



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UE VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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

INFORME DE GESTIÓN

***PERIODO ENERO A DICIEMBRE DE
2014***

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



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

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

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

En los cascos urbanos de los municipios mencionados, sobre una población total estimada de 697,263 habitantes, existen cuatro (4) empresas de servicios públicos de acueducto (ESP) distribuidas de la siguiente manera:

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

En el sector rural del Departamento del Valle existen más de 1,000 centros poblados con diferentes categorías de prestación del servicio público de acueducto; algunas de las cuales son atendidas por empresas de servicios públicos desde el casco urbano más cercano.

En algunas localidades rurales del departamento, la empresa Acuavalle S.A. ESP. ha asumido la prestación directa de tales servicios, permitiendo unificar su manejo administrativo y técnico en beneficio de la comunidad rural atendida con ése suministro. Este es el caso de los municipios de Andalucía, Bugalagrande, El Cerrito, Florida, Ginebra, Guacarí, Jamundí, La Victoria, Pradera y San Pedro, entre otros.



Las comunidades rurales han asumido desde muchos años atrás, la prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado en el área rural; transformándose en pequeñas empresas prestadoras del servicio (ESP), muchas de las cuales suministran agua sin disponer de una infraestructura sanitaria adecuada y suficiente.

Casi siempre las empresas comunitarias que administran los sistemas de distribución de agua a las comunidades rurales presentan debilidad técnica y financiera que no les permite garantizar el lleno de los requisitos establecidos por las normas vigentes.

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

En los 35 municipios de categorías 4, 5 y 6, existen más de 700 localidades rurales (centros poblados) identificados como corregimientos ó veredas, las cuales abarcan una población estimada de 330,311 personas en las que se disponen de sistemas colectivos de acueducto, objeto de las acciones en IVC de la calidad del agua para consumo, según lo establecido en el Decreto 1575 de 2007 y sus Decretos reglamentarios.

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

Los resultados obtenidos en cumplimiento de las actividades de Vigilancia de la Calidad del Agua para consumo humano, durante el período evaluado al 30 de diciembre en los sistemas de abastecimiento urbanos, se muestran en la tabla No. 1 y en los mapas No. 1, 2 y 3.

Resultados de calidad de agua urbana en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



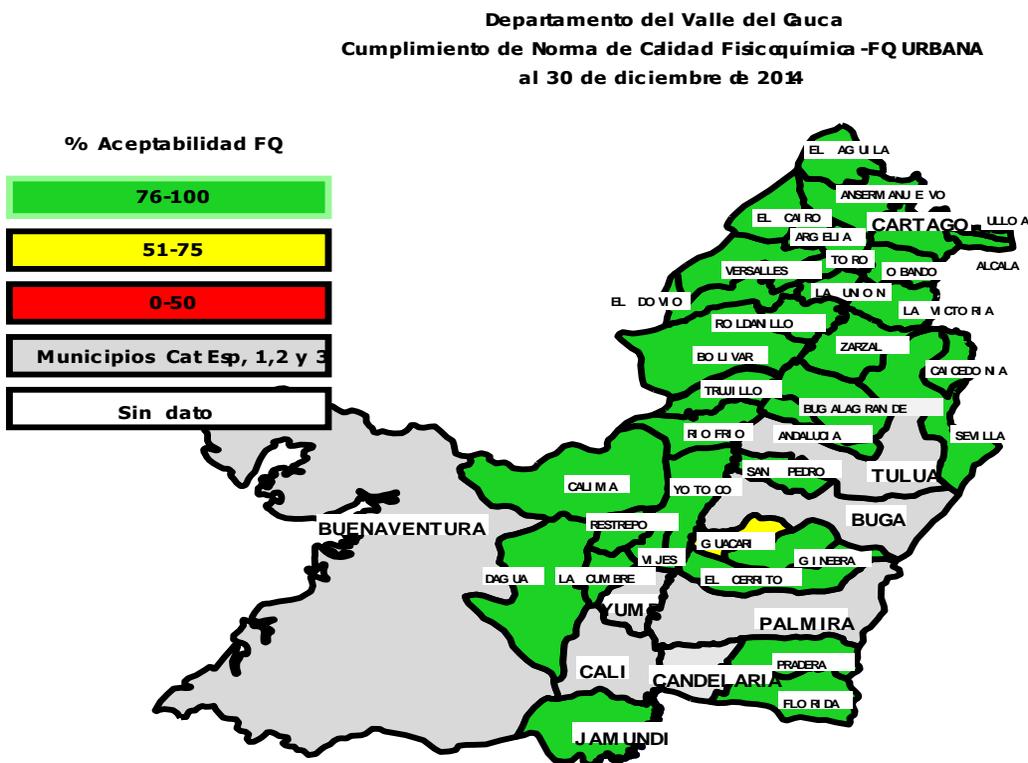
UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Tabla No. 1 Calidad del agua urbana en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca (al 30 de diciembre).

No.	Análisis Físicoquímicos			Análisis Microbiológicos			IRCA (%)	IRABA (%)	BPS (Pts.)	CS (Pts.)
	Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad	Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad				
Total Sistemas							0.2	19.9	10.5	6.1
35	1021	966	94.6	1021	958	93.8				

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

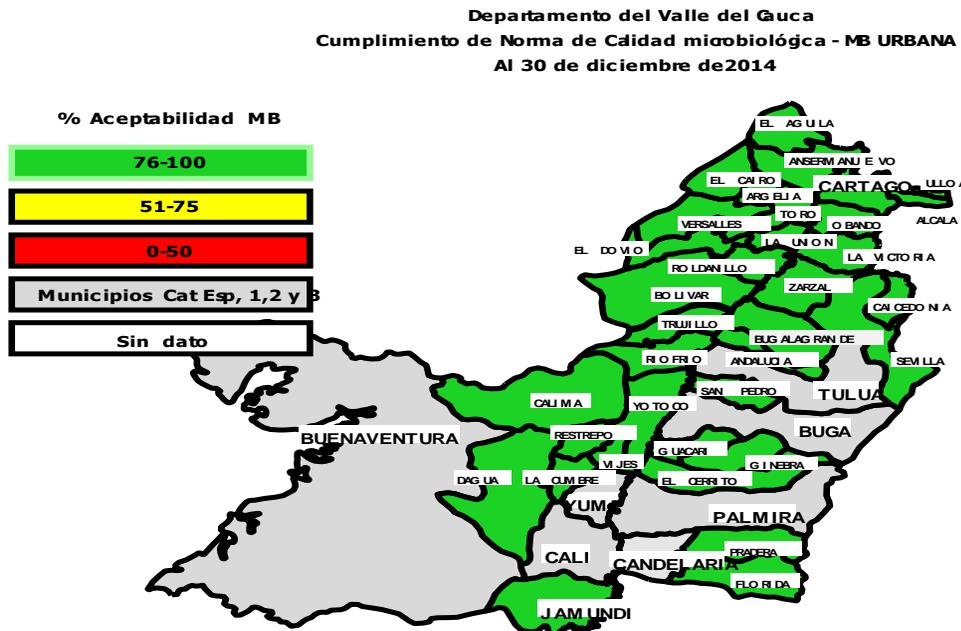
Mapa No. 1 Cumplimiento de la norma de calidad físicoquímica del agua para consumo humano (casco urbano) de los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.



Mapa No. 2 Cumplimiento de la norma de calidad microbiológico del agua para consumo humano (casco urbano) de los municipios categoría 4^a, 5^a y 6^a en el Departamento del Valle del Cauca)

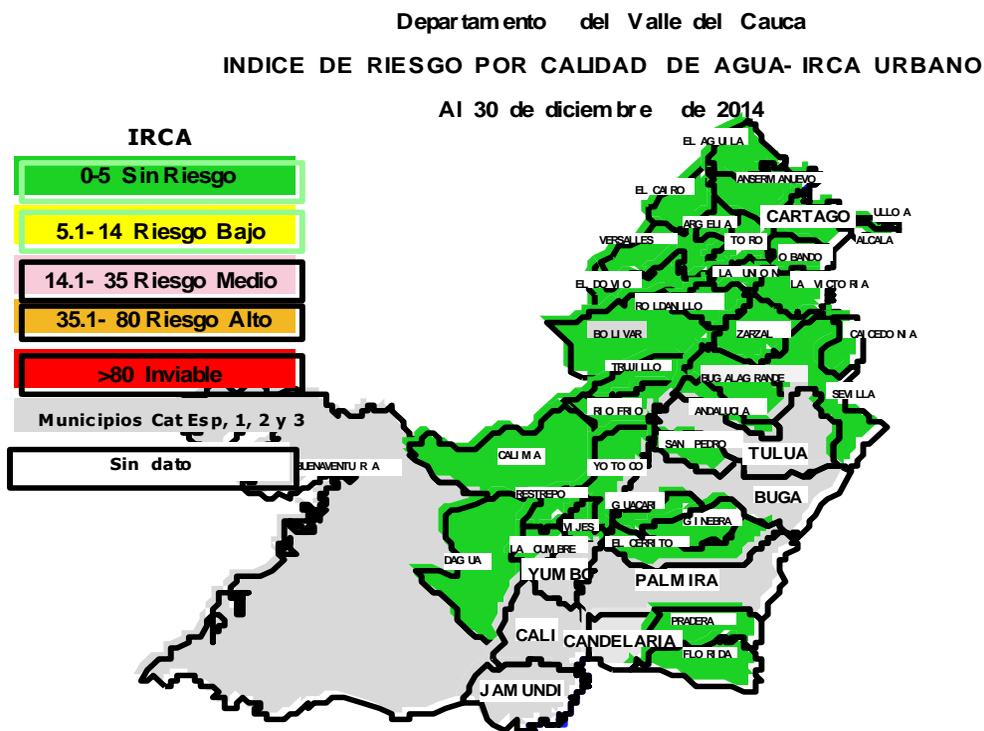


Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

Durante el período evaluado y como resultado de las acciones de Vigilancia Sanitaria de la Calidad del agua para el Consumo Humano en el Departamento del Valle del Cauca en los 35 sistemas de abastecimiento urbanos a cargo de la UESVALLE, se observó que la calidad del agua que distribuyen dichos sistemas para el consumo de la población urbana, no presenta riesgo para la salud y es Apta para consumo humano. Se presentó un valor ligeramente por debajo del valor deseable para el indicador de aceptabilidad en el período analizado en el agua del municipio de Guacarí. Todos los demás sistemas urbanos presentaron buenos indicadores de calidad en el cumplimiento de las normas de calidad fisicoquímicas. En cuanto a la calidad microbiológica, todas las cabeceras urbanas presentaron óptimas condiciones en el agua suministrada al consumo en el período. El Índice de Riesgo por Calidad de Agua (IRCA) promedio para todos las cabeceras municipales categorías 4, 5 y 6 del departamento fué de 0.2%, correspondiente a agua sin riesgo sanitario, APTA para el consumo humano.



Mapa No. 3 Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA URBANO en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca

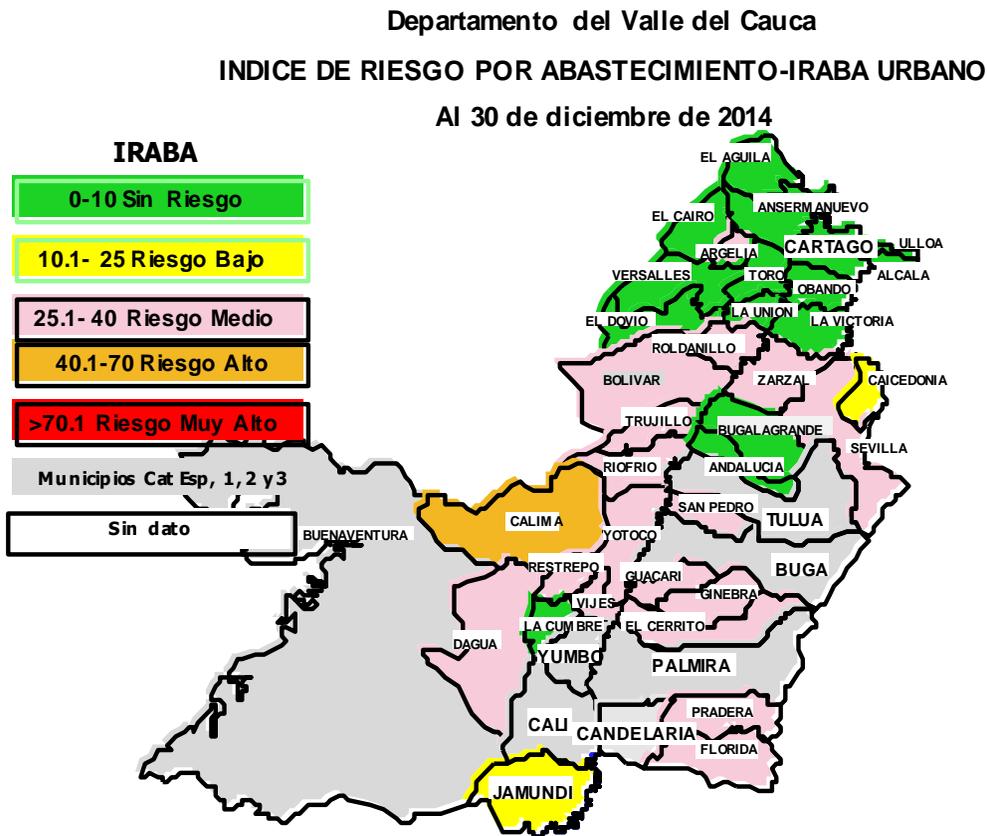


Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE.

En cuanto al análisis del índice de riesgo por abastecimiento de agua-IRABA urbano, correspondiente a los municipios categorías 4, 5 y 6.



Mapa No 4 Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua- IRABA (Urbano) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Al finalizar el período evaluado, se pudo observar que el promedio del Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua- IRABA correspondió a 19.9 % denominado “Riesgo bajo”, atribuible a que la infraestructura de las empresas de servicios públicos; la capacitación y entrenamiento del personal y la continuidad en el servicio es razonablemente adecuada, lo que permite calificar a los municipios evaluados con un bajo índice de riesgo por abastecimiento de agua en sus cascos urbanos. Sin embargo existen diferencias sustanciales entre los municipios, pudiéndose observar en el mapa 4 que más de la mitad de los municipios vigilados presentaron índices superiores al promedio registrado para el departamento.

Con relación al cumplimiento de las acciones en IVC de la Calidad del Agua para Consumo Humano en el área rural de los 35 municipios categorías 4, 5 y 6 durante el período evaluado al 30 de diciembre se muestran en la tabla No. 2 y los mapas No. 5 y 6.

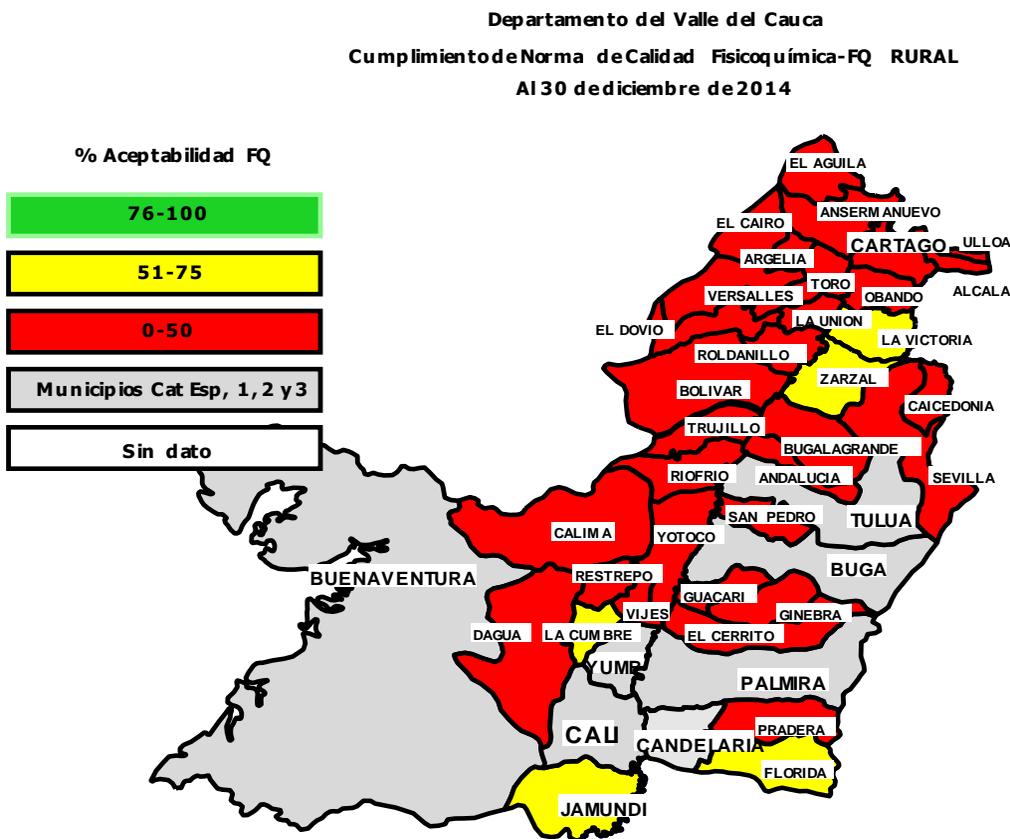


Tabla No. 2 Calidad del agua rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca (al 30 de diciembre de 2014)

No.	Análisis Físicoquímicos			Análisis Microbiológicos			IRCA (%)	IRABA (%)	BPS (Pts.)	CS (Pts.)
	Total Sistemas	Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad	Total Análisis	Análisis Aceptables				
285	515	134	26.0	515	207	40.2	44.4	56.7	34.5	45.3

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

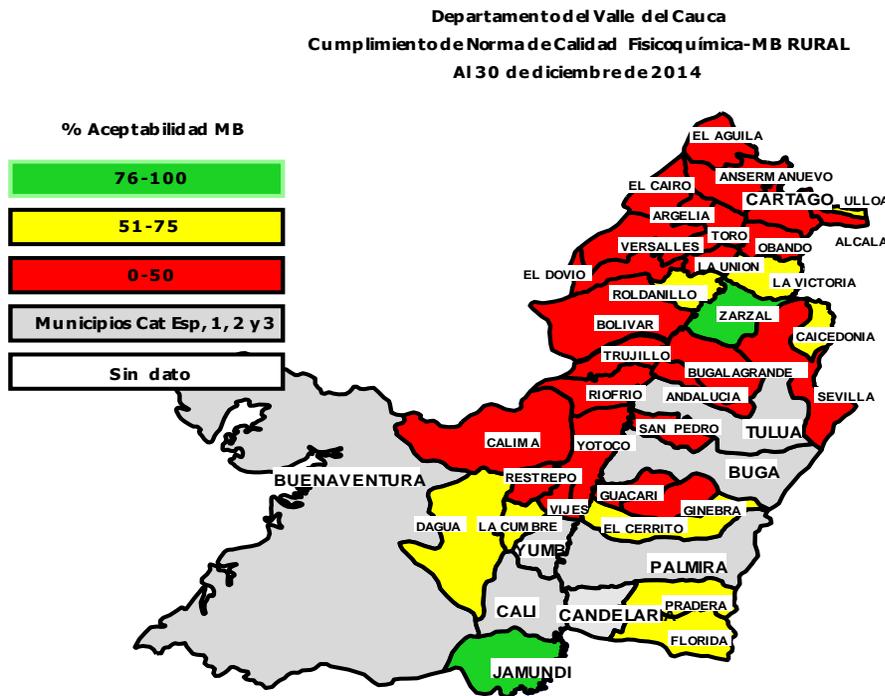
Mapa No. 5 Cumplimiento de la Norma de Calidad Físicoquímica rural en los municipios categorías 4, 5, 6 del Departamento del Valle del Cauca



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.



Mapa No 6 Norma de Calidad Microbiológica rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



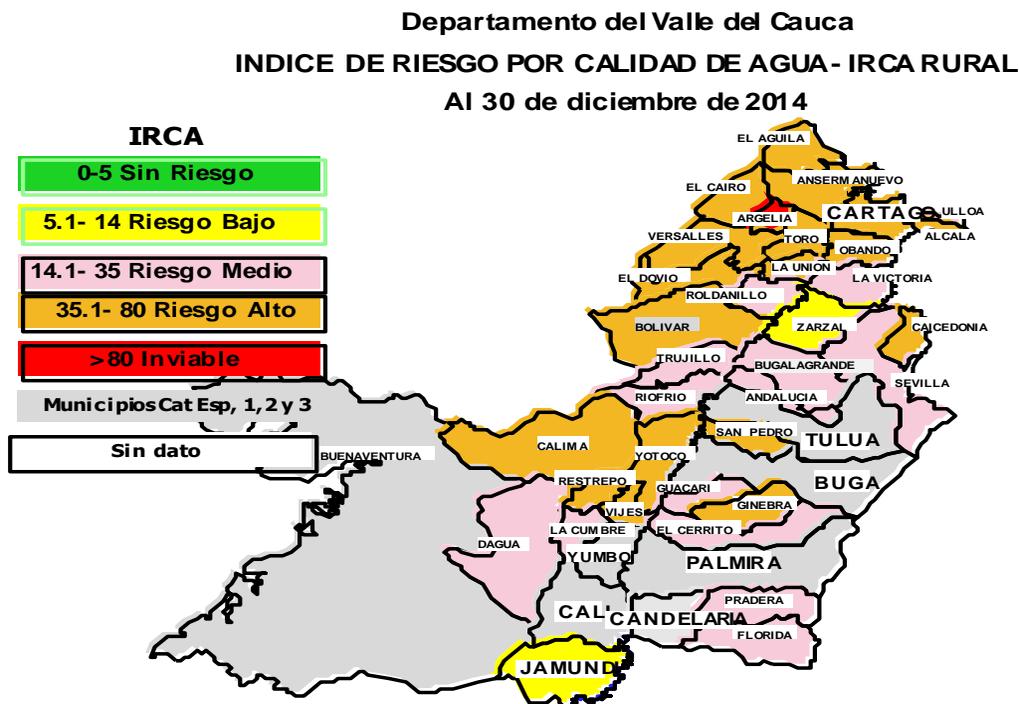
Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Durante el período evaluado y de manera similar a la evaluación realizada en los sistemas de abastecimiento de agua urbanos, en el área rural de los 35 municipios bajo responsabilidad de la UESVALLE, fueron muestreados 285 sistemas de abastecimiento rurales a los que les fueron tomados 515 muestras de agua. Además fueron visitados 268 sistemas rurales en los que se practicaron visitas de inspección sanitaria de conformidad con los criterios establecidos por la Resolución 82 de 2009. El índice de riesgo por calidad del agua promedio (IRCA) en las localidades rurales muestreadas fue de 44.4% correspondiente a “Riesgo Alto” para consumo del agua por la población rural; por lo que se requieren implementar medidas de mejoramiento de la calidad del agua para consumo por parte de las alcaldías municipales en aquellos lugares en donde se presentaron esos altos valores de IRCA que ponen en riesgo la salud de la comunidad atendida con dichos suministros.

El Índice de Riesgo por Calidad del Agua IRCA en el área rural de los municipios categorías 4, 5 y 6 puede visualizarse en el Mapa No. 7.



Mapa No 7 Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA rural en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca

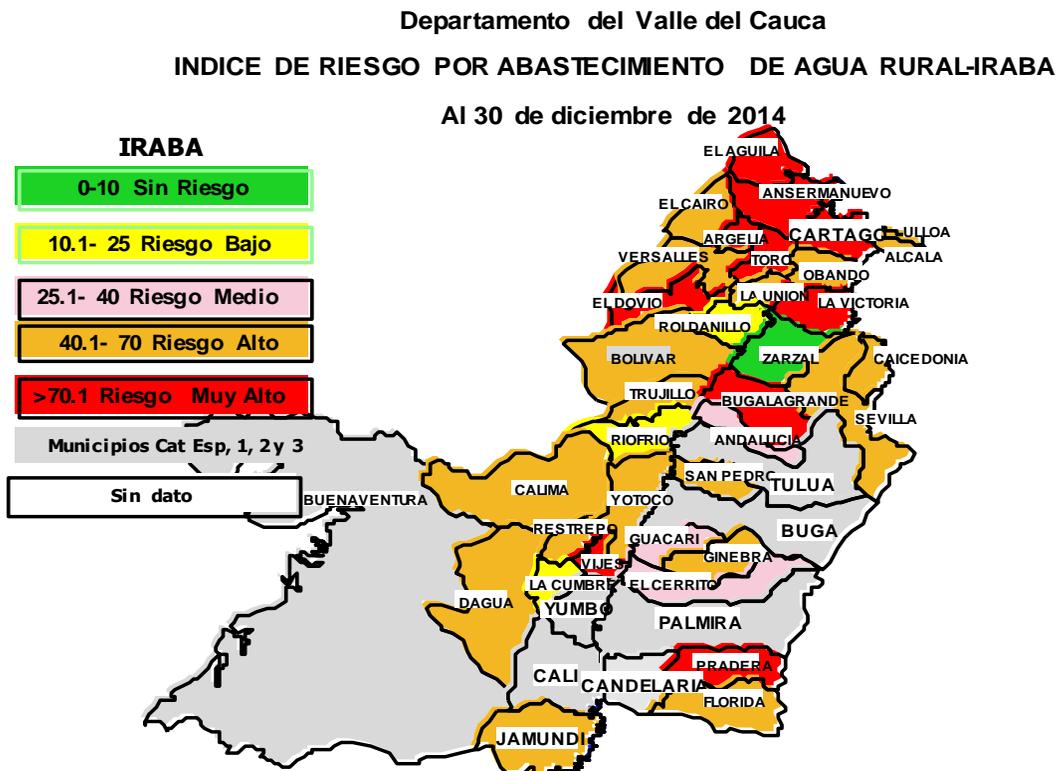


Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

En cuanto al análisis del índice de riesgo por abastecimiento de agua-IRABA Rural correspondiente a los municipios categorías 4, 5 y 6, se pudo determinar que el valor promedio correspondió a 56.7 % “Riesgo Alto”, el que puede visualizarse en el mapa No. 8 a continuación:



Mapa No 8 Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua- IRABA (Rural) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Al 30 de diciembre se observaron los siguientes municipios con muy altos índices de riesgo por abastecimiento: El Aguila, Ansermanuevo, Argelia, Cartago, Toro, El Dovio, La Victoria, Bugalagrande, Vives y Pradera. Estos municipios registraron valores de IRABA por encima del 70% correspondiente a “Riesgo Muy Alto”; que ameritan intervenciones de las autoridades competentes departamentales con ingerencia en el sector de Agua potable y Saneamiento Básico para determinar las medidas correctivas a la situación observada durante las visitas de inspección sanitaria.

Dando cumplimiento a lo reglamentado en las normas vigentes, el Decreto 1575 y la Resolución 2115 de 2007, la UESVALLE viene informando a las administraciones municipales, al gobierno deprtamental y a las comunidades rurales afectadas, acerca de ésta situación.

informó de ésta situación a las autoridades municipales afectadas



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UESVALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Resolución 2117 de 2007, ésta información es de interés para el usuario del servicio; para la persona prestadora del servicio (ESP); para las autoridades municipales y departamentales y para las entidades de control (Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios-SSPD y Procuraduría General de la Nación-PGN).

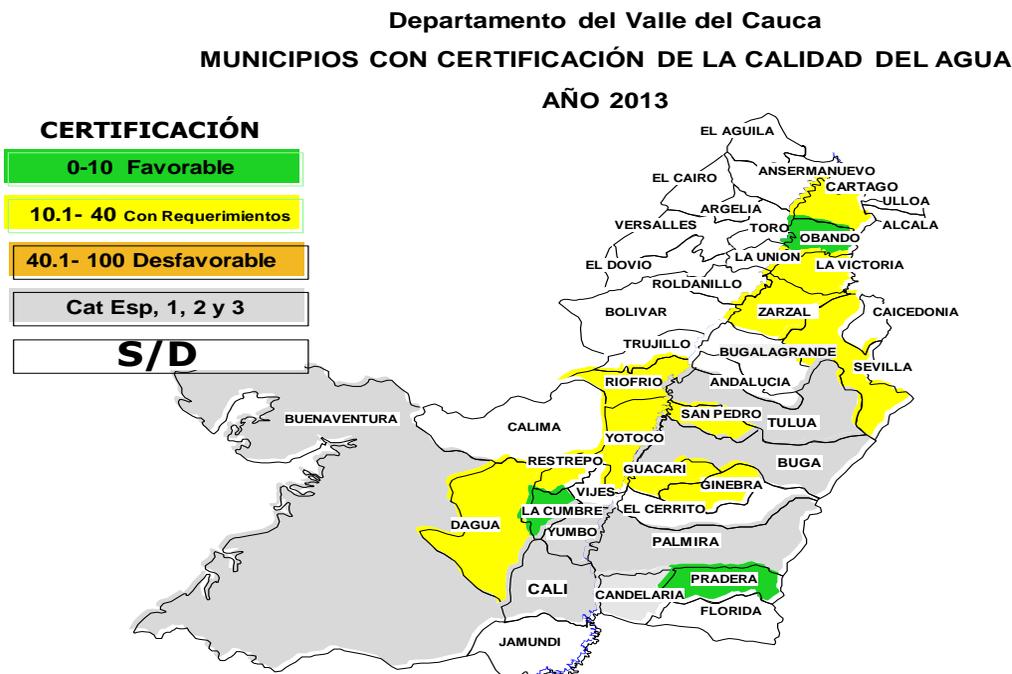
Como parte de las acciones de vigilancia sanitaria de la calidad del agua para consumo humano, la UESVALLE elabora y tramita ante la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, las solicitudes de Certificación de la Calidad del Agua municipales, para su correspondiente presentación ante las autoridades competentes del sector de Agua Potable y Saneamiento Básico.

La UESVALLE viene realizando la evaluación correspondiente a las solicitudes de Certificaciones Sanitarias tal como está determinado en el artículo 8 del Decreto 1575 de 2007 y en el anexo técnico No. 3 de la Resolución 82 de 2009.

Hasta el 30 de diciembre de 2014, la UESVALLE había emitido catorce (14) “Certificaciones Sanitarias de la Calidad del Agua” correspondientes a los municipios de Cartago, Dagua, Ginebra, Guacarí, La Cumbre, La Victoria, Obando, Pradera, Restrepo, Riofrío, San Pedro, Sevilla, Yotoco y Zarzal. Los municipios beneficiados con éste documento fueron los indicados en el mapa No. 9:



Mapa No. 9 Certificación de la Calidad del Agua 2013 en los municipios categorías 4, 5 y 5 del Departamento del Valle del Cauca (al 30 de diciembre).



