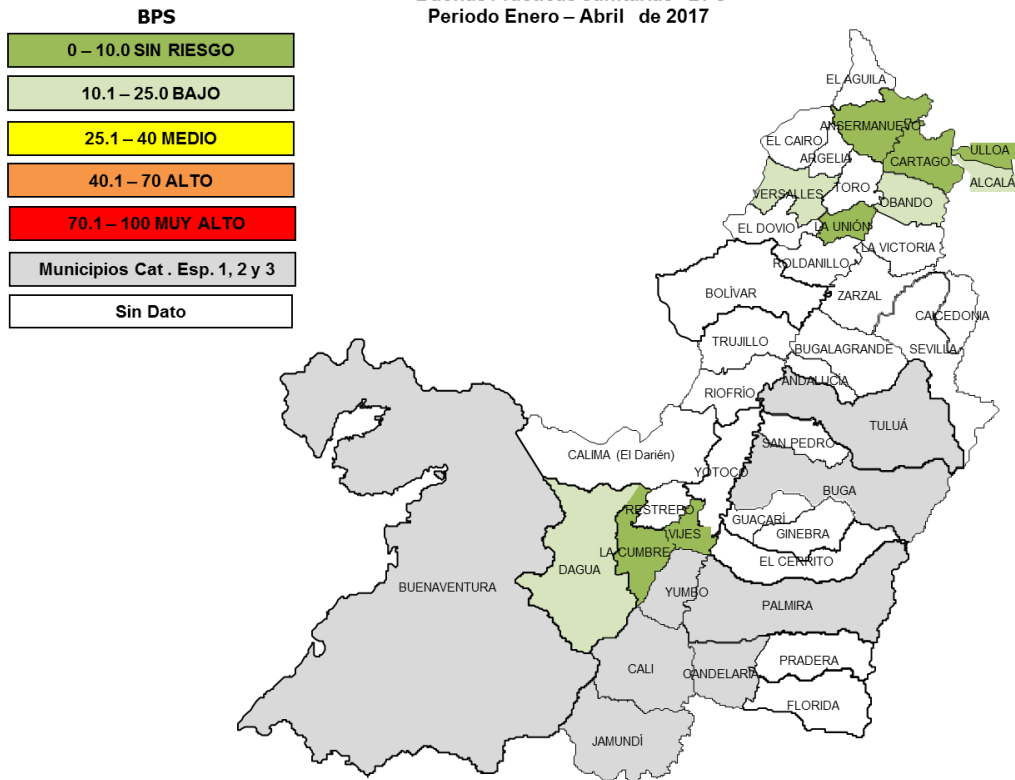


Figura 5. Índice de Riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias- BPS Urbano en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca

1.2. Acciones en calidad del agua para consumo humano del área rural

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 Enero – Abril de 2.017, fueron tomadas 176 muestras en 148 localidades. Al final del período fueron visitados 39 sistemas de distribución en 10 municipios de jurisdicción departamental. El resultado de tales acciones se puede verificar en la Tabla 2, Figura 6 y Figura 7.

Tabla 2. Calidad del agua rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca, Enero - Abril de 2017.

No.	Análisis Físicoquímicos			Análisis Microbiológicos			IRCA (%)	IRABA (%)	BPS (Pts.)	CS (Pts.)
Total Sistemas	Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad	Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad	38	53,4	33,5	49
148	176	33	18,8	175	48	27,4				

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE



Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Calidad Fisicoquímica Agua Rural
Periodo Enero – Abril de 2017

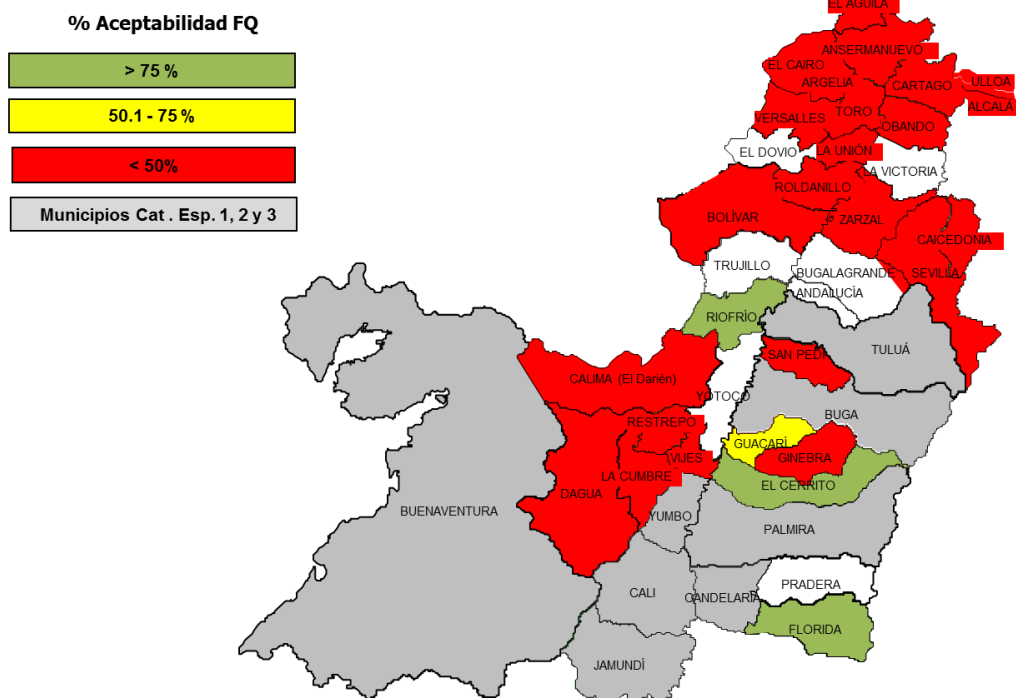


Figura 6. Cumplimiento de la Norma de Calidad Fisicoquímica Rural en los municipios categorías 4, 5, 6 del Departamento del Valle del Cauca

Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Calidad Microbiológica Agua Rural
Periodo Enero – Abril de 2017

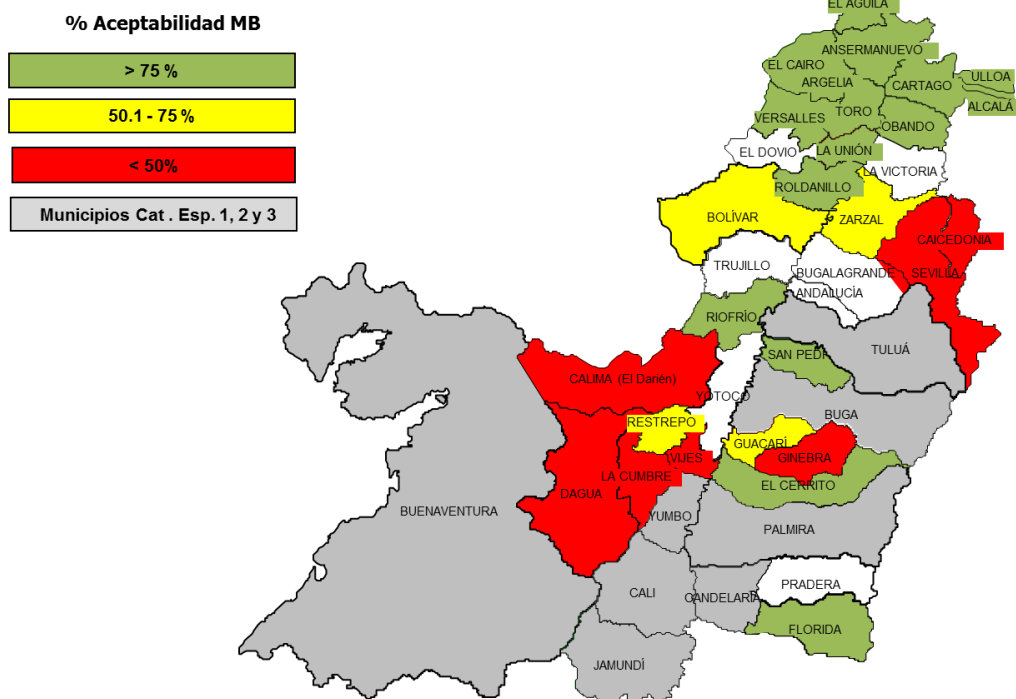


Figura 7. Cumplimiento de la Norma de Calidad Microbiológica Rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca

- Índice de Riesgo de la Calidad de Agua para Consumo Humano – IRCA Rural**

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



Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Índice de Riesgo Calidad del Agua – IRCA Rural
Periodo Enero – Abril de 2017

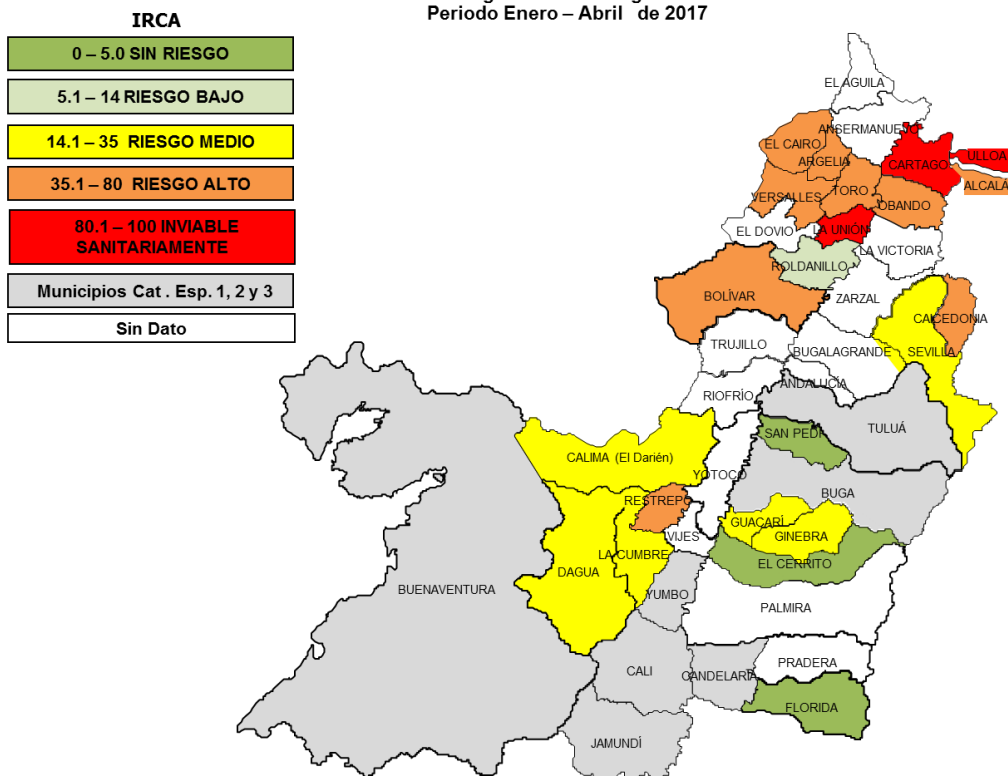


Figura 8. Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA rural en los municipios categorías 4, 5 y 6, del Departamento del Valle del Cauca

El índice de riesgo por calidad del agua –IRCA en las localidades rurales muestreadas fue de 38.4% 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 Cartago, Ulloa y la Unión; 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:

- **Índice de Riesgo por Abastecimiento – IRABA Rural**

En cuanto al índice de riesgo por abastecimiento de agua-IRABA rural se pudo observar en dicho período que el valor promedio fue de 53.4% equivalente a riesgo alto, presentándose índices muy altos en los municipios de Cartago, Obando y La Victoria. Lo anterior puede visualizarse en la Figura 9.



Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Índice de Riesgo por Abastecimiento - IRABA Rural
Periodo Enero – Abril de 2017

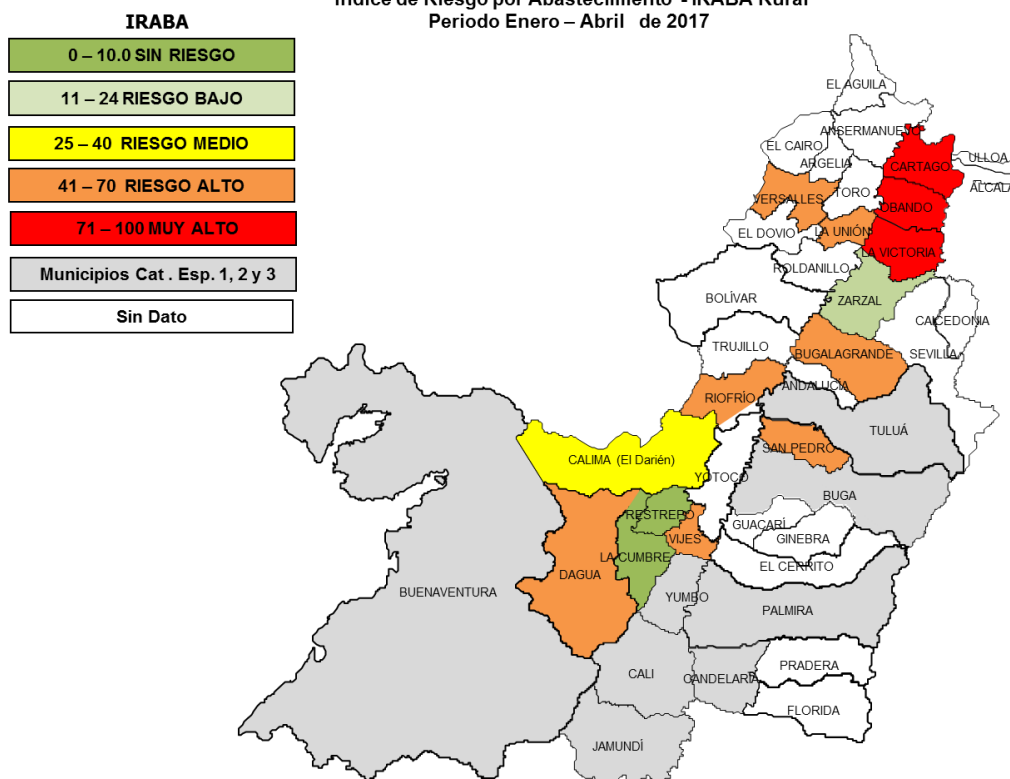


Figura 9. Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua- IRABA Rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca

Con relación al índice de riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias -BPS se observó que este se encuentra en 33.5%, equivalente a riesgo medio. Lo anterior puede visualizarse en la Figura 10.

Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Buenas Prácticas Sanitarias – BPS Rural
Periodo Enero – Abril de 2017

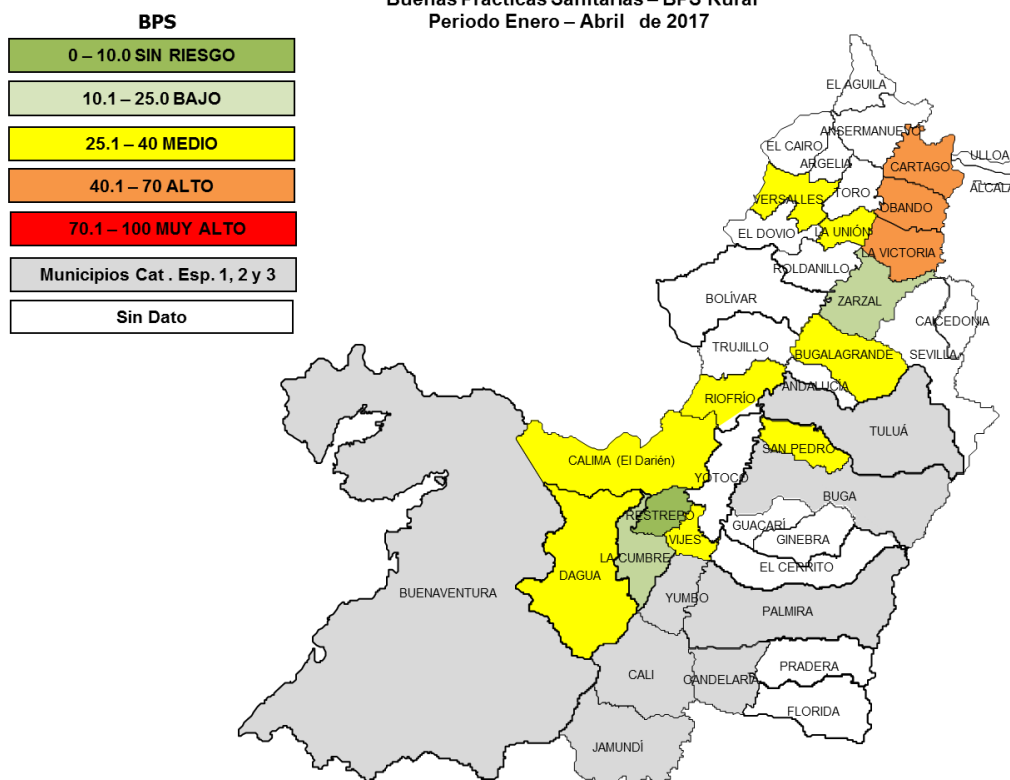


Figura 10. Índice de Riesgo por Buenas Prácticas Sanitarias- BPS Rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



1.3. Otras acciones en agua para consumo humano

1.3.1 Certificaciones sanitarias de la calidad del agua para consumo humano

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, el Acto Administrativo a través del cual se acredita el cumplimiento de las normas y criterios de la calidad del agua para consumo humano del municipio, soportado en el concepto sanitario de la persona prestadora del servicio público de acueducto dentro de los límites del municipio o distrito.

Las Certificaciones Sanitarias se elaboran de acuerdo a lo establecido en el Inciso 8 del Artículo 8 del Decreto 1575 de 2007 utilizando la metodología reglamentada en el anexo técnico No. 3 de la Resolución 82 de 2009.

En el período Enero – Abril la UESVALLE emitió treinta y cinco (35) certificaciones sanitarias municipales, correspondientes a los 35 los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca en la vigencia 2.016.

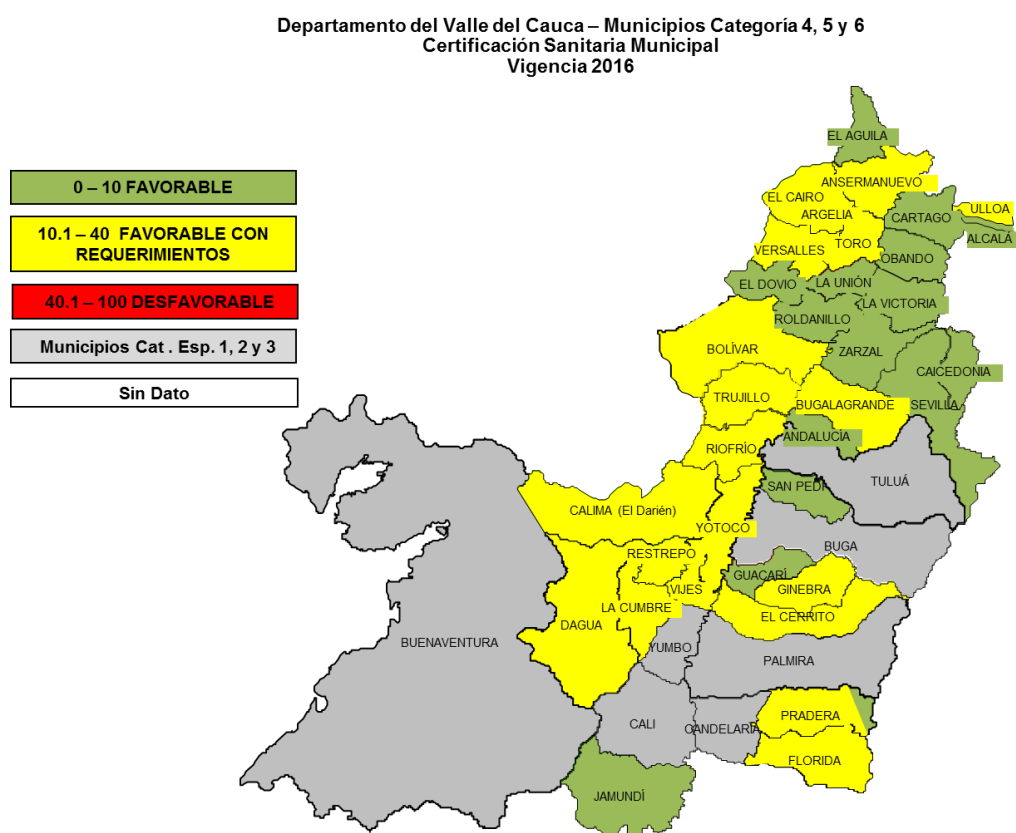


Figura 11. Certificaciones Sanitarias de la Calidad del Agua Vigencia 2016 en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca.

1.3.2 Elaboración de 300 mapas de Riesgo de la calidad del agua para consumo humano.

La UESVALLE viene realizando, en coordinación con la Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca, la Elaboración de 300 mapas de riesgo de calidad del agua para consumo humano de sistemas de abastecimiento en municipios categorías 4, 5 y 6 en la vigencia 2.017, como parte de las acciones de vigilancia de la calidad del agua para consumo en el departamento, de acuerdo a lo establecido en el Artículo 15 del Decreto 1575 de 2.007.

Para la elaboración de los 300 mapas de riesgo, se han contemplado una serie de etapas de acuerdo a lo establecido en el Artículo 4 de la Resolución 4716 de 2.010.

1. Recopilación de información.
2. Visitas de inspección sanitaria ocular, a las fuentes hídricas abastecedoras de acueducto, de las personas prestadoras en jurisdicción de los municipios categorías 4, 5 y 6. En esta Etapa se diligencia la Ficha de Inspección Sanitaria.
3. Análisis de la Información y diligenciamiento del Anexo Técnico I – Lista previa de las características físicas, químicas y microbiológicas la calidad de agua de la fuente abastecedora.
4. Toma de muestras de agua en captaciones (bocatomas, pozos profundos y nacimientos) así como en redes de distribución.
5. Diligenciamiento del Anexo Técnico II – Mapa de Riesgo de la Calidad de Agua para Consumo Humano.
6. Elaboración de las Resoluciones de Adopción de los Mapas de Riesgo de la Calidad de Agua para Consumo Humano, las cuales son enviadas a la Secretaría de Salud Departamental para la respectiva Firma.

Es importante resaltar que los Mapas de Riesgo de la Calidad de Agua para Consumo Humano, son insumo para la Concesión de agua para consumo humano, que es un trámite que se debe realizar ante la autoridad ambiental departamental, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 28 del Decreto 1575 de 2007.

En el periodo se ha adelantado la etapa 1 y se ha iniciado la etapa 2 para lo cual ya se han realizado 48 Visitas de inspección sanitaria ocular, a las fuentes hídricas abastecedoras de acueducto.



2. VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Objetivo del proceso: Inspeccionar, vigilar y controlar los alimentos para consumo humano y bebidas con enfoque de riesgo, acorde con las normas sanitarias vigentes con el fin de disminuir la morbilidad asociada al consumo de Alimentos y Bebidas no inocuos y de mala calidad.

Metas: Realizar Inspección, Vigilancia y Control - IVC en 34 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.

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

En el periodo comprendido entre Enero – Abril de 2017, se realizaron 4.535 visitas a 4.369 sujetos o establecimientos gastronómicos (restaurantes, cafeterías, heladerías, panaderías, plazas de mercado, expendios de bebidas alcohólicas) y vehículos transportadores de alimentos en el área urbana y rural.

Estado Sanitario de los Establecimientos y vehículos transportadores. El 47.5% de los establecimientos gastronómicos y expendios visitados en el periodo enero – abril obtuvieron concepto Favorable (2.018) en el cumplimiento de las normas sanitarias vigentes (Resolución 2674 de 2013, Resolución 1229 de 2013 y demás normas sanitarias reglamentarias); el 44.9% (1908) tuvieron concepto Favorable Condicionado, ya que poseen algunas falencias que no ponen en riesgo la inocuidad del alimento, 2% de los establecimientos (86) tuvieron concepto sanitario desfavorable. De otra parte, fueron inspeccionados 122 vehículos transportadores de alimentos y/o materias primas, de estos, 117 (96%), cumplen con las normas sanitarias vigentes (Figura 12).



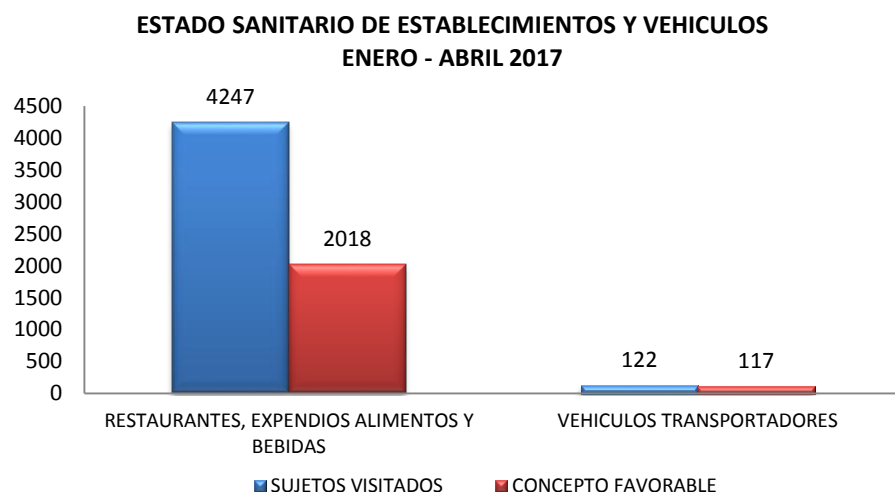


Figura 12. Estado sanitario Expendios de Alimentos, vehículos de alimentos y bebidas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento de Enero – Abril de 2017

Inscripción de expendios y vehículos. De conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece que los establecimientos donde se comercialicen, preparen y almacenen alimentos y bebidas deben estar inscritos ante las Entidades Territoriales de Salud.

En tal sentido, la UESVALLE está realizando la inscripción de 12.975 establecimientos. Entre enero y abril se han inscrito 3.771 que equivale al 25% del total. En la Tabla 3 se relacionan por municipio los establecimientos inscritos en los municipios cat. 4ª, 5ª y 6ª:

Tabla 3. Inscripciones y autorizaciones por municipio

MUNICIPIO	No. ESTABLECIMIENTOS A INSCRIBIR	INSCRITOS
ALCALA	311	0
ANSERMANUEVO	300	301
ARGELIA	83	64
CARTAGO	1673	489
EL AGUILA	157	114
EL CAIRO	142	27
LA UNION	538	0
LA VICTORIA	230	80
OBANDO	249	303
TORO	218	0
ULLOA	133	109
VERSALLES	169	0
ZARZAL	665	0
ANDALUCIA	330	186
BOLIVAR	349	20
BUGALAGRANDE	342	0
CAICEDONIA	489	16
EL DOVIO	235	50
RIOFRIO	254	0
ROLDANILLO	653	330
SAN PEDRO	191	67
SEVILLA	618	284
TRUJILLO	232	0
CALIMA	337	193



MUNICIPIO	No. ESTABLECIMIENTOS A INSCRIBIR	INSCRITOS
GINEBRA	267	36
GUACARI	391	291
RESTREPO	239	0
YOTOCO	207	0
DAGUA	509	225
LA CUMBRE	227	0
VIJES	195	162
EL CERRITO	781	164
FLORIDA	659	94
PRADERA	602	166
TOTAL	12975	3771

2.2. Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA's

Las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA's) 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 entre Enero – Abril de 2017, se han reportado seis (6) brotes de Enfermedades Transmitidas o asociadas al consumo de Alimentos, en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento. La población expuesta al riesgo de enfermar por alimentos fue de 163 personas, de las cuales 93 presentaron sintomatología compatible con ETA (Tabla 4).

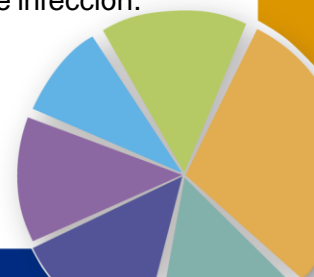
Tabla 4. Ocurrencia de eta por tipo de establecimiento

No.	MUNICIPIO	VIVIENDA / RESIDENCIA	INST. EDUCATIVA JRDIN INF.	EXP.DE ALIMENTOS- RESTURANTES	EXP AMBULANTE- ESTACIONARIO	FIESTAS Y AFINES	CENTRO CARCELARIO
1	Ansermanuevo	1					
2	La Unión	2					
3	Sevilla	1					1
4	Ginebra	1					
TOTAL		5					1

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.

Brote por ETA: Episodio en el cual dos o más personas presentan sintomatología similar después de ingerir alimentos (incluida el agua) del mismo origen y donde la evidencia o los resultados de laboratorio implican a esos alimentos o agua como vehículo.

De acuerdo a Tabla 4, se observa que el 83.3% de los brotes han ocurrido en viviendas o residencias particulares (5), seguido de establecimientos carcelarios. En la mayoría de los casos, los alimentos preparados y el queso constituyeron las principales fuentes de infección.



2.3. Medidas sanitarias de seguridad

En el periodo Enero – Abril de 2017, se aplicaron 11 medidas sanitarias, consistentes en congelamiento, decomiso, destrucción o suspensión de actividades en establecimientos gastronómicos e Instituciones Educativa por el incumplimiento de las normas sanitarias en las cuales se aprehendieron 544 unidades de productos como margarinas, gaseosas y bebidas azucaradas, cerveza, leches, huevos, carnes frías y bebidas alcohólicas. En el 82% de los casos se aplicó la medida por expiración de la fecha de vencimiento, el 9%, por no cumplir con la normatividad de Rotulado y el 9% restante por descomposición.

2.4. Capacitación en manejo higiénico de alimentos y bebidas

Durante el periodo Enero – Abril de 2017, en los municipios categorías 4^a, 5^a y 6^a del Departamento del Valle del Cauca, se impartió educación sanitaria dirigida a personal manipulador de alimentos del sector gastronómico, de restaurantes, restaurantes escolares, vendedores ambulantes, madres comunitarias, hogares infantiles ICBF. Se realizaron 97 talleres en Buenas Prácticas de Manufactura de alimentos con una asistencia de 2.294 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 la reducción de la ocurrencia de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos-ETA's.



Figura 13. Capacitaciones en Buenas Prácticas de Manufactura. Enero – Abril de 2017

2.5. Visita a los establecimientos educativos que pertenecen al programa de alimentación escolar (PAE) en los municipios categoría 4a, 5a, y 6a del Departamento del Valle del Cauca

El PAE es un programa que, bajo el enfoque de la protección integral, contribuye principalmente a la garantía de dos derechos fundamentales: el derecho a la educación y a la alimentación de las niñas, niños y adolescentes matriculados en el sistema educativo oficial, a través del suministro de un complemento alimentario que aporta un porcentaje importante de calorías y nutrientes durante el calendario escolar, facilitando el acceso y permanencia en el sistema educativo.



En el Programa deben concurrir acciones y recursos de la Nación, de los Departamentos y de los Municipios, así como iniciativas y oportunidades del sector social, de salud y de educación a nivel local, al igual que de las comunidades al ejercer el control social, la participación ciudadana y la inclusión social. La UES Valle hace parte del sector salud y la cual en cumplimiento de su misión involucra acciones de promoción y prevención de la salud, inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo que afectan la salud humana en los municipios de categoría 4a, 5a, y 6ª, siendo las instituciones educativas y demás con similar función, uno de los establecimientos a visitar en las actividades de inspección, vigilancia y control.

Tabla 5. Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en establecimientos del Programa PAE en los municipios de categoría 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca

Universo	Sujetos Visitados	Concepto Favorable	Concepto Favorable Condicionado	Concepto Desfavorable
1023	321	139	118	52

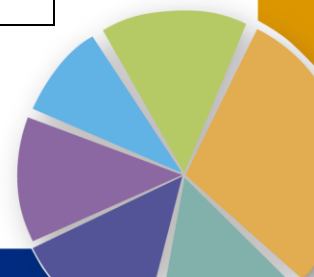
Dentro de las actividades realizadas a este periodo en estos establecimientos, se tiene un total de 332 visitas con un 31.3% de cobertura para los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento del valle del Cauca (Tabla 5).

2.6. Análisis de Laboratorio Ambiental

La toma de muestras se programa por parte del Laboratorio Departamental de Salud con el apoyo de la UESVALLE, buscando la inclusión del total de los establecimientos expendedores de alimentos de competencia, con énfasis en los productos de mayor riesgo o aquellos que por la temporada del año tengan su mayor consumo. Durante el periodo Enero – Abril de 2017, se tomaron las siguientes muestras para realizar vigilancia en establecimientos gastronómicos, tiendas; graneros y supermercados (Tabla 6).

Tabla 6. Distribución en Porcentaje del tipo de establecimiento muestreado. Enero – Abril de 2017

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	No. Muestras	No. Muestras Rechazadas	% MUESTRAS RECHAZADAS POR TIPO SUJETO
Establecimiento penitenciario y carcelario	12	2	16.6%
Expendios Cárnicos y Derivados Cárnicos	4	0	
Expendios Estacionarios	1	0	
Expedíos de pescado	13	0	
Hogares ICBF, Ancianatos y comedores comunitarios	25	6	24%
Panadería Cafetería	26	7	26.9%
Restaurantes	131	35	26.7%
Tienda, Granero, Supermercado	96	5	5.2%
Viviendas Alimentos Vinculados Casos ETA	1	1	100%
TOTAL	309	56	18.1%



Los porcentajes de muestras con resultados fuera del rango de referencia en Restaurantes, Panaderías, Establecimientos Penitenciarios, Hogares ICBF, Ancianatos y comedores comunitarios, evidencian la necesidad de priorizar la vigilancia en este tipo de establecimientos, haciendo énfasis en la capacitación a los manipuladores de alimentos.

Se considera como relevante los resultados de las muestras con resultados fuera del rango de referencia de alimentos preparados listos para consumo en este caso las harinas de plátano, resultados que son enviados al INVIMA para su conocimiento por ser el ente competente.

Tabla 7. Distribución en Porcentaje de las muestras tomada como apoyo a la Vigilancia de Alimentos para Consumo Humano en el periodo Enero – Abril de 2017, según tipo de producto

TIPO DE PRODUCTO	No. Muestras	No. Muestras Rechazadas	% MUESTRAS RECHAZADAS POR TIPO PRODUCTO
Alimentos ETAS	11	2	100%
Alimentos Infantiles - Féculas	8	7	87.5%
Alimentos Preparados Varios	185	47	24.7%
Leche y Derivados Lácteos	8	0	
Productos de la Pesca	45	0	
Pulpas de fruta	3	0	
Panela	13	0	
Derivados cárnicos comestibles	36	0	0%
TOTAL	309	56	18.1%



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

3.1. Situación de las ETV en el Valle del Cauca

Las enfermedades transmitidas por vectores como malaria, dengue, chikunguña, zika, leishmaniasis y enfermedad de Chagas, contribuyen a la carga social y económica debida por la morbilidad, complicaciones, mortalidad e incapacidad producida por estos eventos en el país. La confluencia de determinantes sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales favorecen la persistencia de la transmisión endemo-epidémica en el territorio nacional.

El programa de promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, tiene como misión contribuir a la reducción de la carga económica y social producida por morbilidad, discapacidad, complicaciones y mortalidad generada por ETV, mediante la gestión con los actores públicos y privados, para la inteligencia epidemiológica, la gestión del conocimiento, la promoción de la salud y prevención primaria de las ETV, la atención integral de casos y manejo de contingencias relacionados con ETV, acorde a los principios del plan decenal de salud pública y del plan de desarrollo correspondiente.

Dengue es uno de los eventos de salud pública con mayor impacto en el país, cerca de 27 millones de colombianos se encuentran en riesgo de enfermar y morir por esta causa, donde los 951 municipios por debajo de los 2.302 m.s.n.m. tienen riesgo de presentar *Aedes aegypti* y existe circulación del virus dengue. Nuestro país posee diversos escenarios de transmisión con patrones endemo-epidémicos (hipo endémico, meso endémicos e hiperendémicos), emergentes y reemergentes. La Fiebre Chikunguña es una enfermedad viral emergente ocasionada por el virus Chikunguña (CHIKV), el cual es un alfavirus de la familia *Togaviridae*, transmitido por la picadura de mosquitos hembra *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*. El período de incubación oscila entre 1 y 12 días, en promedio 3 a 7 días. La viremia se puede presentar hasta entre 5 a 6 días (incluso hasta 10 días) luego del inicio de la fiebre. Este virus llegó a las Américas en el 2014 y la mayoría de la población de la región es susceptible de contagio. La enfermedad por virus Zika es producida por un flavivirus el cual es transmitido principalmente por la picadura de un mosquito del género *Aedes* infectado por el virus. Fue detectada por primera vez en primates no humanos y en *Aedes africanus*. En Colombia, las especies involucradas *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* se encuentran en los municipios en áreas urbanas como rurales. El virus Zika es un evento emergente en el mundo. También su transmisión se produce de la madre al hijo durante el proceso de gestación, a través de relaciones sexuales y por transfusiones de sangre de personas que se encuentran en su periodo de viremia, también han sido descritas en el humano. La infección por el virus Zika durante el embarazo ha sido relacionada con la presentación de microcefalia y otro tipo de defectos congénitos severos del sistema nervioso central en los productos de dichos embarazos.

Malaria es un evento prioritario de salud pública en Colombia debido a su poder epidémico, las complicaciones que produce y las muertes que puede causar, teniendo en cuenta que la



Malaria es un evento evitable mediante el uso de acciones preventivas y regulares de vigilancia y control, como un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno más las medidas complementarias de manejo integral de vectores. Nuestro país los casos de malaria se concentran principalmente en los departamentos de Chocó, Antioquía, Nariño, Amazonas, Valle del Cauca y Córdoba; con mayor afectación en pacientes del sexo masculino y ambos sexos entre los 10 y 24 años. Las Leishmaniasis son zoonosis que afectan la piel, las mucosas y las vísceras, resultantes del parasitismo de los macrófagos por un protozoario flagelado del género *Leishmania*, introducido al organismo por la picadura de un insecto flebotómico hembra, que pertenece al género *Lutzomyia*. La infección en el hombre se puede dar a partir de parásitos provenientes de un reservorio animal o a partir de parásitos que el vector ha tomado de otro hospedero humano. Las migraciones y movimientos poblacionales de poblaciones susceptibles que penetran en áreas selváticas por problemas de orden público, explotación de minería ilegal, cultivos ilícitos y colonización determinan la transmisión, sumada la de ambientes de cultivos de café. La enfermedad de Chagas se considera el evento de interés en salud pública parasitario transmitido por vectores de mayor prevalencia en América latina, de acuerdo a la distribución geográfica y las especies de vectores conocidos en zonas endémicas como “pitos” e implicados como vectores en la transmisión de esta enfermedad son: *Rodnius prolixus*, *Triatoma dimidiata*, *Triatoma maculata* y *Triatoma venosa*, los cuales se encuentran adaptados a la vivienda humana ubicadas en las zonas endémicas de alto riesgo. Dada la diversidad de vías de transmisión del evento, como la vectorial, oral, laboratorio y vertical de la madre al hijo merecen la atención a esta enfermedad vectorial. La fiebre amarilla es una zoonosis propia de algunas regiones tropicales de América del Sur y África que a través del tiempo ha causado numerosas epidemias con elevadas tasas de mortalidad. Su agente etiológico es el virus de la fiebre amarilla, un arbovirus del género *Flavivirus* y se reconocen dos ciclos de transmisión el selvático y el urbano⁽¹⁾.

Con lo anterior a través de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y las entidades territoriales de salud la UES Valle como parte operativa de la Secretaría Departamental de Salud del Valle se unifican esfuerzos con base en las directrices de la Organización Panamericana de la Salud, alrededor de una estrategia participativa para reducir la carga de enfermedad generada por las ETV, es decir, la Estrategia de Gestión Integrada para la promoción de la salud, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores (EGI-ETV). Y la Secretaría Departamental de Salud posee un equipo departamental de ETV del cual la UES Valle forma parte, más el grupo de vigilancia de salud pública, el laboratorio de salud pública, la sección de entomología y el manejo integrado de vectores contribuyen sinérgicamente al fortalecimiento del área estratégica de Inteligencia Epidemiológica la que permite integrar y analizar la información, además, dirigir las intervenciones para beneficio de la salud pública⁽²⁾



3.2. Actividades de promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV

Entrenamiento al talento humano en conocimiento de las ETV, vigilancia entomológica, prevención y control vectorial.

Conociendo el Modelo Institucional de Gestión Operativa- MIGO de la UESVALLE y siendo coherentes con su objetivo permitir el desarrollo de las competencias modelo de en salud y saneamiento ambiental, siendo la UES parte de la Red de Prestación de Servicios de Salud del Departamento y de manera acorde con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el Plan de Intervenciones Colectivas, la Política Nacional de Salud Ambiental-PISA, el Plan de Desarrollo Departamental 2016-2019, el Plan Estratégico Institucional, el Plan Operativo se requiere que el talento humano que desarrolle las actividades promoción, prevención y control del vector tenga un entrenamiento en la vigilancia entomológica y control vectorial. Por lo tanto, para sensibilizar y mejorar las capacidades en vigilancia entomológica y control vectorial de vectores, se realizó el entrenamiento al talento humano con talleres teórico-prácticos los cuales permiten el desarrollo de las actividades del programa de ETV, que se trabajan de manera regular en los municipios del Valle del Cauca cumpliendo con el objetivo de beneficiar la salud pública.

El entrenamiento del talento humano fue realizado por profesionales idóneos en vigilancia de las ETV con los cuales se estandarizó los métodos y procedimientos a realizar en los talleres teóricos prácticos con los cuales se cumple el objetivo propuesto de llegar a los diferentes municipios beneficiando la salud de los vallecaucanos.