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

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



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

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

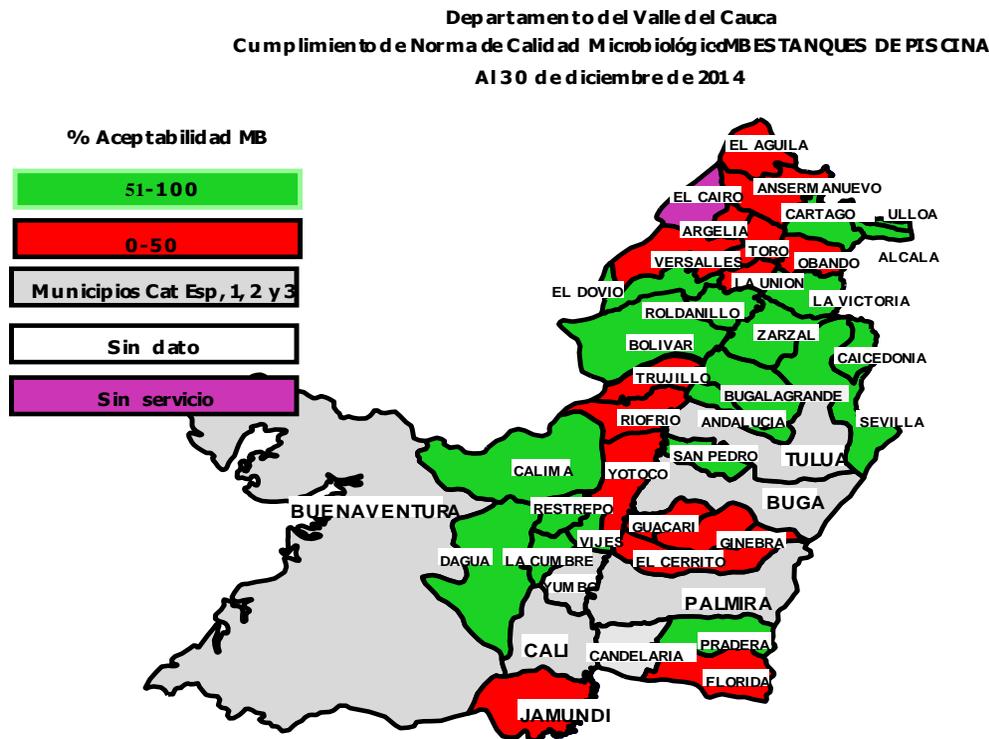
Los instrumentos legales que otorgan a las Autoridades Sanitarias Territoriales la responsabilidad en las acciones de IVC de la Calidad del Agua de Uso Recreacional son la Ley Novena de 1979; la Ley 1209 de 2008; el Decreto 2171 de 2009; la Resolución 1618 de 2010; la Resolución 1510 de 2011; la Resolución 4113 de 2012 y la Resolución 4498 de 2012 reglamentaria de los formatos de actas de visita de inspección sanitaria a los establecimientos con estanques de piscinas. Todos estos instrumentos son utilizados por la UESVALLE en la realización de las acciones de vigilancia para garantizar la higiene y la seguridad en los establecimientos de diversión y esparcimiento colectivo.

Las actividades en vigilancia sanitaria de la calidad del agua de uso recreacional comprenden la toma de muestras de agua en las piscinas y la visita de inspección sanitaria al establecimiento; de los cuales tenemos registro en la fecha, de 183 establecimientos conteniendo 304 estanques de piscinas. De ese universo fueron visitados el 96% (176 establecimientos) de los cuales 38 tuvieron concepto favorable (20% del total). En dichos establecimientos fueron verificadas las condiciones de funcionamiento de sus instalaciones y el cumplimiento de las normas de higiene y protección de la salud de los bañistas en los cuerpos de agua y sus instalaciones aledañas.

Al 30 de diciembre los resultados en las acciones de vigilancia de la calidad del agua para uso recreacional en los establecimientos con estanques de piscinas en los municipios de competencia departamental, se observan en la Tabla No. 3 y en los mapas No. 10 y No. 11:



Mapa No. 11 Calidad Microbiológica del agua en los estanques de piscinas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento del Valle del Cauca

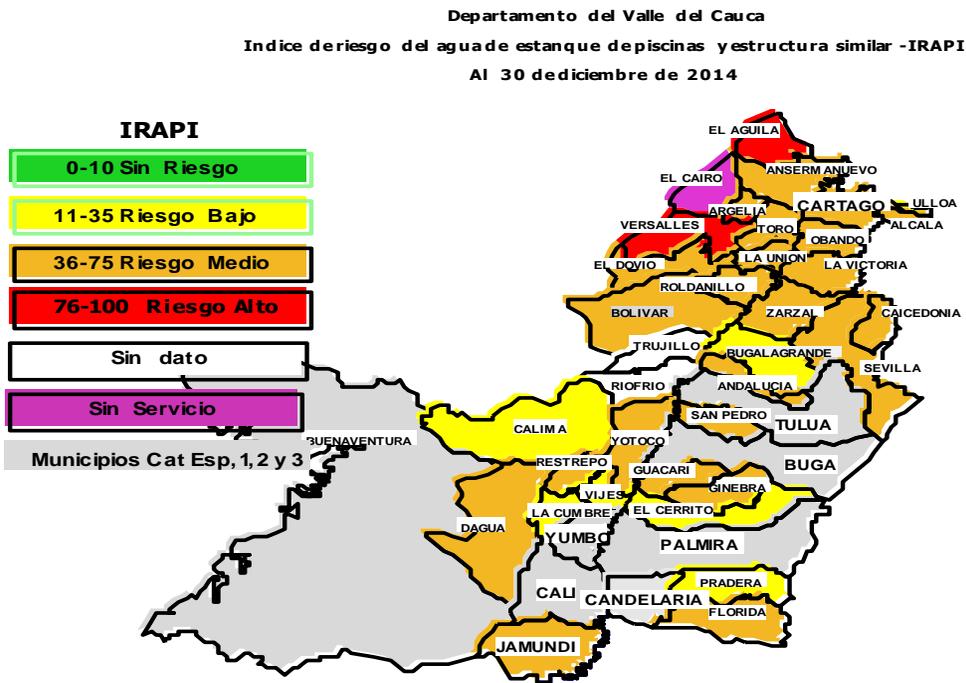


Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

El índice de riesgo del agua de estanque de piscina y estructura similar-IRAPI en el período analizado, se puede visualizar en el mapa No. 12:



Mapa No 12 Índice de riesgo del agua de estanque de piscina y estructura similar-IRAPI en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

El índice de riesgo promedio observado en el departamento en el período analizado correspondió a 49% “Riesgo medio”, lo que implica la toma de medidas de control sanitario en aquellos municipios con establecimientos en donde existan condiciones insalubres en el agua del estanque de piscina y en sus instalaciones adelañas. Dos municipios presentaron índice de riesgo muy alto: El Águila y Versalles en donde se requiere verificar las causas que determinaron la presencia de IRAPI mayores a 76 puntos en sus estanques de piscinas.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UESVALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

2. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE AGUAS RESIDUALES.

2.1 Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Manejo y disposición de aguas residuales urbanas.

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

Durante el período enero al 30 de diciembre, se pudo verificar el siguiente estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del departamento:



Tabla No. 4 Estado sanitario del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca (Al 30 de diciembre)

Núm	Municipio	Empresa Prestadora de Servicios Públicos	Población Urbana 2014	Suscriptores	Personas por Suscriptor	Población Atendida	% Cobertura Redes	Caudal Aguas Residuales LPS	TIPO DE SISTEMA	TRATAMIENTO	Fecha Ultima Visita	Concepto Sanitario
1	Alcalá	ACUAVALLE S. A.	11206	2331	3.76	8,758	97.3	15.4	Alcantarillado Combinado	No existe	28-abr-14	Desfavorable
2	Andalucía	ACUAVALLE S. A.	14619	4970	3.98	19,800	98.0	SD	Alcantarillado Combinado	No existe	06-may-14	Desfavorable
3	Ansermanuevo	AAA	13132	2701	3.92	10,587	100.0	SD	Alcantarillado Combinado	No existe	22-abr-14	Desfavorable
4	Argelia	ACUAVALLE S. A.	3112	846	3.74	3,164	100.0	45.0	Alcantarillado Combinado	No existe	24-jul-14	Desfavorable
5	Bolívar	ACUAVALLE S. A.	3468	1364	4.00	5,456	99.0	20.0	Alcantarillado Combinado	No existe	13-mar-14	Desfavorable
6	Bugalagrande	ACUAVALLE S. A.	11888	4009	4.00	16,036	99.0	SD	Alcantarillado Combinado	No existe	06-may-14	Desfavorable
7	Caicedonia	Empresas Públicas de Caicedonia	24422	6128	3.99	24,451	98.0	45.0	Alcantarillado Combinado	PTAR	07-abr-14	Favorable Con Requerimientos
8	Calima Darién	EMCALIMA ESP.	9346	3062	4.00	12,248	93.0	25.0	Alcantarillado Combinado	PTAR	17-feb-14	Favorable Con Requerimientos
9	Cartago	EMCARTAGO ESP	129519	36008	3.50	126,028	100.0	SD	Alcantarillado Combinado	No existe	25-mar-14	Desfavorable
10	Dagua	ACUAVALLE S. A.	8123	1676	3.50	5,872	67.0	40.0	Alcantarillado Combinado	No existe	12-sep-14	Desfavorable
11	El Águila	ACUAVALLE S. A.	2664	690	3.87	2,671	100.0	4.3	Alcantarillado Sanitario	No existe	27-ago-14	Desfavorable
12	El Cairo	ACUAVALLE S. A.	2821	743	4.68	3,478	100.0	4.1	Alcantarillado Combinado	No existe	01-ago-14	Desfavorable
13	El Cerrito	ACUAVALLE S. A.	35312	8350	3.81	31,854	99.0	70.0	Alcantarillado Sanitario	PTAR (no funciona)	29-ago-14	Desfavorable
14	El Dovio	ACUAVALLE S. A.	5092	1546	3.67	5,673	92.1	11.9	Alcantarillado Combinado	No existe	11-abr-14	Desfavorable
15	Florida	ACUAVALLE S. A.	42779	8400	3.89	32,686	86.0	120.0	Alcantarillado Combinado	No existe	10-sep-14	Desfavorable
16	Ginebra	ACUAVALLE S. A.	9912	2619	3.53	9,250	100.0	27.4	Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	01-sep-14	Favorable
17	Guacarí	ACUAVALLE S. A.	20481	5850	4.00	23,400	100.0	80.0	Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	24-feb-14	Desfavorable
18	Jamundí	ACUAVALLE S. A.	112356	23406	3.86	112,356	89.0	500.0	Alcantarillado Sanitario	No existe	28-ago-14	Desfavorable
		100.0					9.0	Alcantarillado Sanitario	PTAR	22-ago-14	Favorable Con Requerimientos	
		100.0					4.4	Alcantarillado Combinado	Filtro Percolador	26-jul-14	Favorable Con Requerimientos	
19	La Cumbre	ACUAVALLE S. A.	2472	495	3.26	1,613	36.2	12.0	Alcantarillado Combinado	No existe	15-sep-14	Desfavorable
20	La Unión	ACUAVALLE S. A.	29087	7010	3.66	25,677	100.0	55.0	Alcantarillado Sanitario	Laguna de Estabilizacion	14-feb-14	Favorable Con Requerimientos
21	La Victoria	ACUAVALLE S. A.	9446	2247	3.43	7,707	100.0	SD	Alcantarillado Combinado	No existe	30-abr-14	Desfavorable
22	Obando	ACUAVALLE S. A.	10992	2256	4.04	9,105	98.4	SD	Alcantarillado Combinado	No existe	23-abr-14	Desfavorable
23	Pradera	ACUAVALLE S. A.	47497	9600	4.00	38,438	99.6	130.0	Alcantarillado Combinado	PTAR (no funciona)	09-sep-14	Desfavorable
24	Restrepo	ACUAVALLE S. A.	9043	2356	5.00	11,780	95.0	30.0	Alcantarillado Combinado	PTAR	12-feb-14	Favorable Con Requerimientos
25	Riofrío	ACUAVALLE S. A.	4906	1850	4.00	7,400	100.0	30.0	Alcantarillado Combinado	PTAR	19-feb-14	Favorable Con Requerimientos
26	Roldanillo	ACUAVALLE S. A.	24752	7187	4.00	28,748	95.0	40.0	Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	14-mar-14	Favorable Con Requerimientos
27	San Pedro	ACUAVALLE S. A.	7120	3054	5.00	15,270	98.0	SD	Alcantarillado Combinado	No existe	08-may-14	Desfavorable
28	Sevilla	ACUAVALLE S. A.	34545	7068	4.89	34,545	100.0	SD	Alcantarillado Combinado	No existe	09-abr-14	Desfavorable
29	Toro	ACUAVALLE S. A.	9312	2316	3.73	8,627	100.0	14.0	Alcantarillado Sanitario	Laguna de Estabilizacion	16-jul-14	Favorable Con Requerimientos
30	Trujillo	ACUAVALLE S. A.	8156	2194	4.00	8,776	95.0	20.0	Alcantarillado Combinado	No existe	10-mar-14	Desfavorable
31	Ulloa	ACUAVALLE S. A.	2679	804	3.83	3,077	95.7	3.4	Alcantarillado Combinado	PTAR	28-abr-14	Favorable Con Requerimientos
32	Versalles	COOPERATIVA ADMINISTRADORA DE SERVICIOS PUBLICOS CAMINO VERDE A.P.C	3075	1211	3.69	4,465	99.2	9.4	Alcantarillado Combinado	Laguna de Estabilizacion	26-feb-14	Favorable con requerimientos
33	Vjes	ACUAVALLE S. A.	6985	1937	3.44	6,660	98.0	20.0	Alcantarillado Combinado	No existe	10-sep-14	Desfavorable
34	Yotoco	ACUAVALLE S. A.	8231	1902	4.33	8,236	95.0	30.0	Alcantarillado Combinado	No existe	31-mar-14	Desfavorable
35	Zarzal	ACUAVALLE S. A.	31628	7549	4.19	31,630	90.0	80.0	Alcantarillado Combinado	No existe	14-mar-14	Desfavorable
TOTAL DEPARTAMENTO			#####	175735	3.9	705522	94.9	1495.3				

Fuente: Oficina de Estadística – UESVALLE

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



3. ACCIONES DE VIGILANCIA EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS Y HOSPITALARIOS.

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

La UESVALLE realiza la vigilancia sanitaria al manejo de los residuos sólidos urbanos en los municipios de categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle del Cauca.

Durante el período evaluado, el estado sanitario del manejo de los residuos sólidos urbanos se observa en la tabla No. 5 y el mapa No. 14:

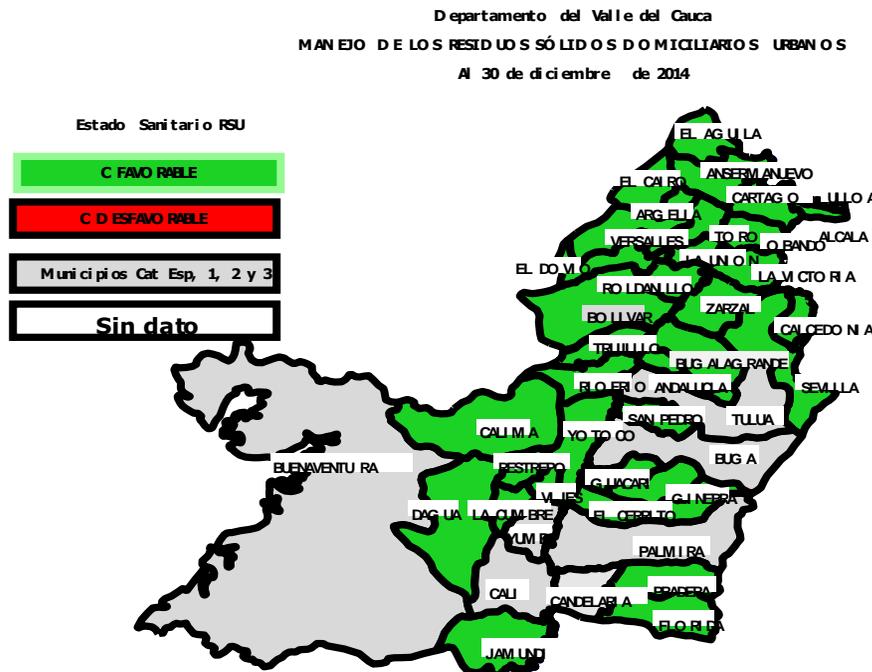
Tabla No. 5 Cumplimiento de la normatividad sanitaria en el manejo de los residuos sólidos domiciliarios por los municipios categorías 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle del Cauca (Al 30 de diciembre)

Característica	Municipios	% Cumplimiento NS
Municipios que cumplen con sistema adecuado de manejo de residuos sólidos urbanos; incluyen Rellenos Sanitarios y PMIRS.	Alcalá- Andalucía-Ansermanuevo-Argelia-Bolívar- Bugalagrande- Cartago- Caicedonia-Calima(Darién)- Dagua- El Águila- El Cairo- El Cerrito- El Dovio-Florida- Ginebra- Guacarí- Jamundí- La Cumbre- La Unión-La Victoria- Obando-Pradera- Restrepo- Riofrío- Roldanillo- San Pedro- Sevilla- Toro-Trujillo- Ulloa- Versalles- Vijes- Yotoco- Zarzal	35/35=100%
Municipios que NO cumplen con sistema adecuado de manejo de residuos sólidos urbanos		0/35= 0%
TOTAL Departamento		35/35 (100%)

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE



Mapa No. 14 Cumplimiento de la normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos Sólidos Urbanos (RSU) en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca



De la información conocida en los municipios categoría 4, 5 y 6 se puede establecer que actualmente se puede estar generando 555 toneladas de residuos sólidos por día, de los que se recogen 498 toneladas por día (90%); residuos que van a parar en gran medida a tres (3) rellenos sanitarios regionales: Colomba- Guabal en Yotoco; Presidente en San Pedro y en La Glorita en Pereira, Risaralda.

4. Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en Manejo y Disposición final de Residuos Hospitalarios y Similares.

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



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UESVALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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

En cumplimiento de las acciones de IVC al manejo de los residuos hospitalarios y similares, la UESVALLE verifica el estado sanitario de los diferentes servicios intramurales de las instituciones vigiladas, dándole énfasis a la verificación de las condiciones sanitarias bajo las cuales el generador de los RHS realiza la separación, 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 del manejo de los residuos hospitalarios y similares en las Empresas Sociales del Estado durante el período evaluado al 30 de diciembre en los municipios categorías 4, 5 y 6 es el siguiente:



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UESVALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Tabla No. 6 Estado sanitario del manejo de los residuos hospitalarios y similares en empresas sociales del estado-ESE en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª

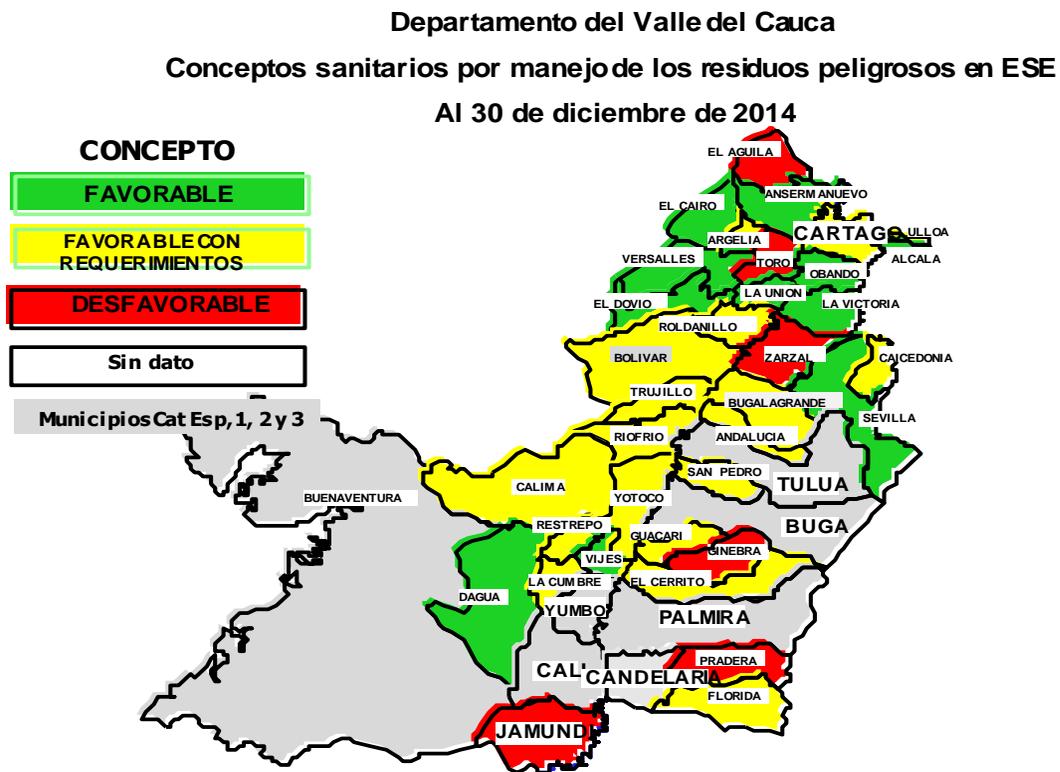
	NOMBRE O RAZON SOCIAL	Municipio	Nivel Complejidad	Numero de Camas	Producción Residuos Peligrosos (kg/mes)	Producción Residuos NO Peligrosos (kg/mes)	Producción Residuos Peligrosos (kg/mes)	TOTAL Residuos (kg/mes)	Tiene PGIRH	ESP Residuos Peligrosos	ESP Residuos No Peligrosos	Fecha Ultima Visita	Concepto Sanitario	Requerimientos Pendientes
1	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE MUNICIPIO DE ALCALA VALLE	ALCALA	I	23	183	216	399	SI	RH S.A.S	Aseo Alcalá S.A.E.S.P	41683	Favorable	NINGUNO	
2	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER	ANDALUCIA	I	16	64	64	128	SI	Tecniamsa	Andalucía Limpia	41743	Favorable con Requerimientos	Informes RH1- MPGIRH- Indicadores	
3	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E.	ANSERMANUEVO	I	19	223.7	147.7	371.4	SI	RH SAS	Triple A ESP	41684	Favorable	NINGUNO	
4	HOSPITAL PIO XI E.S.E	ARGELIA	I	21	64	48.8	112.8	SI	RH SAS	Municipio	41940	Favorable con Requerimientos	GAGAS-Informes RH1-RH- RHPS-Indicadores	
5	HOSPITAL SANTA ANA E.S.E.	BOLIVAR	I	12	192.7	52	244.7	SI	RH SAS	Municipio	41709	Con Requerimientos	MPGIRH- informes RH1-RHPS Indicadores	
6	HOSPITAL SAN BERNABE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	BUGALAGRANDE	I	16	94.8	192	286.8	SI	RH SAS	Proactiva	41743	Favorable con Requerimientos	MPGIRH- informes RH1-RHPS Indicadores	
7	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTANDER	CAICEDONIA	I	19	1039	434	1473	SI	Proambienta I	Empresas Públicas de Caicedonia	41745	Favorable con Requerimientos	MPGIRH- informes RH1-RHPS Indicadores	
8	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JORGE CALIMA DARIEN	CALIMA DARIEN	I	15	178.5	SD	178.5	SI	RH SAS	Municipio	41703	Favorable con Requerimientos	Segregación- Ruta- GAGAS- Capacitación- Indicadores- Informes RH1-RHPS	
9	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE CARTAGO ESE	CARTAGO	II	34	1150	748	1898	SI	EMDEPSA S.A	Cartagüena de Aseo	41696	Favorable Requerimientos	Capacitación personal ocupacionalmente expuesto	
10	HOSPITAL LOCAL JOSÉ RUFINO VIVAS E.S.E.	DAGUA	I	17	393	365	758	SI	GESAM	Dagua Limpia	41738	Favorable	NINGUNO	
11	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.	EL AGUILA	I	12	127.9	137.8	265.7	SI	Atesa S.A	Municipio	41716	Desfavorable	Actualización MPGIRH- Informes RH1-RHPS- Capacitaciones	
12	HOSPITAL SANTA CATALINA E.S.E.	EL CAIRO	I	15	95.5	90.3	185.8	SI	RS SAS	Municipio	41732	Favorable	NINGUNO	
13	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.	EL CERRITO	I	29	599	695	1294	SI	Tecniamsa	Proactiva	41872	Favorable con Requerimientos	Actualizar PGIRH-Informes RH1- RHPS-Indicadores	
14	HOSPITAL SANTA LUCIA EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E.	EL DOVIO	I	5	112	79.1	191.1	SI	RH SAS	Municipio	41740	Favorable	NINGUNO	
15	HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	FLORIDA	J	22	519	387	906	SI	RH SAS	Floridaseo	41872	Favorable con Requerimientos	Actualizar PGIRH- Informes RH1-RHPS-Indicadores	
16	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO	GINEBRA	I	10	172	97	269	SI	Tecniamsa	Proactiva	41838	Desfavorable	Indicadores- GAGAS- Capacitación	
17	HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E DEL MUNICIPIO DE GUACARI	GUACARI	I	8	310	195.5	505.5	SI	RH SAS	Proactiva	41694	Con Requerimientos	Almacenamiento final (UTB)- segregación	
18	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI	JAMUNDI	I	22	1099	1350	2449	SI	Promoambiente	Aseo Jamundi	41736	Desfavorable	Informes RH1-RHPS- Actualizar PGIRH- Indicadores	
19	HOSPITAL SANTA MARGARITA	LA CUMBRE	I	14	130	76	206	SI	Tecniamsa	La Cumbre Limpia	41864	Favorable con Requerimientos	Actualizar PGIRH- Guardanes- Gestor-Informes RH1-RHPS- Indicadores	
20	HOSPITAL SAN ESTEBAN	LA UNION	I	26	435.9	519.9	955.8	SI	RH SAS	Proactiva	41726	Favorable	NINGUNO	
21	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	LA VICTORIA	I	23	145	159	304	SI	RH SAS	Empresa de Servicios varios La Victoria S.A E.S.P	41694	Favorable	NINGUNO	
22	HOSPITAL LOCAL OBANDO	OBANDO	J	11	206.5	160.3	366.8	SI	RH SAS	Aseobando ESP S.A	41690	Favorable	NINGUNO	
23	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	PRADERA	I	17	455	SD	455	SI	Tecniamsa	Proactiva	41745	Desfavorable	Almacenamiento Central- Capacitaciones- Informes RH1- RHPS-Indicadores	
24	HOSPITAL SAN JOSE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RESTREPO	I	11	93	341	434	SI	RH SAS	Restrepo Limpio	41689	Con Requerimientos	Segregación- actualizar MPGIRH- Informes RH1-RHPS- Indicadores	
25	HOSPITAL KENNEDY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIOFRIO	I	9	156	200	356	SI	RH SAS	Tuluaseo	41687	Con Requerimientos	Almacenamiento Final- Segregación- Indicadores- Informes RH1-RHPS	
26	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE ROLDANILLO E. S. E.	ROLDANILLO	II	30	389	815	1204	SI	RH SAS	Aseo Roldanillo	41729	Favorable con Requerimientos	Segregación- Ruta interna- actualizar MPGIRH- informes RH1-RHPS	
27	HOSPITAL ULPIANO TASCÓN QUINTERO E.S.E.	SAN PEDRO	I	10	93.5	4.8	98.3	SI	RH SAS	San Pedro Limpia	41677	Con Requerimientos	Informes RH1-RHPS	
28	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA E.S.E	SEVILLA	II	34	122.9	102.9	133.2	SI	RH SAS	IDEAS	41752	Favorable	Informes RH1-RHPS	
29	HOSPITAL LOCAL SAGRADA FAMILIA	TORO	I	18	166.7	158.8	325.5	SI	RH SAS	Empresa de servicio de Aseo Toro S.A E.S.P	41695	Desfavorable	Actualizar PGIRH-Reuniones GAGAS-Indicadores 2013.Capacitación personal expuesto- informes RH1-RHPS	
30	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTACRUZ	TRUJILLO	I	14	217.4	15.3	232.7	SI	RH SAS	Municipio	41708	Con Requerimientos	Almacenamiento Final- Segregación- Indicadores- Informes RH1-RHPS	
31	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO SAENZ DIAZ	ULLOA	I	7	42.2	22.5	64.7	SI	RH SAS	SERVULLOIA ESP S.A	41703	Con Requerimientos	Almacenamiento Final- Segregación- Indicadores- Informes RH1-RHPS	
32	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS	VERSALLES	I	10	129.5	124.4	253.9	SI	RH SAS	Camino Verde APC	41754	Favorable	NINGUNO	
33	HOSPITAL LOCAL DE VUJES	VUJES	I	13	164	262	426	SI	RH SAS	Tuluaseo	41771	Favorable	NINGUNO	
34	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL YOTOCO	YOTOCO	I	9	SD	30.8	158	SI	RH SAS	Aseo Yoloco	41681	Con Requerimientos	Informes RH1-RHPS	
35	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL	ZARZAL	II	28	175.5	0	175.5	SI	EMDEPSA	Proactiva	41710	Desfavorable	MPGIRH- informes RH1-RHPS Indicadores	
TOTAL DEPARTAMENTO					599	9739.2	8291.9	18066						

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



Mapa No. 15 Cumplimiento de la Normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades en los municipios del Valle del Cauca



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

De los resultados conocidos previamente en la generación de residuos hospitalarios y similares se sabe que las Empresas Sociales del Estado-ESE pueden estar generando un total de 9,739 kilogramos-mes de residuos peligrosos y 8,292 kilogramos-mes de residuos NO peligrosos, los cuales son gestionados por empresas privadas de aseo de la región.



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

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

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

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

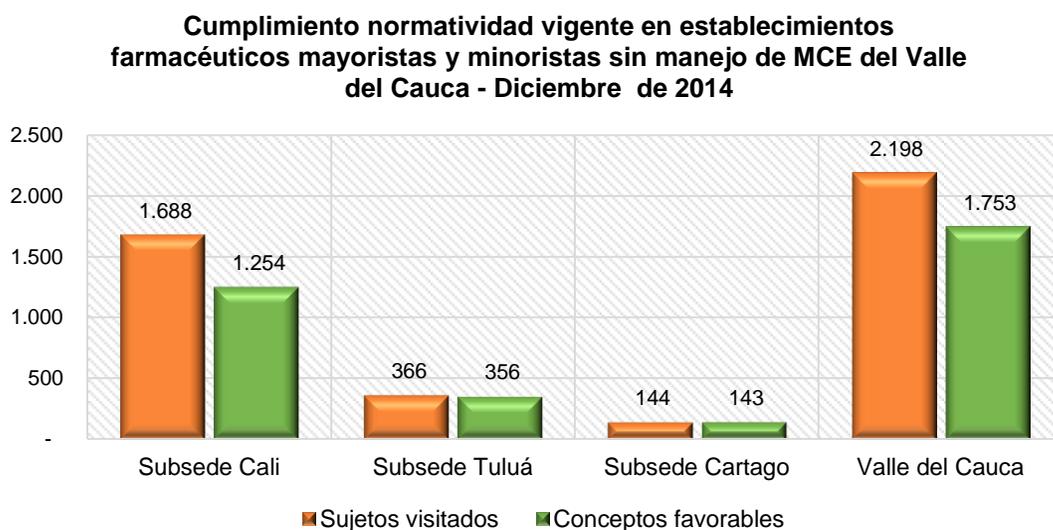
5.1 Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en los establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas que no manejan Medicamentos de Control Especial (Depósitos, Droguerías, Farmacias Droguerías y Farmacias Homeopáticas) ubicados en cuarenta y un (41) Municipios del Departamento del Valle del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

Los Funcionarios (Químico Farmacéutico, Médicos Veterinarios, Tecnólogos en Regencia de Farmacia y Técnicos Área Salud), ubicados en las cuatro Subsedes de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, realizan las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en establecimientos mayoristas y minoristas autorizados para la distribución y comercialización de medicamentos, estas visitas se encuentran contempladas en el POA 2014.



A Diciembre de 2014, se han realizado 8.009 visitas de Vigilancia y Control, visitando 2.198 establecimientos, de los cuales 1.753 cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados del 79.7%. El 20.3% restante se encuentran con concepto desfavorable, de estos la mayoría corresponden a droguerías, en razón a que se han encontrado deficiencias en las condiciones locativas que establece la norma sin que esto afecte los productos. Además de deficiencias en la calibración de equipos para la medición de temperaturas y de humedades en el interior de los establecimientos. En algunos establecimientos se han aplicado medidas sanitarias de seguridad consistentes en el decomiso de productos por carecer de registro Sanitario, fechas de vencimientos expirados o por ser de uso de institucional lo que ha generado emisión de conceptos desfavorables por violación de la norma sanitaria.

Grafica No. 1. Cumplimiento de la Normatividad Vigente en los Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas y Minoristas visitados a Diciembre de 2014 por Subsede



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

En el Municipio de Santiago de Cali, del área de jurisdicción de la Subsede Cali, se efectuaron 4.015 visitas a 1.212 establecimientos distribuidos entre depósitos, droguerías, farmacias droguerías y farmacias homeopáticas; encontrándose un 75% (908) de estos establecimientos con concepto favorable, indicando que el 25% del total de los establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas visitados en este municipio, están en proceso de cumplir integralmente la normatividad sanitaria vigente, por lo que se les está haciendo el respectivo seguimiento.



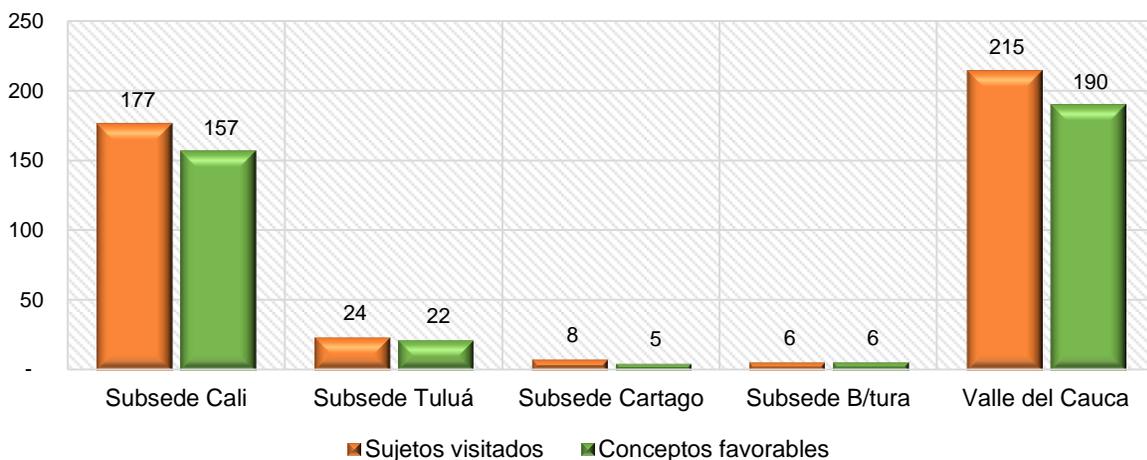
Las acciones de Inspección Vigilancia y Control están encaminadas a verificar mediante nuevos instrumentos de chequeo, la implementación del Manual de Gestión del Servicio Farmacéutico, el cual incluye a los comercializadores tanto mayoristas como minoristas, la verificación de la implementación de los procesos y evidencia de los mismos, cumplimiento de las condiciones de almacenamiento, conservación, distribución y transporte de los medicamentos, la no comercialización de productos ajenos al objeto social de las Droguerías y a prestar un servicio asociado a la salud de todos los Vallecaucanos. Con estas actividades se está ejerciendo la vigilancia y control sobre los productos comercializados y los servicios prestados y autorizados por cada uno de estos establecimientos.

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

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

Grafica No. 2. Cumplimiento de la Normatividad Vigente en los Establecimientos autorizados para el manejo de MCE visitados a Diciembre de 2014 por Subsede

Cumplimiento Normatividad Vigente en establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas con manejo de MCE en 42 mpios del Valle del Cauca - Diciembre de 2014



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



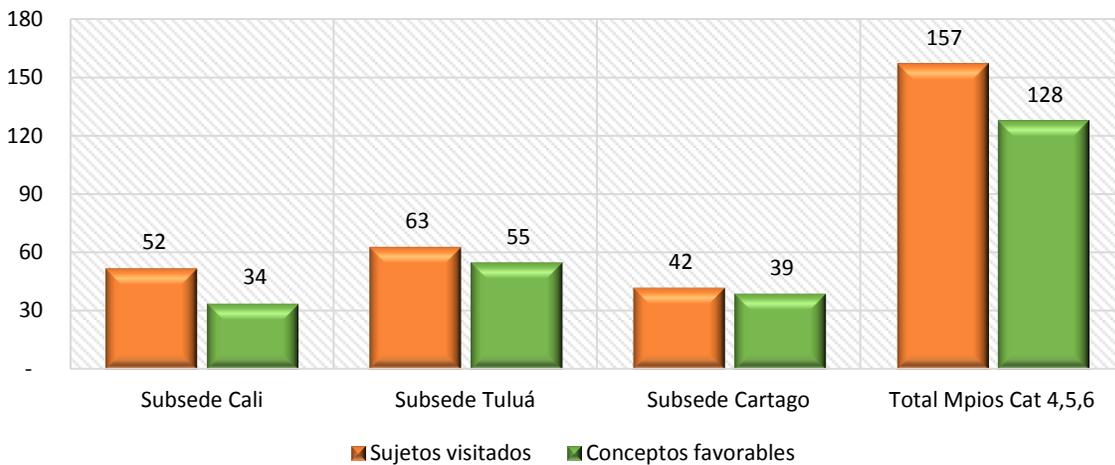
5.3 Visitas de Vigilancia y Control en Tiendas Naturistas, en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle

En este periodo se han realizado trescientas cincuenta y ocho (358) visitas de Vigilancia y Control en ciento cincuenta y siete (157) establecimientos, en municipios Categoría 4, 5 y 6. De los cuales ciento veintiocho (128) Cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados de 81.5%.

En la gráfica No. 3 se puede observar el porcentaje de Cumplimiento de la Norma de las Tiendas Naturistas, visitadas a Diciembre de 2014.

Gráfica No. 3 Cumplimiento de la Normatividad Vigente en las Tiendas Naturistas visitadas Diciembre de 2014 por Subsede

Cumplimiento de Normatividad en Tiendas Naturistas Municipios Categoría 4, 5 y 6 del Valle del Cauca Diciembre de 2014



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

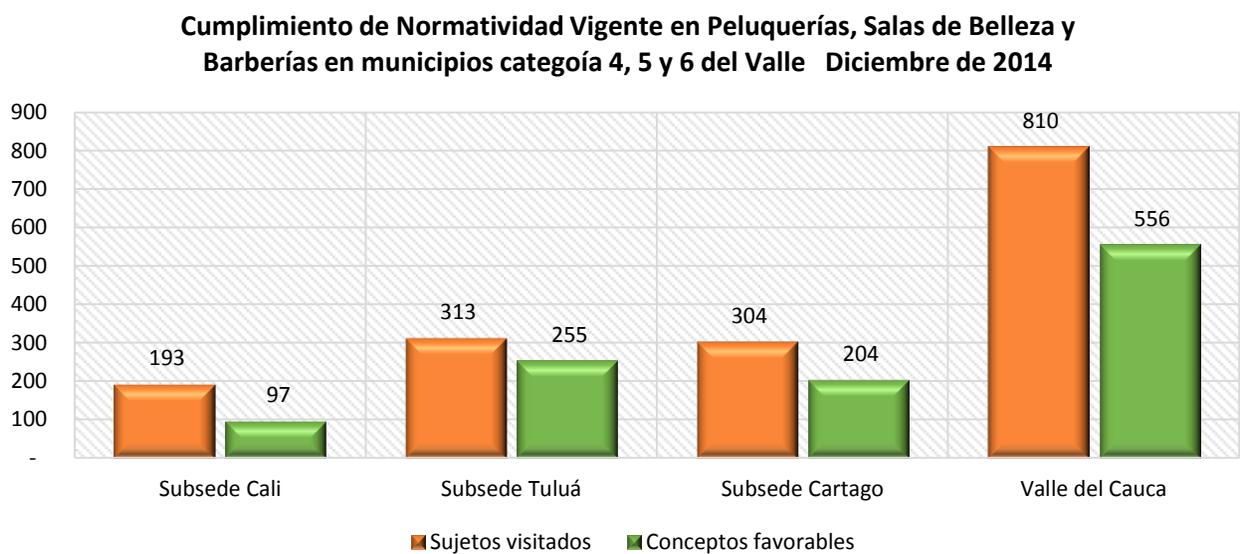


5.4 Visitas de Vigilancia y Control de Establecimientos que ofrecen Servicio de Estética Ornamental en Peluquerías, Salones de Belleza y Barberías, en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle.

Con corte a Diciembre del 2014, se han realizado mil ciento veintitrés (1.123) visitas de Vigilancia y Control, visitando un total de ochocientos diez (810) establecimientos, de los cuales quinientos cincuenta y seis (556) cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados de 70%.

En la gráfica No. 4 se puede observar el porcentaje de Cumplimiento de la Norma de las Peluquerías, Salones de Belleza y Barberías, visitadas a Diciembre de 2014.

Gráfica No. 4. Cumplimiento de la Normatividad vigente en las Peluquerías, Salones de Belleza y Barberías visitadas a Diciembre de 2014 por Subsede



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

5.5 Visitas de Vigilancia y Control en Centros de Estética en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle

A Diciembre de 2014, se han realizado cincuenta y uno (51) visitas de Vigilancia y Control, en treinta (30) establecimientos de los cuales veinte (20) tienen Concepto Favorable.

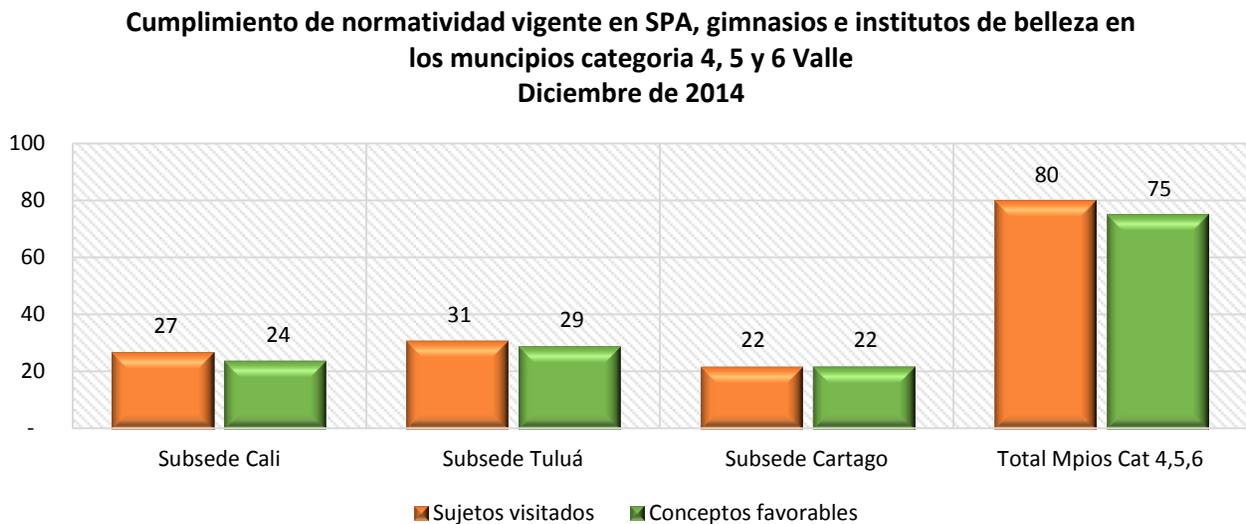


5.6 Visitas de Vigilancia y Control en SPA, Gimnasios e Institutos de Belleza, en Municipios Categoría 4, 5 y 6 en el Departamento del Valle

A Diciembre de 2014, se han realizado ciento veintiocho (128) visitas de Vigilancia y Control a ochenta (80) establecimientos, de los cuales el 94% (75) cumplen con la Normatividad Sanitaria.

En la gráfica No. 5 se puede observar el porcentaje de Cumplimiento de la Norma de los SPA, Gimnasios, Institutos de Belleza, visitados a Diciembre de 2014.

Grafica No. 5. Porcentaje de Cumplimiento de la Normatividad en SPA, Gimnasios e Institutos de Belleza. Diciembre de 2014



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

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

A Diciembre de 2014, se han realizado cincuenta (50) visitas de Vigilancia y Control a cuarenta y cinco (45) establecimientos, de los cuales el 95.5% (43) cumplen con la Normatividad Sanitaria.



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

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

En la Tabla No. 7 se presenta el estado del Trámite de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas a Diciembre de 2014.

Tabla No. 7 Trámites de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Departamento Valle del Cauca a Diciembre de 2014

SEDE	APERTURA	TRASLADO	TOTAL
CALI	137	27	164
CARTAGO	10	4	14
TULUA	34	13	38
TOTAL	174	43	210

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca

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

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

En la Tabla No. 8, se puede observar los trámites de obtención de Credencial de Expendedor de Drogas emitidos por la UESVALLE a Diciembre 30 de 2014.



Tabla No. 8. Trámite de Obtención de la Credencial de Expendedor de Drogas a Diciembre 30 de 2014

RECIBIDAS	NEGADAS	POR NOTIFICAR	NOTIFICADAS	EN TRAMITE		POR NOTIFICAR UES
		SIN ESTAMPILLAS	CON ESTAMPILLAS	SDS	UESVALLE	
25	1	3	21	0	0	3

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

Al mes de Diciembre 30 de 2014, se ha recibido veinticinco (25) solicitudes para trámite de la Resolución de Credencial de Expendedor de Drogas, de las cuales se han notificado veinte (20), cumpliendo con lo establecido en el Decreto 1070 de 1.990. En el momento se encuentran tres (3) credenciales en la sede Principal para notificar sin haber tenido respuesta de las personas interesadas. Igualmente, se negó una Credencial ya que según reporte del Instituto de Salud de Nariño no se logró corroborar la información laboral del interesado.

5.10. Recepción y Revisión de la Documentación, Elaboración y Notificación de la Resolución de Aperturas de Farmacias Homeopáticas Nivel I y II.

Con corte a Diciembre del 2014 se recibió y revisó la documentación para la autorización de la apertura de Farmacias Homeopáticas Nivel I y Nivel II para la Elaboración y Remisión de los proyectos que otorgan su autorización por parte de la Secretaria Departamental de Salud, de tres (3) establecimientos.

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



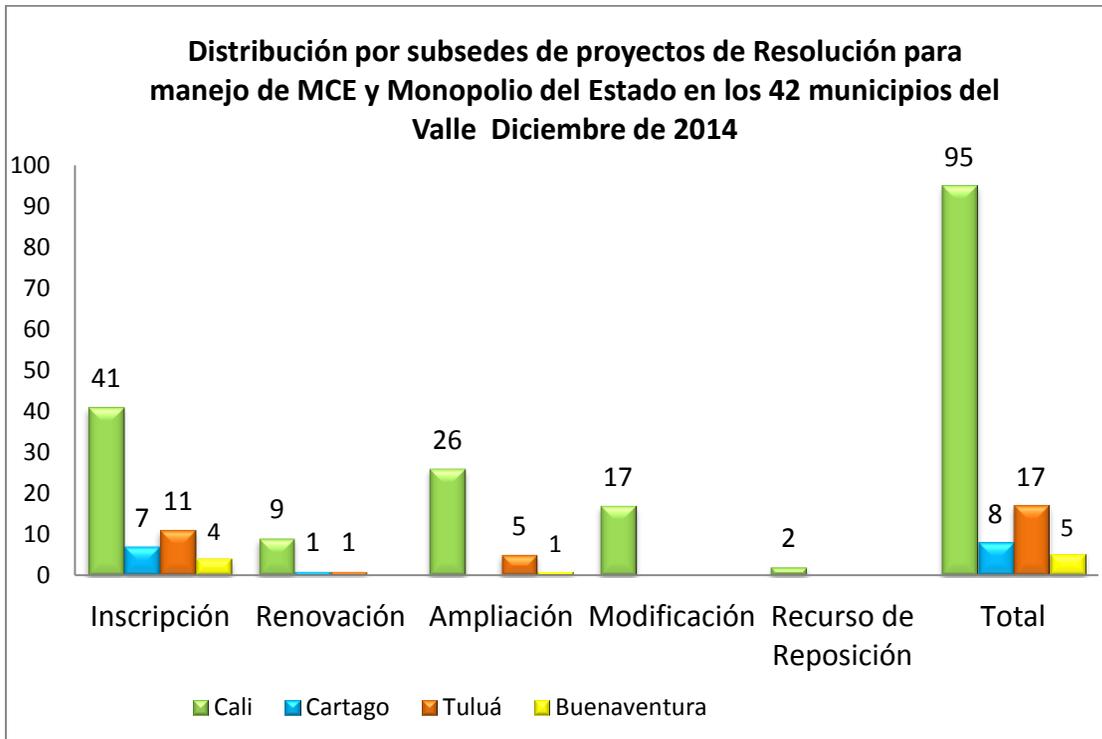
La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, realiza la recepción, revisión y elaboración de los proyectos de Resolución que autorizan la inscripción, renovación, ampliación y modificación a establecimientos Farmacéuticos Minoristas, Depósitos de Droga, Empresas Sociales del Estado, Instituciones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

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

A Diciembre de 2014, se han recibido ciento cuarenta y cuatro (144) solicitudes de establecimientos farmacéuticas mayoristas y minoristas para la autorización en el manejo de Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado. De estas 144 solicitudes se han elaborado ciento veintitrés (123) proyectos de Resolución de autorización, en las siguientes modalidades: 63 solicitudes de Inscripción, 11 solicitudes de Renovación, 32 solicitudes de Ampliación, 17 solicitudes de Modificación y 2 Recursos de Reposición. Las veintiún (21) faltantes, están pendientes de elaboración de proyecto de resolución por él envió de documentos y/o de estampillas por parte del interesado o por que se encuentra pendiente de visita por parte de los funcionarios de la UESVALLE. En la Grafica No 6. Se observa la Distribución por Subsede.



Grafica No. 6. Distribución de proyectos de Resolución por Subsede para autorización Manejo de Medicamentos de Control Especial. Diciembre de 2014



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

La Subsede Cali, es la que presenta mayor número de Solicitudes, con un total de noventa y cinco (95), en razón a que en la jurisdicción de la misma, se encuentra concentrado el mayor número de IPS, Clínicas y Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas y Minoristas, así como establecimientos agropecuarios y veterinarios.

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



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

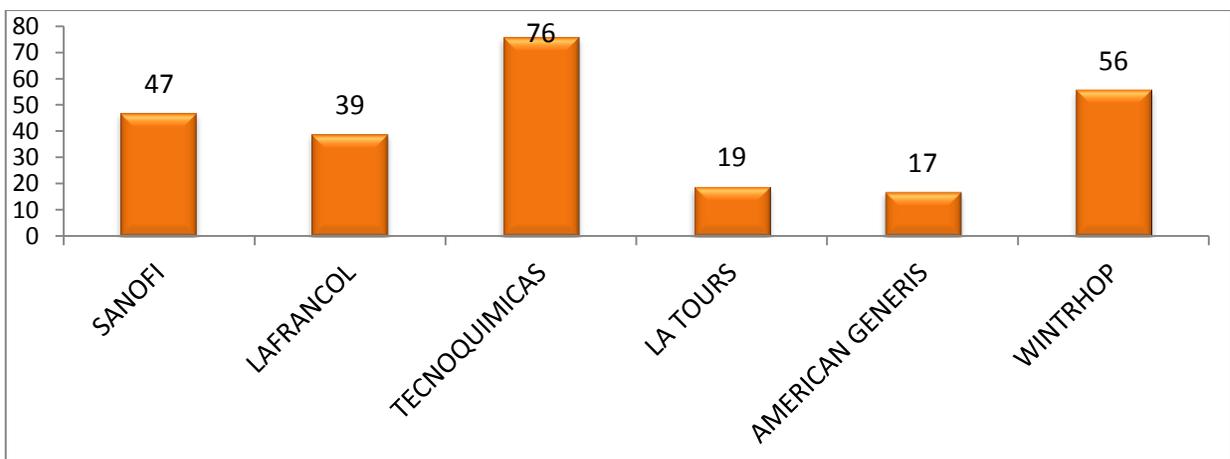
La UESVALLE realiza el acompañamiento en los Laboratorios Farmacéuticos del departamento a las transformaciones de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las contengan como lo define la normatividad sanitaria vigente. En el Departamento del Valle del Cauca a Diciembre de 2014 existen seis (6) Laboratorios que realizan Transformaciones de Materias Primas de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las contienen. En la Tabla No. 9 se puede observar el número de transformaciones por Laboratorio, a las cuales se les realizó acompañamiento en este periodo.

Tabla No. 9 Transformación de Materias Primas de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las contienen. Diciembre de 2014

LABORATORIOS	No DE TRANSFORMACIONES
SANOFI	47
LAFRANCOL	39
TECNOQUIMICAS	76
LA TOURS	19
AMERICAN GENERIS	17
WINTRHOP	56
TOTAL	254

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

Gráfica No. 7 Transformaciones Asistidas por Laboratorio Farmacéutico. Diciembre de 2014



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.



5.13 Medidas Sanitarias de Seguridad

A Diciembre de 2014, se aplicaron las siguientes medidas sanitarias de seguridad por incumplimiento de las normas sanitarias consistentes en:

Tabla No. 10. Medidas de Seguridad aplicadas a Diciembre de 2014

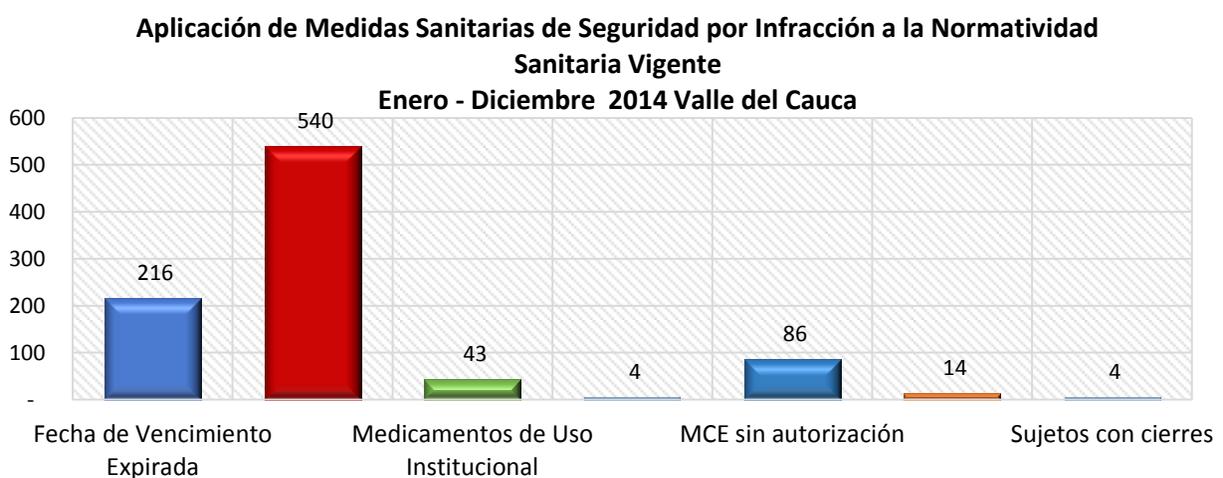
Fecha de Vencimiento Expirada	Sin Registro Sanitario	Medicamentos de Uso Institucional	Rotulado inadecuado	MCE sin autorización	Varias de las causales anteriores	Sujetos con Cierres
216	540	43	4	86	14	4

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca

En el municipio de Candelaria se procedió a realizar el Cierre parcial del área de inyectología de una droguería por el incumplimiento de la normatividad sanitaria Decreto 2330 de 2006, por la realización de Pruebas de Sensibilidad a Penicilina. En el municipio de Palmira se realizaron dos (2) cierres a droguerías por incumplimiento de la norma.

En el municipio de Florida se procede a realizar un Congelamiento por almacenamiento de Medicamentos de Control Especial (MCE) sin presentar la debida autorización. Posteriormente se aplica la medida de Descongelamiento previa presentación de la Resolución que autoriza al establecimiento para el manejo de MCE.

Gráfica No. 8. Medidas Sanitarias de Seguridad Aplicadas según Causa. Diciembre de 2014



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UESVALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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

A la fecha se han enviado cinco (5) solicitudes de Apertura de Procesos Jurídicos Administrativos a la oficina jurídica de la UESVALLE por incumplimiento de las normas sanitarias, previa aplicación de Medidas Sanitarias de Seguridad.

6. Educación Sanitaria

Como parte del desarrollo del Proceso de Medicamentos y Dispositivos médicos en la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, está la Educación y asistencia técnica que se realiza a los usuarios, Representantes legales y directores técnicos de los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas, IPS, Depósitos de Droga, Peluquerías, Centros de Estética y Similares en Normatividad Sanitaria vigente relacionada con Medicamentos y Medicamentos de Control Especial.

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

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

Se participó en el Primer Congreso de Actualización en Legislación de Tiendas Naturistas realizado en el municipio de Cali, donde el Químico Farmacéutico (Luis Leonardo Holguín M) participó como expositor en el evento que congregó a más de 120 personas afines a este tipo de establecimientos.

Igualmente y como parte del proceso de entrega del Programa de Medicamentos y Dispositivos Médicos al Distrito de Buenaventura se han realizado capacitaciones a los funcionarios de la Secretaría de Salud Distrital en relación a la Normatividad Sanitaria Vigente de establecimientos farmacéuticos minoristas.

Las siguientes son las capacitaciones realizadas a Diciembre del 2014:

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



Tabla No. 11. Capacitaciones a Diciembre de 2014

SUBSEDE	No DE CAPACITACIONES	No DE PERSONAS CAPACITADAS
Cali	17	569
Cartago	19	72
Tuluá	30	281
Buenaventura	2	18
TOTAL	68	1103

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca.

6.1 Investigación de Intoxicaciones por Medicamentos

El inadecuado almacenamiento de los medicamentos y la automedicación, conlleva a riesgos por el uso irracional de los mismos, la UESVALLE realiza las investigaciones reportadas por eventos con Medicamentos para tomar acciones de control y prevención.

En la tabla No. 12 se puede observar a Diciembre de 2014, las investigaciones realizadas por Subsede de acuerdo al tipo de intoxicación.

Tabla No. 12 Investigaciones Realizadas a Diciembre de 2014 por Intoxicaciones con Medicamentos

SUBSEDE	VOLUNTARIA	ACCIDENTAL	DELICTIVA	INTENCIONAL	SIN INFORMACION*	REACCIÓN ADVERSA
Cali	43	6		1	26	3
Tuluá	4	1		6	3	30
Cartago		8		1		
TOTAL	47	15	0	8	29	33

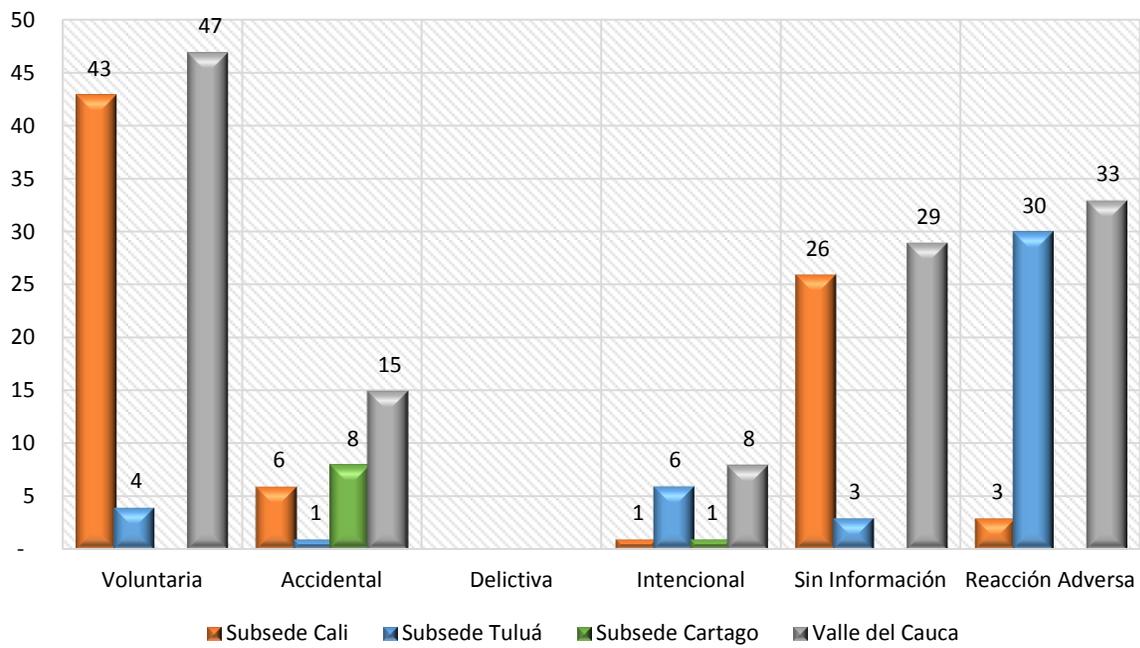
Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca

*No se obtiene información en el momento de la investigación ni en la ficha de reporte, lo que impide determinar el tipo de intoxicación.



Gráfica No. 9 Comparativo a Diciembre de 2014 de Eventos, por Subsede de acuerdo al Tipo de Exposición

**Eventos Presentados por el Consumo de Medicamentos en el Valle del Cauca
Enero - Diciembre de 2014**



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE del Cauca



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

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

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

La actividad agropecuaria es una de las principales actividades económicas en Colombia, donde la aplicación de plaguicidas es una práctica común para el control de plagas indeseadas, y evitar así, pérdidas significativas en la producción. Como la mayoría de plaguicidas no actúan selectivamente, su efecto tóxico afecta especies no blanco, como el mismo hombre. La exposición significativa a plaguicidas en los trabajadores encargados de su manipulación y aplicación, ocasiona riesgos para su salud en la medida en que no se 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.