El contenido de los talleres teórico - prácticos fue el siguiente: Conocimiento General de las ETV; Clasificación de las ETV: A. Por Arbovirosis, Dengue, Zika, Chicunguña, Fiebre amarilla y Otras, (Mayaro, Usuto, W Nilo, Encefalitis). B. Por Parásitos, Malaria, Leishmaniasis y Enfermedad de Chagas; Actividades de Inspección, vigilancia y control: Encuesta Aedica, Control de estados inmaduros en viviendas (Control larvario), Control de estados inmaduros en sumideros (Control larvario), Concentraciones humanas, Control químico para mosquitos-adultos con equipo pesado y de espalda. (Fumigación- Rociado), Medida de protección de Toldillos. Censo, instalación y monitoreo), Identificación de factores de riesgo, Evaluación de control. Formas inmaduras y adultos de vectores; Educación Sanitaria y Trabajo intersectorial.

Teórico	Práctico
	

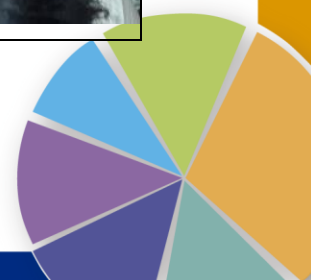




Figura 14. Fotos. Entrenamiento del talento humano a nivel teórico y práctico en el proceso de ETV en los ARO's de la UESVALLE

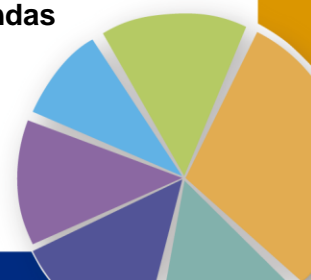
3.3. Enfermedades por Arbovirosis

Las enfermedades producidas por virus como el Dengue, Chikungunya, Zika, Fiebre Amarilla, entre otras que son transmitidas por artrópodos hematófagos vectores como los mosquitos y que transmiten enfermedad a los humanos son las denominadas Arbovirosis(3). En el continente americano el dengue, el Chikungunya y el Zika son transmitidos por el mosquito *Aedes aegypti*, tiene como principales sitios de cría en las áreas urbanas y periurbanas: las albercas, los tanques de almacenamiento de agua para consumo, las llantas, los floreros, las latas y las botellas, los canales de desagüe en los techos, las cisternas, las cortezas de coco, los sumideros de agua lluvia y los criaderos naturales como las axilas de las hojas de las plantas. Por lo general, esta especie de mosquito se cría en agua limpia, pero el insecto está colonizando nuevos hábitats, como con alto contenido de materia orgánica en descomposición por eso la importancia de su vigilancia. El mosquito se infecta tras picar a una persona infectada y 8 a 10 días después, transmitirá la enfermedad a personas sanas durante 4 a 6 semanas, tiempo de vida del mosquito.

Para direccionar las acciones de promoción, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV en las entidades territoriales, se parte de conocer el estado de infestación por mosquitos de importancia en salud pública, para lo cual se levanta encuesta entomológica y conociendo que tipo de vector está involucrado en la transmisión *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Siendo *A. aegypti* considerado como el vector primario de los virus del dengue, del chikungunya, del zika y de la fiebre amarilla urbana en el continente americano. Aunque la especie también ha sido incriminada como posible vector urbano de la encefalitis equina venezolana.

La información de estos vectores es el insumo básico para el análisis y la toma de decisiones en la vigilancia; la cual se realiza mediante la recopilación, almacenamiento, validación y tabulación de los datos o variables que permiten apoyar el manejo adecuado de los vectores de importancia en salud pública utilizando los protocolos del INS del Ministerio de Salud y Protección Social, OPS/OMS y CDC.

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

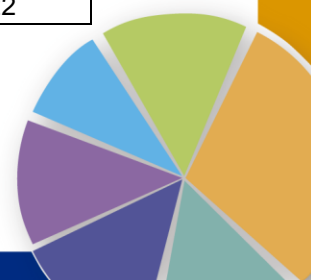


La encuesta entomológica de *Aedes aegypti*, permite conocer, el grado de infestación por mosquitos del genero *Aedes* en las viviendas y la razón de depósitos positivos para larvas frente a un número de viviendas inspeccionadas. Para realizar esta actividad se utiliza una tabla que define el tamaño muestral por población, según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social de manera trimestral. La primera encuesta entomológica para *Aedes aegypti*, en municipios del Valle del Cauca 2017, presenta los siguientes resultados Tabla 8.

Tabla 8. Encuesta entomológica de *Aedes aegypti* en los municipios del Valle del Cauca 2017

Municipio	N° viviendas insp.	Índices		
		Viviendas	Depósitos	Breteau
Alcalá	231	20.3	7.7	22.5
Ansermanuevo	231	19.0	13.6	20.8
Argelia	189	0.5	0.3	0.5
Cartago	800	5.6	2.1	6.4
El Águila	189	6.9	1.9	9.5
El Cairo	159	-	-	-
La Unión	400	8.0	7.0	15.3
La Victoria	189	29.6	16.1	30.7
Obando	190	25.8	9.7	34.2
Toro	189	14.8	4.6	15.9
Ulloa	185	2.7	2.7	3.8
Versalles	189	-	-	-
Zarzal	300	18.3	23.9	24.0
Andalucía	224	5.8	2.2	7.6
Bolívar	194	6.7	4.2	10.8
Bugalagrande	220	14.1	5.6	15.5
Caicedonia	238	12.2	6.4	16.4
El Dovio	203	4.4	2.5	5.9
Riofrío	207	4.3	2.1	6.3
Roldanillo	243	9.1	5.7	14.0
San Pedro	178	8.4	4.4	11.8
Sevilla	304	8.9	3.8	11.2
Trujillo	208	5.3	2.4	6.3
Tuluá	936	7.2	4.4	9.4
Buga	606	8.7	2.6	9.6
Buga - Rural	517	29.6	10.7	47.4
Darién	192	8.9	3.4	10.4
Ginebra	232	8.6	2.2	7.8
Ginebra - Rural	139	19.4	7.0	23.0
Guacarí	311	14.5	5.6	23.2
Guacarí - Rural	336	11.3	3.1	11.9
Restrepo	193	11.9	4.4	11.9
Restrepo - Rural	35	20.0	3.2	25.7
Yotoco	192	21.9	6.3	24.0
Yotoco - Rural	80	26.3	9.6	32.5
Dagua	297	9.8	4.1	10.4
La Cumbre	156	6.4	6.6	18.6
Vijes	313	15.7	5.5	20.4
Yumbo	806	16.7	7.6	24.7
Jamundí	284	8.5	3.7	10.6
El Cerrito	191	13.6	5.5	18.8
Florida	214	12.1	5.2	12.1
Pradera	202	19.8	7.4	22.8
Candelaria	160	10.0	5.6	12.5
Palmira	628	8.6	4.2	13.22

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.

Los índices de infestación por *Aedes aegypti*, no se asocian con riesgo de transmisión de dengue, estos fueron contruidos 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.

Con la información generada en las encuestas entomológicas realizadas, se conoció los municipios que tienen alta infestación por *Aedes aegypti*, lo cual permitió a nivel de cada municipio la estratificación y focalización de áreas bien sea por comunas, sectores o barrios para la intervención de control y en municipios como Versalles y El Cairo en las visitas realizadas en la encuesta no se encontraron viviendas positivas.

En esta oportunidad se empezó a realizar la encuesta aédica en el área rural a los sitios conglomerados en **1.107** viviendas inspeccionadas y para el área urbana se inspeccionaron **11.573**. En el área rural se iniciará el seguimiento a estas localidades monitoreadas enfatizando en las acciones de búsqueda de criaderos en las viviendas, visitas a sitios de concentración humana tipo educativa, captura de larvas y preservación para su posterior identificación en el laboratorio de Salud pública en la sección de entomología, aplicación de medidas de control, eliminación, destrucción de criaderos y educación sanitaria a nivel comunitario como medida de prevención.

3.3.2. Visitas a concentraciones humanas y viviendas

De acuerdo al hábito diurno del vector *Aedes aegypti*, que es una especie de mosquito ampliamente distribuida en el Departamento del Valle y que además posee una preferencia en ambientes domésticos en su ciclo de vida, por lo que su adaptación es diversa a los diferentes entornos que el hombre le facilita en sus viviendas permitiendo su desarrollo. Con base al comportamiento de este vector se puede estar presentando la transmisión en los sitios de concentraciones humanas como: hogares de bienestar familiar, establecimientos educativos, instituciones de salud, cuarteles y edificios gubernamentales, centros comerciales, cementerios, iglesias y centros recreativos entre otros. Por lo tanto, se hace necesario la promoción, inspección, vigilancia y control de este tipo de vector que se encuentra dominando áreas urbanas y rurales

En las visitas realizadas a viviendas y demás establecimientos, se hizo 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. Las visitas en su desarrollo incluyen acciones como: eliminación de criaderos, aplicación de larvicidas y educación sanitaria.



Se inspeccionó 1.852 establecimientos de concentración humana, en los municipios y se trataron 234 resaltando la importancia de la eliminación de los posibles criaderos de vectores detectados.

El Valle del Cauca, posee regiones rurales que tienen condiciones similares a las urbanas, por lo cual se inició la vigilancia del vector *Aedes aegypti* en estas áreas a nivel de concentraciones humanas y viviendas siendo un total de 78 y 2301 visitas realizadas respectivamente. La Tabla 9 registra las localidades rurales intervenidas en la búsqueda del vector y a las cuales se realizará seguimiento.

Tabla 9. Vigilancia de *Aedes aegypti* en áreas rurales de algunos municipios del Valle del Cauca 2017

Municipio	Área Rural	Concentraciones Humanas Inspeccionadas	Viviendas Inspeccionadas
Bugalagrande	Ceylán	8	0
	Galicia	0	149
	Overo/La María	0	225
	Mestizal	0	45
Bolívar	Ricaurte	0	292
Riofrío	Salónica	20	0
Calcedonia	Barragán	2	0
	Samaná	4	0
San Pedro	San José	0	112
	Presidente	0	273
	Todos Los Santos	0	180
	Guayabal	0	112
Trujillo	Huasano	0	267
Tuluá	La Marina	0	45
	Nariño	0	532
Ginebra	Costa Rica	7	47
	La Floresta	3	0
Restrepo	Las Palmas Tres Puertas	2	22
Guacarí	Guabas	6	0
	Guabitas	6	0
	Sonso	10	0
Yotoco	Mediacanoa	10	0

3.3.3. Actividades de control químico de larvas y adultos del vector

Está recomendado limitar el uso de los productos químicos a situaciones sanitarias o casos confirmados. El objetivo del control químico es la destrucción rápida y masiva de la población de *Aedes aegypti* y en esta actividad se usan las maquinas aplicadoras de insecticidas de tipo motomochila de espalda y las montadas en vehículos.

Los métodos utilizados para aplicación de insecticidas en el control de *Aedes aegypti* fueron: Tratamiento focal (larvas del vector) donde se aplica el larvicida en recipientes que contengan agua de uso doméstico o en aquellos que depositen agua y no se puedan eliminar o tratar de otro modo. Y el Tratamiento espacial (adultos del vector) que consiste en la aplicación de pequeñas gotas de insecticida en el interior de las viviendas y al aire para matar por contacto



los zancudos o mosquitos adultos de *Aedes aegypti*, realizándose la aplicación intradomiciliaria empleando equipo portátil y la otra que utiliza el equipo pesado montado en vehículo.

A nivel de control larvario o de formas inmaduras la actividad que se realiza Inspección, promoción, prevención, vigilancia y control de las viviendas y demás establecimientos en los municipios se registra el número de inspeccionados y el de los depósitos de agua positivos al vector; entre ellos: tanques bajos, llantas, tarros, tinas, botellas, plantas o floreros con agua, criaderos naturales y diversos. La eliminación de las formas inmaduras del vector *Aedes aegypti*, se hizo a través del ordenamiento del medio y la aplicación de larvicidas en criaderos potenciales que contaban con la presencia de larvas y pupas siguiendo lineamiento dado en el decreto 0294 del 2016 dado por la Gobernación del Valle. A partir de este lineamiento la UESValle ejecuta las acciones encaminadas al propósito de decreto de prevención de vectores en sus diferentes sujetos a visitar en todos los procesos misionales. Se inspeccionaron **54.058** viviendas y se trataron **1.486** depósitos de 40 municipios del Valle del Cauca. A medida que se realiza la visita se efectúa educación sanitaria a la comunidad con énfasis en la prevención de la enfermedad. A nivel de la vía pública se inspeccionaron los sumideros de agua que son estructuras que facilitan el desarrollo del vector de los cuales se han realizado **53.164** en 21 municipios del Valle del Cauca. En el control químico de formas adultas en vía pública, se recomienda el uso de insecticidas en área pública solamente en situaciones de brotes y epidemias. Se realizó **58.608** aplicaciones en el departamento, con equipo pesado montado en vehículo en 3 ciclos (1, 4, 7 días) a **19.202** viviendas, en 9 municipios (Cartago, Zarzal, Dagua, La Cumbre, Vijes. Yumbo, El Cerrito, Pradera, Florida y Candelaria. Y se atendió controles de foco por notificación de casos de ETV y se fumigaron con equipo de espalda tipo motomochila **1.058** viviendas, en los siguientes municipios del departamento (Alcalá, Ansermanuevo, Cartago El Águila, La Unión, Obando, Andalucía, Bolívar, Bugalagrande, Caicedonia, El Dovio, Rio Frio, Roldanillo, San Pedro, Sevilla, Trujillo, Tuluá, Buga, Ginebra. Guacarí, Dagua, La Cumbre, Vijes, Cali y Pradera.

3.4. Enfermedades por parásitos

3.4.1. Malaria

La malaria es una infección parasitaria causada por el parásito *Plasmodium spp* y transmitida al humano por mosquitos vectores del género *Anopheles spp* que se han convertido en un problema de salud pública en el país, debido a su poder epidémico, las complicaciones que produce y las muertes que puede causar. En el Valle del Cauca es frecuente su reporte en la zona de Buenaventura. Por lo tanto, las acciones de prevención están orientadas a estar atentos a los síntomas de esta enfermedad de fiebre, escalofríos, sudoración decaimiento y dolor de cabeza y asistir de manera rápida a la institución hospitalaria más cercana para su respectivo diagnóstico y tratamiento o la Dirección Local de Salud de su municipio, en este periodo se presentó casos autóctonos de malaria en los municipios de Zarzal y Tuluá corregimiento de Nariño.



Municipio de Zarzal. En el inicio del 2017, en el Municipio de Zarzal reportó varios casos de Malaria en la Base Militar Tesorito y teniendo en cuenta que el municipio en el primer semestre del año 2016 se presentó un brote autóctono de esta enfermedad, el cual fue controlado oportunamente, por la Secretaria Departamental de Salud - UESVALLE con la coordinación de la Dirección Local de Salud de Zarzal.

De acuerdo a los casos confirmados la UESVALLE en la segunda semana de enero realizó actividades en la Base Militar Tesorito de Zarzal, sitio que posee las condiciones ecológicas favorables para el desarrollo del ciclo de mosquitos posibles vectores de malaria, en los cuales de manera oportuna se identificó los casos y detección de criaderos. Estos se intervinieron con el personal de la UESVALLE aplicando larvicidas, se recomendó medidas de control de malezas y se realizó fumigación en la base militar y los alrededores para eliminar los mosquitos infectados. Hasta la fecha se ha realizado la vigilancia en las instalaciones de la base militar realizando seguimiento al evento.

Coordinación Base Tesorito



Búsqueda de criaderos

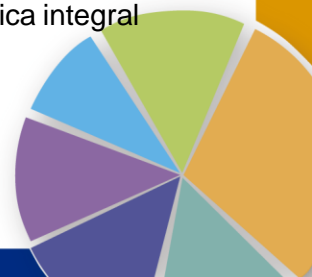


Control Químico- Equipo Espalda



Figura 15. Intervención UES en Municipio de Zarzal por malaria en Base Militar Tesorito

Municipio de Tuluá Corregimiento de Nariño. En marzo del presente año, se recibe información de la Secretaría Municipal de Salud de Tuluá, sobre la probable muerte de una persona por malaria además de la presencia de 3 casos más autóctonos, del Corregimiento de Nariño en el municipio de Tuluá. La Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca, como respuesta al posible brote de malaria y ante la notificación de una muerte en el Corregimiento de Nariño, en coordinación con Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle y la Secretaria de Salud Municipal de Tuluá, realizan la intervención de manera oportuna en el corregimiento. La cual llevo a cabo los siguientes objetivos: Identificación de las características de la población afectada con la enfermedad en estudio; medición de las frecuencias de los casos; identificación de los factores de riesgos presentes en el Corregimiento de Nariño; revisión de las acciones de diagnóstico, tratamiento y medidas de control; revisión del seguimiento de control vectorial; revisión de las acciones para la comunicación del riesgo a la comunidad; identificación de los conocimientos aptitudes y prácticas de la comunidad frente al evento malaria; socialización e implementar el proceso de vigilancia comunitaria para la malaria en el Corregimiento de Nariño; actualización del talento humano asistencial en protocolos para la vigilancia y guías de atención clínica integral para la malaria.



Se realizó la recolección de datos con la Secretaria de Salud Municipal de Tuluá, La UES ARO 2 Centro -Tuluá, La Clínica María Ángel y La ESE Local Rubén Cruz Vélez de Tuluá, se hizo la búsqueda activa comunitaria (BAC) con la Metodología del cerco epidemiológico; en las viviendas de los casos confirmados notificados al SIVIGILA, en la manzana del caso y en las cuatro manzanas alrededor. En la BAC se hallaron 5 casos probables a los cuales se les realizó la prueba de diagnóstico rápido (PDR) y su resultado fue negativo en todos los casos.



Reunión en salón comunal con personas de Corregimiento Nariño



Búsqueda y colecta de larvas del vector de malaria en sitio cercano a los casos reportados.



Toma de prueba de diagnóstico rápido PDR en pacientes sintomáticos de Nariño.

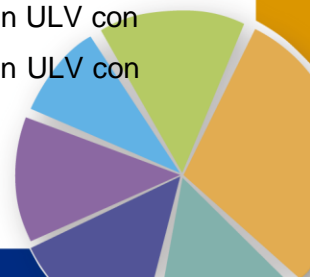


Reunión con personal de las IPS del Municipio de Tuluá,

Figura 16. Intervención UES en Municipio de Tuluá corregimiento de Nariño por casos de malaria

En relación a la información obtenida de las personas conocen la importancia del uso del toldillo, hay un uso tradicional articulado a la protección de menores de edad. Y los que no lo utilizan se protegen con insecticidas caseros como Raid, Baygon, Katori, y con ventilador. Mencionan que el no uso del toldillo se asocia la incomodidad, calor, o falta de recursos para su adquisición.

Las acciones de prevención y de control realizadas con las Secretarías de Salud Departamental y municipal consistieron en capacitación a los profesionales de salud de las distintas IPS sobre malaria, con el fin de fortalecer la red de vigilancia, la captación de casos, el diagnóstico oportuno y el tratamiento efectivo; búsqueda de criaderos y muestras del vector de malaria; remisión de (10) muestras de larvas al laboratorio de salud pública a la sección de entomología con la identificación taxonómica de *Anopheles argyritarsis* especie no involucrada en la transmisión de malaria; control de vector mediante la fumigación ULV con vehículo pesado en todo el Corregimiento y se realizó una barrera con fumigación ULV con



equipo de espalda tipo motomochilas a nivel intra domiciliario en cuatro manzanas aledañas al lugar donde se presentaron los casos; también se realizó educación sanitaria en malaria, con énfasis en prevención en cada una de las viviendas visitadas en el cerco epidemiológico y en reunión realizada con líderes comunitarios y se coordinó con la Dirección Local de Salud, la red de vigilancia comunitaria para la identificación de nuevos casos de malaria.

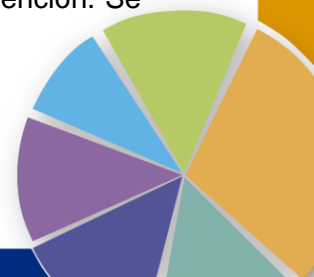
3.4.2. Estudio de foco vectores de Leishmaniasis en municipio El Cairo

El Cairo tiene un territorio principalmente montañoso, está ubicado sobre la cordillera occidental de los Andes. Limita por el norte con el departamento del Chocó, por el oriente con Ansermanuevo, Argelia y El Águila, por el sur con Versalles y por el occidente con el departamento del Chocó. Tiene una extensión total de 283 km², la cabecera municipal tiene una altura de 1.850 metros y una temperatura promedio de 18 grados °C. La UESVALLE en desarrollo de las actividades de inspección, vigilancia y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores- ETV, entre los últimos meses del año 2016 y hasta mediados de febrero del 2017, inició el seguimiento de 15 casos reportados de Leishmaniasis por la Dirección Local de Salud del Municipio de El Cairo, al SIVIGILA, por lo cual realizó acciones de coordinación con la Secretaría Departamental de Salud- Vigilancia en Salud Pública y con la participación de líderes comunitarios de vereda Las Margaritas, sitio con el mayor número de caso reportados.

La leishmaniasis es una enfermedad causada por un parásito del género leishmania, este es transmitido a los humanos por la picadura de un mosquito *Lutzomyia* conocido en la zona como palomilla. La enfermedad se puede presentar de diferentes formas dependiendo de la especie provocando lesiones cutáneas, mucocutaneas, cutánea difusa y visceral, la que se está presentando en el área es cutánea.