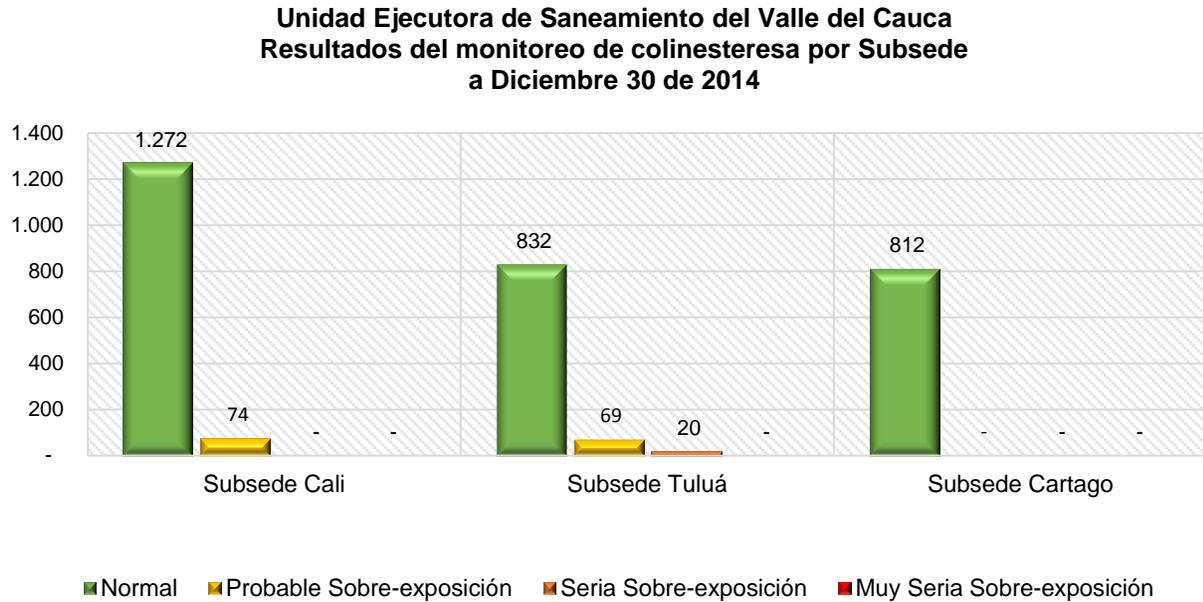
Teniendo en cuenta esta problemática el Instituto Nacional de Salud, a través del Laboratorio de Salud Ambiental creó el Programa de Vigilancia Epidemiológica de Plaguicidas Organofosforados y Carbamatos (VEO), el cual se desarrolla mediante convenios de cooperación y asistencia técnico-científica entre 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 dos (42) 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.

Al 30 de diciembre de 2014, se monitorearon 3079 personas con la prueba de Colinesterasa, en cuarenta (41) Municipios del Departamento del Valle del Cauca, como se observa en el siguiente mapa del departamento:



Grafica No 10. Resultados del monitoreo de Colinesterasa por sub sedes a Diciembre 30 de 2014



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

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

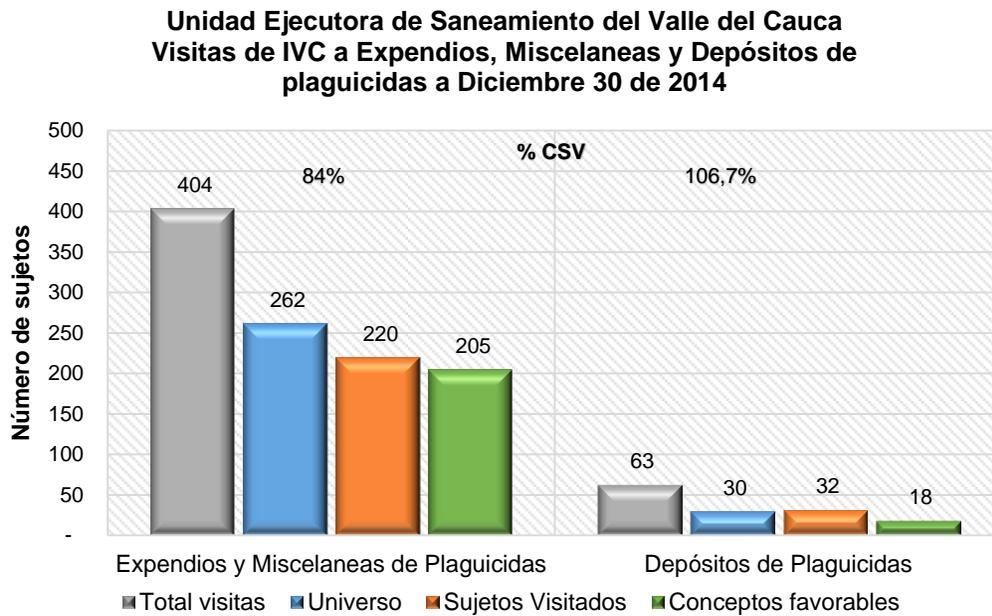
7.2. Vigilancia de Establecimientos que Almacenan y Expenden Plaguicidas

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

A diciembre 30 de 2014, se realizaron 467 visitas a 252 establecimientos de los cuales 220 eran Expendios y Misceláneas de plaguicidas y 32 depósitos de plaguicidas. De los 252 establecimientos visitados, 223 cuentan con conceptos sanitarios favorables, representando el 88 % de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991), como se observa en la gráfica 11:



Grafica No. 11. Visitas de Inspección, vigilancia y control a expendios y depósitos de plaguicidas en el Valle del Cauca a Diciembre 30 de 2014



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

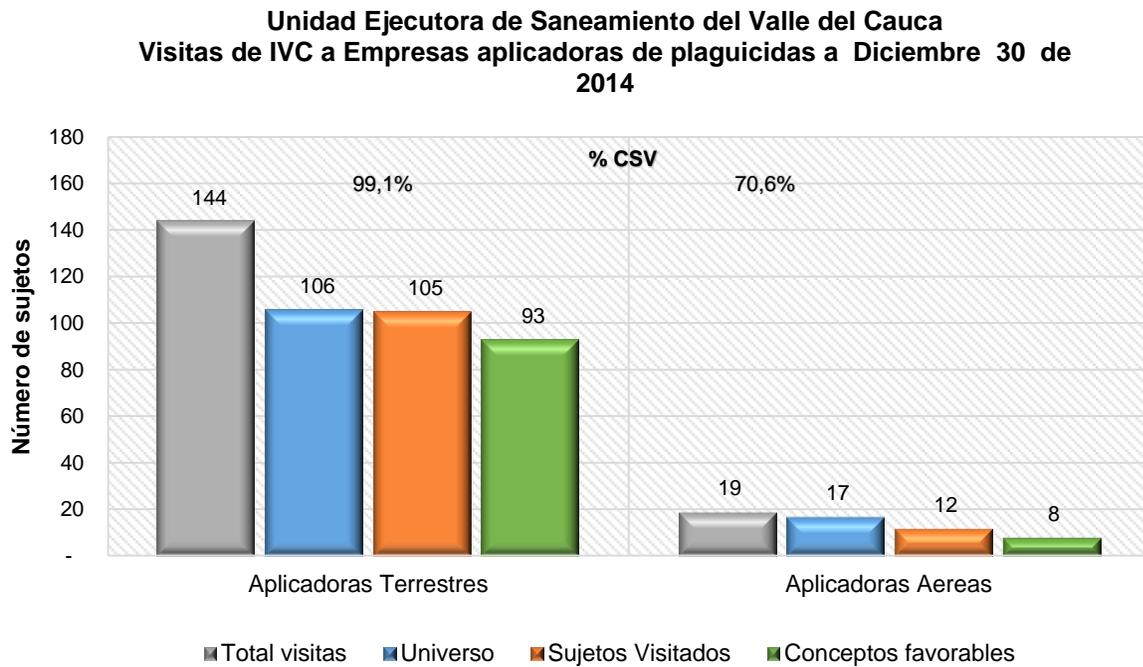
7.2.2 Empresas Aplicadoras de plaguicidas registradas en el Departamento del Valle del Cauca.

En el Departamento existen actualmente 123 empresas aplicadoras de plaguicidas, de las cuales 17 son Empresas aplicadoras de plaguicidas aéreas y 106 son aplicadoras terrestres de plaguicidas.

A diciembre 30 de 2014, se realizaron 163 visitas a 105 empresas aplicadoras terrestres de plaguicidas y 12 empresas aplicadoras aéreas de plaguicidas, de las cuales 101 cuentan con concepto sanitario favorable, representando el 86.3% de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991), como se observa en la Grafica No. 12:



Grafica No. 12. Visitas de IVC a Empresas aplicadoras de plaguicidas en el Valle del Cauca a diciembre 30 de 2014



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

A través del Consejo Seccional de Plaguicidas, el ICA y el SENA vienen implementando cursos de capacitación a los expendedores de plaguicidas en los diferentes municipios del Valle del Cauca.

A Diciembre de 2014, se realizaron 84 inscripciones de profesionales para Asistentes Técnicos de Empresas Aplicadoras de Plaguicidas.

Igualmente, se expidieron 931 carnés de Aplicador de Plaguicidas dando cumplimiento a lo establecido en la Norma Sanitaria vigente, Decreto 1843 de 1991.

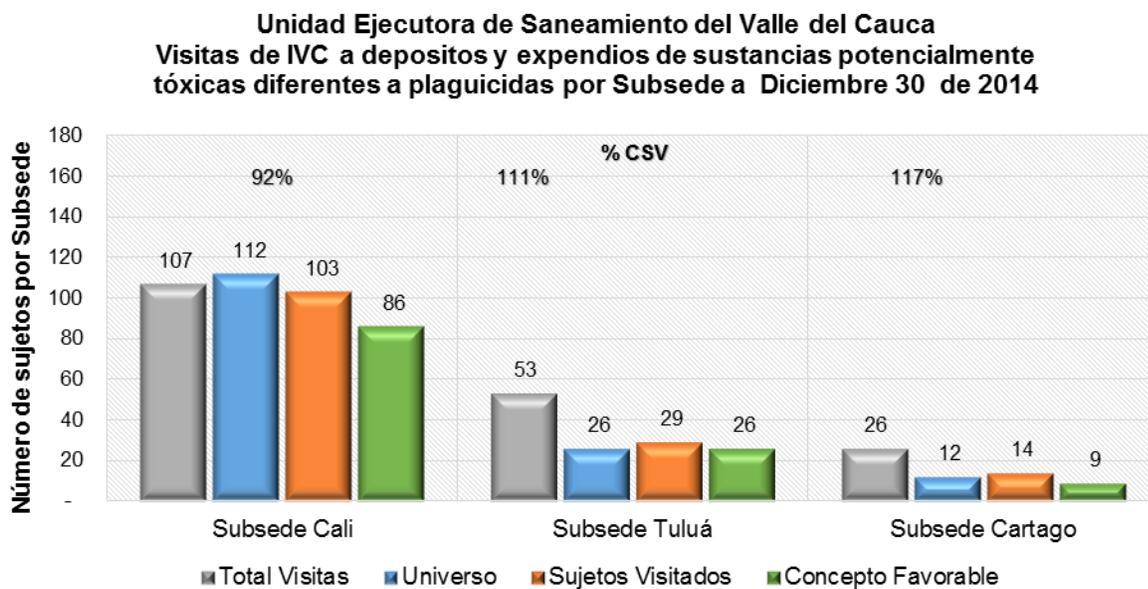
7.2.3 Vigilancia de Establecimientos que Almacenan y Expenden sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas.

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



A diciembre 30 de 2014, se visitaron 146 establecimientos que almacenan y expenden sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas, y el 83 % cuentan con concepto sanitario favorable, cumpliendo con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991), como se observa en la Grafica No. 13:

Grafica No. 13. Visitas de Inspección, vigilancia y control a depósitos y almacenes de sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca a Diciembre 30 de 2014



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

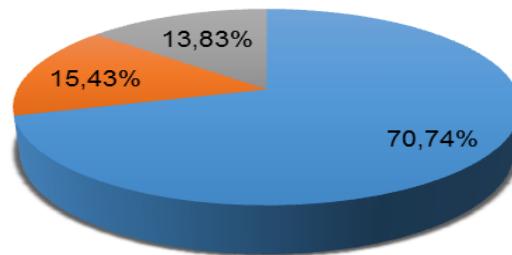
7.2.4 Vigilancia a las intoxicaciones con Plaguicidas.

Se presentaron eventos asociados a la exposición a plaguicidas, de tipo ocupacional, accidental y voluntaria en veintiséis (26) municipios del Valle del Cauca, que fueron investigados de acuerdo a la gráfica 14 y gráfica 15:



Grafica No. 14. Porcentaje de intoxicaciones por plaguicidas según tipo de exposición en el Valle del Cauca a noviembre de 2014

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Intoxicaciones por Plaguicidas a Diciembre 30 de 2014**

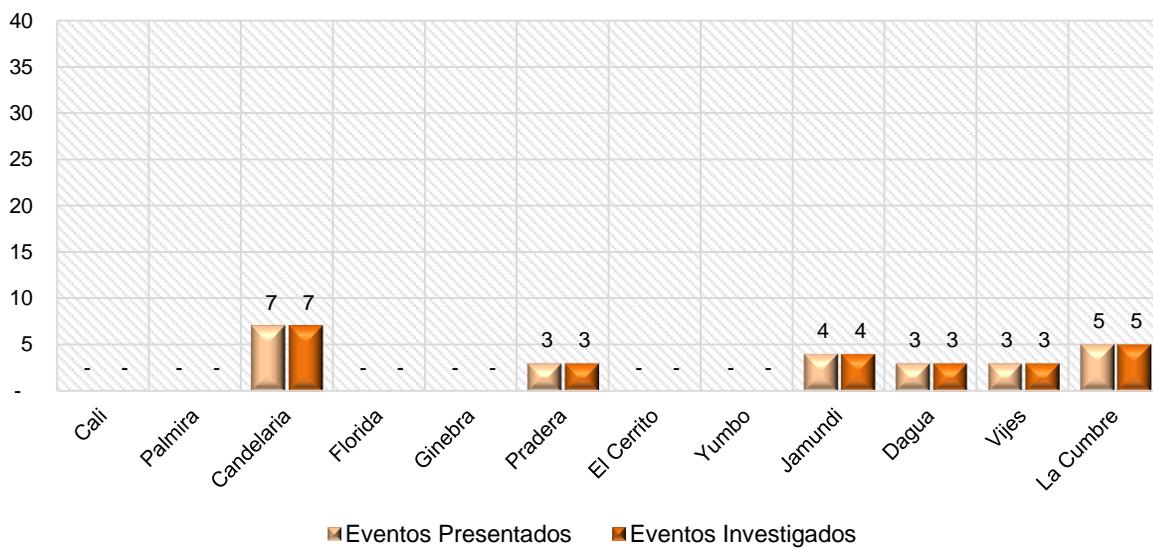


■ Ocupacional ■ Voluntaria ■ Accidental

Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Grafica No. 15. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Plaguicidas en el Valle del Cauca a diciembre 30 de 2014 por sub sedes

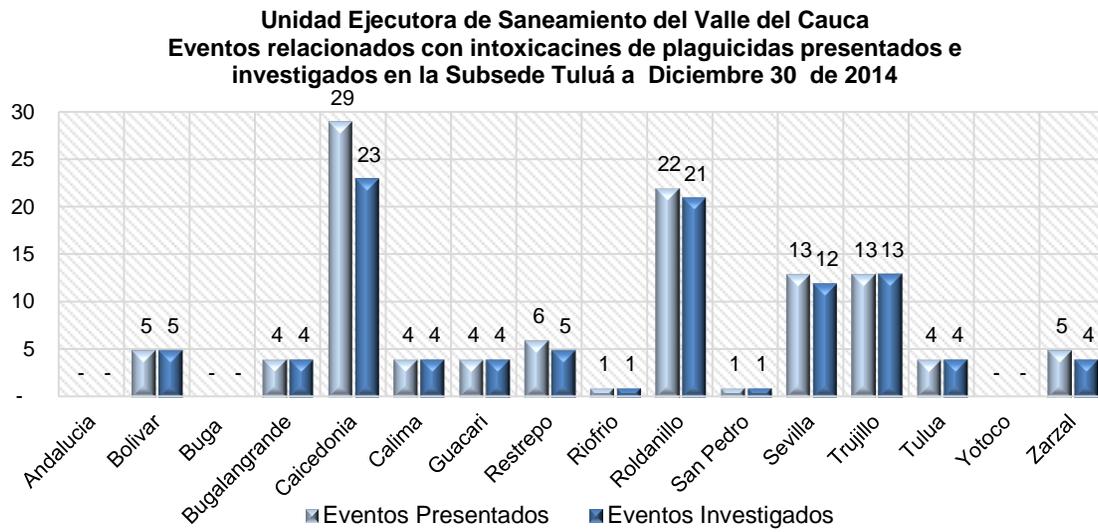
**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Eventos relacionados con intoxicaciones de plaguicidas presentados e
investigados en la Subsede Cali a Diciembre 30 de 2014**



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

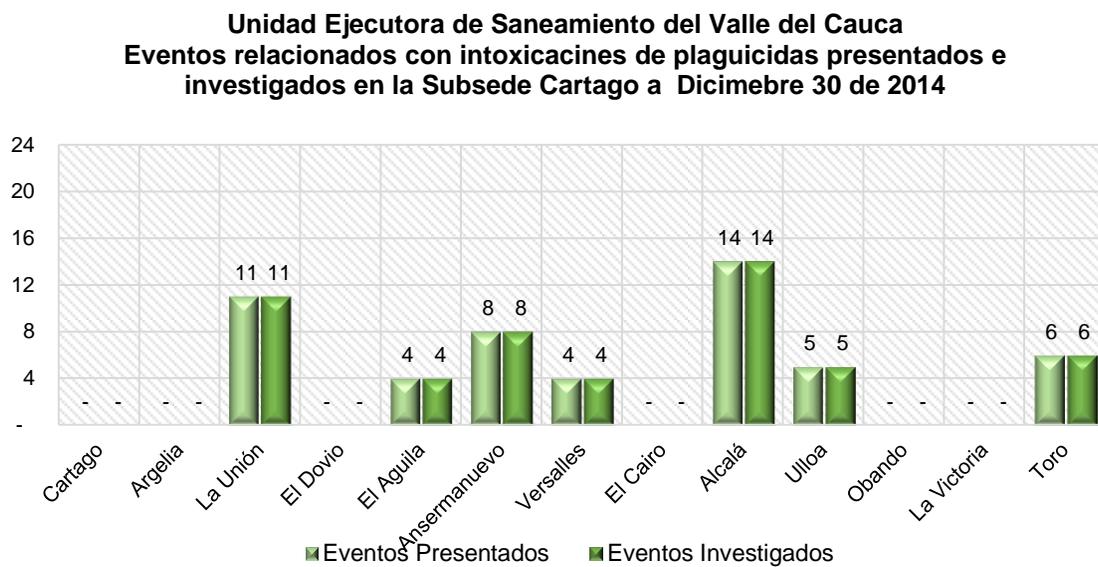


Grafica No. 16



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Grafica No. 17



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

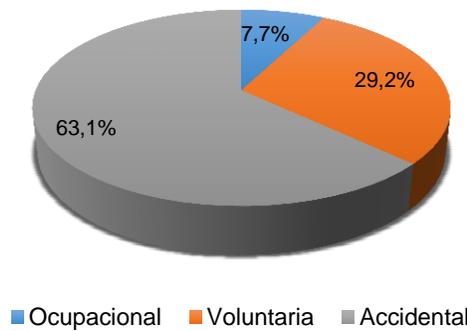


7.2.5 Vigilancia a las intoxicaciones con sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas.

Se presentaron eventos asociados a la exposición a sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas, de tipo ocupacional, accidental y voluntaria en diez y seis (16) municipios del Valle del Cauca, que fueron investigados de acuerdo a la gráfica 18 y gráfica 19:

Grafica No. 18. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca a diciembre 30 de 2014.

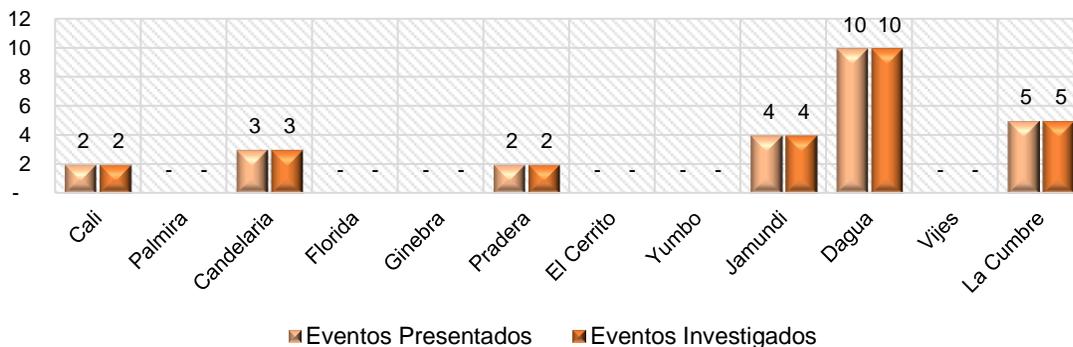
Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a
Plaguicidas a Diciembre de 2013



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Grafica No. 19. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Sustancias toxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca a diciembre 30 de 2014 por sub sedes

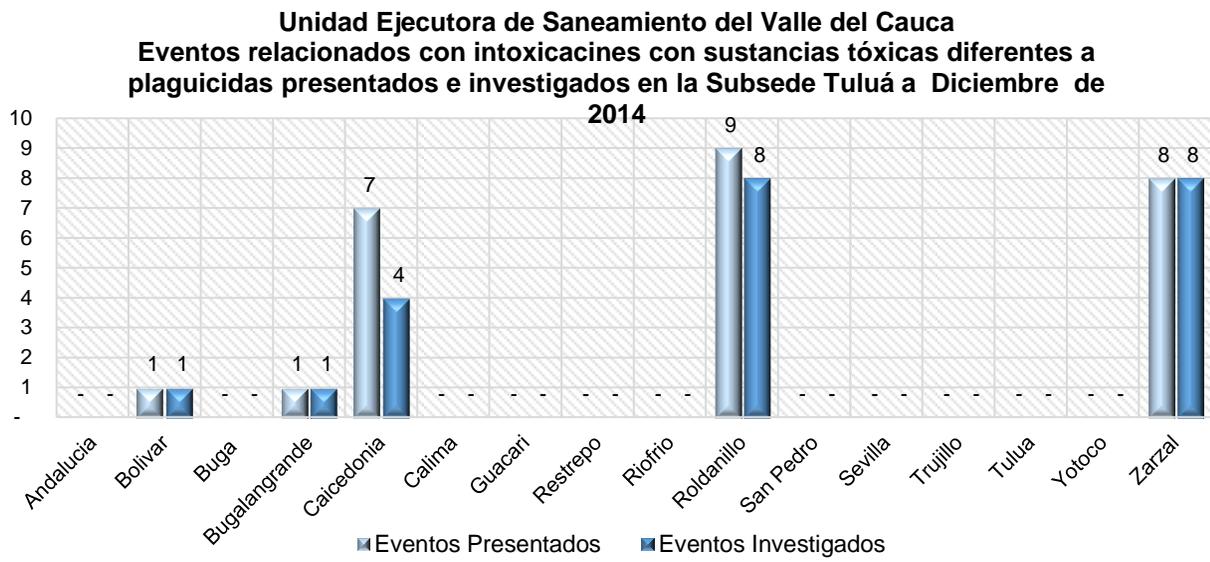
Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Eventos relacionados con intoxicaciones con sustancias tóxicas
diferentes a plaguicidas presentados e investigados en la Subsede
Cali a Diciembre de 2014



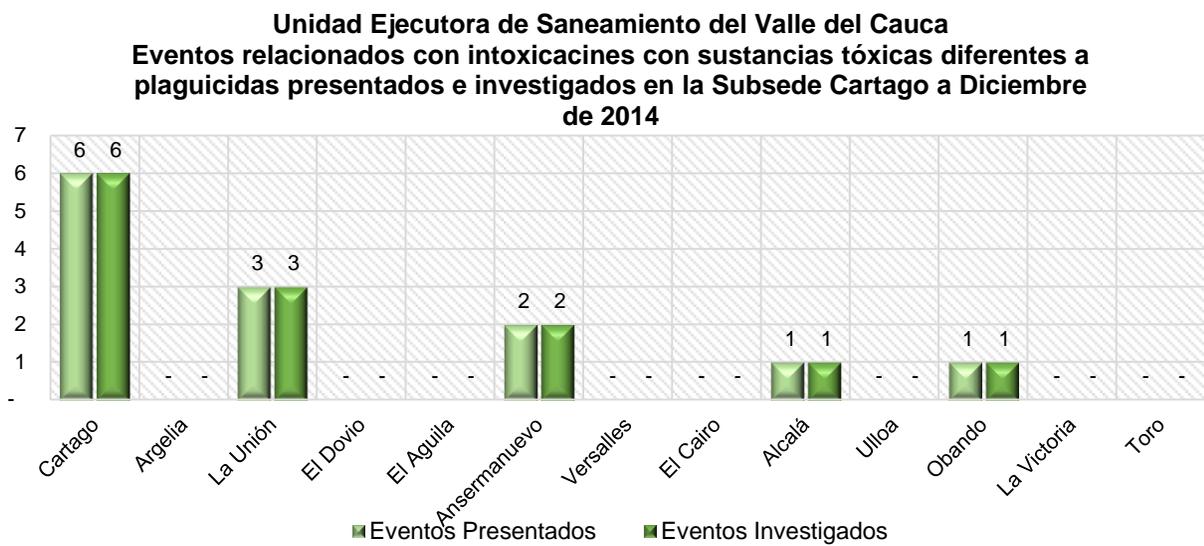
Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



Grafica No. 20



Grafica No. 21



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

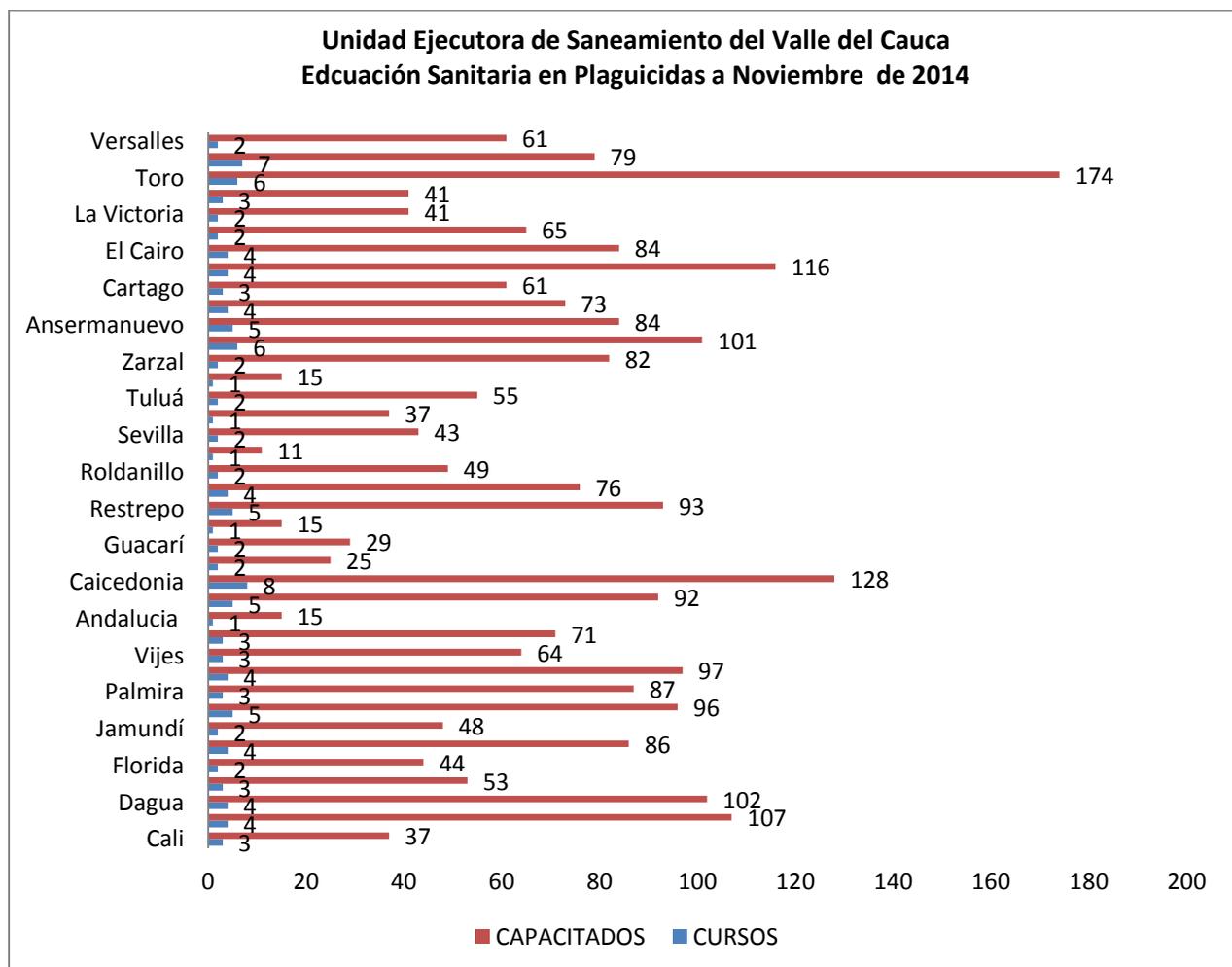


7.3 EDUCACIÓN SANITARIA

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

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, dictó 129 capacitaciones, en el Departamento del Valle del Cauca, a 2691 personas en temas relacionados al uso seguro de plaguicidas, como se presenta en la gráfica 22.

Grafica No. 22. Educación sanitaria por subsede en Plaguicidas a noviembre de 2014.





8. VIGILANCIA Y CONTROL EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

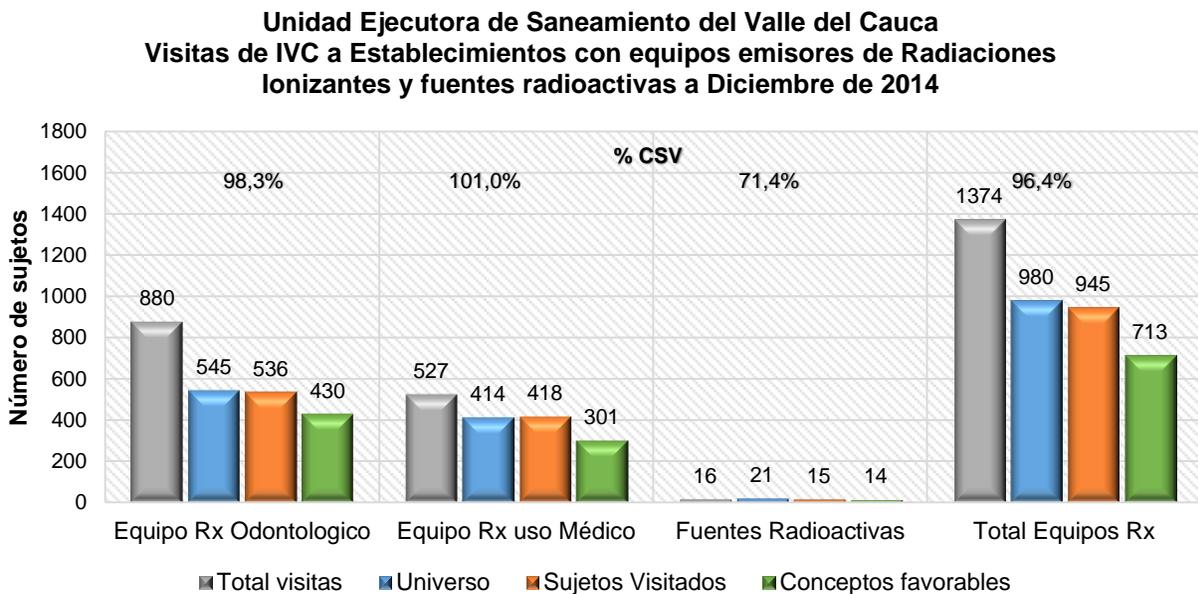
8.1 Vigilancia en establecimientos con equipos emisores de radiaciones ionizantes

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

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

A diciembre de 2014, se realizaron 1423 visitas de inspección y vigilancia a 969 equipos de Rayos X distribuidos así: 536 Equipos de Rx de diagnóstico Odontológico, 418 equipos de Rx de Diagnóstico Médico y 15 fuentes radiactivas y de uso industrial; del total visitado **980** equipos censados de los cuales el **(75%)** cumplieron con las normas sanitarias vigentes, como se puede observar en la gráfica No. 23:

Gráfica No. 23. Visitas de IVC a equipos emisores de radiaciones ionizantes en el Valle del Cauca a diciembre de 2014.



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle



A diciembre de 2014, se expidieron 307 licencias de funcionamiento a fuentes emisoras de radiación ionizante, de las cuales 140 fueron para equipos de Diagnóstico Odontológico y 167 de Diagnóstico Médico.

8.2 Vigilancia de personas Ocupacionalmente expuestas a Radiaciones Ionizantes.

A diciembre de 2014, se expidieron 638 carnés para personal que opera equipos emisores de Radiaciones ionizantes en todo el departamento del Valle del Cauca.

9. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL

9.1 Licenciamiento para la Prestación de Servicios en Salud Ocupacional de Personas Naturales y Jurídicas.

Según lo establecido en el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012 donde se contempla la expedición, renovación y vigilancia y control de las licencias de salud ocupacional a las personas naturales y jurídicas públicas y privadas que oferten a nivel nacional, servicios de seguridad y salud en el trabajo, estará a cargo de las Secretarías Seccionales y Distritales de Salud, teniendo en cuenta lo anterior la Secretaría Departamental de Salud del Valle asigna esta competencia a la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca donde ha expedido a noviembre de 2014, mil ciento cincuenta y siete (1157) Licencias para la Prestación en Servicios en Salud Ocupacional, de las cuales mil ciento veintisiete (1127) corresponden a Personas Naturales y treinta (30) a personas Jurídicas, como se observa en la tabla No. 14.



Tabla No. 13. Licenciamiento de Personas Naturales y Jurídicas Prestadoras de Servicios en Salud Ocupacional a 30 de Diciembre de 2014

MES	LICENCIAS PERSONA NATURAL				LICENCI A PERSON A JURÍDIC A	NEGADA S	TOTA L
	PROFESIONAL CON ESPECIALIZACI ON	PROFESION AL	TECNOLOGO EN SALUD OCUPACION AL	TECNICO EN SALUD OCUPACION AL			
ENERO	13	47	32	46	4		142
FEBRERO	31	80	13	10	6		140
MARZO							
ABRIL	27	37	10	19	2		95
MAYO	34	20	33	6	4		97
JUNIO							
JULIO	15	26	82	20	7		150
AGOSTO	40	15	29	30	3		117
SEPTIEMBRE	58	42	79	20	4		203
OCTUBRE	8	28	23	9	0		68
NOVIEMBRE	32	32	76	5	0		145
DICIEMBRE	9	9	22	69	5		114
TOTAL	267	336	399	234	35		1271

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

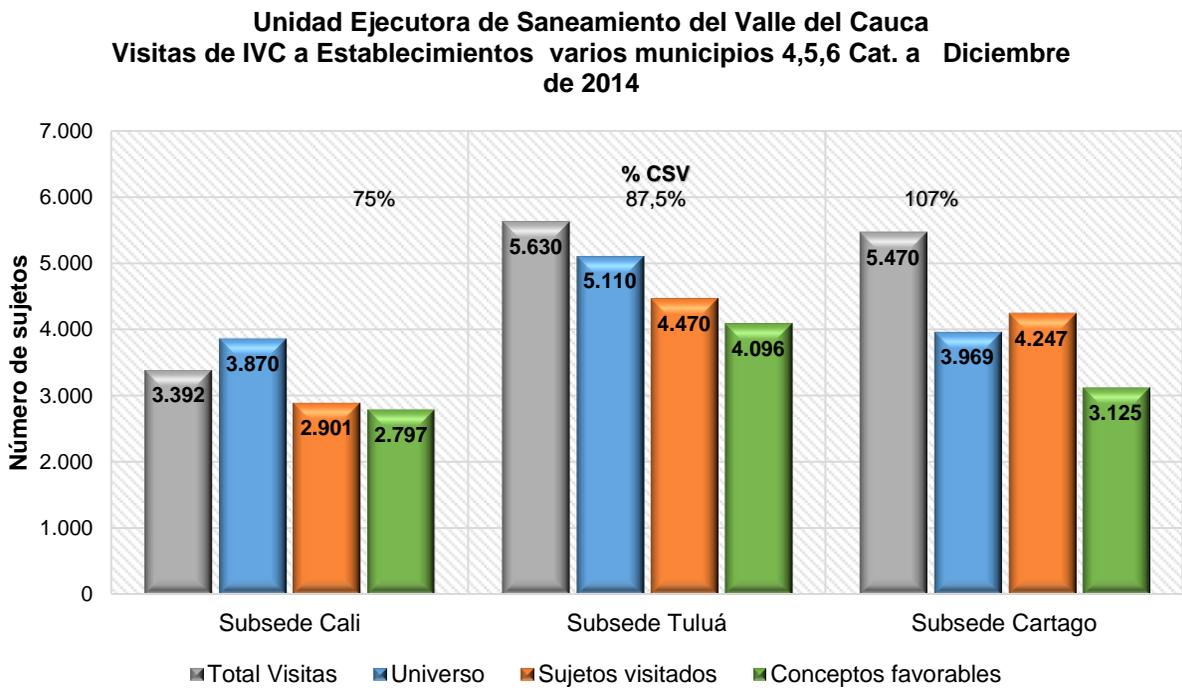


10. ESTABLECIMIENTOS VARIOS

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.

A Diciembre de 2014, en el Departamento del Valle del Cauca de **12.949** establecimientos de sujetos varios, se realizó visita a 14.492, de los cuales 10.018 (**89%**) cumplieron con las normas sanitarias vigentes, como se puede observar en la gráfica No.24:

Gráfica No. 24. Estado sanitario de los sujetos varios en los municipios categorías 4ª, 5ª Y 6ª del departamento a diciembre de 2014



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle



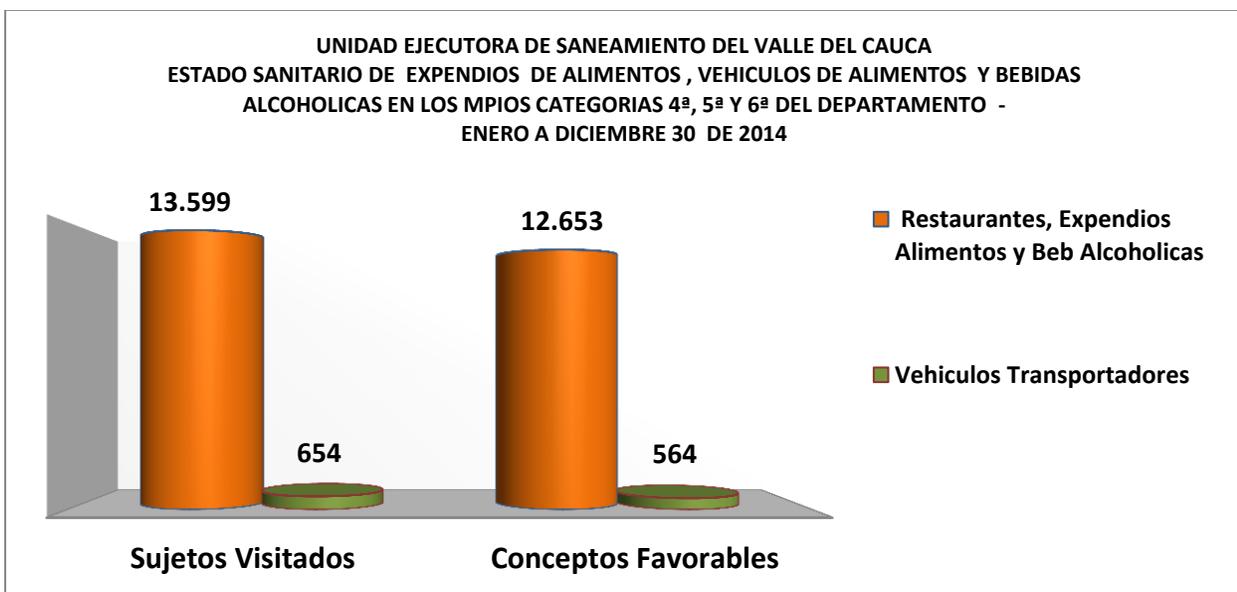
11. VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS

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

En el periodo comprendido entre Enero y Diciembre de 2014, se han realizado 18.701 visitas a en 13.599 sujetos o establecimientos gastronómicos (restaurantes, cafeterías, heladerías, panaderías, plazas de mercado, expendios de bebidas alcohólicas) y vehículos transportadores de alimentos, de los cuales 10.054 (73.9%), tienen concepto favorable o sea que cumple con las condiciones estipuladas en las normas sanitarias, en especial la Resolución 2674 de 2013, Resolución 1229 de 2013 y demás normas sanitarias reglamentarias. 2.599 (19.1%) de establecimientos cuentan con concepto sanitario favorable condicionado, los cuales poseen algunas falencias que no ponen en riesgo a los consumidores, se han requerido en un plazo no mayor a 30 días para que cumplan con las disposiciones legales vigentes. La suma de los conceptos favorables es de 12.653 establecimientos (93.04%).

De otra parte, fueron inspeccionados 654 vehículos transportadores de alimentos y/o materias primas con destino a fábricas de alimentos, expendios o bodegas, de estos 564 (86%), cumplen con las normas sanitarias vigentes, como se muestra en la Gráfica No. 25

Gráfica No. 25. Estado sanitario Expendios de Alimentos, vehículos de alimentos y bebidas alcohólicas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento Enero a Diciembre de 2014



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE



11.2 Toma de muestras y análisis de alimentos para consumo humano

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca a Diciembre 31 de 2014, ha realizado el análisis microbiológico a 1588 muestras de alimentos de alto y bajo riesgo epidemiológico y agua para consumo humano para vigilancia de cholerae.

Estas muestras se han tomado de forma aleatoria en diferentes establecimientos como restaurantes, panaderías y cafeterías, hogares ICBF y ancianatos, supermercados, tiendas, graneros y expendios ambulantes.

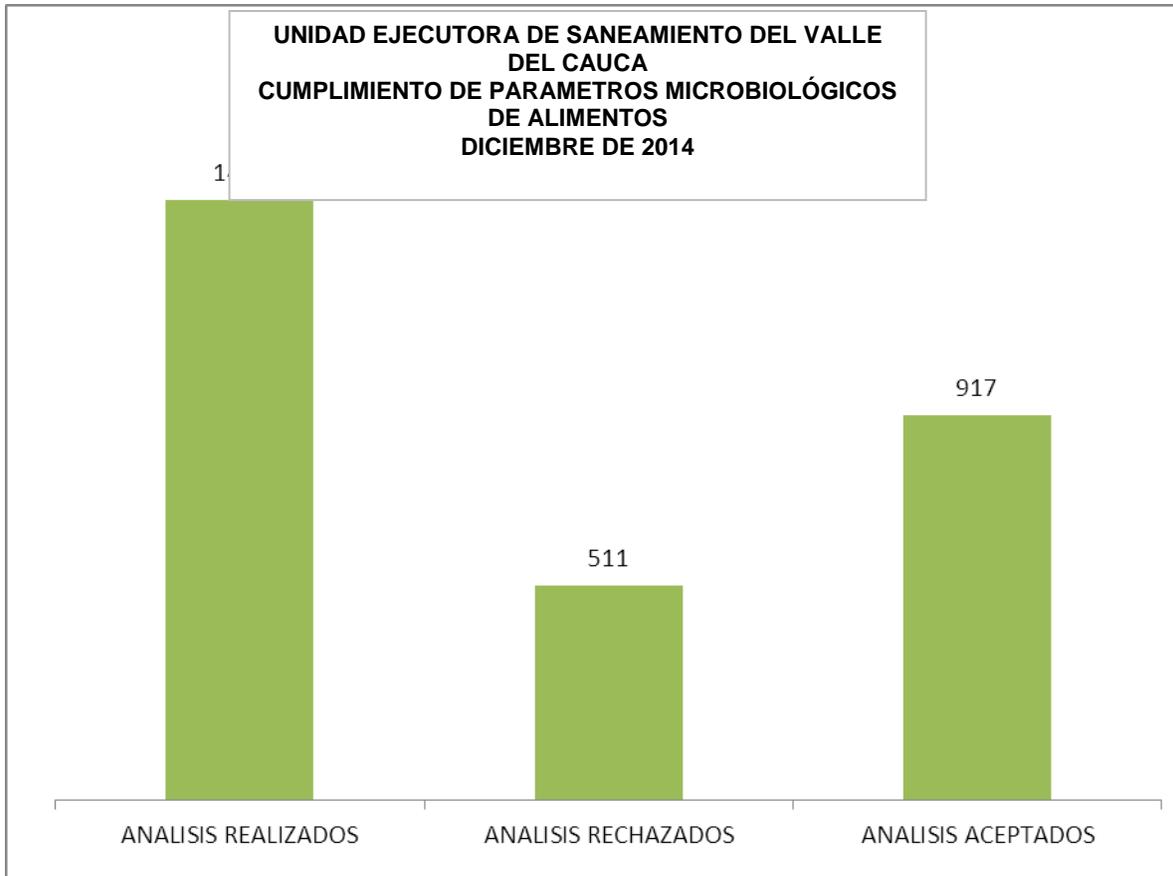
En virtud a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud, se está realizando vigilancia de Vibrium cholerae para Agua de consumo humano de las zonas rurales muestreadas donde el cloro residual se encuentre por debajo del límite de 0,3 mg/L

El total de análisis microbiológico realizado para alimentos de alto y bajo riesgo epidemiológico y de aguas de consumo humano de zona rural para vigilancia de Vibrium cholerae es de mil Quinientos ocho (1588), de los cuales mil Cuatrocientos Veintiocho (1428) corresponden a los alimentos de alto y bajo riesgo epidemiológico y Ciento Sesenta (160) a los análisis de agua para consumo humano, antes mencionado. Es de importancia indicar que hasta el momento no se ha obtenido resultado de presencia de Vibrium cholerae en ninguna de las muestras de agua para consumo humano de zona rural.

De los mil Cuatrocientos Veintiocho (1428) análisis microbiológicos de alimentos realizados en total, 511 de estos presentan rechazo; es decir, el 36% no están cumpliendo con los parámetros establecidos en la normatividad vigente. Y los restantes 917, es decir el 64% de los resultados cumplen con dicha normatividad. Esto se puede observar en la gráfica N°26



Gráfica No. 26. Cumplimiento y rechazo de los alimentos analizados a Diciembre 30 de 2014



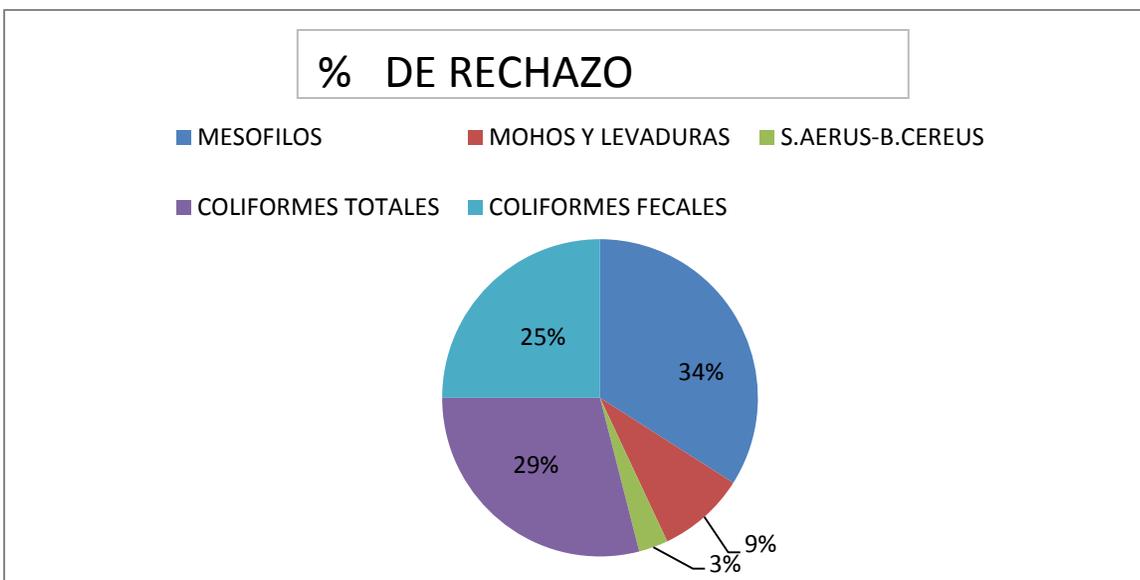
Se realizaron análisis en restaurantes; panaderías y cafeterías; hogares y ancianatos; en supermercados, tiendas y graneros; expendios estacionarios; y viviendas en atención a ETAS (Enfermedad Transmitida por Alimentos). En dichos sujetos se encontró que en los restaurantes los análisis de los alimentos se encuentran cumpliendo con la normatividad vigente en un 62% y el 38% (97 análisis) se encuentran por fuera. En las panaderías los análisis que se encuentran dentro de los parámetros representan un 61% y no cumplen en un 39% (69 análisis). En hogares ICBF y ancianatos se encuentran cumpliendo en un 50% y no cumplen en un 50% (83 análisis). Los análisis realizados a las muestras tomadas en supermercados, tiendas y graneros se encuentran cumpliendo los parámetros en un 82%. Y de los expendios estacionarios analizados el 46%, cumplen con la normatividad vigente y el 54%, 52 muestras, restantes se encuentran por fuera de la misma. Los análisis de las muestras tomadas como investigación a las ETAS que no cumplen con los parámetros establecidos, representan un 50%.



Del total de alimentos y de aguas de consumo humano rural analizadas, que suman un total de 1588 análisis, se realizaron 814 análisis (52%), a alimentos preparados varios diferentes a los de origen animal de los cuales el 54% cumplen con la norma y el 46% (370 análisis) no cumplen, alimentos preparados de origen animal listos para el consumo 138 análisis (9%), donde el 83% se encuentran dentro de los parámetros establecidos; 160 análisis (10%) corresponden a leches y derivados lácteos, de estos no cumplen 49 análisis. Se analizó 80 muestras de producto de la pesca (5%), de las cuales 7 muestras presentaron rechazo. Se realizaron 77 análisis a alimentos infantiles (6%) del total de los análisis y de estos cumplen 53 análisis. 39 análisis (3%) se han realizado a productos a base de huevo, y no cumplen con los parámetros 23 análisis. Y para análisis de Vibrium cholerae se han realizado 160 análisis cuyo resultado ha dado negativo al microorganismo.

Las causales de rechazo de los 1428 análisis realizados a alimentos de alto y bajo riesgo epidemiológico se presentan en mayor cantidad así: microorganismos mesófilos, se encuentran (34%); Mohos y Levaduras (9%); Coliformes totales (29%); Coliformes Fecales (25%); microorganismos patógenos con S.aureus y B.cereus (3%). Esto se puede evidenciar en el grafico No. 27

Grafico No. 27 Causales de rechazo en análisis de alimentos Diciembre de 2014





11.3 Enfermedades Transmitidas por Alimentos ETA

Al 30 de noviembre de 2014, se han presentado veintiocho (28) brotes de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, en los siguientes municipios categoría 4^a, 5^a y 6^a del Departamento.

1. Ansermanuevo

Semana epidemiológica: 2

Fecha de ocurrencia: 08 enero de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda familiar, carrera 10 No. 8-03

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 1/1=100%

Posibles alimentos implicados: arroz recalentado

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No

2. La Unión

Semana epidemiológica: 3

Fecha de ocurrencia: 14 de enero de 2014

Lugar de ocurrencia: No determinado

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 3/3=100%

Posibles alimentos implicados: Bebida alcohólica desconocida

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No

3. La Unión

Semana epidemiológica: 3

Fecha de ocurrencia: 15 de enero de 2013

Lugar de ocurrencia: Vivienda campesina

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 2/2=100%

Posibles alimentos implicados: Areparina con huevo, carne pollo y manteca de freír contaminada con plaguicida

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No

4. Cartago

Semana epidemiológica: 4

Fecha de ocurrencia: 23 de enero de 2014

Lugar de ocurrencia: Expendio de Arepas (arepería)

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 3/3=100%

Posibles alimentos implicados: Arepa mixta, con huevos queso, carne, pollo y salchicha.

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No

5. Cartago

Semana epidemiológica: 4

Fecha de ocurrencia: 24 de enero de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda Familiar, calle 5 No. 4-38

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 1/1=100%

Posibles alimentos implicados: Pescado.

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No



6. Roldanillo

Semana epidemiológica: 5
Fecha de ocurrencia: 30 de Enero de 2014
Lugar de ocurrencia: Vivienda
Número de casos expuestos Vs Enfermos: $3/3=100\%$
Posibles alimentos implicados: Pollo asado
Muestras de alimentos: No
Muestras biológicas: No

7. Roldanillo

Semana epidemiológica: 5
Fecha de ocurrencia: 01 de Febrero de 2014
Lugar de ocurrencia: Vivienda
Número de casos expuestos Vs Enfermos: $50/7=7.14\%$
Posibles alimentos implicados: Arroz mixto
Muestras de alimentos: si
Muestras biológicas: Si

8. Pradera

Semana epidemiológica: 6
Fecha de ocurrencia: 04 de Febrero de 2014
Lugar de ocurrencia: Expendio Semiestacionario
Número de casos expuestos Vs Enfermos: $4/4=100\%$
Posibles alimentos implicados: Ensalada de frutas (papaya, mango, piña, queso, crema de leche y leche condensada)
Muestras de alimentos: No
Muestras biológicas: No

9. Ginebra

Semana epidemiológica: 7
Fecha de ocurrencia: 11 de Febrero de 2014
Lugar de ocurrencia: Vivienda, reunión familiar.
Número de casos expuestos Vs Enfermos: $16/12=75\%$
Posibles alimentos implicados: Arroz con pollo
Muestras de alimentos: No
Muestras biológicas: No

10. El Cairo:

Semana epidemiológica: 9
Fecha de ocurrencia: 28 de Febrero de 2014
Lugar de ocurrencia: Institución Educativa
Número de casos expuestos Vs Enfermos: $6/6=100\%$
Posibles alimentos implicados: Queso, pollo, kumis, verduras
Muestras de alimentos: No
Muestras biológicas: No

11. Sevilla

Semana epidemiológica: 12
Fecha de ocurrencia: 20 de Marzo de 2014



Lugar de ocurrencia: Establecimiento gastronómico (expediente de arepas)

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 4/4=100%

Posibles alimentos implicados: Arepas de maíz

Muestras de alimentos: Si

Muestras biológicas: No

12. Pradera

Semana epidemiológica: 13

Fecha de ocurrencia: 22 de Marzo de 2014

Lugar de ocurrencia: Residencia familiar

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 6/3=50%

Posibles alimentos implicados: Posiblemente Carne de Búfalo

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No

13. Dagua

Semana epidemiológica: 15

Fecha de ocurrencia: 04 de Abril de 2014

Lugar de ocurrencia: Casino consorcio vial E:C:C

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 9/9=100%

Posibles alimentos implicados: Posiblemente Carne de Búfalo

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No

14. Ginebra

Semana epidemiológica: 17

Fecha de ocurrencia: 20 de Abril de 2014

Lugar de ocurrencia: Residencia familiar

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 4/4=100%

Posibles alimentos implicados: arroz con pollo

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No

15. Pradera

Semana epidemiológica: 19

Fecha de ocurrencia: 04 de Mayo de 2014

Lugar de ocurrencia: Residencia familiar

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 1/1=100%

Posibles alimentos implicados: Pescado frito

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No

16. Andalucía

Semana epidemiológica: 19

Fecha de ocurrencia: 04 de Mayo de 2014

Lugar de ocurrencia: Finca Recreacional Villa Sofía, vereda Tamboral

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 11/110=10%

Posibles alimentos implicados: Plátano frito con pollo y carne desmechada, salsa de tomate, salsa rosada, Guacamole, jamón salchicha

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No



17. Riofrio

Semana epidemiológica: 20

Fecha de ocurrencia: 14 de Mayo de 2014

Lugar de ocurrencia: Residencia familiar, Calle 6 No. 12-61

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 5/6=83.33%

Posibles alimentos implicados: por la ingesta de Pollo (Sancocho) las personas también consumieron Bandeja Paisa comprada en el restaurante el Quindío CL 26 # 24-22

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: No.

18. El Dovio

Semana epidemiológica: 21

Fecha de ocurrencia: 24 de Mayo de 2014

Lugar de ocurrencia: Caseta JAC Vereda Aguaditas

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 63/63=100%

Posibles alimentos implicados: Arroz mixto (pollo, carne de cerdo y salchicha, pan tajado)

Muestras de alimentos: si

Muestras biológicas: No

19. Restrepo

Semana epidemiológica: 25

Fecha de ocurrencia: 15 de Junio de 2014

Lugar de ocurrencia: Posiblemente asadero Brasas de Restrepo

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 1/5=20%

Posibles alimentos implicados: Arroz con carne freída al desayuno, y pollo a la hora de la comida, posible alimento pollo en mal estado de conservación, fue preparado en el Asadero Brasas de Restrepo y las condiciones de conservación del sitio de preparación al sitio de consumo no son las más favorables

Muestras de alimentos: no

Muestras biológicas: No.

20. Ginebra

Semana epidemiológica: 25

Fecha de ocurrencia: 20 de Junio de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda familiar

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 2/6=33.33%

Posibles alimentos implicados: El alimento implicado es de fabricación casera.

Muestras de alimentos: si

Muestras biológicas: No

21. Jamundí

Semana epidemiológica: 26

Fecha de ocurrencia: 26 de Junio de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda familiar

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 2/6=33.33%

Posibles alimentos implicados: bandeja de pollo marca bucanero la preparo cocinando las presas, las que sobraron las guardaron, pero en su vivienda no posee nevera. al día siguiente las calentó y preparo un caldo con el cual desayunaron, a la media hora de consumir el caldo todos los integrantes de la familia presentaron síntomas de diarrea, vómito y dolor abdominal.

Muestras de alimentos: si

Muestras biológicas: No

22. Roldanillo



Semana epidemiológica: 33

Fecha de ocurrencia: 14 de agosto de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda familiar

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 4/6=66%

Posibles alimentos implicados: Posible intoxicación alimentaria producto arroz con pollo; las personas manifiestan que les regalaron unas porciones de arroz con pollo el cual consumieron al otro día sin ninguna refrigeración, estaban a temperatura ambiente..

Muestras de alimentos: no

Muestras biológicas: NO

23. La Unión.

Semana epidemiológica: 34

Fecha de ocurrencia: 17 de agosto de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda familiar

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 8/8=100%

Posibles alimentos implicados: Posible alimento implicado sancocho de pollo con vísceras, arroz, papa y pollo guisado

Acciones desarrolladas: se realiza visita al lugar de preparación de los alimentos para verificar las condiciones sanitarias, preparación y manejo de los alimentos los cuales sus condiciones sanitarias son aceptables, cuenta con agua potable, buen manejo de basuras, se solicita por parte de las personas afectadas donde fue comprado el pollo que utilizaron en la preparación del alimento e indican que fue en la tienda ubicada en la Calle 20 con Carrera 17 Esquina donde se realizara visita de Inspección, Vigilancia y Control.

Muestras de alimentos: No

Muestras biológicas: NO.

24. Cartago

Semana epidemiológica: 34

Fecha de ocurrencia: 20 de agosto de 2014

Lugar de ocurrencia: Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad Carcelario Municipio de Cartago

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 578/126=21%

Posibles alimentos implicados: Se plantea hipótesis inicial, en el cual involucra la ingesta de plátano maduro con margarina, arroz, pollo frito, jugo de tomate de árbol como posible fuente común en el brote presentado en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad carcelario en el Municipio de Cartago los cuales manifestaron uno o más de los síntomas mencionados.

Acciones desarrolladas: Se realizó inspección al área de preparación de los alimentos encontrándose área de la cocina: paredes, pisos, techos en buenas condiciones locativas, baterías de ollas en buen estado, equipos de refrigeración y congelamiento de alimentos en buen estado físico

Muestras de alimentos: si: resultado negativo.

Muestras biológicas: Se tomó Sangre para hemocultivo, resultado negativo.

Materia fecal, para coprocultivo, resultado E. coli.



25. Calima Darién

Semana epidemiológica: 37

Fecha de ocurrencia: 11 de Septiembre de 2014

Lugar de ocurrencia: Fábrica de Cervezas y bebidas gaseosas del Valle S.A, del municipio de Yumbo

Número de casos expuestos Vs Enfermos: $28/14= 50\%$

Posibles alimentos implicados: Se plantea hipótesis inicial, en el cual involucra la ingesta de bebida gaseosa Pony malta

Acciones desarrolladas: Estudiantes del grado once de la Inst. Educativa Simón Bolívar del municipio de Calima quienes se encontraban realizando un recorrido a la fábrica de cervezas y gaseosas del Valle S:A en el municipio de Yumbo, consumieron Pony Malta, a las 11 A.M, manifestaron que el producto que estaba un poco fuerte, los primeros síntomas se presentaron a las 13 horas.