Conociendo la situación epidemiológica del municipio se procedió a realizar las siguientes acciones de intervención:

- Caracterización de lutzomyias en la vereda las Margaritas una de las más afectadas por la enfermedad. Esta vereda cuenta con 28 viviendas, tiene un promedio de 5 personas por viviendas y una altura aproximada de 1340 metros.
- Muestreo en la Zona por LSPD- Entomología y la UESVALLE. Con acompañamiento del laboratorio de Salud Pública Departamental sección de Entomología, realizaron la captura de especímenes siguiendo la metodología para este tipo de vector y a nivel de laboratorio de entomología se identificaron las especies, con este tipo de análisis se conoce los hábitos de picadura y la importancia en la transmisión de la enfermedad. Según el reporte del Laboratorio de Salud Pública sección de Entomología las especies que pueden tener importancia o asociación con los casos de leishmaniasis de la vereda Las Margaritas es importante comenzar con aquellas que han sido asociadas en otros casos o estudios, como son las especies encontradas *Pyntomyia columbiana* y *Lutzomyia lichi*.
- Educación sanitaria con énfasis a la biología del vector y las medias de prevención. Se contó con la asistencia de 25 personas de la comunidad.



- Se realizó el censo de sitios dormitorio para la instalación de toldillos impregnados de insecticida acorde a la metodología de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Se identificó 105 sitios de dormir en la vereda Las margaritas.
- Instalación de toldillos TILDs, medida de protección contra el vector transmisor de Leishmaniasis en la Zona rural del Municipio de El Cairo vereda Las Margaritas, la medida de protección del toldillo es de gran importancia en esta zona con el objeto de proteger contra la picadura del vector transmisor de leishmaniasis.
- Explicación de metodología de campo sobre la instalación, uso y tenencia del toldillo TILD. Al personal de la UESValle se le explicó la metodología y la importancia del uso y tenencia del toldillo TILD.
- Entrega de Información técnica del Toldillo TILD a instalar en Hospital Santa Catalina de El Cairo. Con el objetivo de prever cualquier inconveniente con la comunidad al presentar reacciones alérgicas al tener contacto con los toldillos.
- Reunión con la comunidad de Las Margaritas para explicación de la instalación de Toldillos TILDs. Con ayuda de líderes comunitarios, se convocó la comunidad que reside en la localidad de Las Margaritas en la escuela. Se les explicó la importancia de la instalación de toldillos TILDs, como medida de protección de las personas contra el vector transmisor de Leishmaniasis en la zona rural del Municipio de El Cairo en la vereda Las Margaritas. Además, se hizo énfasis en los cuidados de su uso y tenencia.
- Distribución de viviendas para instalación de toldillos en la vereda Las Margaritas. Se asignó al personal el número de viviendas a intervenir para la instalación de los toldillos TILDs, con su respectivo formato para el registro del de toldillos a instalar por vivienda.
- Instalación de toldillos insecticida de larga duración (TILD). En las viviendas en cada sitio de dormir, se explicó la importancia de su uso y tenencia, además de las medidas de prevención en caso de presentar alergia alguna de los residentes de la vivienda al tener contacto con el toldillo.
- Resultado de toldillos instalados y personas beneficiadas en Tabla 10.

Tabla 10. Población de vereda Las Margaritas beneficiada por TILDs como medida de protección para Leishmaniasis

Censo poblacional Las Margaritas	N
Menores de 5 años	6
Gestantes	1
Adultos mayor	15
Discapacitados	1
Mayores de 5 años no incluidos en grupos anteriores	89
Total de personas	112
TILDs Instalados	132





Explicación de metodología de instalación de los toldillos TILDs



Taller de Importancia, uso y tenencia de toldillos TILDs



Reunión con la comunidad de Las Margaritas para explicación e la instalación de Toldillos TILDs



Taller de uso y cuidado del toldillo TILDs



Instalación de los toldillos Insecticida de larga duración -TILDs



Figura 17. Intervención UESVALLE en vereda Las Margaritas municipio El Cairo por casos de Leishmaniasis

3.5. Educación Sanitaria de las ETV

En las acciones del proceso misional de las ETV se realizan jornadas de educación sanitaria con énfasis en la prevención a nivel de áreas urbanas y rurales beneficiando la comunidad incluyendo a los diferentes grupos poblacionales. El propósito de las mismas es evitar la proliferación de los vectores resaltando las adecuadas prácticas de saneamiento y sensibilización en salud ambiental, con enfoque de cambio de conductas, se busca que la población adopte hábitos y prácticas que reduzcan los factores de riesgo intradomiciliario, para la presencia potencial de criaderos, con la eliminación de depósitos que almacenan agua, recolección de inservibles, lavado y cepillado periódico de tanques y la adopción de prácticas preventivas de autocuidado como el uso de mosquiteros en la población vulnerable de gestantes, menores de cinco años y adultos mayores y también la instalación de anjeos en puertas y ventanas y el uso de repelentes tópicos.

La UESVALLE, realizó la jornada de juego, diversión y aprendizaje con un total de **889** niños entre los grados de jardín y primaria, de diferentes Instituciones Educativas del Departamento, en el marco de la campaña Valle Es hora de Jugar, iniciativa de la Gobernación del Valle del Cauca y la Gestora Social. Conscientes de la importancia de la educación sanitaria en los niños, la UES Valle realizó Talleres de: conocimiento del vector *Aedes aegypti*, y eliminación de criaderos del mosquito Vector mediante juegos didácticos, lúdicos, yincanas, títeres, pintucaritas, loterías, rayuelas, proyección de videos, entre otros juegos tradicionales, con el apoyo de profesionales, técnicos y auxiliares.

Los menores beneficiados con esta jornada de entretenimiento, pertenecen a instituciones educativas de la zona urbana de 10 municipios del Departamento: Ansermanuevo, Escuela Marco Fidel Suarez; La Unión, Institución Educativa Argemiro Escobar; Zarzal, Institución Educativa Divino Niño; Roldanillo, Hogar Infantil San Sebastián; San Pedro, Hogar Infantil Filomena; Río Frío, Hogar Infantil Libardo Madrid; Guacarí, Institución Educativa Pedro Vicente Abadía; Yotoco, Jardín Infantil Pilatunas; Vijes, Escuela Policarpa Salavarrieta y Florida, Institución Educativa las Américas sede Merceditas Forero de González (Figura 18).

Además de lo mencionado, también se focaliza entre las acciones regulares la educación a nivel de viviendas y concentraciones humanas. Beneficiando a **1.121** personas de los diferentes grupos de edad en 18 talleres con énfasis en las medidas de prevención de las ETV.

Actividad Lúdica sobre reconcomiendo de vectores en municipios del Valle del Cauca.



Figura 18. Educación sanitaria realizado por la UESVALLE en prevención de las ETV

Referencias.

1. Informes de evento al periodo epidemiológico II del 2017.
2. Lineamientos ministerio de Salud ETV- Zoonosis. 2016.
3. *Aedes aegypti* en el área rural: implicaciones en salud pública Biomédica vol 36, Num. 2 (2016).
4. Informe de laboratorio Salud Publica –entomología. Marzo 2017



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

La Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca a través de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle - UESVALLE realiza las siguientes actividades en la Inspección, Vigilancia y Control de Medicamentos y D.M.

4.1. 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.

En el periodo Enero a Abril, se han realizado 2130 visitas de Vigilancia y Control, visitando 1742 establecimientos, de los cuales 1488 cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados del 85.42%. El 14.58% restante se encuentran con concepto desfavorable. En la Figura 19 se observa el cumplimiento de la Normatividad sanitaria por Área Operativa.

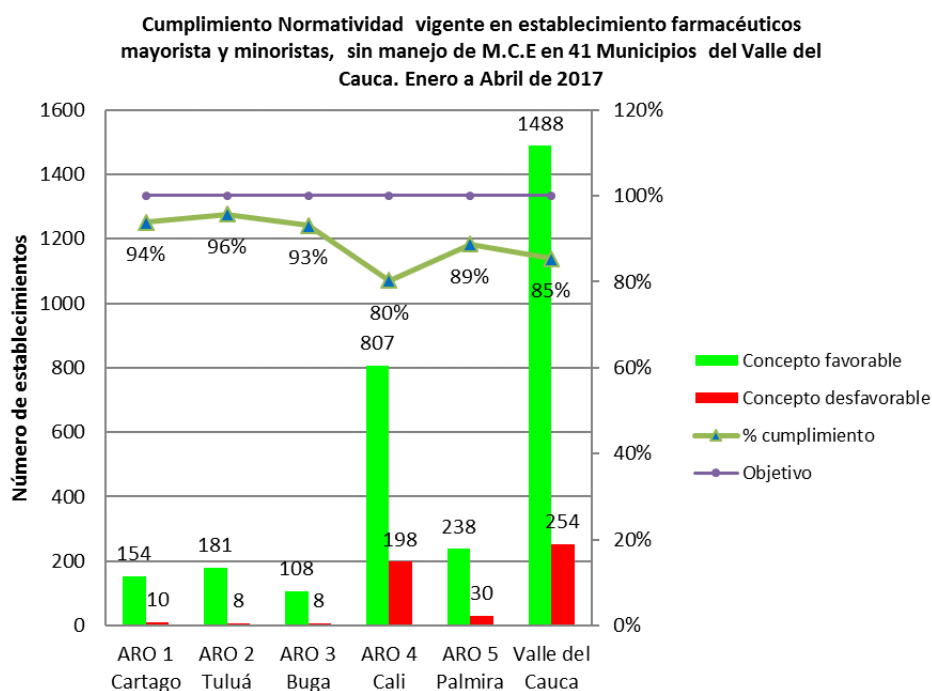


Figura 19. Cumplimiento Normatividad vigente en establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas, sin manejo de M.C.E en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca. Enero a Abril de 2017.



4.2. 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 un municipios (41) Municipios del Departamento del Valle del Cauca y el Distrito de Buenaventura.

Durante el presente año, en la Actividad de Inspección, vigilancia y control de los establecimientos autorizados para el Manejo de Medicamentos de Control Especial, en los 41 municipios del Valle y el Distrito Especial de Buenaventura, se verificaron las condiciones de almacenamiento, conservación y distribución o dispensación de los Medicamentos sometidos a fiscalización por parte del Estado.

En el periodo de Enero a Abril de 2017 se han visitado 186 establecimientos de los cuales el 90,3% (168) cumplen con la normatividad vigente. Aunque es un porcentaje bajo de incumplimiento, éste ocurre principalmente en los servicios farmacéuticos, en donde una de las principales fallas es la forma de contratación del Director técnico, no permitiendo cumplir a cabalidad con su función en los comités de farmacovigilancia, tecno vigilancia e inclusive reactivo vigilancia, procesos necesarios en toda Institución de Salud.

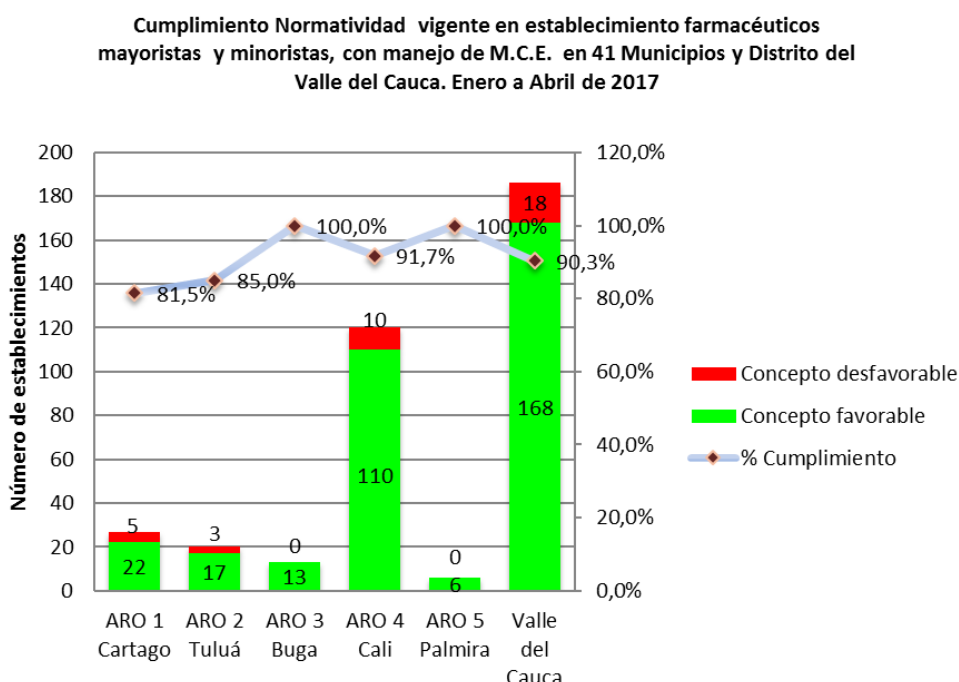


Figura 20. Cumplimiento Normatividad vigente en establecimiento farmacéuticos mayoristas y minoristas, con manejo de M.C.E. en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca. Enero a Abril 2017.

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

En el periodo de Enero a Abril de 2017, se han realizado 91 visitas de Vigilancia y Control en municipios Categoría 4ª, 5ª y 6ª a un total de 81 establecimientos, de los cuales 68 cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de cumplimiento a la norma, sobre los sujetos visitados de 84%. En el presente año, se fijó la meta de legalizar la totalidad de las tiendas naturistas existentes en estos municipios (Figura 21).



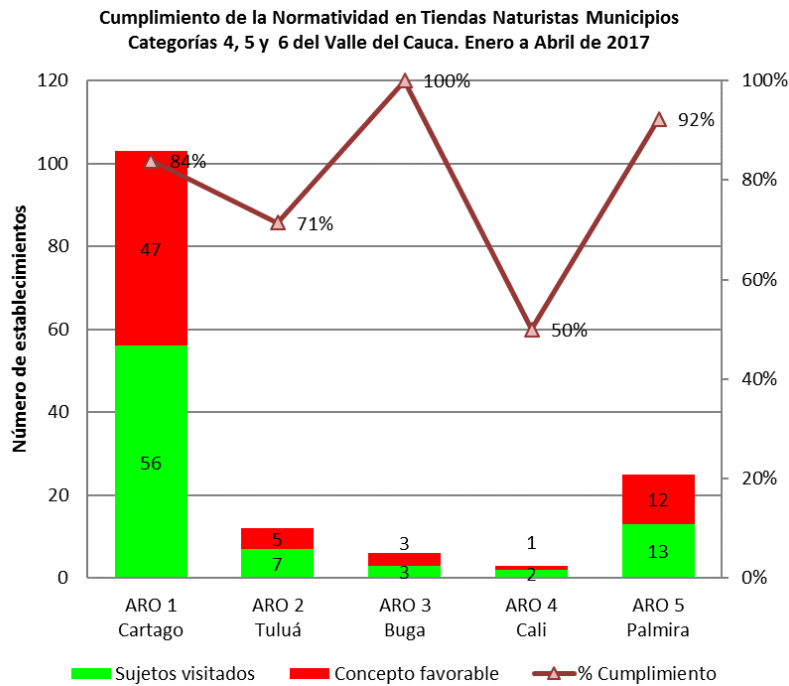


Figura 21. Cumplimiento de la Normatividad en Tiendas Naturistas Municipios Categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca. Enero a Abril 2017.

4.4. Visitas de Vigilancia y Control a Gimnasios y SPA, en municipios Categoría 4ª 5ª y 6ª en el Departamento del Valle.

En el periodo de Enero a Abril de 2017, se han realizado Once (11) visitas de Vigilancia y Control, visitando un total de Once (11) establecimientos, de los cuales ocho (08) cumplen con la Normatividad Sanitaria y dos dejaron de funcionar, para un porcentaje de 89%.

4.5. 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

Como parte integral de las Actividades de IVC, en establecimientos farmacéuticos minoristas, se encuentra la Autorización para su apertura o funcionamiento, consistiendo en la visita inicial al establecimiento en donde se verifica en cumplimiento tanto de las condiciones sanitarias como técnicas para el almacenamiento y conservación adecuada de los productos allí a comercializar.

En la Tabla 11 se presenta el estado del Trámite de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Enero a Abril de 2017 (Figura 22).

Tabla 11. Trámites de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Departamento Valle del Cauca.

TRAMITE	TOTAL
Apertura Droguerías	53
Traslado de Droguerías	24
Apertura Centros de Estética	0
Apertura Tiendas Naturistas	3
Apertura Farmacias Homeopáticas	2
TOTAL	82



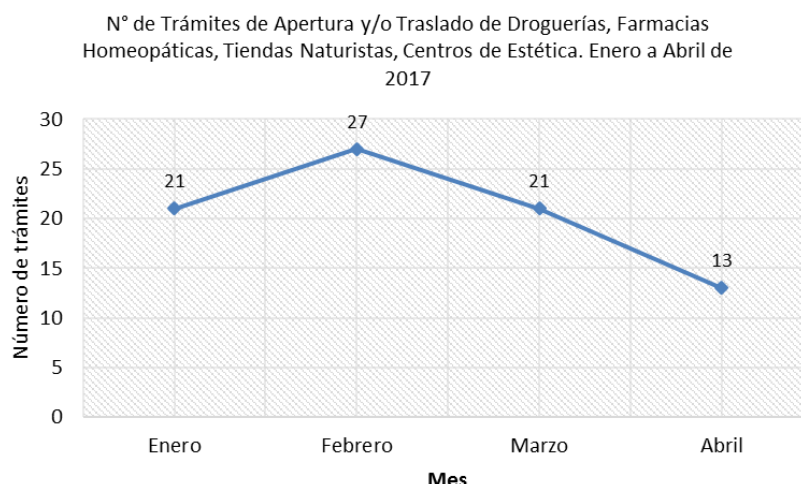


Figura 22. Número de Trámites de Apertura y/o Traslado. Enero a Abril de 2017

4.6. Recepción, Revisión, Elaboración, Remisión y Notificación de los proyectos que autorizan 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.

En el periodo de Enero a Abril de 2017, se han recibido cuarenta y cinco (45) 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. Distribuidas en las siguientes modalidades: 11 solicitudes de Inscripción, 10 solicitudes de Renovación, 10 solicitudes de Ampliación, 9 solicitudes de Modificación y 5 solicitudes de cancelación. En la Figura 23 se puede observar el porcentaje de proyectos de resolución elaborados por tipo de establecimientos para el manejo de Medicamentos de control especial. Se ha cumplido mensualmente con el reporte de la información generada en el proceso al Fondo Rotatorio de Estupefacientes, para dar cumplimiento a lo normado en la Resolución 1479 de 2006.



Distribución Porcentual de los Proyectos de Resolución para el Manejo de M.C.E. de Acuerdo al Tipo de Trámite en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca.

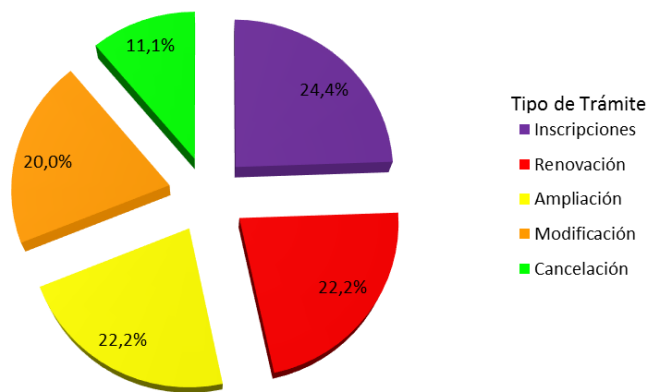


Figura 23. Distribución por Tipo de Trámite de los proyectos de resolución para manejo de MCE y Monopolio del Estado en 41 Municipios y Distrito del Valle del Cauca.

4.7. **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 12, se puede observar los trámites de obtención de Credencial de Expendedor de Drogas emitidos por la UESVALLE para el periodo del informe. En el periodo Enero a Abril de 2017, se ha recibido doce (12) solicitudes para trámite de la Resolución de Credencial de Expendedor de Drogas, de las cuales se han notificado once (11), una se encuentra pendiente porque no se ha presentado el interesado, cumpliendo con lo establecido en el Decreto 1070 de 1.990, ahora Decreto 780 de 2016.

Tabla 12. 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	
12	0	0	11	0	0	1

4.8. **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 24 se puede observar el número de transformaciones por Laboratorio, a las cuales se les realizó acompañamiento en este periodo.