Muestras de alimentos: No.

Muestras biológicas: No.

Nota: como el evento ocurrió en el municipio de Yumbo, de categoría 1ª, este debe realizar la investigación del evento y el reporte al INS.

26. Pradera

Semana epidemiológica: 41

Fecha de ocurrencia: 05 de octubre de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda

Número de casos expuestos Vs Enfermos:

Posibles alimentos implicados: Se plantea hipótesis inicial, en el cual involucra la ingesta arroz mixto (arroz cocido, pollo, cerdo, carne de res, salchicha, pimentón, arveja, raíces chinas, habichuela y Pony malta) Muestras de alimentos: No.

Muestras biológicas: No.

27. Pradera

Semana epidemiológica: 44

Fecha de ocurrencia: 30 de octubre de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda

Número de casos expuestos Vs Enfermos: $3/3=100\%$

Posibles alimentos implicados: Se plantea hipótesis inicial, en el cual involucra la ingesta arepa con queso.

Muestras de alimentos: No.

Muestras biológicas: No.

28. Pradera

Semana epidemiológica: 44

Fecha de ocurrencia: 31 de octubre de 2014

Lugar de ocurrencia: Restaurante Rincón Valluno

Número de casos expuestos Vs Enfermos: $2/2=100\%$

Posibles alimentos implicados: Se plantea hipótesis inicial, en el cual involucra la ingesta arepa con queso tajado.

Muestras de alimentos: No.

Muestras biológicas: No.



29. Ginebra

Semana epidemiológica: 46

Fecha de ocurrencia: 09 de Noviembre de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 1/1

Posibles alimentos implicados: Chorizo de procedencia desconocida

Muestras de alimentos: No.

Muestras biológicas: No.

30. Cartago

Semana epidemiológica: 46

Fecha de ocurrencia: 15 de Noviembre de 2014

Lugar de ocurrencia: Establecimiento Penitenciario de mediana seguridad carcelario. Cartago

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 175/626/=27.9%

Posibles alimentos implicados: Se plantea hipótesis inicial, en el cual involucra la ingesta:

Desayuno: Agua de panela con leche, queso y arepa, Almuerzo: Lentejas, pescado frito, arroz, plátano maduro, ensalada, jugo de mango, galletas tipo leche, Cena: Sopa de pollo a la criolla, arroz, papa salada, ensalada y jugo de mora.

Muestras de alimentos: Si.

Muestras biológicas: Si.

31. Ginebra

Semana epidemiológica: 47

Fecha de ocurrencia: 20 de Noviembre de 2014

Lugar de ocurrencia: Asadero de Pollo "Pollo Rico"

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 3/3=100%

Posibles alimentos implicados: Pollo asado.

Muestras de alimentos: No.

Muestras biológicas: No.

32. El Cerrito

Semana epidemiológica: 48

Fecha de ocurrencia: 25 de Noviembre de 2014

Lugar de ocurrencia: Restaurante Escolar "Inst. Educativa Sagrado Corazon"

Número de casos expuestos Vs Enfermos: S/D

Posibles alimentos implicados: Espagueti con pollo desmechado y Avena saborizada

Muestras de alimentos: Si.

Muestras biológicas: No.

33. La Cumbre

Semana epidemiológica: 50

Fecha de ocurrencia: 09 de Diciembre de 2014

Lugar de ocurrencia: Vivienda

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 8/12=66%

Posibles alimentos implicados: Arroz con pollo (Pollo, arroz, arvejas, zanahoria, salchichón cervecero y color)

Muestras de alimentos: No.

Muestras biológicas: No.



34. Cartago

Semana epidemiológica: 50

Fecha de ocurrencia: 12 de Diciembre de 2014

Lugar de ocurrencia: Establecimiento Penitenciario de mediana seguridad carcelario. Cartago

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 117/626/=18.6%

Posibles alimentos implicados: Se plantea hipótesis inicial, en el cual involucra la ingesta el día 11 de diciembre: agua de panela con leche, pan, queso, ensalada de papa con zanahoria, y mayonesa, sopa de menudencias, pescado frito, arroz blanco, jugo de naranja, sopa de pollo, pechuga, jugo de maracuyá y limonada. Y el día 12 de diciembre: colada, huevos tibios y tostadas.

Muestras de alimentos: Si. Alimento de la minuta del 11 de diciembre para análisis microbiológico, Resultado negativo

Muestras biológicas: Si. Se tomó Sangre para hemocultivo.

Materia fecal, para coprocultivo

35. Cartago

Semana epidemiológica: 50

Fecha de ocurrencia: 12 de Diciembre de 2014

Lugar de ocurrencia: Establecimiento Penitenciario de mediana seguridad carcelario. Cartago

Número de casos expuestos Vs Enfermos: 117/626/=18.6%

Posibles alimentos implicados: Se plantea hipótesis inicial, en el cual involucra la ingesta el día 11 de diciembre: agua de panela con leche, pan, queso, ensalada de papa con zanahoria, y mayonesa, sopa de menudencias, pescado frito, arroz blanco, jugo de naranja, sopa de pollo, pechuga, jugo de maracuyá y limonada. Y el día 12 de diciembre: colada, huevos tibios y tostadas.

Muestras de alimentos: Si. Alimento de la minuta del 11 de diciembre para análisis microbiológico, Resultado negativo

Muestras biológicas: Si. Se tomó Sangre para hemocultivo.

Materia fecal, para coprocultivo

11.4 Medidas sanitarias de seguridad

En el periodo Enero a Diciembre de 2014, se ha realizado el decomiso y destrucción de alimentos: Pan Tajado, 11paquetes, por incumplir con las normas sanitarias de Rotulado, como fechas de fabricación, de vencimiento, Registro sanitario,

Leche Entera Ultra Alta Temperatura UAT(UHT) Larga Vida con Sabor a Arequipe: se decomisaron y destruyeron 201 cajas tetrapac por 200 ml con fecha de vencimiento expirada

Aliños y Granos Marca la Semillas Registro Sanitario RSAUO711611-2: Producto Vencido y sin Registro Sanitario Empaques Deteriorados

Crema Lava Vajilla Marca Lava sin Registro: Producto Vencido y sin Registro Sanitario Empaques Deteriorados

Nesquick Marca Nestle R. Sanitario RSAV161557: Producto Vencido y sin Registro Sanitario Empaques Deteriorados



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UESVALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Brevas en Almivar Marca Estilo Gourmet R. Sanitario RSAA0514103: Producto Vencido y sin Registro Sanitario Empaques Deteriorados

Aceite de Oliva Marca Vivanda Lucea R. Sanitario RSAR181205: Producto Vencido y sin Registro Sanitario Empaques Deteriorados

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

11.5 Capacitación en manejo higiénico de alimentos y bebidas alcohólicas

En el periodo Enero a Diciembre 30 del presente año, en los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª del Departamento del Valle del Cauca, se impartió educación sanitaria dirigida a personal manipulador de alimentos del sector gastronómico, de restaurantes, restaurantes escolares, vendedores ambulantes, madres comunitarias.

Se han realizado 471 talleres con una asistencia de 8.794 personas, en temas como Buenas prácticas de manufacturas, higiene y protección de los alimentos, rotulado y registro sanitario de los alimentos, cinco claves en la manipulación de los alimentos.

De manera permanente, se realiza la réplica de las normas sanitarias que son emanadas por el Ministerio de la Protección Social, el INVIMA o demás entes reguladores, a los funcionarios de la UESVALLE.

11.6 Autorización de planes de capacitación de Manipuladores de alimentos

De acuerdo con lo estipulado el Decreto 3075 de 1997, en la Resolución 2674 de 2013, capítulo III artículos 12 y 13 y Resolución 1229 de 2013 Artículo 13, a la fecha, una vez revisado el Plan de Capacitación presentado en las solicitudes, se han autorizado las empresas que se relacionan en el cuadro siguiente como empresas capacitadoras en formación, educación sanitaria en buenas prácticas de manufactura y prácticas higiénicas en manipulación de Alimentos.



11.7. Empresas Autorizadas para Capacitación en Buenas Prácticas de Manipulación de alimentos:

Tabla No. 14

RAZÓN SOCIAL	REPRESENTANTE LEGAL	NIT. O C.C.	DIRECCIÓN
Asercop Asesorías, Servicios y Consultorías Profesionales	Gustavo Adolfo Gallego Recalde	6199778 - 8	Carrera 1D Bis No. 46A-13 Barrio Brisas de Oriente
Asercop Asesorías, Servicios y consultorías Profesionales	Gustavo Adolfo Gallego Recalde	6199778 - 9	Carrera 1D Bis No. 46A-13 Barrio Brisas de Oriente
Asesoría y Capacitaciones B.P.M. - H.A.C.C.P.	Andrés Felipe Agudelo Rivas	75068954 - 7	Carrera 2 No. 12-31 Cartago, Valle del Cauca
Sandra Beatriz Fandiño Castro	Sandra Beatriz Fandiño Castro	35417915 - 2	Carrera 11A No. 5 - 11 Zipaquirá, Cundinamarca
Fundación Unidad Ambiental	Wilderman Jaramillo Forero	900700986 - 5	Carrera 12A No. 3A - 48 Barrio San Antonio
Gloria Valderrama Varela	Gloria Valderrama Varela	29770862 - 0	Carrera 2 No. 2-04 Bolívar - Valle
Procesadora Avícola Piku S.A.S. Pollos Piku	Carlos Alberto Martínez Roldan	900314134 - 1	Carrera 13 No. 2-37 Guadalajara de Buga - Valle
			Planta de Proceso : Callejón vía a Canangua - Guacarí Valle
			Calle 6A No. 26-22 Oficina 201 Santiago de Cali Valle
Yovanna Rivera Ardila	Yovanna Rivera Ardila	29508257 - 3	Calle 10C No. 2-10 Oficina 103 Portal de Jamundí - Valle
Lina Marcela Morales Morales	Lina Marcela Morales Morales	66684562-2	Calle 19 No. 10-51 Zarzal - Valle
Gómez y Meneses Capacitaciones	María Fernanda Campuzano M.	38875273-7	Carrera 14C No. 18-38. Buga
SERVISAN EA.A.T	Carlos Hernando Tobón Cardona	821.00.289-9	Calle 53 No. 50-57 Sevilla.
Empresa de servicios de Salud Ocupacional	Omaira López Sanchez	29.143.040-4	Carrera 4 No. 23-89 Andalucía



Saneamiento Industrial			
Mas Ambiente Asociación Para El Mejoramiento Del Medio Ambiente y la Salud	Eduardo Mosquera Llanos	900.389.462- 4	Carrera 10D No. 11S-08 Local 1 Jamundí
Aspro Ambiental	Alejandra Lozada Salazar	29136987-4	Avenida 5 Norte No. 22-24 Cali - Valle
Alimentos Funcionales S.A.S.	Valentina Restrepo Londoño	900479355-0	Calle 1 No. 1-65 Cartago - Valle
Nancy Monroy Pajoy	Nancy Monroy Pajoy	29543080-5	Carrera 12 No. 7A-44 Guacarí - Valle
Cooperativa Solidaridad Empresarial	Miguel Ángel Ossa Pastrana	805030864-5	Kilómetro 2 Vía Cali - Candelaria, Cavasa Bodega No. 4
Empresa de servicios de Salud Ocupacional y Saneamiento industrial	Omaira López Sanchez	29143040-4	Cra. 4 No. 23-89 Andalucía- V.
Organización Empresarial NRCSA	Adriana E. Ortiz	800027291-6	Cavasa Bodega 5, Km 12 vía Cali, Candelaria.
SIPAD Consultorías y asesorías integrales para la prevención y atención de desastres.	Jaime Serna Jaramillo	900496350-6	Cra 36 No. 28-125 Tuluá
“QUICK & TASTY” Rápidos y Sabrosos	Adriana E. Ortiz	815004821-5	Cavasa Bod. 5 Km 12 vía a Cali, Candelaria- V.
Más Ambiente. “ Asociación para el mejoramiento del medio ambiente y la salud”	Eduardo Mosquera llanos	90389462-4	Carrera 18 B sur # 2 -29 Alfaguara, Jamundí - V
Saneamiento Ambiental del Valle la Unión. “Servicios Integrales de Saneamiento y Seguridad industrial”.	Gloria Patricia Caicedo Ordoñez	31096168-3	Carrera 17 # 16-33 El Jardín. La Unión Valle

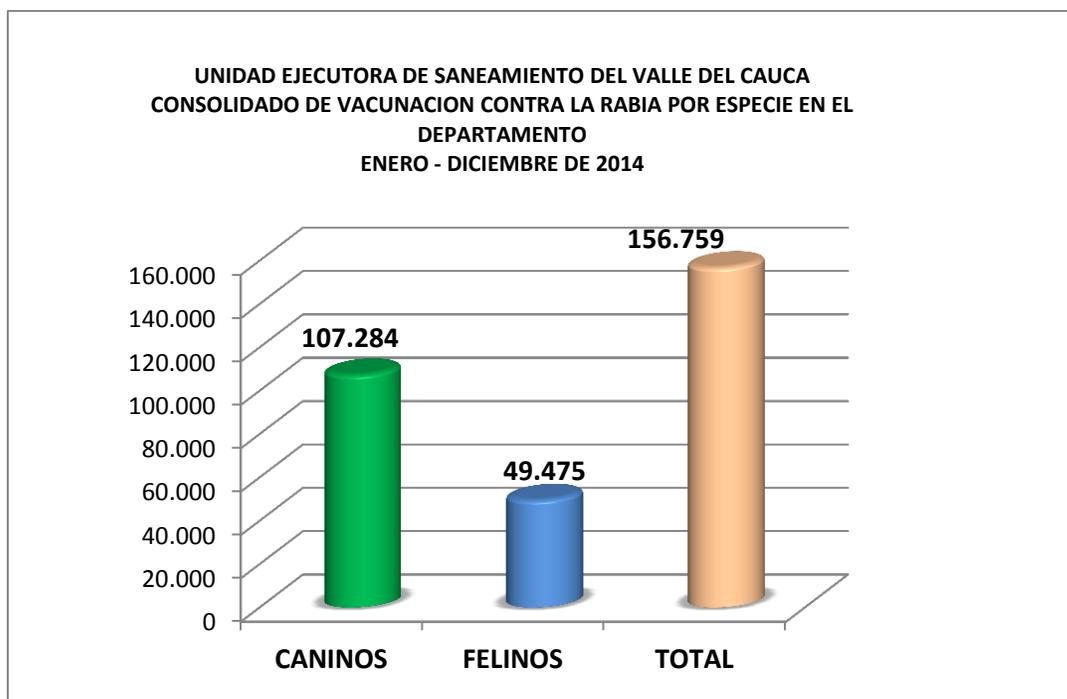


12. VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ZONOSIS

12.1 Vacunación Antirrábica

En los 35 municipios del Departamento del Valle del Cauca categorías 4a, 5ª y 6ª, durante el periodo Enero – Diciembre, se han vacunado contra la rabia 107.284 caninos y 49.475 felinos, para un total de 156.759 animales vacunados. Teniendo en cuenta el número de caninos y felinos a vacunar para el año (97.956 y 48.891 respectivamente), de acuerdo a la cobertura útil de vacunación del 80% requerida en los lineamientos del Instituto Nacional de Salud “INS” para el periodo, es del 109.5% para caninos y del 101.2% en felinos, como se observa en la gráfica No. 28

Grafica No. 28. Consolidado de vacunación contra la rabia por especie en el Valle del Cauca Enero- Diciembre de 2014

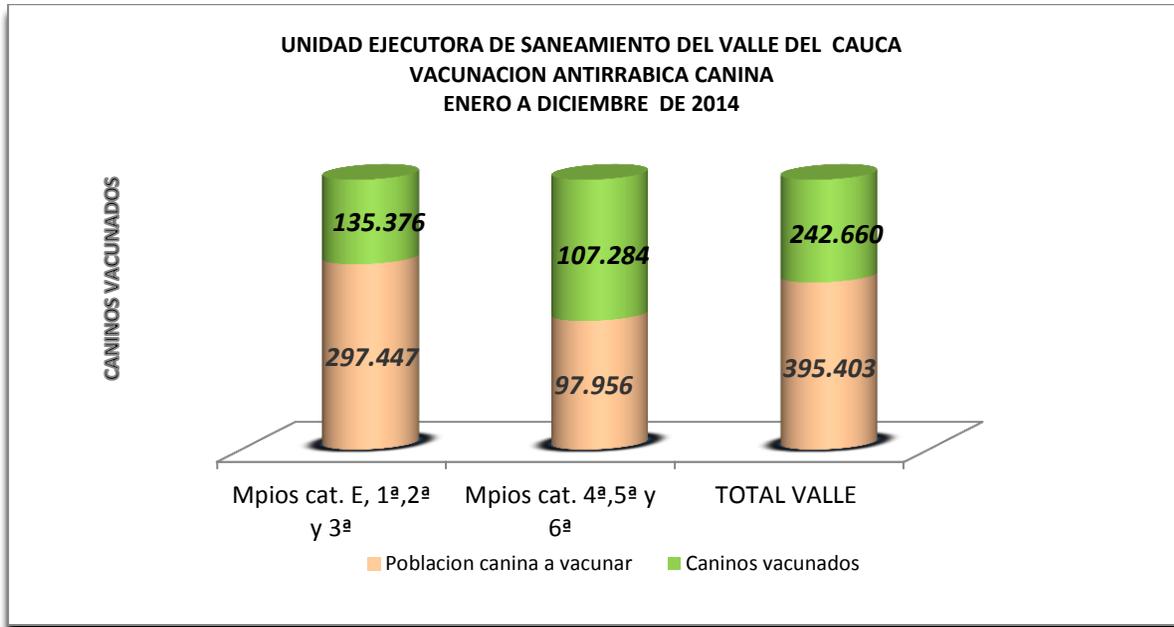


Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

En la gráfica No. 29 se realiza un comparativo de la vacunación canina realizada en los 7 Municipios Categorías Especial, 1ª, 2ª y 3ª (Cali, Palmira, Candelaria, Buga, Tuluá, Yumbo, y Buenaventura), enero a Noviembre, frente a la vacunación realizada por la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca en los 35 municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª en el periodo Enero- Diciembre del presente año.



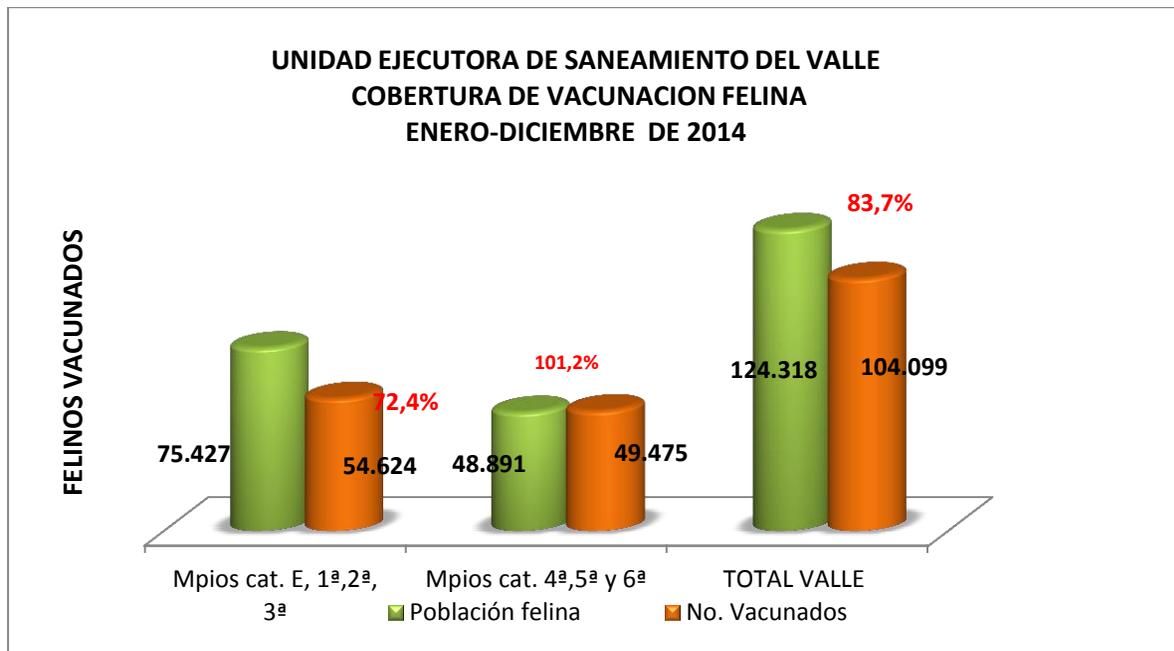
Grafica No. 29. Consolidado de vacunación antirrábica canina en el Valle del Cauca Enero-Diciembre de 2014



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

Igual situación se puede observar en la gráfica No.21 con la cobertura de vacunación felina a Diciembre de 2014.

Grafica No. 30. Cobertura de vacunación felina en el Valle del Cauca Enero-Diciembre de 2014.



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



12.2. Observación de Animales agresores potencialmente transmisores del virus de Rabia:

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

Tabla No. 15 En el siguiente cuadro se muestran los animales agresores y los animales observados

AGRESIONES REPORTADAS			RESIONES ATENDIDAS U OBSERVADAS		
Caninos	Felinos	Otros	Caninos	Felinos	Otros
2381	482	46	1653	281	15

12.3. Educación Sanitaria.

En el periodo Enero a Diciembre 30 del 2014, en los municipios de influencia de la UESValle, se han realizado 285 talleres y/o charlas educativas a 6.906 personas, con el objetivo de sensibilizar a la comunidad sobre el manejo y tenencia responsable de los animales, acciones tendientes a minimizar el riesgo asociado a las zoonosis.

Tabla No. 16

EDUCACIÓN SANITARIA						
ADHERENCIA A PROTOCOLO DE RABIA- INS						
No.	Fecha	Municipio	No. Asistentes	Lugar	Perfil	Observaciones
1	10-06-14	Vijes	11	ESE Vijes	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.
2	24-06-14	Ansermanuevo	5	Alcaldía Mpal DLS	No hubo asistencia de la ESE	Se repetirá el evento. Se entregó material de comunicaciones.
3	24-06-14	El Águila	12	ESE El Águila	No asistió el cuerpo médico.	Se repetirá el evento. Se entregó material de comunicaciones.



4	25-06-14	Buga	4	Auditorio CompuBuga	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.
5	25-06-14	La Victoria	9	ESE La Victoria	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.
6	25-06-14	Obando	11	ESE Obando	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.
7	26-06-14	Florida	9	ESE Florida	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.
8	26-06-14	Palmira	22	Auditorio ESE Palmira	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.
9	26-06-14	Alcalá	8	ESE Alcalá	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.
10	26-06-14	Ulloa	7	ESE Ulloa	No asistió el cuerpo médico.	Se repetirá el evento. Se entregó material de comunicaciones.
11	30-06-14	Tuluá	21	ESE Tuluá	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.
12	03-07-14	Yumbo	20	Auditorio Confamdi	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.
13	03-07-14	La Cumbre	19	ESE La Cumbre	Médicos, Enfermeras, Umata, DLS, Estadístico.	Se hizo entrega de material de comunicaciones.

13 Control de Foco de Rabia Felina:

Informe Acciones UES Valle en el control de foco por caso positivo de Rabia felina en el Municipio de Yumbo

El día 20 de junio, la UES valle fue notificada de un caso positivo de Rabia, de una muestra de tejido cefálico enviada al laboratorio de virología del Instituto Nacional de Salud, diagnosticado por prueba de inmunofluorescencia directa (IFD), proveniente del municipio de Yumbo vereda El Chocho, correspondiente a un felino.

Antecedentes:

El día 10 de junio, la ESE, Hospital La Buena Esperanza de Yumbo, notifica una ficha de agresión de un niño de 11 años de edad por un felino cachorro, de acuerdo al Protocolo o Guía para la atención de personas agredidas por un animal potencialmente transmisor de Rabia, se inicia tratamiento post exposición, y se informa a la secretaria de Salud municipal para que realice la investigación del evento.

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



Actividades Realizadas:

Sábado 21 de junio, se realizó reunión interinstitucional en la secretaria de Salud de Yumbo, para evaluar la situación y coordinar acciones a seguir en el control de foco.

Las instituciones que estuvieron presente fueron: UESValle, ICA, Secretaria de Salud Departamental, Secretaria de salud De Yumbo, Hospital la Buena Esperanza de Yumbo, Fundación Amor Animal y Veterinarios particulares.

La UES Valle apoyó al municipio de Yumbo con un Vehículo campero y una góndola para retiro selectivo de animales expuestos con destino al Centro de Zoonosis para su observación dos auxiliares, dos técnicos de saneamiento, tres profesionales Médicos Veterinarios que apoyaron en la investigación del caso de Rabia felina en la zona rural del municipio, vereda el Chocho.

Martes 23: adicionalmente a la circular emitida por la Secretaria Departamental de Salud del valle, la UES emitió otra circular interna, haciendo un llamado a intensificar las acciones de vigilancia y control de la Rabia, observación del 100% de los animales agresores potencialmente transmisores de Rabia, incremento de las coberturas de vacunación, especialmente en los municipios aledaños al foco.

Día Miércoles 25 de junio: Se reunió en Yumbo el Consejo seccional extraordinario de Zoonosis, con la participación de diferentes instituciones locales y Departamentales, con el fin de evaluar lo realizado y fijar derroteros a seguir.

Se realizó vacunación canina y felina en zona rural de los municipios de La Cumbre y Vijes, aledaños al municipio de yumbo, con los siguientes resultados:

La Cumbre: 278 animales vacunados

Vijes: 85 animales vacunados.

13.1 Retiro Selectivo de animales de vía pública:

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



Por lo anterior, hemos realizado acercamiento con la comunidad afectada, con las organizaciones defensoras de los animales y otros grupos de animalista, atravez de concertaciones con Alcaldías y secretarias de salud.

En el periodo comprendido entre Enero y Diciembre de 2014, se han retirado de las calles, un total de 332 animales, de los cuales se sacrificaron 147, se enviaron al laboratorio 75 cerebros de caninos y 17 de felinos, para la vigilancia del virus rábico en tejido nervioso en el laboratorio de virología de la universidad del Valle.

Tabla No. 17 RECOLECCION SELECTIVA DE MASCOTAS MUNICIPIOS CAT. 4a, 5a y 6a, VALLE DEL CAUCA

2014

No.	Municipio	No de Animales Recogidos		Total Animales Sacrificados		No de Cerebros Enviados al Laboratorio		Observación
		1. Recolección		Caninos	Felinos	Caninos	Felinos	
		Caninos	Felinos					
1	Dagua	22	0	5	0	5		
2	El Cerrito	7	0	5	0	5		
3	Florida	14	0	0	0			
4	Jamundi	10	0	9	0	4		
5	La Cumbre	14	0	7	0	3		
6	Vijes	6	0	4	0	2		
7	Ginebra							
8	Pradera	3	0	0	0	0		
Subtotal Subsede Cali		76	0	30	0	19		
1	Andalucia	0	5	0	5	0	5	
2	Bolivar	15	0	6	0	4		
3	Bugalagrande	8	0	3		4		
4	Caicedonia							
5	Calima							
6	Guacari							
7	Restrepo	30	0	18	0	9		
8	Riofrio	29	0	17	0	8	6	
9	Roldanillo	16	0	8	0	2		
10	San Pedro	11	0	1	0	1		
11	Sevilla	9	0	0	0	0		



12	Trujillo	13	0	7	0	7		
13	Yotoco	25	0	11	0	2		
14	Zarzal	27	0	18	0	4	6	
15	Obando	3		3		3		
Subtotal Subsede Tuluá		186	5	92	5	44	17	
1	Alcala	2	0	0	0	0	0	
2	Ansermanuevo	4	0	0	0	0		
3	Argelia	16	0	1	0	1	0	
4	Cartago	1	0	1	0	1	0	
5	El Aguila	2	0	0	0	0	0	
6	El Cairo	8	0	6	0	2		
7	El Dovio							
8	La Union							
9	La Victoria	2	0	2	0	2	0	
10	Obando	9	0	7	0	4		
11	Toro	12	0	2	0	1		
12	Ulloa	1	0	1	0	1		
13	Versalles	8	0	0	0	0	0	0
Subtotal Subsede Cartago		65	0	20	0	12	0	
TOTAL VALLE DEL CAUCA		327	5	142	5	75	17	0

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

En el periodo enero a Diciembre del presente año se han visitado seis (06) fábricas de concentrados de consumo animal de un total de siete censadas para una cobertura del 85.7%.

13.3 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 trasmisión de enfermedades zoonóticas o eventos que pongan en riesgo la salud de las personas, a la fecha se han visitado 109 establecimientos veterinarios y afines, de los cuales 76 obtuvieron concepto favorable (65.68%).



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

Situación de las ETV en el Valle del Cauca

Introducción: La presente información pretende describir la situación de las ETV (malaria, dengue y leishmaniasis), hasta la semana epidemiológica 52 de 2014, de forma que sirva como retroalimentación a los municipios, para la toma de decisiones a nivel local, con información reciente a partir de los datos registrados en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA. La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, realiza actividades regulares de promoción, prevención y control integrado y selectivo de vectores de importancia en salud pública.

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

Metodología: Como fuente de los casos se utilizó el SIVIGILA departamental, se tomaron todos los casos de las ETV que fueron notificados, cuyo código fuera 210 (dengue), 220 (dengue grave), 580 (mortalidad por dengue), 460 (malaria mixta), 470 (malaria por *P.falciparum*), 480 (malaria por *P.malariae*), 490 (malaria por *P.vivax*), 495 (malaria complicada), 540 (mortalidad por malaria), 420 (leishmaniasis cutánea), 430 (leishmaniasis mucosa) y 440 (leishmaniasis visceral) .

La población necesaria para el cálculo de las tasas de incidencia para dengue y parasitaria para malaria, se tomó de la "población DANE proyectada para el año 2014. Los canales endémicos del departamento y el municipio de Buenaventura, se representan en series semanales de los casos observados en el año 2014, la metodología utilizada corresponde a la mediana e incluye los casos reportados entre el 2009 al 2013.