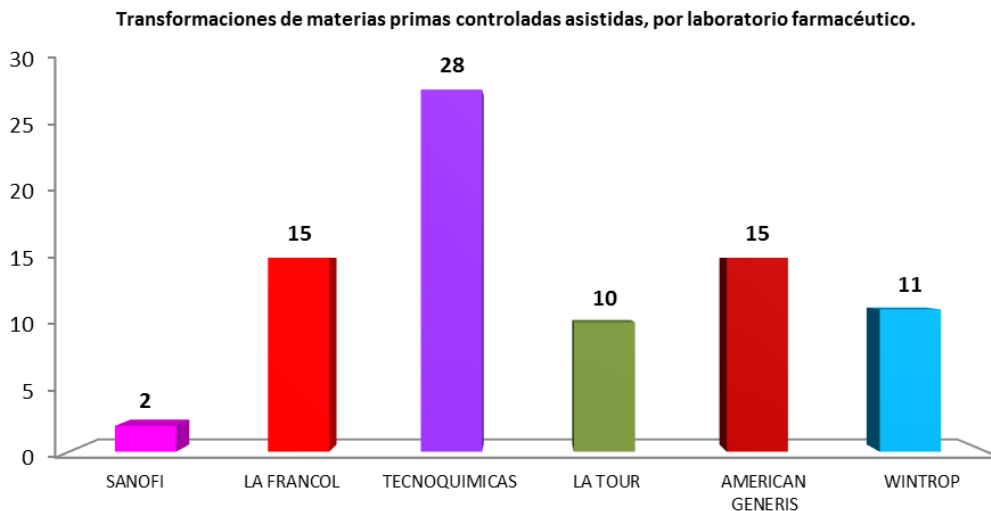


Figura 24. Transformaciones de materias primas controladas asistidas, por laboratorio farmacéutico. Enero a Abril de 2017.

4.9. Medidas Sanitarias de Seguridad

Se aplicó medida sanitaria de seguridad, consistente en Clausura Temporal Total, en cinco establecimientos minoristas, droguerías en el municipio de Palmira, por encontrarse funcionando sin autorización de la autoridad sanitaria competente, Secretaría Departamental de Salud. Se aplicaron medidas sanitarias de seguridad consistente en el decomiso o congelamiento de productos por incumplimiento de las normas sanitarias vigentes. En la Tabla 13 se puede observar la cantidad de productos decomisados o congelados de acuerdo a cada causal. 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. Es necesario tener en cuenta que un medicamento puede ser decomisado por más de una causa.

Tabla 13. Productos decomisados o congelados de acuerdo a cada causal.

Fecha de Vencimiento Expirada	Sin Registro Sanitario	Medicamentos de Uso Institucional	MCE sin autorización
270	847	3.544	1.010

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca





Figura 25. Cierre de Establecimiento Minorista- Droguería, en el Municipio de Palmira.

4.10. 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. En el presente año, se han realizado dos capacitaciones con 42 asistentes.

4.11. Eventos por medicamentos

Se han atendido cuatro casos, correspondientes a niños y adultos mayores, siendo tres accidentales pues los niños consumieron el medicamento por curiosidad al encontrarlo al alcance de la mano y el adulto mayor lo consume por error, el cuarto caso es una reacción adversa.



5. PROTECCION Y VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL

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

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. 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), en ese sentido la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social mediante comunicación dirigida a la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca, con radicado de salida del MSPS No.201621301092031 del 17 de Junio de 2016, envió los lineamientos generales para realizar la vigilancia a los establecimientos de piscina. Con estos lineamientos 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 objetivo de garantizar la higiene, seguridad y calidad del agua que existe en dichos establecimientos.

Al 30 de abril fueron visitados 58 establecimientos en municipios bajo jurisdicción departamental, de los cuales 37 cumplieron la normatividad vigente (Ley 9 de 1979; Ley 1209 de 2008 y Decreto 554 de 2015). Lo anterior quiere decir que el 63.7% de los establecimientos visitados con estanques de piscinas cumplen la normatividad sanitaria en la fecha del informe (Figura 26).

Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Cumplimiento Normatividad Sanitaria Establecimientos con Estanques de Piscinas
Periodo Enero a Abril de 2017

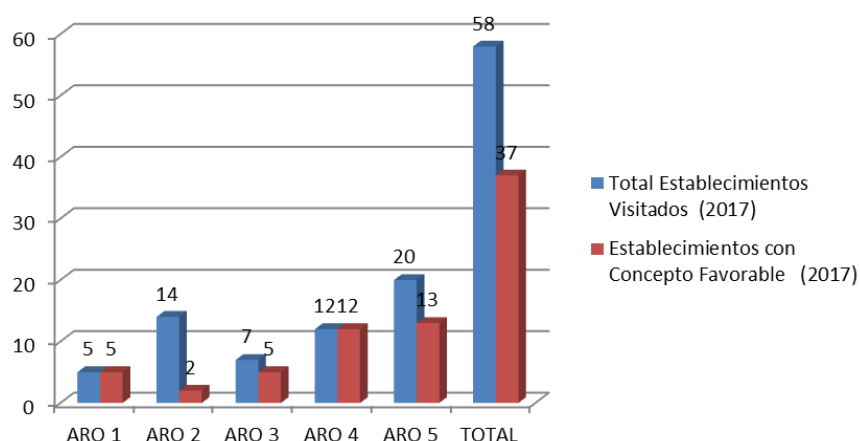


Figura 26. Cumplimiento de la normatividad sanitaria en establecimientos con estanques de piscinas en municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca

5.2. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE AGUA RESIDUAL

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), 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 Figura 27.

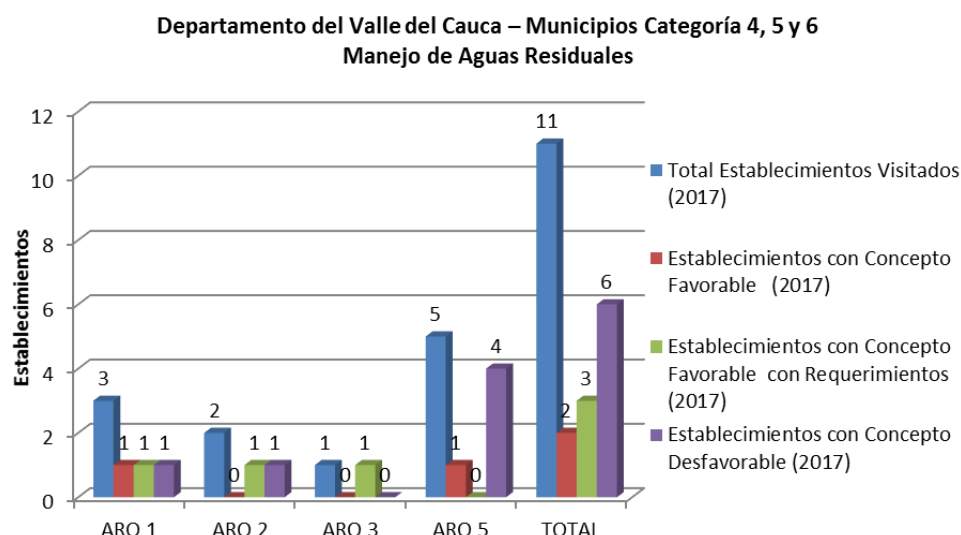


Figura 27. Estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Periodo Enero - Abril de 2017

5.3. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE LOS 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; el estado sanitario al final del período analizado del manejo de los residuos sólidos urbanos se observa en la Figura 28.



Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Visita de Inspección Sanitaria a la Empresa de Aseo Municipal

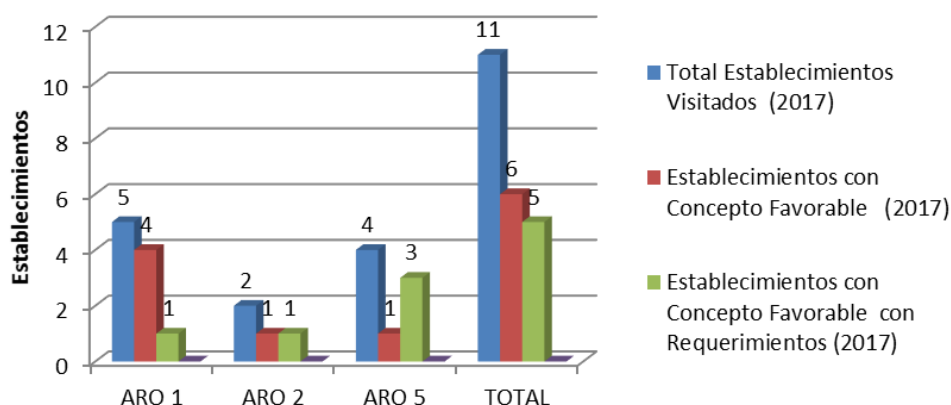


Figura 28. Cumplimiento de la normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos Sólidos Urbanos (RSU) - Empresa de Aseo Municipal en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Periodo Enero a Abril de 2017

Durante el periodo se realizó visita al Relleno Sanitario de Colomba – El Guabal y se emitió Concepto Sanitario Favorable. Igualmente se realizó visita a las Plantas de Manejo Integral de Residuos Sólidos – PMIRS ubicadas en los Municipios de Calima – El Darién y Versalles emitiendo Concepto Sanitario Desfavorable para la primera y Favorable con Requerimientos para la segunda.

5.4. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES.

5.4.1. Cumplimiento de la normatividad sanitaria en la “gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades de las Empresas Sociales del Estado (ESE)”.

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 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. 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 34 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.

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 en el período se visualiza en la Figura 29.



Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Gestión de Residuos Generados en la Atención en Salud en las Empresas Sociales del Estado

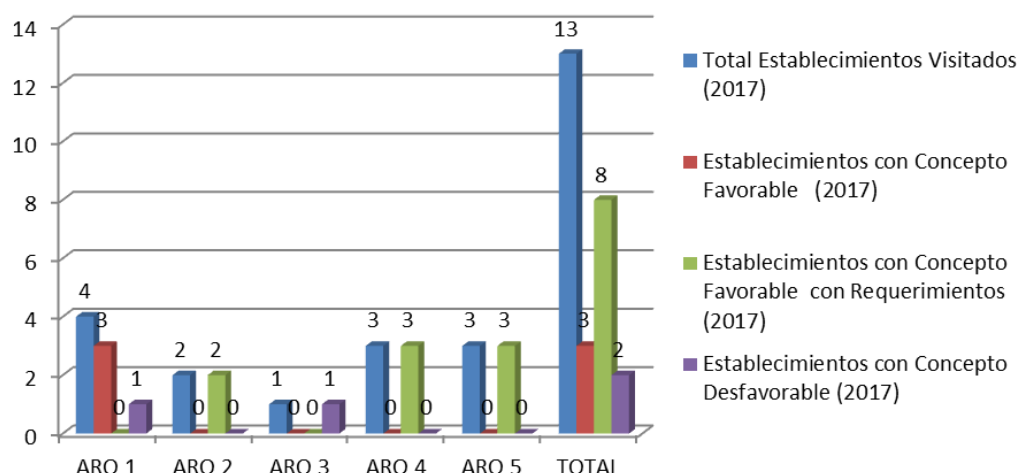


Figura 29. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades en las ESE de los municipios del Valle del Cauca. Periodo Enero – Abril de 2017

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, El Cairo y Versalles. En los municipios de Andalucía, San Pedro, Dagua, La Cumbre, Vijes, El Cerrito, Florida y Pradera se observó 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 ésta manera, la adecuada gestión de sus residuos peligrosos. A las Empresas Sociales del Estado-ESE de los municipios de Zarzal y Calima – El Darién se les emitió concepto sanitario desfavorable; lo anterior por cuanto presentan serias deficiencias en el manejo de los residuos generados en la atención en salud, tales como: Falta dotación en las unidades de almacenamiento central, no se realiza adecuada segregación de residuos, no se registra la información en los Formatos estipulados por la normatividad vigente, los recipientes se encuentran en mal estado, entre otros.

5.4.2. Cumplimiento de la normatividad sanitaria en la “gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades de las IPS que Presten Servicios de Urgencias y Hospitalización”.

Así mismo 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 prestadores privados IPS que Presten Servicios de Urgencias y Hospitalización. 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 generados en la atención de salud y otras actividades en las IPS que Presten Servicios de Urgencias y Hospitalización en el período se visualiza en la Figura 30. Dos establecimientos desaparecen y otro se encuentra en Actualización de Información por Cambio del Representante Legal.

Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Gestión de Residuos Generados en la Atención en Salud en las IPS que Presten Servicios de Urgencias y Hospitalización

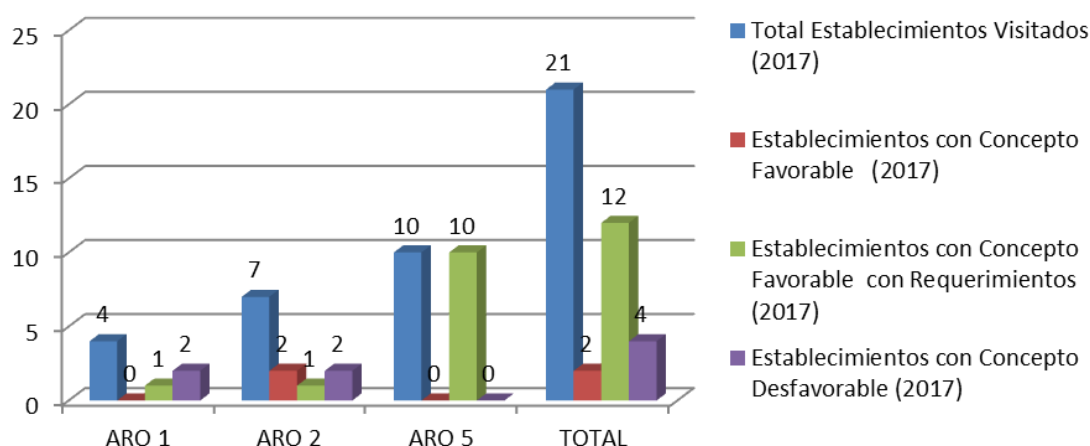
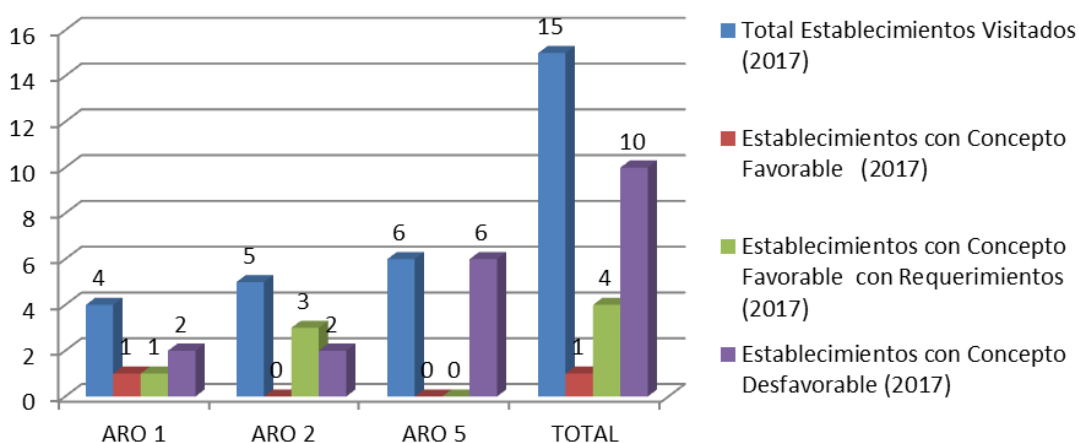


Figura 30. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades en las IPS de los municipios del Valle del Cauca. Período Enero a Abril de 2017

5.4.3. Visita Integral de Inspección Sanitaria a Cementerios

La UESVALLE realiza la inspección sanitaria para verificar la correcta prestación de los servicios de inhumación, exhumación y cremación de Cadáveres en los Cementerios situados en los municipios categorías 4, 5 y 6, y determinar el cumplimiento de los requerimientos al tenor de lo reglamentado en la Resolución 5194 de 2010, al igual que la correcta “gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades” acorde a lo reglamentado por el Decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. El estado sanitario de los Cementerios durante el período se visualiza en la Figura 31.

Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Estado Sanitario de los Cementerios



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Figura 31. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en los Cementerios de los municipios del Valle del Cauca. Período Enero a Abril de 2017



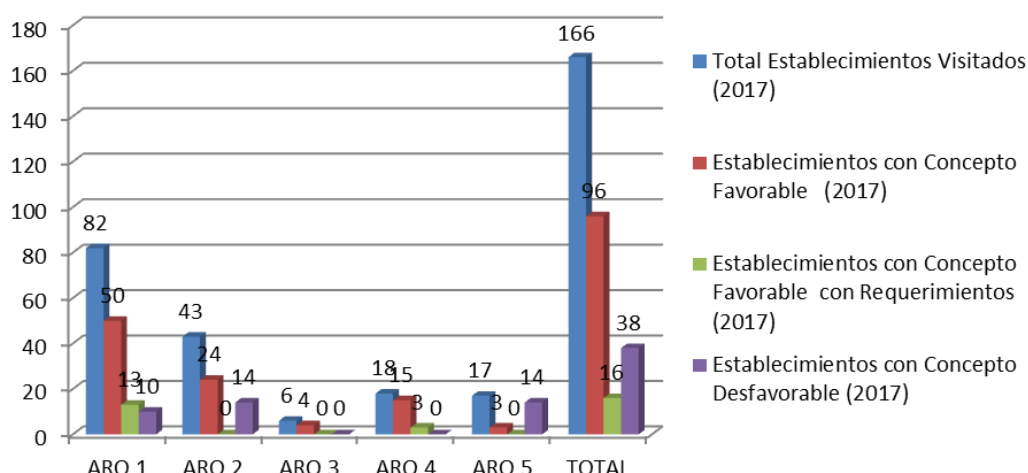
A la mayoría de estos establecimientos se les ha emitido concepto sanitario desfavorable por las falencias que presentan en el manejo de los residuos peligrosos provenientes de la exhumación de cadáveres, por las malas condiciones de los sitios del almacenamiento de residuos peligrosos y no peligrosos o porque a la Fecha no se ha enviado a la UESVALLE el Plan de Mejoramiento, el cual es un documento que permite hacer seguimiento al cumplimiento de las acciones de mejora y al tiempo que tomaran las mismas.

5.4.4. Visita integral de vigilancia y control para constatar condiciones sanitarias y técnicas a peluquerías y salones de belleza, barberías, Institutos de Belleza y Escuelas de Formación en Estética.

La UESVALLE realiza la inspección y vigilancia para constatar las condiciones sanitarias y técnicas de establecimientos tales como: peluquerías y salones de belleza, barberías, Institutos de Belleza y Escuelas de Formación en Estética, en los municipios categorías 4, 5 y 6, lo anterior acorde con el Decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual en el Título 10 establece la Gestión Integral de los Residuos Generados en la Atención de Salud y Otras Actividades, cuyas disposiciones aplican a las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas que generen residuos en desarrollo de las actividades antes mencionadas.

El estado sanitario de las peluquerías y salones de belleza, barberías, Institutos de Belleza y Escuelas de Formación en Estética durante el período se visualiza en la Figura 32.

Departamento del Valle del Cauca – Municipios Categoría 4, 5 y 6
Estado de las peluquerías y salones de belleza, barberías, Institutos de Belleza y Escuelas de Formación en Estética



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

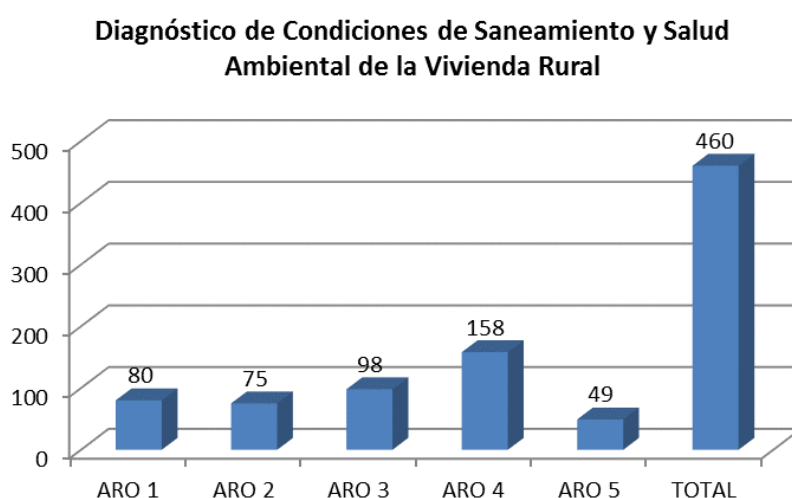
Figura 32. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en peluquerías y salones de belleza, barberías, Institutos de Belleza y Escuelas de Formación en Estética de los municipios del Valle del Cauca. Período Enero a Abril de 2017

Dieciséis (16) establecimientos desaparecen; los conceptos sanitarios desfavorables, se emiten teniendo en cuenta que la mayoría de estos establecimientos, no cuentan con el Manual de Bioseguridad que tienen por objeto minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud humana y el ambiente; y tampoco cuentan con un Plan de Gestión Integral de los residuos por ellos generados.