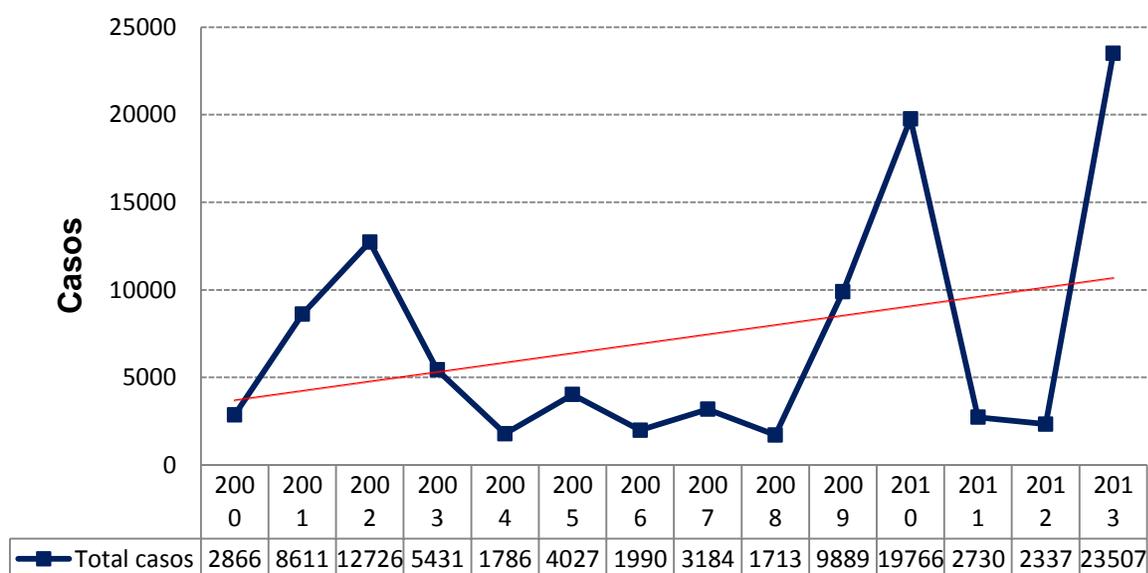
14.1 Vigilancia y control del dengue

Tendencia

En el Valle del Cauca el comportamiento del dengue muestra una tendencia sostenida al aumento en la última década; durante los primeros diez años del nuevo milenio el departamento notificaba en promedio 6 500 casos, cifra que se incrementó en el 2013 a 7 183 casos en promedio por año.

El incremento de población, los movimientos migratorios, la variabilidad climática, el deficiente sistema de distribución de agua para consumo humano, la amplia distribución del vector en áreas de menos de 1800 msnm y la cocirculación de los cuatro serotipos del virus son algunos de los factores que han incidido en el incremento de casos de la enfermedad en el país (figura 31).

Grafica No. 31. Tendencia para dengue Valle del Cauca 2000-2013

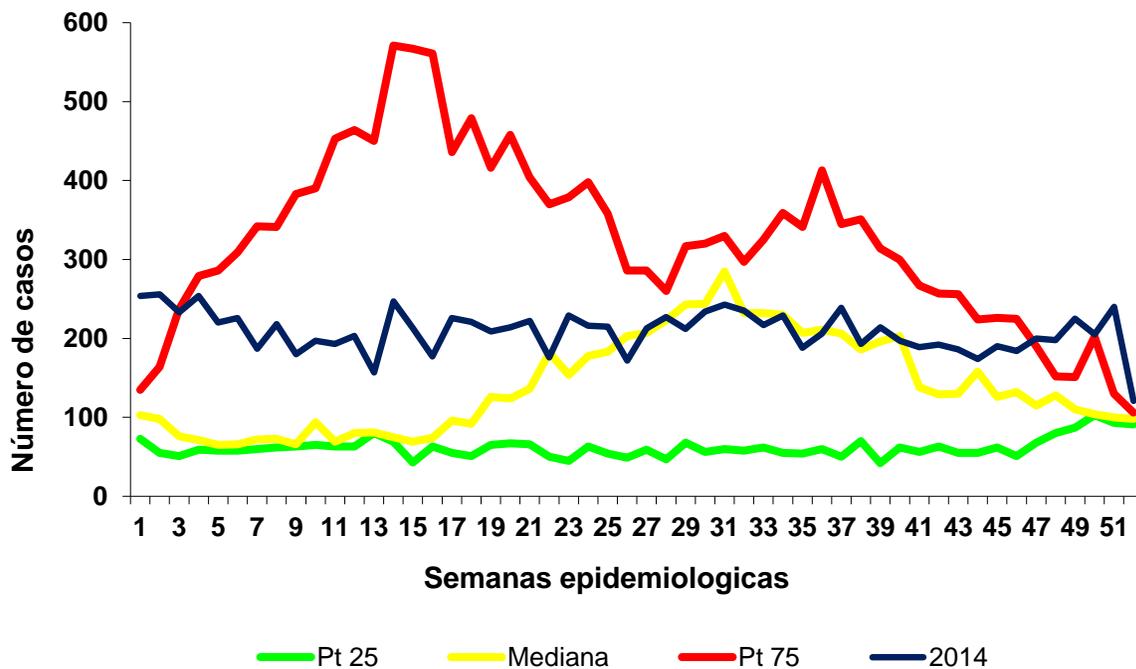


Comportamiento 2014

A continuación se presenta el canal endémico del departamento para las semanas epidemiológicas 1 a 52 en lo corrido del 2014, la incidencia de la enfermedad se ha ubicado en el nivel de alarma (figura 32). La metodología utilizada corresponde a la de medianas e incluye los casos reportados entre el 2009 al 2013.



Grafica No. 32 Canal endémico dengue Valle del Cauca a la semana
Epidemiológica 52 de 2014



Comportamiento de la notificación durante el 2014

Hasta la semana epidemiológica 52, se han notificado en el Sistema de Vigilancia Salud Pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud 11.144 casos totales de dengue, de ellos el 97,5% (10.865) corresponden a dengue y el 2,5% (279) a dengue grave, que a la fecha se encuentran distribuidos así:

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

Se están notificado en promedio 209 casos semanales de dengue y 5 de la forma grave. Para la misma semana del 2013 se habían notificado 452 casos de dengue y 16 de dengue grave, observándose una reducción del 53,8% para dengue y del 68,8% para la forma grave.

Las características sociales y demográficas de los casos de dengue y dengue grave se observan a continuación (tabla 17).



Tabla No. 17 Comportamiento social y demográfico de los casos de dengue y dengue grave, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 52 de 2014

Variable	Categoría	Dengue	%	Dengue grave	%	Total
Sexo	Femenino	4617	43,9	133	47,3	4750
	Masculino	5907	56,1	148	52,7	6055
Tipo de Régimen	Contributivo	7094	65,3	188	67,4	7282
	R. Especial	251	2,3	18	6,5	269
	Excepcional	372	3,4	9	3,2	381
	No Asegurado	411	3,8	3	1,1	414
	Subsidiado	2737	25,2	61	21,9	2798
	Indígena	62	0,6	2	0,7	64
	ROM, Gitano	34	0,3		0,0	34
	Raizal	21	0,2		0,0	21
Pertenenencia Étnica	Palenquero	8	0,1		0,0	8
	Afrocolombiano	655	6,0	16	5,7	671
	Otro	10085	92,8	261	93,5	10346

El 33,4% de los casos se concentra en los menores de 14 años en dengue, y 35,8% en dengue grave. En general los pacientes se encuentran en edades entre 1 y 127 años con una media de 27 años, mediana de 22 años y moda de 14 años. Para dengue grave se encontró una media de 20 años, mediana de 20 años y moda de 10 años

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

La incidencia departamental de dengue a semana epidemiológica 52 es de 264 casos x 100 000 habitantes; cuya población a riesgo corresponde es la zona urbana del departamento y para dengue grave es 7 casos x 100 000 habitantes.



Tabla No. 18 Casos de dengue por procedencia a SE 52- 2014

Municipios	Casos	Frecuencia Relativa (%)	Frecuencia Acumulada (%)
Cali	6022	55,4	55,4
Palmira	845	7,8	63,2
Buga	488	4,5	67,7
Tuluá	463	4,3	71,9
Cartago	456	4,2	76,1
Florida	420	3,9	80,0
Yumbo	357	3,3	83,3
Candelaria	305	2,8	86,1
Buenaventura	214	2,0	88,1
Yotoco	154	1,4	89,5

Tabla No. 19 Incidencia acumulada dengue a SE 52- 2014.

Municipios	Casos	Población a Riesgo	Incidencia Acumulada x 100.000 hab
Yotoco	144	8.233	1749,1
Candelaria	291	22.359	1301,5
Florida	412	42.778	963,1
Bolívar	31	3.467	894,1
Dagua	72	8.121	886,6
Guacarí	138	20.480	673,8
San Pedro	42	7.124	589,6
Ginebra	54	9.910	544,9
Buga	519	99.199	523,2
El Águila	13	2.664	488,0

Letalidad

Se han reportado 25 muertes probables por dengue, 10 de ellas confirmadas (Cali (5), Buga, Caicedonia, Dagua, Yotoco, Yumbo), 2 compatibles (Buenaventura), 7 probables (Cali (2), Guacarí (2), Buenaventura, Cartago, Yumbo) y 6 descartadas (Cali (2), Florida (2), Buenaventura y Candelaria).

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



**Tabla No. 20 Mortalidad por Dengue
Valle del Cauca – 2014**

Semana	Edad	Sexo	Municipio	Clasificación
2	24 años	Hombre	Cali	Descartado
4	66 años	Mujer	Candelaria	Descartado
4	29 años	Hombre	Dagua	Confirmado
Semana	Edad	Sexo	Municipio	Clasificación
7	02 años	Mujer	Buenaventura	Compatible
9	76 años	Mujer	Florida	Descartado
9	81 años	Mujer	Cali	Confirmado
9	59 años	Hombre	Caicedonia	Confirmado
9	74 años	Hombre	Yumbo	Confirmado
11	29 años	Hombre	Cali	Descartado
16	88 años	Hombre	Cali	Confirmado
17	22 años	Hombre	Buenaventura	Descartado
18	28 años	Hombre	Buenaventura	Compatible
22	29 años	Mujer	Yotoco	Confirmado
26	10 años	Mujer	Cali	Confirmado
26	18 años	Mujer	Cali	Confirmado
28	84 años	Mujer	Cali	Confirmado
29	20 años	Hombre	Guacarí	
32	06 años	Mujer	Buga	Confirmado
36	48 años	Mujer	Florida	Descartado
40	06 años	Mujer	Guacarí	
46	34 años	Hombre	Cartago	
48	56 años	Hombre	Yumbo	
51	75 años	Hombre	Cali	
53	12 años	Hombre	Cali	
53			Buenaventura	

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

Ha habido una reducción del 54,5% de la mortalidad por dengue con respecto a la misma semana de 2013 y una tasa de letalidad del 4,3%. El año anterior, se habían confirmado 22 muertes por dengue, letalidad 2,6%.



**Tabla No. 21 Indicadores para la vigilancia de Dengue
(A Periodo Epidemiologico 12)**

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

Fuente Sivigila SDS Valle

14.1 Vigilancia de la leishmaniosis

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

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

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

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

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



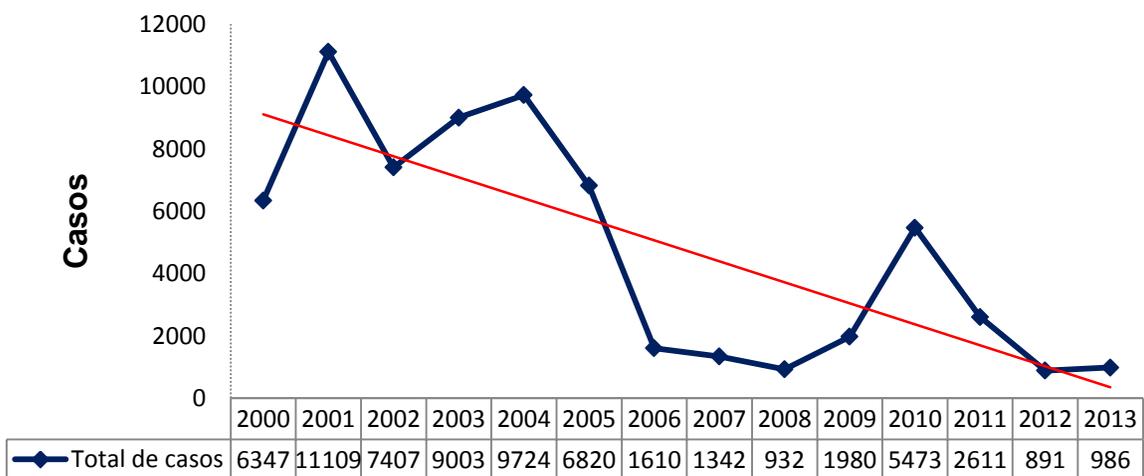
14.2 Vigilancia y control de la malaria

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

Tendencia

El comportamiento de los casos de malaria en el departamento del Valle del Cauca, muestra una tendencia a la reducción en la última década del nuevo milenio, lo cual se puede observar en la figura 33

Grafica No. 33 Tendencia para la malaria Valle del Cauca 2000-2013



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

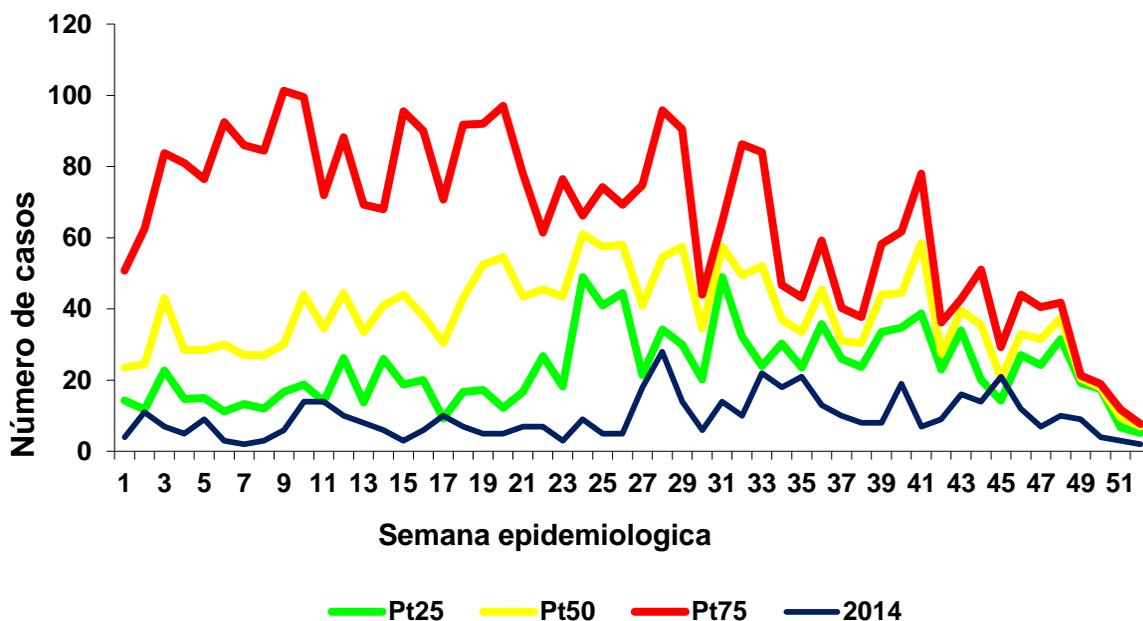
Se han notificado 48 casos de malaria complicada en el presente año, procedente del distrito de Buenaventura (17), de Cali (20), Tuluá (3), Trujillo (2), Cartago (2), Buga (2), Ginebra y Palmira 1 c/u.



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

El canal endémico departamental, se ubicó en la zona de éxito. Se debe tener en cuenta el efecto que los posibles retrasos en la notificación pueden ocasionar en su construcción (figura 34).

Grafica No. 34. Canal endemico paludismo Valle del Cauca 2014



Comportamiento de la notificación durante el 2014

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

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



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

Tabla No. 22 Casos de malaria por municipio de notificación a SE 52- 2014

Municipios	Casos	Frecuencia Relativa (%)	Frecuencia Acumulada (%)
Buenaventura	312	62,8	62,8
Cali	92	18,5	81,3
Tulua	15	3,0	84,3
Cartago	12	2,4	86,7
Florida	12	2,4	89,1
Palmira	9	1,8	90,9

14. 3 Fiebre Amarilla

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

14.4 Enfermedad de Chagas

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

14.5 Fiebre Chikungunya

A la semana epidemiológica 52, se han notificado 228 casos de fiebre Chikungunya, según la siguiente tabla.



Tabla No. 23 Distribución casos de CHIKV, según semana epidemiológica

Municipio	Semana Epidemiológica																				Total			
	14	18	23	27	29	30	31	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48		49	50	
Cali	1	1			1	1	1	3	4	3	5	14	11	6	6	12	4	5	2	1	1	1	83	
Palmira				1						2	1	3	3		3	1			2	1	1		18	
Cartago											1	1		3			1	2	1	2	1	1	13	
Yumbo								1			1		2						2	1	2		9	
Buga												1	1										5	7
Tulua			1	1									1		1								4	
Zarzal												2				1					1		4	
Jamundí											1						1		1				3	
Alcala																	1	1					2	
Buenaventura																	1					1	2	
Bolívar																	1						1	
Caicedonia																		1					1	
Dagua																			1				1	
El Cerrito										1													1	
Municipio	Semana Epidemiológica																				Tota			
	14	18	23	27	29	30	31	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48		49	50	
La Victoria										1													1	
Obando																				1			1	
Pradera																1							1	
Sevilla															1								1	
Versalles																			1				1	
Vijes																			1				1	
Total	1	1	1	2	1	1	1	4	4	7	9	21	18	9	11	16	8	9	11	7	5	8	155	



Tabla No. 24. Distribución por género:

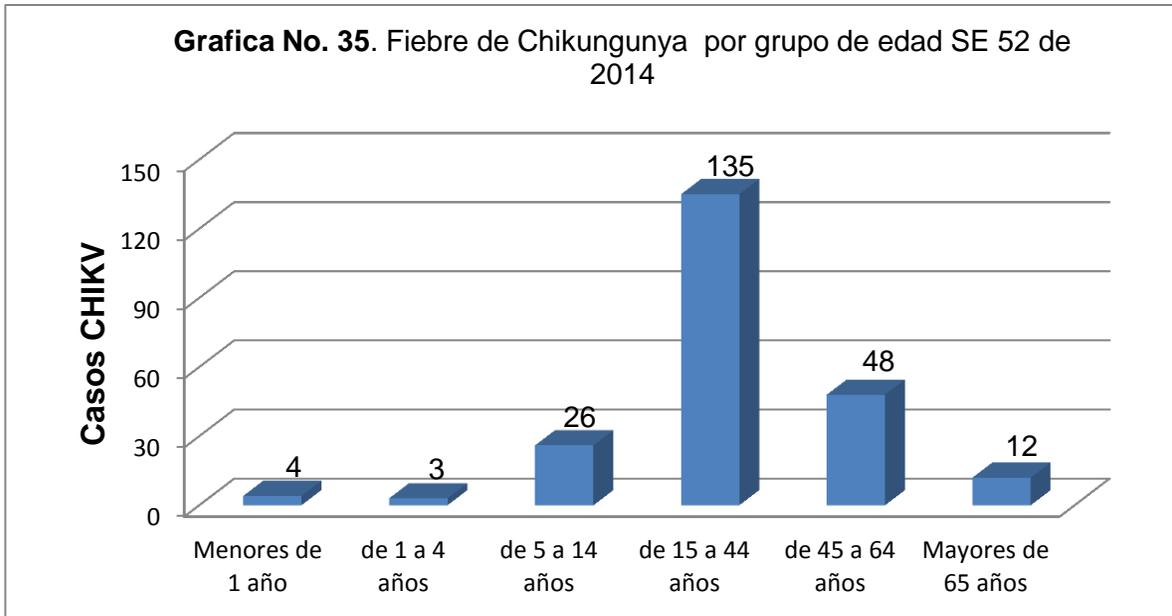
Sexo	CHIKV	%
F	119	52,2
M	109	47,8
Total general	228	100,0

Tabla No. 25. Distribución por grupo de edad

Edad agrupada	CHIKV	%
Menores de 1 año	4	1,8
de 1 a 4 años	3	1,3
de 5 a 14 años	26	11,4
de 15 a 44 años	135	59,2
de 45 a 64 años	48	21,1
Mayores de 65 años	12	5,3
Total general	228	100,0

Tabla No. 26 Distribución por tipo de aseguramiento

Tipo de aseguramiento	CHIKV	%
Contributivo	178	78,1
Especial	11	4,8
Excepcion	3	1,3
No Asegurado	8	3,5
Subsidiado	28	12,3
Total general	228	100,0



Se han confirmado por laboratorio 9 casos de los 228 notificados con diagnóstico clínico.

14. 6 Actividades de control vectorial

Actividades de promoción, prevención y control del vector

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

Levantamiento de encuesta entomológica de *Aedes aegypti* en viviendas

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

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



Tabla No. 27 III Encuesta entomológica de Aedes aegypti

Municipios	Viviendas		Depósitos		Índices		
	Inspeccionadas	Positiva s a Aedes	Inspeccionadas	Positiva s a Aedes	Vivienda s	Depósito s	Brete au
Andalucía	255	70	846	87	27,5	10,3	34,1
Toro	332	86	1107	93	25,9	8,4	28
San Pedro	238	41	808	60	17,2	7,4	25,2
Obando	231	55	876	56	23,8	6,4	24,2

Municipios	Viviendas		Depósitos		Índices		
	Inspeccionadas	Positiva s a Aedes	Inspeccionadas	Positiva s a Aedes	Vivienda s	Depósito s	Brete au
Zarzal	290	51	939	64	17,6	6,8	22,1
La Unión	285	55	1161	62	19,3	5,3	21,8
Alcalá	231	43	781	45	18,6	5,8	19,5
La Victoria	231	37	851	44	16	5,2	19,1
Ansermanuevo	231	33	793	41	14,3	5,2	17,8
Caicedonia	238	26	572	35	10,9	6,1	14,7
El Dovio	509	67	1586	74	13,2	4,7	14,5
Roldanillo	233	28	614	32	12	5,2	13,7
Yotoco	241	27	872	33	11,2	3,8	13,7
Sevilla	290	34	651	39	11,7	6	13,4
Bugalagrande	237	20	805	31	8,4	3,9	13,1
Tulua	308	31	900	40	10,1	4,4	13
Cartago	231	219	616	26	8,2	4,2	11,3
Ulloa	378	33	938	40	8,7	4,3	10,6
Restrepo	238	19	748	25	8	3,3	10,5
Ginebra	279	11	1384	28	4	2	10
Yumbo	1098	83	2778	109	7,6	3,9	9,9
Guacarí	245	18	865	24	7,3	2,8	9,8
Trujillo	238	19	702	22	8	3,1	9,2
Argelia	186	16	549	17	8,6	3,1	9,1
Buga	306	22	720	27	7,2	3,8	8,8



Vijes	270	17	1153	24	6,2	2	8,8
Dagua	333	20	837	29	6,01	3,5	8,7
El Cerrito	341	22	1537	28	6,5	1,8	8,2
Riofrio	195	15	609	13	7,7	2,1	6,7
Florida	297	16	869	19	5	2,2	6,4
Bolívar	195	13	498	12	6,7	2,4	6,2
Jamundi	362	15	1472	20	4,1	1,4	5,5
Candelaria	300	16	536	16	5,3	3	5,3
Calima Darién	244	8	550	10	3,3	1,8	4,1
La Cumbre	227	7	534	9	3,1	1,7	4
Pradera	307	10	1004	10	3,3	1	3,3
Palmira	2802	72	11680	86	2,5	0,7	3,1
El Águila	189	3	502	3	1,6	0,6	1,6
Versalles	419	4	1050	4	1	0,4	1
El Cairo	370	0	1204	0	0	0	0
Buenaventura	3.215	28	14.966	33	0,9	0,22	1,03

Lo que significa:

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

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

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

El levantamiento de la última encuesta entomológica para el 2014, realizada en el mes de noviembre y diciembre, se realizó en 21.024 viviendas de 41 municipios (ver tabla No.10), encontrándose:

6 municipios (Andalucía, Toro, San Pedro, Obando, Zarzal, La Unión) presentaron un Índice de Breteau en un rango de (21-34,1- alta infestación por *Aedes aegypti*)

27 municipios con un Índice de Breteau entre (5-20)



8 municipios (El Cairo, Versalles, El Águila, Buenaventura, Palmira, Pradera, La Cumbre y Calima Darién con una baja infestación de *Aedes aegypti*, con Índices de Breteau entre (0-4,0)

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

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

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

Control químico

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

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

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

Visitas de salud ambiental en atención a casos notificados de CHIKV



Municipios de la Subselección Cali

Municipio de Jamundí

Nombre del paciente: Germán de Jesús Ríos Cardona

Edad: 56 años

Ocupación: pensionado

Fecha de notificación: 27/09/2014

Dirección de residencia: Cll. 1 Oeste #21-27, Alfaguara

Síntomas: Fiebre, dolor de cabeza, debilidad, inflamación de ganglios, no presenta dolor en miembros ni articulaciones

Fecha de inicio de síntomas:

Desplazamientos: Ninguno

Actividades de control del vector: Se inspeccionó la vivienda del paciente en donde se encontraron dos depósitos con agua pero sin larvas de Aedes sp. Se inspeccionaron 35 sumideros del área peridomiciliar del caso de los cuales 10 resultaron positivos a larvas, 7 positivos a pupas del vector, se trataron 26 sumideros.

Municipio de El Cerrito

Nombre del paciente: Ulises de Jesús Pulgarín

Edad: 49 años

Ocupación: Transportador

Fecha de notificación: 21/09/2014

Dirección de residencia: Cll. 3d # 1ª-15, villa cariño

Síntomas: escalofríos, malestar general, dolor en miembros inferiores, lesiones maculopapulosas en miembros y abdomen, exantema

Fecha de inicio de síntomas: 20/09/2014

Desplazamientos: Barranquilla (Almagrario)

Actividades de control del vector: se inspeccionaron 46 viviendas de las cuales 4 resultaron positivas a larvas del vector, se trató una vivienda con abate, en el resto se realizó control físico y se dieron las recomendaciones. Se realizó fumigación con equipo pesado ULV en todo el municipio de El Cerrito, se trataron 8598 viviendas.

Municipio de Pradera



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UES VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Nombre del paciente: Ana Milena Méndez Murillo

Edad: 31 años

Ocupación: Hogar

Fecha de notificación: 11/11/2014

Dirección de residencia: Cra. 17 A #10-24, comuneros

Síntomas: escalofrío, dolor de cabeza y dolor en los huesos

Fecha de inicio de síntomas: 27/10/2014

Desplazamientos: Ninguno

Actividades de control del vector: El 6 de noviembre se inspeccionaron 44 viviendas incluyendo la casa del paciente, no se encontraron larvas de Aedes sp. Sin embargo desde el 4 de noviembre se venían realizando visitas de control larvario en el barrio comuneros y en barrios aledaños inspeccionándose 139 viviendas de las cuales dos resultaron positivas larvas de Aedes sp. se trataron dos viviendas con abate. Se inspeccionaron 165 sumideros de los cuales 22 resultaron positivas a larvas de Aedes sp, se trató el 100% de los sumidero con abate. También se realizaron actividades de control de adultos (fumigación ULV con equipo de espalda), se fumigaron 80 viviendas del barrio incluyendo la de la paciente.

Municipio de Cali

Nombre del paciente: José Fernando Diossa Castro

Edad: 44 años

Ocupación: empleado Centelsa, Yumbo

Fecha de notificación: 10/09/2014

Dirección de residencia: Cll. 65B #4C-30, santa bárbara, Cali

Síntomas: fiebre, dolor abdominal

Fecha de inicio de síntomas:

Desplazamientos: Límites entre Chocó y Panamá

Actividades de control del vector: La Secretaría Municipal de Salud de Cali realizó acciones de control del vector (control larvario en viviendas, sumideros, concentraciones humanas y control de adultos) el día 19 de septiembre en la vivienda del caso y viviendas aledañas. El día 22 de septiembre la UES Valle realizó inspección en el área interna y externa de la empresa; se encontró un florero y una mata en agua en el área de oficina de la empresa, sin larvas de Aedes sp. y se inspeccionaron 100 sumideros de los cuales 25 resultaron positivos a larvas de Aedes sp.. El día 24 de septiembre se realizaron actividades de control de adultos (fumigación ULV EP).

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



Municipio de Yumbo

Nombre del paciente: Anthony Mosquera

Edad: 2 años

Ocupación: menor

Fecha de notificación: 29/09/2014

Dirección de residencia: Cra. 2 # 15-47, guacandá

Síntomas: fiebre, malestar general, dolor en el cuerpo, dolor de cabeza

Fecha de inicio de síntomas: 10/09/2014

Desplazamientos: Ninguno

Actividades de control del vector: El día 4 de Octubre se realizó visita en la vivienda del paciente y viviendas aledañas, se inspeccionaron 33 viviendas de las cuales 3 resultaron positivas a larvas de Aedes sp, se realizó control con abate. Se inspeccionaron 34 sumideros de los cuales 10 resultaron positivas a larvas de Culex sp., todos los sumideros fueron tratados con abate. Se realizó fumigación ULV con equipo pesado, se trataron 500 viviendas del barrio y barrios aledaños para el control de mosquitos.

Nombre del paciente: Carlos Libaniel Giraldo Bermúdez

Edad: 56 años

Ocupación:

Fecha de notificación:

Dirección de residencia: Cll. 16 n-13E-04, la nueva estancia

Síntomas: fiebre, dolor en los huesos

Fecha de inicio de síntomas: 03/11/2014

Desplazamientos: Cartagena (barrio Cachinita)

Actividades de control del vector: Los días 19 y 20 de noviembre se inspeccionaron 418 viviendas, 238 sumideros y 14 lugares de concentraciones humanas.

Tabla No. 28 En resumen, en la subsele Cali se atendieron como control de foco por notificación de casos de CHIKV



		Actividad realizada	
Municipios	Control larvario	Control químico	
Jamundi	35 sumideros de agua lluvia		
El Cerrito	46 viviendas	8.598 viviendas con equipo pesado	
		Actividad realizada	
Municipios	Control larvario	Control químico	
Pradera	180 viviendas y 165 sumideros de agua lluvia	80 viviendas con equipo de espalda	
Yumbo	451 viviendas, 272 sumideros de agua lluvia y 14 concentraciones humanas	500 viviendas con equipo pesado	

Tabla No. 29 Municipios de la Subsele Cartago

Municipio	Nombre del Paciente	Actividad control	viviendas control larvario	viviendas positivas	viviendas fumigadas
Cartago	Luis Ernesto Molina	control larvario y adultos	14	4	75
La Victoria	Ospina	control larvario y adultos	45	5	65
Cartago	Sebastián Gordillo Castrillón	control larvario y adultos	45	1	93
Cartago	Jorge Iván Ibarra Bermúdez	control larvario y adultos	52	7	105
Cartago	Dorian Andrés Valencia Cortes	control larvario y adultos	38	2	75
Choco	Juan Carlos Chalcall López	procedente de Choco			
Cartago	Gedsey Alexander Zapata B	control larvario y adultos	31	4	45
Pereira	John Edier Hernández	vive en Pereira			
Cartago	Luis Ángel Pineda Álzate	vive en Puerto López			
Cartago	Cristian Edwin Henao	control larvario	50	2	



Cartago	Katherine Londoño	control de adultos			75
La Victoria	Ofelia Victoria de Rojas	control larvario y adultos	56	8	112
Alcalá	María Cenidia Cartagena	control larvario y adultos	47	5	60
Alcalá	Zoila Rosa Carmona Cubillos	control larvario- adultos	40	20	59

Municipios de la Subsede Tulua

Municipio de Buga

Silvio Bomba Campo

Edad 34 años

Actividad laboral: Soldado profesional

No se realizó búsqueda de criaderos debido a que no hay un sitio específico donde realizarlo, debido a su profesión se moviliza constantemente. Manifestó haber estado en Caldono, Cali y Tuluá

Este paciente lo reporta Buga, debido a que por ser soldado se desplazó a que lo atendieran en el batallón Palace de Buga.