5.5. DIAGNOSTICO DE LAS CONDICIONES DE SANEAMIENTO Y SALUD AMBIENTAL DE LAS VIVIENDAS, EN LAS CUENCAS PRIORIZADAS BAJO EL ENFOQUE DE ENTORNOS SALUDABLES

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca en aras de continuar fortaleciendo acciones dentro del Marco de las Políticas Nacionales, busca en el marco de la Estrategia de Entornos Saludables (EES) participar en el mejoramiento de las condiciones ambientales, sanitarias y sociales de las comunidades asentadas en las Cuencas Priorizadas de los Municipios de su Jurisdicción. Para lo cual se está llevando a cabo el Diagnóstico de las Condiciones de Saneamiento y Salud Ambiental de la Vivienda Rural bajo el Enfoque de Entorno Saludable en cuatro cuencas priorizadas: Guachal (Florida y Pradera), Dagua (Dagua, La Cumbre, Restrepo y Vijes), Guabas (Ginebra y Guacarí) y Pescador (Bolívar, Roldanillo, La Unión y Toro). En la Figura 33 se visualiza el número de viviendas visitadas durante el período.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Figura 33. Diagnóstico de las Condiciones de Saneamiento y Salud Ambiental de la Vivienda Rural en las Cuencas Priorizadas. Periodo Enero a Abril de 2017

La información relacionada en las Encuesta, permitirá reconocer algunos determinantes sociales y ambientales, que están afectando la calidad de vida y salud de las comunidades rurales seleccionadas; igualmente se desarrollarán actividades de promoción de la salud, para impulsar la creación de espacios físicos seguros.

5.6. EDUCACIÓN SANITARIA.

Se han capacitado a 192 personas en temas como: componente y tratamiento de agua para piscina, manejo de residuos peligrosos, en los municipios de Ansermanuevo, El Águila, El Cairo, La Unión, Zarzal, San Pedro, Yotoco, Florida y Pradera.



Educación Sanitaria en Departamento del Valle del Cauca –
Municipios Categoría 4, 5 y 6

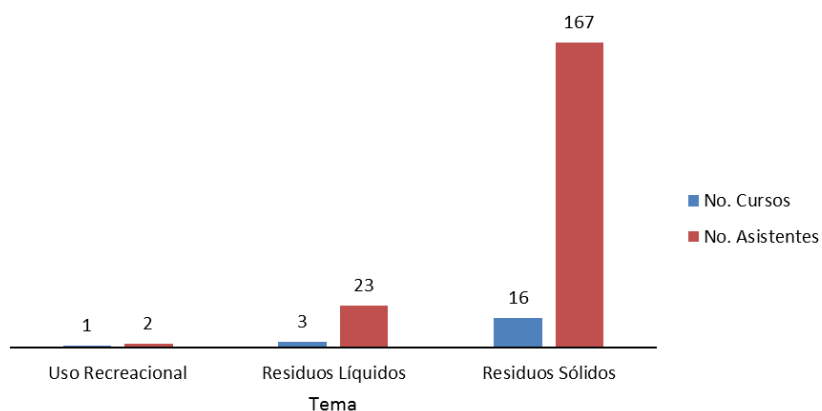


Figura 34. Educación sanitaria. Periodo Enero a Abril de 2017



6. SEGURIDAD QUIMICA Y PROTECCIÓN RADIOLOGICA

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

Estas acciones se llevan a cabo en los 35 municipios del Valle del Cauca.

Acorde a lo establecido en la Ley 715 del 21 de Diciembre de 2001, y al concepto Jurídico del Ministerio de Salud y Protección Social, La Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca en el mes de Diciembre de 2016 hizo entrega del programa de IVC plaguicidas que involucra las acciones de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario a los establecimientos como Empresas Aplicadoras de Plaguicidas en Ambientes Domésticos, Empresas Aplicadores Aéreos, Almacenes, Depósitos, Expendios, Vehículos Transportadores, Asistentes Técnicos, Cartelización de aplicadores de plaguicidas, acorde con el Decreto 1843 de 1.991 y Decreto 780 de 2016, igualmente los establecimientos donde se expendan sustancias potencialmente tóxicas a los Municipios categoría especial, 1, 2 y 3 que para el Valle del Cauca son: SANTIAGO DE CALI, PALMIRA, YUMBO, JAMUNDI, CANDELARIA, BUGA, TULUA..

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

Un factor decisivo de la Revolución Verde ha sido el desarrollo y aplicación de plaguicidas para combatir una gran variedad de plagas insectívoras y herbáceas que, de lo contrario, disminuirían el volumen y calidad de la producción alimentaria. El uso de plaguicidas coincide con la "era química", que ha transformado la sociedad desde el decenio de 1950. En lugares donde se practica el monocultivo intensivo, los plaguicidas constituyen el método habitual de lucha contra las plagas. Por desgracia, los beneficios aportados por la química han ido acompañados de una serie de perjuicios, algunos de ellos tan graves que ahora representan una amenaza para la supervivencia a largo plazo de importantes ecosistemas, como consecuencia de la perturbación de las relaciones depredador-presa y la pérdida de biodiversidad. Además, los plaguicidas pueden tener importantes consecuencias en la salud humana.

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 cuente con un control real en el proceso productivo, ni con los elementos de protección adecuados, ni con la capacitación para el manejo de este tipo de productos.

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



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

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

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

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

El objetivo general del programa VEO es determinar los valores de actividad de la acetilcolinesterasa en la sangre de trabajadores con riesgo de exposición a plaguicidas Organofosforados y Carbamatos e impulsar el desarrollo de acciones de promoción, prevención, seguimiento y control que disminuyan el efecto de estos tóxicos sobre la salud de las personas expuestas.

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

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



Durante el periodo de Enero a Abril 2017, se monitorearon 309 personas con la prueba de Colinesterasa, en nueve (9) Municipios categoría 4,5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. Una vez evaluadas las 309 personas muestreadas, se encontró que 292 personas registran valores Normales (75% a 100%), 17 personas reportan valores con probable sobre-exposición (<75% a 50%), no se registraron personas con valores de seria sobre exposición (<50% a 25 %) y personas reportaron Valores de muy seria sobre exposición (< 25%) como se puede observar en la Figura 35.

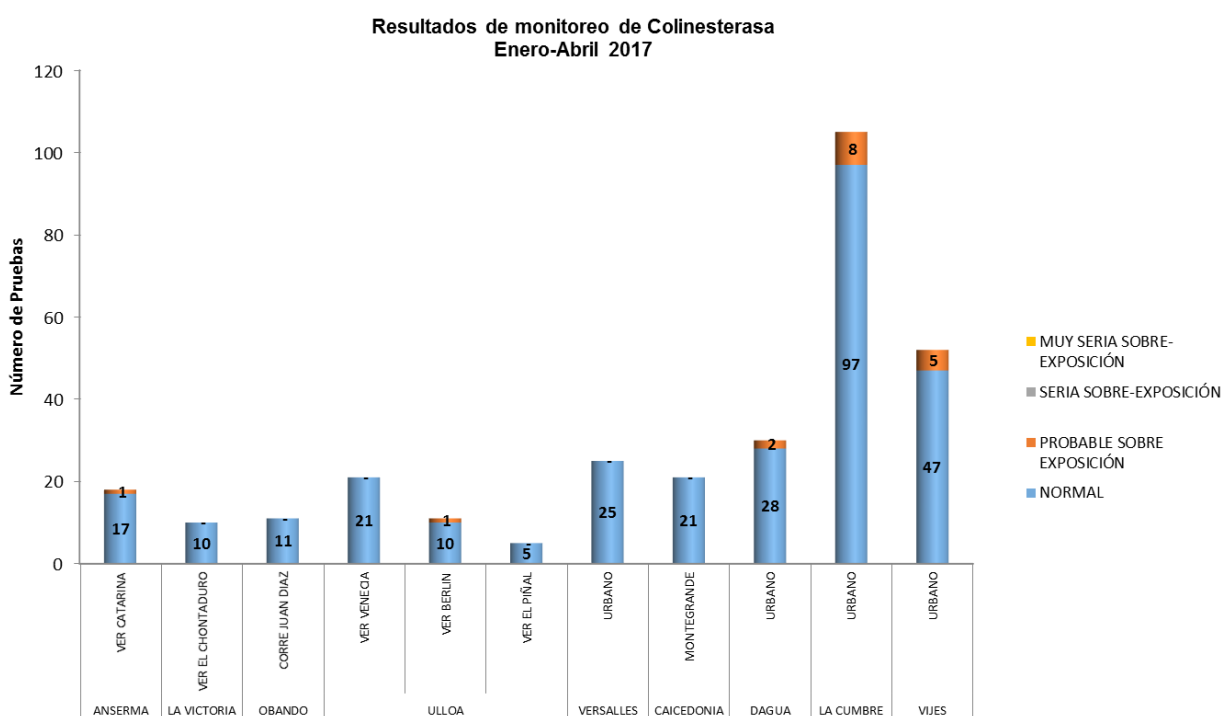


Figura 35. Monitoreo de Colinesterasa en los Municipios del Valle del Cauca Enero a Abril 2017



Tomatera La Mina-La Ventura –La Cumbre



Finca Los Pinos-Oasis -Versalles

Figura 36. Pruebas de colinesterasa en municipios de La Cumbre y Versalles.

6.1.2. 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 35 municipios del Departamento del Valle del Cauca.

Durante el periodo de Enero Abril de 2017, se realizaron 79 visitas a 73 establecimientos de los cuales 70 eran Expendios y Misceláneas de plaguicidas y 3 depósitos de plaguicidas. De los 73 establecimientos visitados, 63 cuentan con conceptos sanitarios favorables, representando el 86

% de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991), como se observa en la Figura 37:



Figura 37. Visitas de Inspección, vigilancia y control a expendios y depósitos de plaguicidas en el Valle del Cauca - Enero abril de 2017.

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

Con la entrega de competencias del Programa de IVC de Sustancias Químicas-Plaguicidas a los Municipios Categoría Especial, 1,2 y 3 el Departamento actualmente registra 15 empresas aplicadoras de plaguicidas, de las cuales 4 son Empresas aplicadoras de plaguicidas aéreas y 11 son aplicadoras terrestres de plaguicidas.

Durante el periodo de Enero Abril de 2017, se realizaron 3 visitas a 3 empresas aplicadoras terrestres de plaguicidas en los municipios de Roldanillo, Sevilla y El Cerrito de las cuales las 3 cuentan con concepto sanitario favorable, representando el 100 % de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991).



Figura 38. Visita a empresas Aplicadoras de Plaguicidas Terrestre.



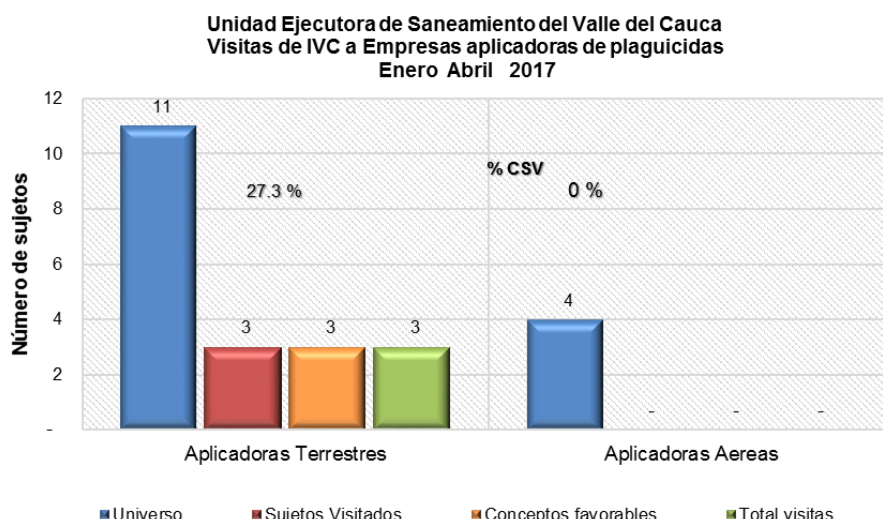


Figura 39. Visitas de IVC a Empresas aplicadoras de plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero Abril de 2017.

Durante el periodo de Enero Abril de 2017, se realizaron 29 inscripciones de profesionales para Asistentes Técnicos de Empresas Aplicadoras de Plaguicidas. Igualmente, se expidieron 442 carnés de Aplicador de Plaguicidas dando cumplimiento a lo establecido en la Norma Sanitaria vigente, Decreto 1843 de 1991.

6.1.4. 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 categoría 4,5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca. En el periodo de Enero Abril de 2017, se realizaron 7 visitas a 7 establecimientos que almacenan y expenden sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas, y el 57 % cuentan con concepto sanitario favorable, cumpliendo con la norma sanitaria vigente (Ley 9 de 1979), como se observa en la Figura 40.

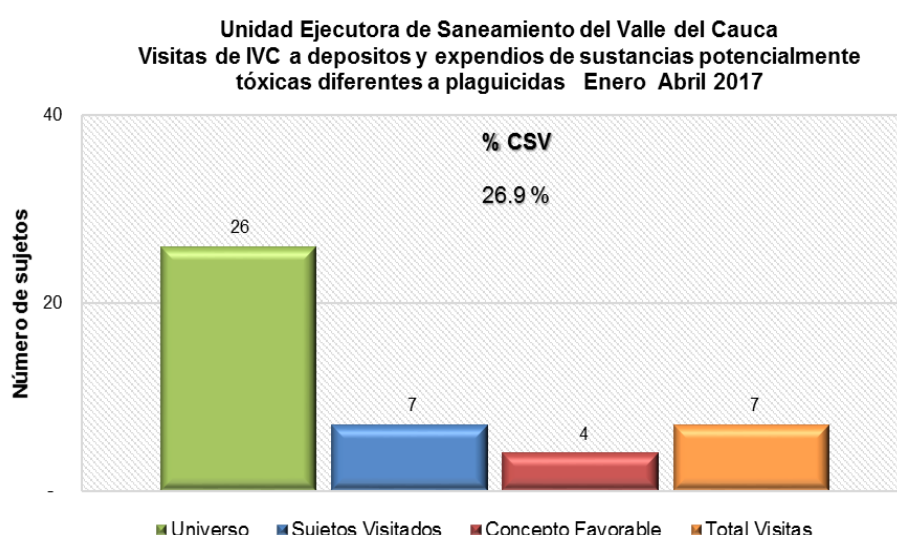


Figura 40. Visitas de Inspección, vigilancia y control a depósitos y almacenes de sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca de Enero a Abril de 2017

6.1.5. Vigilancia a las intoxicaciones con plaguicidas y otras sustancias químicas.



Se notificaron a la UESVALLE 28 eventos asociados a la exposición con plaguicidas, de tipo ocupacional, accidental y voluntaria en doce (12) municipios categoría 4,5 y 6 del Valle del Cauca, que fueron notificados e investigados por la UES Valle de acuerdo a la Figura 41:

Casos de intoxicados por Plaguicidas según tipo de exposición

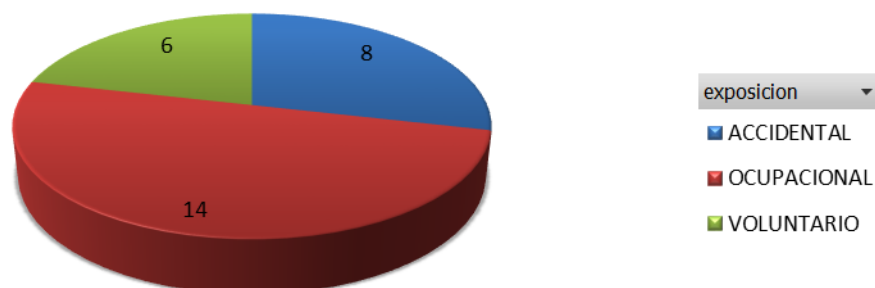


Figura 41. Intoxicaciones por plaguicidas según tipo de exposición en el Valle del Cauca en el periodo de Enero a Abril de 2017

Casos de intoxicados por Plaguicidas según tipo de ocupación

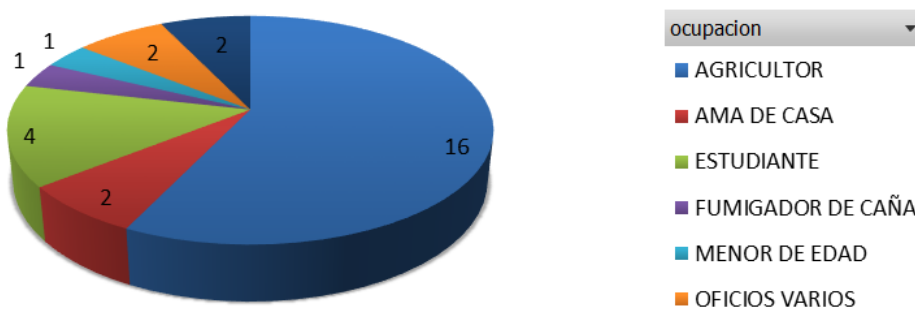


Figura 42. Intoxicaciones por plaguicidas según tipo de ocupación en el Valle del Cauca en el periodo de Enero a Abril de 2017

Se notificaron a la UESVALLE 11 eventos asociados a la exposición a otras sustancias químicas, de tipo ocupacional, accidental y voluntaria en siete (7) municipios categoría 4,5 y 6 del Valle del Cauca, que fueron notificados e investigados por la UES Valle de acuerdo a la Figura 43:

Casos de intoxicados por Otras Sustancias Químicas según el tipo de exposición

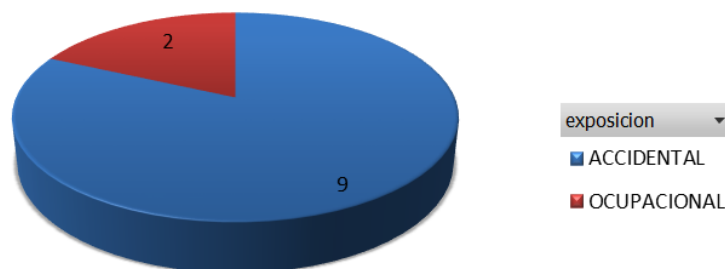


Figura 43. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca de Enero a Abril de 2017.



Casos de intoxicados por Otras Sutancias Químicas segun el
tipo de Ocupación

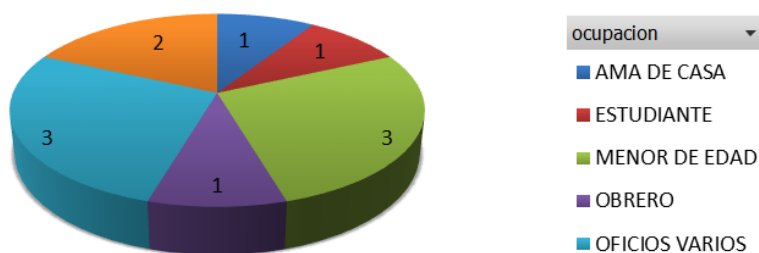


Figura 44. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de ocupación en el Valle del Cauca de Enero a Abril de 2017.

En la Figura 45 se analiza la información relacionada con grupo etario y sexo relacionado con los eventos de Intoxicación con Plaguicidas y otras sustancias químicas.

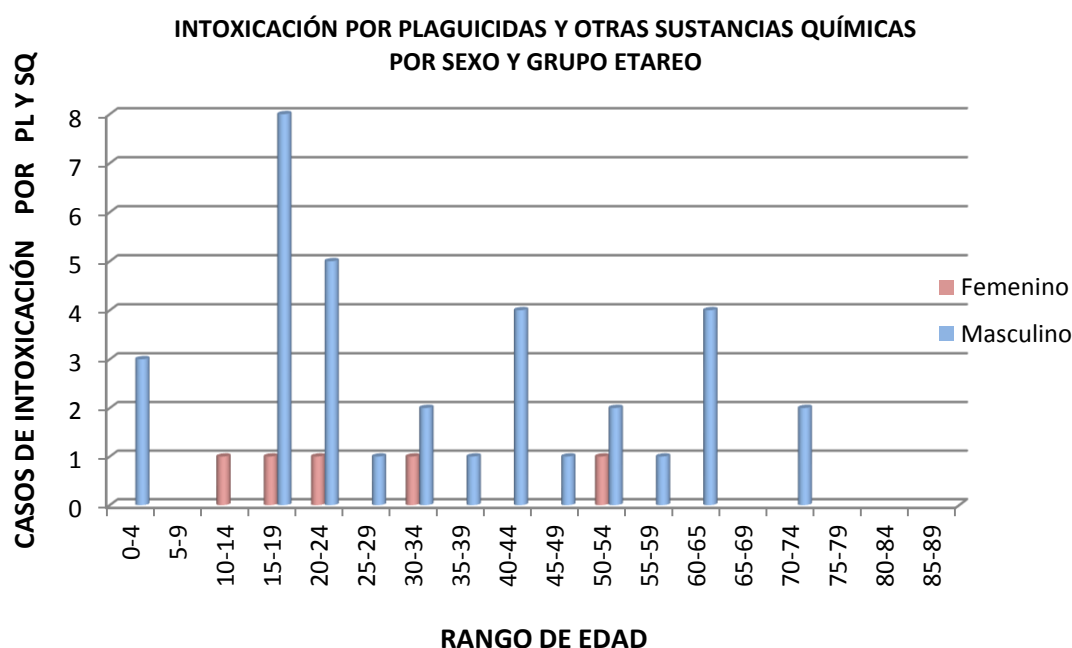


Figura 45. Intoxicados por Plaguicidas y Otras sustancias químicas según grupo etario y sexo Enero Abril de 2017.

6.1.6. 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 8 talleres de capacitaciones, en el Departamento del Valle del Cauca, a 139 personas en temas relacionados al uso seguro de plaguicidas, como se presenta en la Figura 46.



Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Educación Sanitaria en Plaguicidas Enero Abril 2017

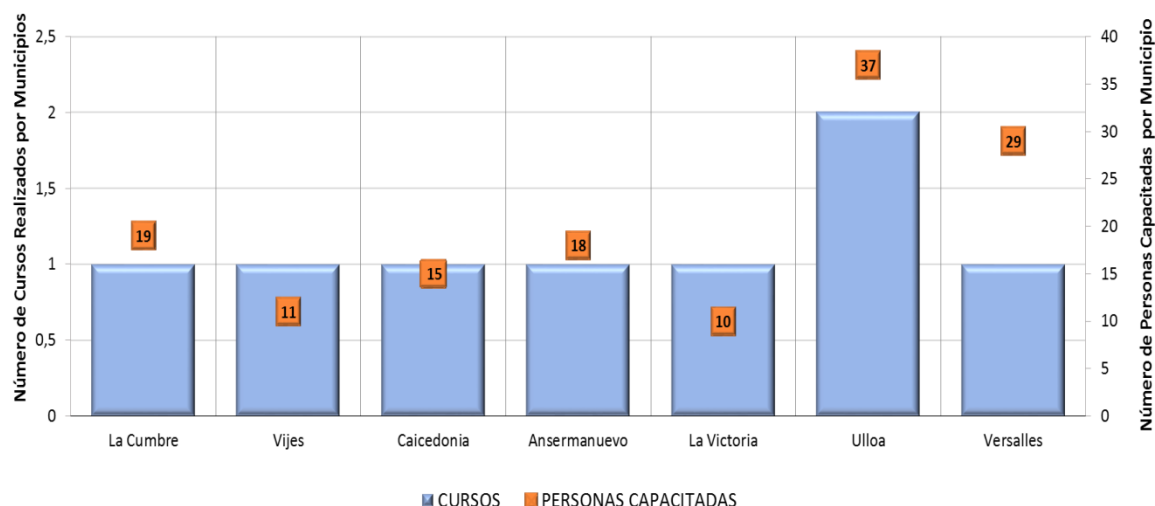


Figura 46. Educación sanitaria en Plaguicidas del Enero a Abril de 2017.



Figura 47. Capacitación en uso seguro de plaguicidas Municipio La Cumbre

6.2. VIGILANCIA Y CONTROL EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

6.2.1. Vigilancia en establecimientos con equipos emisores de radiaciones ionizantes

La UES Valle del Cauca, efectúa acciones de vigilancia e inspección sanitaria en equipos y fuentes emisoras de radiaciones ionizantes en el Departamento del Valle.

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

En el periodo de Enero a Abril 2017, se realizaron 364 visitas de inspección y vigilancia a 342 equipos de Rayos X distribuidos así: 186 Equipos de Rx de diagnóstico Odontológico, 143 equipos de Rx de Diagnóstico Médico y 13 fuentes radiactivas del total 917 equipos programados los cuales el (76.6%) de los establecimientos visitados cumplieron con las normas sanitarias vigentes, como se puede observar en Figura 48:



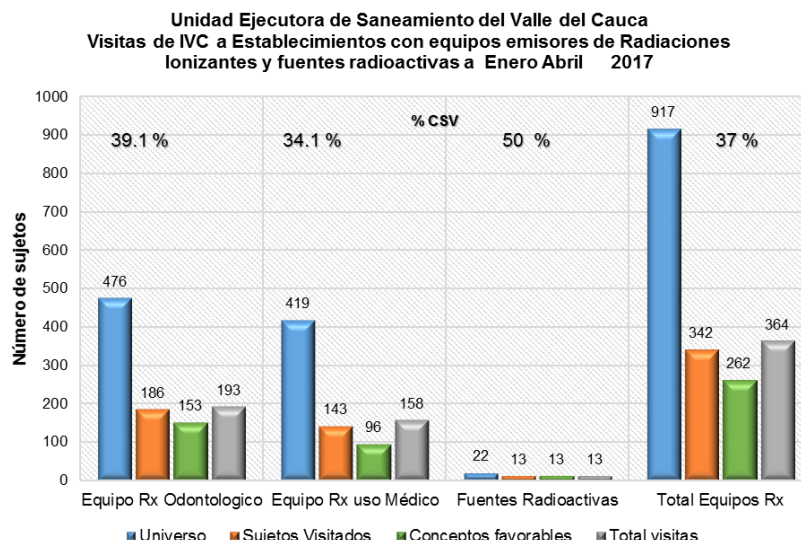


Figura 48. Visitas de IVC a equipos emisores de radiaciones ionizantes en el Valle del Cauca del Enero a Abril 2017.

Durante el periodo de Enero a Abril de 2017, se expidieron 65 licencias de funcionamiento a fuentes emisoras de radiación ionizante 27 para equipos odontológicos y 38 equipos de Diagnóstico Médico.



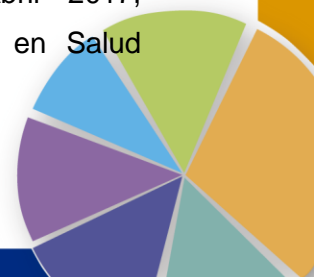
Figura 49. Visitas de Inspección y Vigilancia a establecimientos con equipos y fuentes emisoras de radiación ionizante.

6.2.2. Vigilancia de personas Ocupacionalmente expuestas a Radiaciones Ionizantes.

En el periodo de Enero a Abril de 2017, se expidieron 195 carnés para personal que opera equipos emisores de Radiaciones ionizantes en todo el departamento del Valle del Cauca.

6.3. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL

Licenciamiento para la Prestación de Servicios en Salud Ocupacional de Personas Naturales y Jurídicas. Según lo establecido en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012 donde se contempla la expedición, renovación y vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas públicas y privadas que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo, estará a cargo de las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud, teniendo en cuenta lo anterior la Secretaría Departamental de Salud del Valle asigna esta competencia a la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca donde ha expedido en el periodo del Enero-Abril 2017, doscientas ochenta y un (281) Licencias para la Prestación en Servicios en Salud



Ocupacional, de las cuales 271 corresponden a Personas Naturales y 10 Jurídicas como se observa en la Tabla 14.

Tabla 14. Licenciamiento de Personas Naturales y Jurídicas Prestadoras de Servicios en Salud Ocupacional de Enero a Abril de 2017

MES	LICENCIAS PERSONA NATURAL				LICENCIA	NEGADAS	TOTAL
	PROFESIONAL CON ESPECIALIZACION	PROFESIONAL	TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL	TECNICO EN SALUD OCUPACIONAL	PERSONA JURÍDICA		
ENERO	14	22	26	58			120
FEBRERO	21	3	10	20	7		61
MARZO	11	8	25	16	1		61
ABRIL	12	9	9	7	2		39
14TOTAL	58	42	70	101	10	0	281

6.4. 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 de Enero Abril de 2017, en el Departamento del Valle del Cauca se visitaron 2107 establecimientos de sujetos varios, se realizaron 2134 visitas, de los cuales 1539 (73 %) cumplieron con las normas sanitarias vigentes, como se puede observar en la Figura 50.

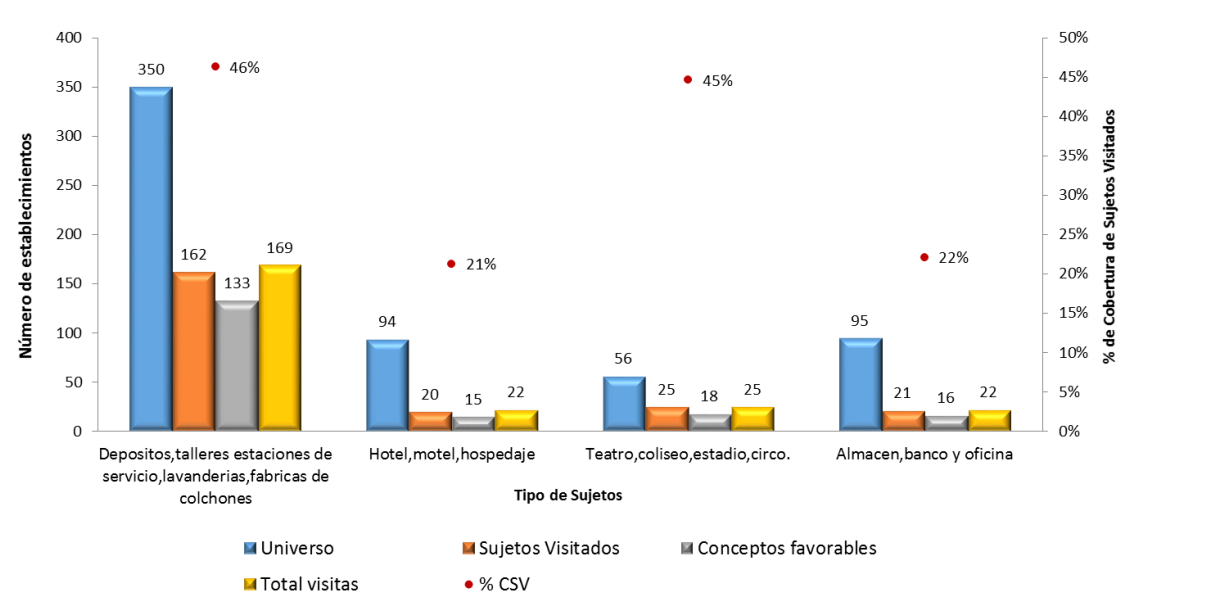


Figura 50. Estado sanitario de los sujetos varios en los municipios categorías 4ª, 5ª Y 6ª del departamento - Enero a Abril 2017.



7. 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.

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, de acuerdo dando cumplimiento a los lineamientos emitidos por el nivel nacional y departamental, ha desarrollado actividades tendientes a minimizar el riesgo que esta enfermedad zoonótica representa para la comunidad Vallecaucana, mediante las siguientes estrategias:

1. Vacunación masiva de perros y gatos contra la Rabia en los 34 municipios de competencia departamental, en 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.

7.1. Cobertura de vacunación antirrábica por especie

En los 34 municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca, en el periodo Enero – Abril de 2017 se han vacunado 33.703 animales, de los cuales 22.103 corresponden a caninos, con una cobertura de 21.8% y 11.600 felinos, que corresponde a una cobertura del 28.7% del censo (Tabla 15 y Figura 51, Figura 52).

Tabla 15. Cobertura de vacunación por especie en los municipios categoría 4º, 5º y 6º del Valle del Cauca. Enero - Abril de 2017.

Total Valle	Censo		Total Vacunados		% de Cobertura	
	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	Caninos	Felinos
	101.363	40.358	22.103	11.600	21.8%	28.7%
	141.721		33.703		23.7%	

Para el año 2017, según los de directrices dadas por el Ministerio Salud y de la Protección Social debido a la confirmación de casos de rabia humana y animal en el país en el presente año y por ser el Valle del Cauca uno de los departamentos donde en los últimos cinco años se han presentado casos confirmados de esta patología tanto en humanos como en animales, se estableció que la cobertura útil de vacunación debe ser del 100% del censo canino y felino establecido. En la Figura 52 se observa la cantidad de caninos y felinos vacunados por municipios por la UESVALLE, en el periodo Enero – Abril de 2017.



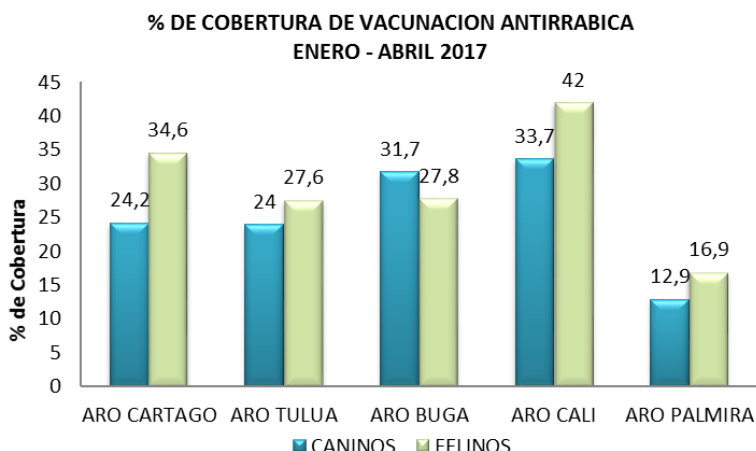


Figura 51. Porcentaje de animales vacunados por especie por ARO. Enero – Abril de 2017

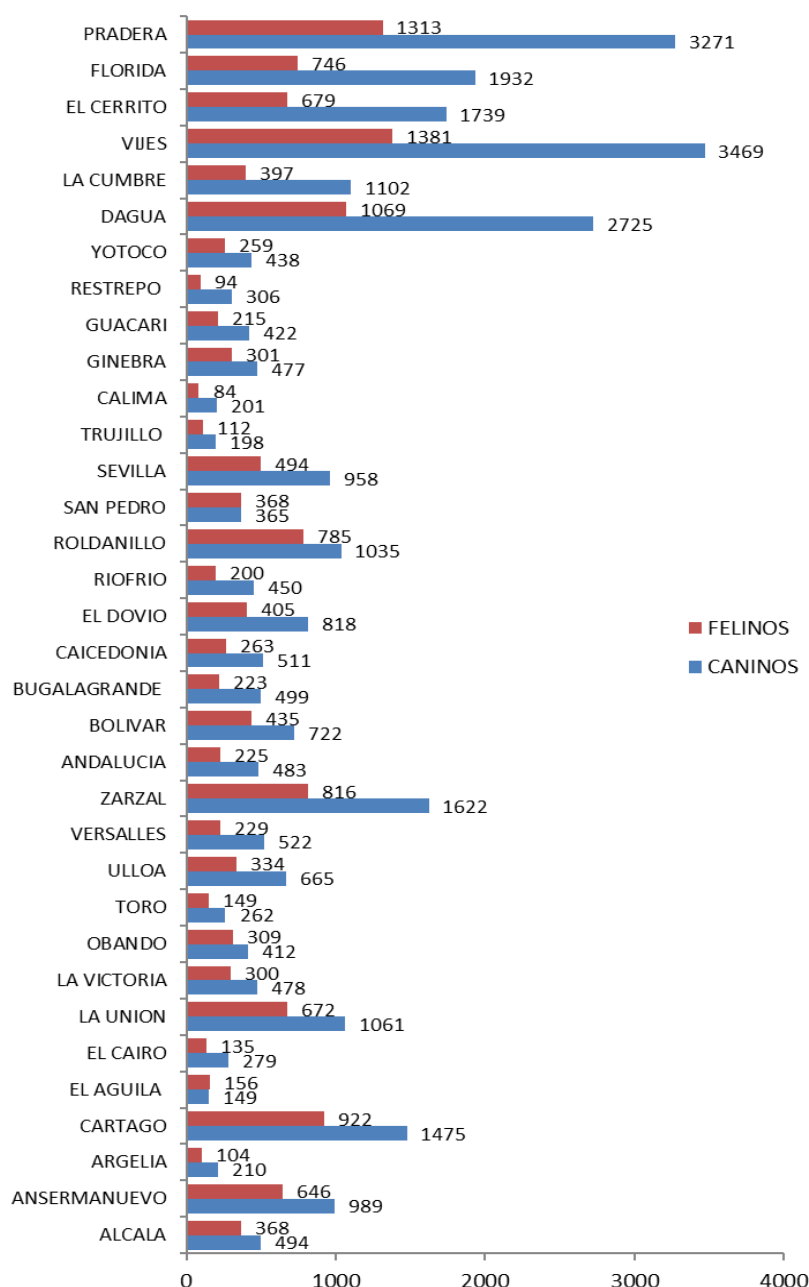


Figura 52. Cobertura de vacunación de caninos y felinos por municipio. Enero – Abril 2017

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

De acuerdo al Protocolo de Rabia o guía práctica para la atención integral de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor del virus rábico, del INS, en el periodo



Enero – Abril de 2017, se atendieron las fichas en cada municipio realizando las observaciones. En la Tabla 16 se describen las agresiones, observaciones y el porcentaje de observación realizadas en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca.

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

ARO	Agresiones Reportadas			Agresiones Atendidas u Observadas		
	Caninos	Felinos	Otros	Caninos	Felinos	Otros
CARTAGO	203	46	14	109	22	4
TULUA	263	51	7	147	29	1
BUGA	119	28	4	63	11	0
CALI	95	10	3	44	4	0
PALMIRA	157	8	0	39	5	0
TOTAL VALLE	837	143	28	402	71	5
	1.008			478		

Del total de casos notificados durante el periodo de Enero - Abril de 2.017, se observaron 478 animales agresores, con un porcentaje de observación del 49%, distribuido de la siguiente manera: caninos 402, felinos 71 y otros 5, tal como se representa en la Figura 53. Los animales que no fueron observados, corresponden a fichas epidemiológicas mal diligenciadas, con direcciones erradas, deficiente información reportada al médico por parte de las personas agredidas, animales silvestres o quirópteros

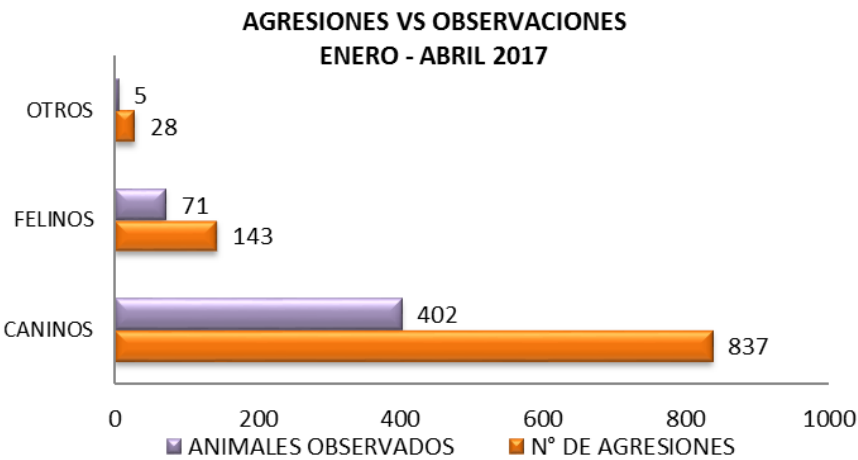


Figura 53. Agresiones reportadas y observadas, Enero – Abril de 2017. Fuente: SIVIGILA

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

En el periodo Enero – Abril de 2017, se han reportado eventos zoonóticos y de interés en Salud Publica en los Municipios de Categorías 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca y en los cuales la UESVALLE realiza la visita con el fin de impartir la información y educación en relación a minimizar el riesgo relacionado con el evento reportado. En la Tabla 17, se relacionan los eventos atendidos por municipio.

Evento de Leptospirosis. Zoonosis 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 ratas, caninos, animales silvestres, vacas y cerdos. La UESVALLE realiza seguimiento del evento en los Municipios

pertenecientes a Categorías 4ª, 5ª y 6ª con la información obtenida en el SIVIGILA. En el periodo Enero – Abril se han presentado un total de 12 posibles casos de leptospirosis.

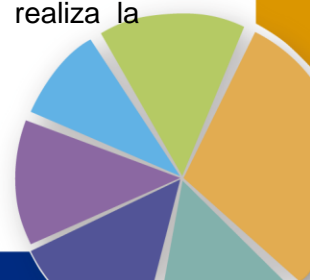
Tabla 17. Numero de eventos zoonóticos presentados por municipio

MUNICIPIO	No. DE EVENTOS POR MUNICIPIO			
	LEPTOSPIROSIS	ACCIDENTE OFIDICO	BRUCELOSIS	OTROS EVENTOS
Alcalá	1		1	
Cartago	1		1	
El Aguila	1			
Ginebra	1	1		
Guacarí	5			
Restrepo	2			
Yotoco	1			
Ulloa			1	
Caicedonia		1		
Sevilla		1		
TOTAL	12	3	3	0

Accidente Ofídico. Las condiciones ecológicas y la biodiversidad de fauna en el Valle del Cauca permiten que se presenten en esta región accidentes ofídicos, en los cuales están involucradas serpientes venenosas. Igualmente, las condiciones laborales y los inadecuados hábitos de almacenamiento de objetos en desuso y presencia de malezas en los perímetros de las viviendas permiten un favorable para la presencia de estos. 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. Durante este periodo se reportaron 3 casos de accidente ofídico. Ante este evento, la UESVALLE realiza actividades de información y educación a la población afectada en relación al uso de botas para la ejecución de las actividades propias de la agricultura, el manejo y la disposición final de residuos y almacenamiento de objetos en las viviendas y el control de roedores que sirven de atrayente para estos ofidios.

Brucelosis. Esta zoonosis afecta a los seres humanos y a los animales domésticos de las especies: bovina, caprina, ovina, porcina, canina, así como fauna silvestre, con repercusiones en la salud pública y la salud animal. En el Valle del Cauca constituye un problema de importancia en las personas con riesgo laboral como: ordeñadores, médicos veterinarios, zootecnistas, matarifes, empleados de plantas de procesamiento de lácteos, entre otros; además de aquellos individuos que conviven con mascotas o que tienen hábitos de consumir lácteos o sus derivados sin pasteurizar.

Cuando se da la notificación de un caso sospechoso de brucelosis humana, a través de la entidad territorial se notifica de inmediato al equipo de zoonosis del INS, con el fin de analizar el caso y obtener las muestras para la confirmación por laboratorio con el fin de iniciar las estrategias de vigilancia de esta zoonosis en la zona confirmada. Los casos reportados son remitidos por el ICA, que corresponden a bovinos positivos en las pruebas de tamizaje para la certificación de “Hatos libres de Brucelosis”; seguidamente la UESVALLE realiza la investigación de campo, para detectar posibles contactos humanos.



En el periodo Enero – Abril del presente año, se han investigado tres (3) brotes de Brucelosis en los Municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª.

7.4. Educación Sanitaria en Zoonosis

En el periodo Enero – Abril de 2017 en los municipios de competencia de la UESVALLE, se han realizado 554 talleres o charlas con una asistencia de 9.464 personas, distribuidos de la siguiente manera:

Tenencia Responsable de Mascotas (TRM): Se realizaron 452 talleres con una asistencia total de 7.452 personas, con el objetivo de sensibilizar a la comunidad especialmente a los niños en edad escolar, 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 se realizaron 102 talleres con 2.012 asistentes.



Figura 54. Educacion en TRM Municipio de Florida, Celebracion Dia del Niño

7.5. Vigilancia y control a Clínicas, Consultorios Veterinarios, SPA, peluquerías y guarderías Veterinarias

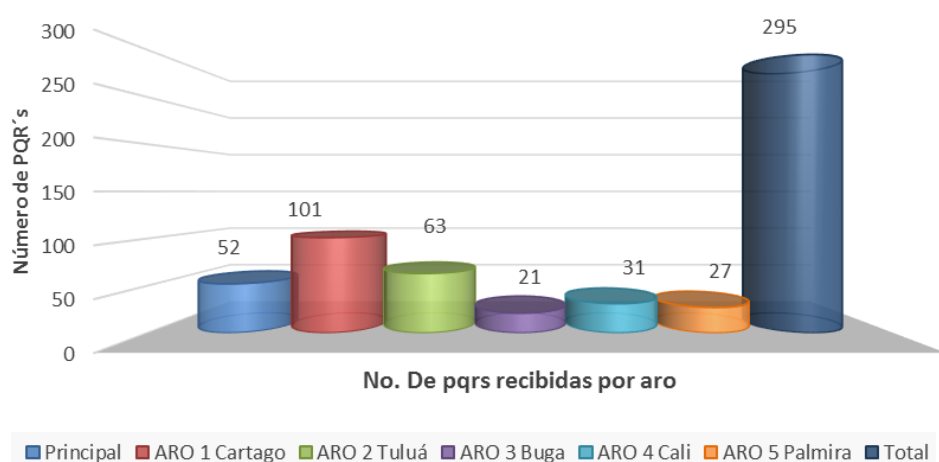
De acuerdo con lo normado en el Decreto 2257 de 1986, ley 9ª del 1979 y otras normas sanitarias y aras de evitar y prevenir la transmisión de enfermedades zoonóticas o eventos que pongan en riesgo la salud de las personas, en el periodo Enero – Abril, se visitaron 83 establecimientos veterinarios y afines, de los cuales a 27 se les dio concepto sanitario favorable (32.5%).



8. PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS (PQR)

La oficina de Atención al Ciudadano, durante el periodo comprendido de enero a abril de 2017, ha desarrollado actividades encaminadas al mejoramiento continuo mediante la asistencia técnica a los Funcionarios de la UES Valle, actividades de inducción y reinducción llevadas a cabo en el ARO 1 Cartago, Aro 2 Tuluá, Aro 4 Cali y ARO 5 Palmira.

En la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca en el periodo comprendido entre enero y abril del 2017 se han recibido un total de 295 PQRS, de las cuales 272 corresponden a procesos misionales y 23 a procesos administrativos, se describe por ARO en la Figura 55.



Fuente: Bases de datos 2017 - Oficina de Gestión Documental y Atención al Ciudadano

Figura 55. Peticiones, Quejas y Reclamos recibidas – Enero Abril 2017

La Figura 56 muestra que de las 295 quejas recibidas en la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca en el periodo enero a abril, 252 pertenecen al área urbana y 43 al área rural.

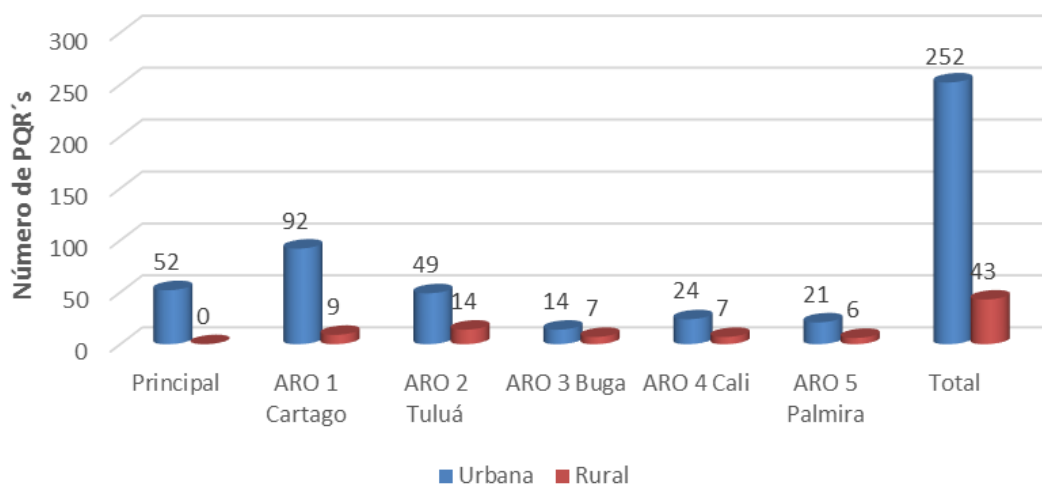


Figura 56. PQR's recibidas por Área (Urbana y Rural) – Enero Abril 2017

8.1. Clasificación de las PQR por Proceso

Como se puede observar en la Tabla 18, el proceso con mayor número de PQR recibidas es Zoonosis con 84, la causa principal son los Animales domésticos que deambulan en vía pública que causan malos olores, proliferación de ectoparásitos, ruido y dejan excrementos; seguido de la Proliferación de artrópodos y roedores plaga en viviendas, le sigue Calidad del

aire con71 PQR, la causa principal son las explotaciones pecuarias de bovinos, porcinos o aves en perímetros urbanos y rurales, seguido encontramos las quejas por Residuos líquidos con 41 a causa de la humedad en vivienda por fugas en la redes internas del acueducto o alcantarillado y la disposición de aguas residuales a campo abierto, sigue el proceso de ETV - Enfermedades Transmitidas por Vectores con 27, la causa principal es la Proliferación de zancudos en viviendas, luego están las PQR administrativas con 23, las cuales son peticiones de carta laboral y formatos 1-2-3 para pensión, sigue el Proceso de Medicamentos con 20, la causa principal son la comercialización de medicamentos no autorizados, fraudulentos, vencidos y/o adulterados, siguiente encontramos las PQR por residuos sólidos con 11, a causa de escombros y residuos sólidos en vía pública y/o lotes baldíos; el Proceso de Alimentos y Bebidas con 10, a causa de las condiciones higiénico, locativas y sanitarias inadecuadas en establecimientos que preparan, comercializan, almacenan y expenden alimentos y bebidas, en los Procesos de Calidad de Agua, Aguas de uso recreacional y Plaguicidas, Establecimientos especiales se recibieron 2 en cada una.

Tabla 18. Peticiones, Quejas Y Reclamos Recibidas por ARO, clasificadas por proceso

PQRS por Proceso	Principal	ARO 1 Cartago	ARO 2 Tuluá	ARO 3 Buga	ARO 4 Cali	ARO 5 Palmira	Total
1.11. Calidad de Agua	1	0	0	0	1	0	2
2.18. Alimentos y Bebidas	1	4	1	3	0	1	10
3.22. Enfermedades Trasmitidas por Vectores - ETV	2	8	1	3	6	7	27
4.16. Medicamentos y Dispositivos	8	2	0	0	8	2	20
5.16.1. Salud Ambiental - Residuos líquidos	1	25	8	4	3	0	41
5.16.2. Salud Ambiental - Calidad aire	5	24	26	2	8	6	71
5.16.3. Salud Ambiental - Aguas uso recreacional	0	1	0	0	1	0	2
5.16.4.1 Salud Ambiental - Residuos Sólidos Ordinarios	2	3	5	0	0	1	11
5.16.4.2 Salud Ambiental - Residuos Sólidos Generados en Atención en Salud	0	0	0	0	0	0	0
7.13.1 Seguridad Química Y Protección Radiológica – Plaguicidas	0	1	0	1	0	0	2
7.13.2 Seguridad Química Y Protección Radiológica – Establecimientos Especiales	1	1	0	0	0	0	2
8.6. Seguridad Química Y Protección Radiológica – Radiaciones Ionizantes	0	0	0	0	0	0	0
11.9. Zoonosis	9	32	22	7	4	10	84
Administrativo	22	0	0	1	0	0	23
Total	52	101	63	21	31	27	295

Fuente: Bases de datos 2017 - Oficina de Gestión Documental y Atención al Ciudadano

8.2. Estado de las PQR recibidas

La Tabla 19, muestra que en la Sede Principal de las 52 PQR recibidas, 33 fueron solucionadas por el funcionario de la UES Valle, 1 se traslada al ARO 4 para atención, 13 son trasladadas por competencia y 5 se encuentra pendiente de atención.

En el ARO 1 Cartago, se recibieron 101 PQR, de las cuales 2 se encuentran pendientes de atención, 2 se trasladan a otra entidad por competencia, 40 fueron solucionadas por el funcionario de la UES Valle, y 57 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente.



En el ARO 2 Tuluá, se recibieron 63 PQR, de las cuales 3 se encuentran pendientes de atención, 2 se trasladaron por no competencia, 11 fueron solucionadas por el funcionario de la UES Valle y 41 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente.

En el ARO 3 Buga, se recibieron 21 PQR, de las cuales 4 se encuentran pendientes de atención, 8 fueron solucionadas por el funcionario de la UES Valle y 9 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente.

En ARO 4 Cali, se recibieron 31 PQR de las cuales 1 se encuentran pendientes de atención, 3 se trasladan por no competencia, 24 fueron solucionadas por el funcionario de la UES Valle y 3 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente (Alcaldía, CVC).

En ARO 5 Palmira, se recibieron 27 PQR de las cuales 9 se encuentran pendientes de atención, 17 fueron solucionadas por el funcionario de la UES Valle y 1 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente (Alcaldía, CVC).

Tabla 19. Estado de las PQR's por ARO

ARO's	Total Quejas Recibidas	PQR Pendientes de Atención	Remitidas por No Competencia	PQR con Requerimientos	Solucionadas por Funcionario	PQR Remitidas con Informe Técnico	PQR Pendientes de Respuesta
Principal	52	5	13	0	33	1	0
ARO 1 Cartago	101	2	2	0	40	57	0
ARO 2 Tuluá	63	3	2	0	11	41	6
ARO 3 Buga	21	4	0	0	8	9	0
ARO 4 Cali	31	1	3	0	24	3	0
ARO 5 Palmira	27	9	0	0	17	1	0
Total	295	24	20	0	133	112	6

Fuente: Bases de datos 2017 - Oficina de Gestión Documental y Atención al Ciudadano

Los Municipios que presentan el mayor número de PQR recibidas son:

- ARO 1 Cartago: Cartago con 53, zarzal y Toro con 9
- ARO 2 Tuluá: Roldanillo: 14, Sevilla con 11, Caicedonia y Trujillo con 7.
- ARO 3 Buga: Ginebra con 8, Calima El Darién y Yotoco con 4.
- ARO 4 Cali: Vijes con 8, Cali 7, La Cumbre y Dagua 6.
- ARO 5 Palmira: Pradera con 16 y el Cerrito con 5.



ANEXO

Por diversos motivos se realizaron unas actividades adicionales a las programadas durante el periodo informado, que se plasman en este anexo como notas de aclaración, pero no generan modificaciones sobre las cláusulas establecidas en el contrato, ni cambio en la programación acordada con la Secretaría Departamental de Salud (SDS). A continuación, se presentan las actividades adicionales realizadas en cada proceso misional, mostrando inicialmente el total presentado en el informe de gestión.

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

- Se realizó un total de 317 muestras de agua en sistemas de abastecimiento urbanos, de los cuales se realizó una muestra adicional en el municipio de Riofrío y 3 muestras adicionales en Trujillo
- Se tomaron 176 muestras de agua en sistemas de abastecimiento rurales, en el que se realizó 2 muestras más en el municipio de Dagua (27 muestras)
- De acuerdo con lo programado en el Plan Operativo de UESVALLE se realizaron 7 capacitaciones en agua de consumo humano, más 3 capacitaciones adicionales en los municipios de Sevilla y Ginebra.
- De acuerdo al año 2016 se programaron 20 PQR's a atender, de las cuales solo se ha reportado una en el municipio de Dagua y una adicional en el municipio de Cali que fue remitida a otra Entidad por no competencia.

2. VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS

- Se realizaron 4.471 visitas (de acuerdo a la programación) a establecimientos gastronómicos entre restaurantes, cafeterías, heladerías, panaderías, plazas de mercado, expendios de bebidas alcohólicas, vehículos transportadores de alimentos, entre otros en el área urbana y rural. Adicionalmente, se realizaron 64 visitas a: Vehículos Transportadores de Alimentos (5), Expendios de Alimentos (4), Panaderías y Reposterías (10), Supermercados, Grandes superficies (13), Restaurantes, Cafeterías y Heladerías (5), Restaurantes escolares beneficiados PAE (13) y Estanquillos, Estancos, Depósitos de Bebidas Alcohólicas, Bares, Cantinas, Griles y Tabernas (14), para un total de 4.535 visitas.
- Se han inscrito 3.716 establecimientos que se tienen en el censo de la UESVALLE, más la inscripción de 55 establecimientos nuevos, para un total de 3.771 inscritos.
- Se reportaron seis brotes por Enfermedades Transmitidas o asociadas al consumo de Alimentos (ETA's), los cuales fueron todos atendidos por la UESVALLE. Los municipios de ocurrencia de estas ETA's como Ansermanuevo, Zarzal y Ginebra se habían programado en el Plan Operativo de la UESVALLE (3 brotes).
- De las muestras de alimentos programadas, se realizaron 299 de acuerdo al Plan Operativo, además de estas muestras se realizaron 10 más correspondientes a las atenciones en brotes de ETA's.
- En educación sanitaria se realizaron 39 capacitaciones en buenas prácticas de manipulación de alimentos, en los diferentes municipios cumpliendo con lo programado, sin embargo, se realizaron 58 más para un total de 97 capacitaciones.
- Se atendieron 10 PQR's, de las cuales 8 fueron programadas en el Plan Operativo de la UESVALLE, las 2 restantes corresponden a Ulloa (no se programó debido a la no ocurrencia en el año anterior) y Cali (trasladada a otra entidad por no competencia).

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

- Se realizó la encuesta aédica en 12.633 viviendas entre el área urbana y rural. Adicionalmente, en el municipio de Guacarí se inspeccionaron 47 viviendas más, para un total de 12,680 viviendas en el Departamento.



- A nivel de control larvario, se realizó inspección de 53.490 viviendas; además de lo programado por la UESVALLE, se inspeccionaron 568 viviendas en los municipios de El Águila (128), Ulloa (288), Versalles (55), El Dovio (35) y Dagua (62).
- Se inspeccionó un total de 1.852 establecimientos de concentración humana; de estos establecimientos, 460 no fueron programados en el Plan Operativo de la UESVALLE, sin embargo, se realizaron por fortalecer la estrategia de prevención de las ETV por la presencia de la ola invernal haciendo énfasis en la atención de los depósitos de agua y su eliminación no permitiendo la presencia de criaderos de vectores.
- Se inspeccionaron 52.830 sumideros de agua en vía pública, más un adicional de 334 sumideros en el municipio de San Pedro que no estaban programados en el Plan Operativo de la UESVALLE, para un total de 53.164 sumideros.
- Se realizó fumigación con equipo de espalda tipo motomochila a 1.021 viviendas, con un adicional de 37 fumigaciones en municipios de Buga, Yumbo, Cali y Candelaria, para un total de 1.058 edificaciones fumigadas.
- Se realizaron 17 capacitaciones en temas de prevención de las enfermedades de transmisión vectorial en 13 municipios; en el municipio de Yotoco se cumplió con lo programado y se realizó una capacitación adicional.
- Con respecto a las PQR's, se dio atención a 27 PQR's, de las cuales 6 fueron atendidas adicionalmente en los municipios de Cartago, Pradera y Cali.

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

- Entre los establecimientos que no manejan Medicamentos de Control Especial como Droguerías, se realizaron 2.091 visitas de IVC, entre los cuales, 6 visitas se realizaron adicionalmente en los municipios de Argelia, El Cairo y La Victoria.
- Entre los establecimientos autorizados para el manejo de Medicamentos de Control Especial (MCE) como las droguerías y farmacias droguerías, almacenes agropecuarios, depósitos, depósitos veterinarios y clínicas veterinarias se realizaron 12 visitas más de las programadas y 17 Visitas más a servicios farmacéuticos.
- Se han hecho 91 visitas de vigilancia y control a tiendas naturistas, de estas visitas 5 se realizaron en los municipios de Zarzal, La Victoria y Toro adicionalmente a lo programado.
- Se dio atención a 20 PQR's en el departamento, 15 de ellas corresponden al municipio de Cali, de las cuales solo 10 se tenían programadas.

5. PROTECCION Y VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL

- Se realizaron 61 visitas de inspección sanitaria a establecimientos con estanque de piscinas para uso recreacional, de las cuales se ejecutaron 4 visitas adicionales en el municipio de Dagua
- Se realizaron 21 visitas de inspección sanitaria a IPS generadoras de residuos en atención en salud y otros; de estas visitas 4 corresponden al municipio de El Cerrito, realizando 2 visitas adicionales a las programadas.
- En el municipio de San Pedro se hizo una visita adicional a peluquerías y salones de belleza, para un total de 166 visitas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento
- Además de las 14 visitas de inspección sanitaria a morgues y cementerios, se realizó una visita al Cementerio Católico Nuestra Señora Del Rosario en Andalucía; visita que no se tenía programada.
- Se programaron 2 capacitaciones por municipio, realizando hasta la fecha 13. En los municipios de El Cairo, Zarzal y Yotoco, se realizaron 7 capacitaciones adicionales (1, 1 y 5 respectivamente)



6. SEGURIDAD QUIMICA Y PROTECCIÓN RADIOLOGICA

- Se realizaron 71 visitas a establecimientos que Almacenan y Expenden Plaguicidas correspondientes a lo pactado con la SDS, y 8 visitas más entre los municipios de El Cairo, Riofrío, Roldanillo y Trujillo. Con respecto a las empresas aplicadores aéreas y terrestres, se realizó una visita adicional en los municipios de Sevilla, El Cerrito y Roldanillo
- Se monitorearon 309 personas con la prueba de Colinesterasa, de las cuales 80 pruebas no se tenían programadas y fueron tomadas a personas de los municipios de Ulloa, Versalles, Caicedonia, La Cumbre y Viges.
- Se reportaron 39 casos de intoxicación por plaguicidas y otras sustancias químicas, los cuales fueron todos investigados por la UESVALLE. En los municipios de ocurrencia de estas intoxicaciones como Alcalá, La Unión, Toro, Bugalagrande, Caicedonia, Sevilla y Dagua se programaron un total de 12 de intoxicaciones debido a su historial epidemiológico, sin embargo, a la fecha se presentaron en total 20 casos los cuales fueron investigados.
- En el departamento del Valle del Cauca se realizaron 2128 visitas a establecimientos varios, como Depósitos, Talleres, Estaciones de Servicio, Lavanderías, entre otros; adicionalmente a estas visitas, se realizaron 4 visitas más a Hoteles, Moteles y Hospedajes, 1 visita a un Geriátrico y 1 visita a un Coliseo.
- En educación sanitaria se realizaron 7 capacitaciones de acuerdo a la programación, y se realizó una capacitación extra en el municipio de Ulloa.

7. VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ZONOSIS

- Se realizaron 33.703 vacunaciones entre caninos y felinos, de las cuales 1377 se realizaron adicionalmente a lo establecido en el Plan Operativo de la UESVALLE, en los municipios de Ulloa, Versalles, El Dovio, Ansermanuevo, Roldanillo y Viges, en actos municipales de asistencia a eventos y población de caninos y felinos nuevos.
- Se realizaron 75 visitas a Clínicas, Consultorios, cementerios, SPA y peluquerías veterinarias. Adicionalmente se hicieron 12 visitas a estos establecimientos en diferentes municipios por solicitud de los usuarios, para un total de 89 visitas en el departamento.
- Se programaron 3 capacitaciones por municipio para un total de 64; sin embargo, se incrementó el número de charlas por actividades desarrolladas como el Día del Niño, estrategia de la señora Gobernadora para dar realce a la infancia vallecaucana
- En cumplimiento con la atención a PQR's programadas, se han atendido 72, mas 12 PQR's que sin ser programadas se les dio la debida atención y seguimiento en los municipios de El Cerrito, Tuluá, Jamundí y Cali por atención de la comunidad.