Walter Antonio Puentes Sánchez

Edad 33 años

Actividad laboral: oficios varios en agencia de maderas

Se inspeccionaron 71 viviendas incluida la del paciente, donde se encontró una vivienda positiva (un florero). También se inspeccionaron 46 viviendas en la zona donde labora donde no se hallaron criaderos positivos.

Total de viviendas en control larvario: 117

Además se visitaron las concentraciones humanas cercanas a su vivienda y también al lugar donde trabaja (cementerio, hospital, colegios, hogares, jardines infantiles), donde tampoco se hallaron criaderos positivos.

Municipio de Tulua



Natalia Arenas

Edad 8 años

Esta menor reside en la vereda la Rivera, se realizó control larvario en 9 viviendas, de las cuales había 2 positivas.

Misael Aguirre

Edad 74 años

Control larvario en 102 viviendas: No se hallaron criaderos positivos.

Municipio de Zarzal

Yamileth Giraldo Marín

Edad 26 años

Actividad laboral: Ama de casa

Se inspeccionó la vivienda de la paciente donde no se hallaron criaderos del vector. En las viviendas aledañas (en total se inspeccionaron 40), fueron encontradas 3 positivas. De la misma manera se inspeccionó la vivienda de la familiar que ella visita asiduamente, donde tampoco se hallaron criaderos, pero si se observó que las viviendas contiguas presentaban alta infestación larvaria, ya que de las 15 viviendas inspeccionadas, 9 fueron halladas positivas. Los depósitos predominantes fueron tanques bajos y matas en agua.

Total viviendas inspeccionadas control larvario: 55

Se llevó a cabo fumigación en 40 viviendas, distribuidas de la siguiente manera: 26 viviendas en el barrio Bolívar y 14 en el barrio Gonzalo Echeverry.

María de Jesús Torres de Tovar

Edad 80 años, Ama de casa

Las actividades realizadas en atención a este caso son las mismas de Yamileth Giraldo, por nexo epidemiológico.

Edgar Fabián Rubio Sandoval

Edad 25 años

Actividad laboral: policía



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UES VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Se realizó control larvario en estación de policía y 31 viviendas aledaña (barrio Villa Yoly) donde no se hallaron criaderos positivos a larvas del vector.

Con el fin de disminuir la población adulta del mosquito, se llevó a cabo fumigación en 63 viviendas, incluida la estación de policía.

Informe de incremento en el número de casos de fiebre CHIKV, municipio de San Pedro.

La Secretaria de Salud Municipal de San Pedro, a través de una búsqueda activa comunitaria BAC, informo a la Secretaria Departamental de Salud (Grupo de Respuesta Inmediata ERI), de 60 posibles casos de fiebre Chikungunya, localizados el Corregimiento de Presidente (se adjunta documento de Búsqueda Activa Comunitaria).

El día 18 de diciembre, el equipo de ETV de la subsele Tuluá de la UES Valle del Cauca, realizó visita de campo, para identificar factores de riesgo entomológicos asociados con la presencia de *Aedes aegypti* o *albopictus*, en el Corregimiento de Presidente; donde se pudo determinar y focalizar que los casos procedían de un área denominada El Viñedo, de población laboral vinculada con la industria avícola de Mac Pollo.

En el Hospital San José de Buga, se pudo identificar que los pacientes Gustavo Adolfo Esparza y Brandon Esparza, quienes consultaron el 3 de diciembre, fueron atendidos con un diagnóstico de dengue. En la visita domiciliar se observó que seis personas más presentaron igual síntomas pero no consultaron.

De igual forma se atendió a Leidy Johana Castro, con un diagnóstico de dengue.

María Isabel Hurtado 34, consulto en noviembre 16, no se tiene más información

María Emilce Cardozo 53 años, consulto el 9 de diciembre, con dolor articular, fiebre, escalofrío, brote en la cara, no le dieron ningún diagnóstico.

La IPS Comfandi de Buga se negó a entregar las fichas, pero informaron que atendieron a Claudia Rosero, trabajadora de la industria avícola Mac Pollo, consulto el 15 de diciembre, tenía dolor en la mano, rodillas, tobillos y no podía caminar, además de brote en la piel; Dx fiebre CHIKV.



Ana Milena Mejía, consultó el 24 de noviembre, con fiebre, dolor articular, no se podía mover, presento un brote después de la fiebre, hinchazón en pies, mano y cara; diagnóstico: **Virus inespecífico**, 7 días de incapacidad.

Alex Humberto Chacón, trabajador de Mac Pollo, consulto por dolores articulares muy fuertes y fiebre, le prescribieron diclofenaco, lo incapacitaron dos días, en la ficha aparece reportado como Dx CHIKV.

El hospital Divino Niño, informa que atendieron a Gloria Miriam Cruz, con un Dx de infección respiratoria

Clínica La Merced de Buga, atiende al señor Olmer Chacón, quien consulto hace más o menos 15 días, con fiebre alta, dolor de cabeza, hinchazón en la rodilla, dolor articular, brote, le aplicaron dipirona. Diagnóstico: **Fiebre indeterminada**.

Nayibe Andrade, 22 años. Consulta por fiebre alta, dolores articulares, brote. En esta vivienda se vieron afectadas 5 personas más que no consultaron.

Oscar Julián López 25 años. Consulta por dolores articulares, brote en todo el cuerpo, fiebre alta de tres días.

La Secretaria de Salud Municipal de San Pedro, el 19 de diciembre organizo una brigada médica que atendió a las personas sintomáticas del callejón El Viñedo, Corregimiento de Presidente:

- Elizabeth Díaz, 47 años, fiebre, frío, brote, le duro cuatro días, le tomaron muestra para confirmar el Dx.
- Johan Andrés Suarez, 16 años, fiebre muy alta, dolor de cabeza, malestar, brote en todo el cuerpo.
- Sonia Escobar, 37 años, dolor de cabeza, fiebre y brote, diarrea. En la vivienda se afectaron 6 personas más.
- Paulina Colorado, 31 años, diagnóstico: **Virus**, 1 día de incapacidad. En esta vivienda se vieron afectadas 6 personas, todos presentaron los mismos síntomas: dolor en las manos, fiebre alta, dolor de cabeza, malestar en el cuerpo y brote.



El equipo de ETV de la UES Valle del Cauca, de la subsele Tuluá, también se desplaza al callejón El Viñedo, para realizar control larvario en las viviendas de los pacientes diagnosticados y como resultado de esta actividad se inspeccionaron 91 viviendas, 29 de ellas resultaron positivas, 215 depósitos inspeccionados y 39 positivos. Los indicadores de infestación son:

Índice vivienda 32%

Índice depósito 18%

Índice de Breteau 43

Los tanques bajos son los criaderos más potenciales que existen en la zona, con una capacidad de almacenamiento de 3.600 litros, lo que implica realizar un trabajo con la comunidad para el cambio conductual que los lleve a mejorar las condiciones de almacenamiento.

En las visitas de campo realizada por los Auxiliares y Supervisores del programa, se encontró que tres pacientes habían consultado en Buga a comienzos del mes de noviembre:

- Jhon Jairo Vallejo, 35 años, consulto en noviembre 28, por escalofrío, fiebre, dolor en todos los huesos, manos hinchadas, brote, dolor de cabeza. Diagnóstico: **Chikungunya**, 2 días de incapacidad.
- Leidy Figueroa 24 años, consulto hace más o menos 1 mes por dolor articular, brote, dolor en la rodilla, fiebre alta. En la vivienda se afectaron 3 personas pero no todas consultaron.
- Mery Cano 62 años, consulto hace más o menos 1 mes con dolor articular, fiebre, brote. Diagnóstico: **Chikungunya**.

Ninguna de las personas encuestadas se ha desplazado lejos de su lugar habitual de vivienda.

La mayoría no ha consultado el médico, se han guiado por los síntomas y diagnósticos de los que sí han consultado.

Hay viviendas en las cuales se han visto afectados todos los habitantes con los mismos síntomas. Varias de las personas afectadas trabajan en la empresa avícola Mac Pollo.



En las horas de la noche se inició el control de adultos en vía pública, con aplicación de insecticida ULV en frío, con equipo pesado montado en vehículo en los ciclos de 1, 4 y 7 días.

Tabla No. 30 En resumen, en la subselección Tuluá, se atendieron como control de foco por notificación de casos de CHIKV

Municipios	Actividad realizada	
	Control larvario	Control químico
Buga	7 viviendas e inspección al cementerio, hospital y colegios	
Tuluá	111 viviendas	
Zarzal	71 viviendas	103 con equipo de espalda
Presidente	91 viviendas	Fumigación con equipo pesado del Corregimiento

Actividades de control de la malaria

14.7 Barrido Hemático

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

La capacitación sobre el conocimiento y manejo del equipo Deki Readear fue dado por profesionales del Instituto Nacional de Salud. El personal que actualmente utiliza el equipo contó con un entrenamiento para el manejo del mismo en campo.

Se han programado para la búsqueda activa de febriles utilizando el Deki Readear las siguientes localidades: Córdoba, San Cipriano, Zaragoza, Bodega, La Laguna, Los Alamos, El



Palito, Bendiciones, Km 40, Triana, Katanga, Los Tubos, El Salto, La Víbora, La Delfina, Balsitas, El Credo, Calle Larga (Aeropuerto), Playa larga, Zacarías y Cisneros.

Se ha realizado la coordinación del trabajo con la Secretaria de Salud Distrital, Proyecto malaria Colombia y UES. Una vez se encuentren casos positivos se suministrará el tratamiento al paciente dando las recomendaciones del mismo. Se han realizado un total de 4.739 muestras.

Tabla No. 31 Barrido hemático con el equipo Deki Reader área carretable carretera Cabal Pombo - Distrito de Buenaventura

Mes	Total muestras	Negativas	Positivas	P. .vivax	P. falciparum	Mixta
Marzo	1.093	1.093	0	0	0	0
Abril	731	730	0	0	1	0
Mayo	652	652	0	0	0	0
Junio	378	378	0	0	0	0
Julio	301	278	23	2	21	0
Agosto	707	692	15	2	12	1
Septiembre	308	302	6	6	0	0
Octubre	202	187	15	14	1	0
Noviembre	304	290	14	14	0	0
Diciembre	63	62	1	1	0	0
Total	4739	4664	75	39	34	1

Tabla No. 32. Toma de gota gruesa por parte de la Secretaria de Salud Distrital, puesto de Dx del programa de ETV

Mes	Total	Negativas	Positivas	Plasmodium vivax	Plasmodium falciparum	mixta
Enero	180	179	1	0	1	0



Febrero	221	217	4	2	2	0
Marzo	197	193	4	1	3	0
Abril	222	216	6	3	3	0
Mayo	194	193	1	1	0	0
Junio	196	193	3	3	0	0
Julio	200	196	4	0	4	0
Agosto	187	181	6	2	4	0
Septiembre	102	97	5	3	2	0
Octubre	90	89	1	1	0	0
Total	1789	1754	35	16	19	0

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

Tabla No. 33

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

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

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

14.8 Actividades de control de la leishmaniasis

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

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

El foco que se presentó en el año 2013, de leishmaniasis cutánea en el Corregimiento de Dosquebradas municipio de Bolívar, se ha acompañado la comunidad para que a través del Hospital Santa Cruz, del municipio de Trujillo se realicen brigadas médicas que permitan evaluar la evolución de pacientes de esa zona, que se han tratado con medicamentos de primera línea y en el caso de la población pediátrica con la Miltefosina o IMPAVIDO.

Se gestionó con la Secretaria de Salud de Trujillo, la remisión de pacientes a un nivel de mayor complejidad CIDEIM, que requerían de cultivos y estudios de resistencia a medicamentos de segunda línea.

14.9 Implementación Estrategia COMBI



Introducción

La Metodología COMBI (comunicación y movilización social para impactar conductas), se concibe como un enfoque innovador hacia la movilización social y la participación comunitaria orientada especialmente hacia las enfermedades; plantea impactar conductas que propendan por un ambiente saludable y la prevención de las enfermedades, como el Dengue y la Malaria. Esta metodología se planteada a 10 pasos.

Hay que decir que esta metodología no está dirigida a grupos masivo, más bien se delimita por barrio o localidad, ya que se parte de problemáticas específicas contextualizadas; algo también característico de la metodología es que se hace énfasis en una medida preventiva, o en el caso del Dengue, se hace énfasis en un solo reservorio, el que represente el principal criadero para el Aedes Aegypti.

Zonas priorizadas implementación metodología COMBI

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

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

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

Para la identificación de la conducta a cambiar se realizó una investigación formativa y se concertó con la comunidad el objetivo conductual, priorizándose para Buenaventura el uso del repelente como medida preventiva, ya que se identificó que se estaba usando de manera rutinaria el Toldillo, además de que el mayor número de casos positivos para la enfermedad eran mineros; Para Yumbo, se identificó como prioritario el lavado semanal de los tanques, para



Tuluá el lavado semanal de los Floreros, y para Cartago el tapado de los tanques Bajos, esto en los barrios 2013-2014; los otros barrios están en el paso 4 (investigación formativa)

Resultados generales de la implementación de la metodología COMBI

En general en las subsedes se han realizado las siguientes actividades en el marco de la implementación de la metodología:

- 1- Conformación de grupos de apoyo comunitario e interinstitucional con personal de la UES, las Secretarías de Salud Municipal, el DPS a través de su programa Mas Familias en Acción, Instituciones Educativas, ONG, como la Cruz Roja, Juntas de Acción Comunal, Consejos Comunitarios de Comunidades Negras, Amas de casa y Jefes de hogar de las localidades y barrios priorizados. . En promedio cada equipo COMBI por subsele cuenta con al menos 10 personas en el grupo interdisciplinario y de Apoyo.
- 2- Realización de investigación formativa para determinar las prácticas y conocimientos alrededor de la Malaria y el dengue. Se han encuestado al menos 40 personas por localidad o barrio, y entrevistado a líderes comunitarios, además de la realización de observaciones en campo para identificar factores de riesgo con respecto a la enfermedad.
- 3- Movilización comunitaria con actividades como: “Jornada del Repelente, donde se entregaron más de 2000 repelentes en el corregimiento de Zaragoza y la localidad la Gloria en el distrito de Buenaventura; Concurso “Talento Zaragoza con la participación de 11 niños de la institución educativa La Cierpecita, componiendo canciones para incentivar el uso del repelente, también en Buenaventura; Elaboración de carteleras y mensajes alusivos a la conducta a cambiar con amas de casa y estudiantes en cada una de las zonas intervenidas, las cuales fueron socializadas en diversos sectores por los diferentes grupos que participaron; Realización de sociodramas en el contexto de la izada de bandera, para capacitar sobre el dengue e incentivar la conducta en Cartago Valle; Realización de Quermes para la recolección de fondos para compra de elementos para resanar tanques bajos, compra de elementos de aseo e incentivar la conducta, en el barro Lleras de Yumbo, y entrega de material para tapado de tanques (angeos, puntillas, tablillas) a 26 familias del barrio Robertulio Lora de Tuluá, producto de la gestión con la Diócesis de Cartago.
- 4- Comunicación interpersonal: Se llegó al total de estudiantes de las instituciones educativas presentes en las zonas intervenidas, al igual que a las familias de los barrios intervenidos,



dando capacitación sobre la enfermedad, incentivando la conducta a cambiar y realizando monitoreo y evaluación del cambio de conducta.

- 5- Elaboración de planes COMBI. Se tienen sendos documentos en cada una de las subsedes, donde se plantea el paso a paso de la implementación de la metodología, haciendo énfasis en la investigación formativa, en la elección del objetivo conductual, y en la implementación del plan de acción para lograr el cambio de conducta.
- 6- Divulgación resultados de implementación de la metodología: SE está en proceso de elaborar una revista donde se muestra, de manera resumida, la implementación de cada uno de los pasos de la metodología COMBI por cada una de las subsedes, y los resultados obtenidos hasta el momento.

Conclusiones y lecciones aprendidas de la implementación de la metodología COMBI.

Como logros significativos de la implementación de la metodología COMBI se encuentran: la conformación de grupos de apoyo comunitario; la gestión interinstitucional; la definición de objetivos conductuales coherentes con la situación epidemiológica y entomológica, con perspectiva comunitaria, la articulación con funcionarios de las secretarías de salud municipales, y el avance en la integración de prácticas de lavado semanal de tanques bajos y recipientes de floreros en agua como medidas protectoras para el dengue, además del uso del repelente como medida protectora para la malaria.

En términos generales se ha llegado a más de 1800 familias, y 7.200 habitantes desde las diferentes estrategias: visitas casa a casa, para hacer encuesta, verificar los depósitos de agua, aportar conocimientos sobre la enfermedad e incentivar la conducta; además de la realización de diferentes talleres a la comunidad, no sólo para generar conocimiento de la enfermedad, sino también para trabajar con ellos la definición del objetivo conductual, el plan operativo, la construcción de mensajes de cambio conductual; y la realización de trabajo intensivo en las instituciones educativas de la zona, para articular a los jóvenes en las estrategias de cambio conductual.

En estos momentos se está en la fase de monitoreo y evaluación para determinar el impacto de la estrategia en el cambio conductual; al igual que en la investigación formativa para definir el objetivo conductual en las nuevas zonas priorizadas.

Implementación de la metodología COMBI en Cartago

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



El objetivo de este informe ejecutivo es conocer las fases que se vienen realizando para la implementación de la metodología COMBI (Comunicación para impactar conductas) en el municipio de Cartago.

Esta metodología se viene aplicando desde el 2012, y en otras zonas de influencia de la UESVALLE, con el fin de impactar zonas con alta casuística de la enfermedad dengue.

Se pretende con COMBI hacer un trabajo articulado con la comunidad que permita eliminar o controlar los factores de riesgo que determinan la prevalencia de esta enfermedad, como complemento a otras acciones propias del programa misional de Enfermedades Transmitidas por Vectores

La metodología COMBI tiene como eje conductor la implementación de una serie de pasos en los cuales se conforma, entre otras cosas, un grupo multidisciplinario con actores institucionales y comunitarios, se realiza una investigación formativa para determinar las prácticas y conocimientos sobre la enfermedad, se definen unos objetivos de cambio de conductas de riesgo, se fortalece al personal, especialmente el grupo de apoyo comunitario para la realización de tareas, y se definen una serie de acciones COMBI, como son de movilización social, mercadeo, publicidad y comunicación interpersonal, además de la realización de monitoreo y evaluación para verificar y hacer seguimiento al cambio.

Desde el área de referente COMBI se han direccionado actividades desde octubre, con el fin de evaluar el impacto de la metodología COMBI en el barrio Robertulio Lora, y focalizar nuevas zonas de intervención. En este caso el auxiliar ha cumplido su rol operativo. Hay que decir que se ha contado con el apoyo de la bióloga de ETV – Cartago, Lina Martínez, tanto en la definición de objetivos conductuales preliminares, la elaboración de índices Aedicos y de Breteau, la priorización de barrios para implementar la metodología COMBI, y el acompañamiento al auxiliar COMBI.

Barrio Robertulio lora

La estrategia COMBI se empezó a implementar en el barrio Robertulio Lora a mediados del 2013, y su intervención finalizó en noviembre del 2014. Este barrio fue priorizado dado que a la



semana epidemiológica 36 (SIVIGILA 2013), se presentaron 30 casos de dengue probable en la comuna 3, y 10 de ellos correspondían al barrio Robertulio Lora.

En la realización de inspección de los depósitos de agua también tuvo un alto índice larvario y de Breteau (17% y 21,3% respectivamente).

En este barrio se implementaron los 10 pasos COMBI con acciones concretas, generándose impactos positivos en relación a los aspectos epidemiológicos, entomológicos, cambios conductuales y de conocimientos sobre la enfermedad.

Este barrio es considerado estrato 1 por planeación municipal y cuenta con 773 predios y 3092 habitantes.

En octubre del 2014 se empezó a implementar la metodología COMBI en el barrio Santa Ana Norte de Cartago; este barrio fue focalizado dado que en la semana 39 (SIVIGILA 2014) se presentaron 321 casos en el municipio, la mayoría en la comuna 7, con 87 casos, y de estos el barrio Santa Ana fue el número 1, con 7 casos, lo cual justificó en su momento su elección para la aplicación de esta metodología.

Este barrio es considerado de estrato tres por planeación municipal, y cuenta con 480 predios y 1920 habitantes.

Resultados de la implementación barrio Robertulio Lora

En el 2013 la implementación de la metodología COMBI en el barrio Robertulio Lora avanzó hasta el paso 9, realizándose: La conformación del equipo multidisciplinario, la realización de la investigación formativa, la definición de objetivos conductuales preliminares y finales, la realización del plan de medios y el plan operativo, y la definición de formatos de seguimiento, entre otros.

El objetivo conductual fue:

- “Al 30 de julio del 2014, el 13% de las amas de casa del barrio Robertulio Lora tapan con angeos u otro tipo de materiales que permitan filtrar el agua lluvia, los tanques bajos de agua”.



- En este caso el 13% de las amas de casa estarían representadas en 100 viviendas de las 773 que hay en el barrio.

En el 2014 se realizaron una serie de actividades, enmarcadas en las acciones COMBI, para incentivar el cambio de conducta, y contribuir con esto a la disminución del índice Breteau, que en ese momento era de 20,5, además de la disminución de la casuística de 10 casos. Se realizaron las siguientes acciones:

1. Gestión con instituciones: Se trabajó con la Red Unidos, la Estrategia de Cero a Siempre, Institución Educativa Lázaro Gardea, la Corporación Diocesana y los hogares tradicionales ICBF. Se realizaron talleres con los grupos adscritos a estas instituciones y se logró el apoyo de estas en la realización de actividades y la consecución de materiales. Producto de esta gestión la Corporación Diocesana donó un rollo de angeo, dos cajas de puntillas y varetas para la realización de tapas para los tanques bajos. Este material fue entregado a 21 familias del barrio.
2. Movilización comunitaria: Se realizaron 2 talleres con el grupo de apoyo comunitario y más de cinco taller con estudiantes del grado 11 de la institución Lázaro Gardea, para la realización de carteleras con mensajes alusivos al tapado de los tanques bajos; igualmente los estudiantes realizaron otras actividades para impulsar la conducta de tapado de los tanques como socio dramas y poesías presentados en las actividades culturales masivas realizadas por la institución educativa.
3. Comunicación comunitaria e interpersonal: Se capacitó a todos los estudiantes del colegio Lázaro Gardea, (aproximadamente 700 estudiantes), en conocimientos generales de la enfermedad dengue, en uso de los medios para el cambio de conducta, y la producción de materiales y mensajes para promocionar el tapado de los tanque bajos en sus respectivos hogares.

Para verificar el cumplimiento de la meta de cambio de conductas (tapado de tanques bajos, con material diverso), y el aumento del conocimiento sobre la enfermedad dengue de los habitantes del barrio, se realizaron seguimientos en julio y en noviembre del 2014.

Se aplicó la encuesta de Conocimientos, Actitudes y Prácticas (realizada también en 2013), y un formato de seguimiento a la conducta:

Resultados encuesta CAP 2013 (59 encuestados):

- El 49% Sabe que el dengue es transmitido por un zancudo
- El 54% Identifican correctamente el principal síntoma del dengue (fiebre)



- El 0% Identifican el lavado del tanque como forma de prevención del dengue
- El 16% Identifica el tapado del tanque como forma de prevención
- El 23% acuden al médico con los síntomas del dengue
- El 73% Afirman lavar los depósitos de agua de manera semanal (no necesariamente como medida preventiva del dengue)

Resultados encuesta CAP 2014 (37 encuestados):

- El 94,6% de los encuestados identifica la picadura del mosquito como forma de transmisión de la enfermedad; en ese sentido, se aumentó el conocimiento de la forma de transmisión de la enfermedad en un 45%.
- El 100% identifican la fiebre como síntoma de la enfermedad, dándole menor importancia al resto síntomas.
- El 97,30% de los encuestados privilegian el lavado de los tanques, e incluyen otras formas de prevención del dengue como eliminar aguas estancadas 78,38% y tapar tanques 78,38%.
- El 78,38% prefiere tomarse una pastilla ante los síntomas del dengue, seguido del 10,81% que van al médico; algunas de las razones aludidas es que no creen en el servicio de salud o no ven necesario asistir a consulta.
- El 73% de los encuestados dicen buscar atención médica a los 2 o 3 días de sentir los síntomas del dengue.
- El 75% de los encuestados afirman lavar los depósitos de manera semanal.

En general se observa que de un periodo a otro las personas aumentaron su nivel de conocimiento de la enfermedad dengue en temas como transmisión de la enfermedad, síntomas y medidas preventivas; sobre las aptitudes no se presentó cambio en la visión de la atención médica y el servicio de salud, más bien siguió igual; igualmente las practicas no parecen haber presentado cambios, en términos de que las personas siempre han afirmado lavar los depósitos de agua. Estos datos muestran que las acciones en el barrio se dirigieron hacia el aumento del conocimiento y las practicas, y muy poco hacia las aptitudes e ideas con respecto a la necesidad de atención médica.

Sobre el cumplimiento en el objetivo conductual tenemos:

En la primera semana de julio del 2014 se realizaron visitas casa a casa a 100 viviendas, con el objetivo de brindar información a la comunidad sobre el dengue y sus medidas preventivas,

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



incentivar la conducta de tapado de los tanques bajos con algún material presente en la vivienda, como sábanas, plástico, cartón o vidrio, al igual que incentivar su lavado cada tres días. En estas visitas también se hizo la inspección de los depósitos de agua para identificar posibles criaderos de *Aedes Aegypti*

De la muestra de estas 100 viviendas visitadas, se encontró que el 12% de los tanques estaban positivos para *Aedes*.

En la tercera semana de julio se realizó una segunda visita a las 100 viviendas, y se encontró que el 26% de los tanques estaban tapados con sábanas y plásticos; ninguno presentaba larvas. El 74% restante de las familias no taparon el tanque, pues manifestaron que no tienen con que taparlo, y a cambio afirmaron estarlo lavando cada tres (3) días.

En Septiembre del 2014, producto de la gestión con la Corporación Diocesana, se entregaron los angeos a 21 familias para incentivar la conducta del tapado de los tanques.

En noviembre del 2014 se hizo un seguimiento para determinar el cumplimiento de la conducta, y el uso de los angeos. Se encontraron 18 personas a las que se le entregaron este material, las otras 3 no estaban o ya no vivían en el barrio: igualmente se hizo otro muestreo a 55 viviendas a las que no se le entregó angeo, con preguntas sobre el tapado de los tanques. De las 55 viviendas con seguimiento solo dos tenían los tanques tapados, uno con una lata de zinc, y otra con un plástico, es decir, se taparon el 3,33% de los tanques bajos.

Por otro lado, en las viviendas en las que se entregaron los angeos (las 18 familias), el 100% lo estaba usando, sin embargo, de estos angeos, 7 no cumplían con el propósito definido, o estaban en mal estado, es decir, el 38% de las viviendas.

La meta del objetivo conductual era llegar a 100 viviendas, y mediante la donación de angeos se logró llegar a 21 viviendas. En el seguimiento en noviembre del 2014 se comprueba que 18 personas aún usan los angeos, además de dos personas que improvisaron sistemas de tapados más artesanales utilizando material reciclable, lo que implica que se llegó a 28 de las 100 viviendas que se tenía como meta.

Si hacemos los comparativos con las encuestas, notamos que en el 2013 sólo el 5% de los encuestados tapaban los tanques (con un universo de 51 encuestados), y en el 2014 el 28% tapa los tanques (con un universo de 73 encuestas que incluyen las 37 encuestas CAP y las 36 encuestas de seguimiento a la conducta).



Estos resultados implican que ante un objetivo conductual que implique la compra de materiales, se requiere del apoyo institucional, o la elaboración de estrategias que consideren la consecución de fondos para la compra de materiales.

En cuanto a la encuesta larvaria, en febrero a julio del 2013 el índice de vivienda era de 17,92, y el índice de Breteau de 20,5. Ya en Noviembre del 2014 encontramos que con 73 viviendas inspeccionadas se presentaron los siguientes resultados: índice de vivienda 2,19, e índice Breteau 2,19. Se observa una disminución ostensible de criaderos en el barrio Robertulio Lora, situándose por debajo de la línea de riesgo que es 5, tanto para el índice de vivienda como para el índice de Breteau.

Finalmente, sobre la casuística de la enfermedad, para la semana 39 del 2013 en el SIVIGILA se identificaron 10 casos positivos con dengue, ya en la semana 39 del 2014 no se han registrado casos..

Barrió Santa Ana Norte

- El barrio Santa Ana Norte pertenece a la Comuna 7 del municipio de Cartago y es considerado por planeación municipal como de estrato tres (3).
- Para la semana 39 de 2014 se presentaron en el departamento del Valle 8466 casos probables de dengue, de los cuales 8219 fueron dengue clásico, y 247 fueron dengue grave, de estos, 321 casos se presentaron en el municipio de Cartago.
- De los 321 casos probables positivos existentes en Cartago hasta la semana 39, la mayoría se presentaron en la comuna 7: con 87 casos, y de estos el barrio Santa Ana fue el número 1; esto fundamenta su elección para la intervención comunitaria con la metodología COMBI.

Se han desarrollado las siguientes actividades:

- Articulación con los líderes del barrio para conocer aspectos de la caracterización territorial
- Definición del objetivo conductual preliminar: “Al 1 de diciembre del 2015 el 10% de los habitantes del barrio Santa Ana Norte Lavan cada ocho días los tanques bajos, con agua, cepillo y detergente”; esto porque los tanques de Santa Ana Norte son pequeños, lo que implica que sean de fácil lavado.
- Realización de la investigación formativa, indagándose sobre aspectos demográficos, fundación del barrio, los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas del sector alrededor de la



enfermedad dengue y sus medidas preventivas, además de la realización de inspecciones larvianas a las viviendas; se realizaron 49 encuestas que representan el 10% de las familias hay en el barrio.

Resultados de la encuesta CAP (Conocimientos, Aptitudes y Prácticas).

- El 95.9% de las personas encuestadas saben que el dengue se transmite por la picadura de un zancudo.
- El 100% de los encuestados escoge la fiebre como síntoma del dengue.
- El 87% de los encuestados escoge la eliminación de aguas estancadas, el lavado de tanques y el tapado de tanques como medidas protectoras contra el dengue.
- el 87,76% de los encuestados elige tomarse una pastilla en caso de tener los síntomas del dengue.
- El 100% dice lavar los depósitos de agua.
- En la inspección realizada en las viviendas no se encontró presencia de criaderos de Aedes.

Hasta el momento se llegó hasta la investigación formativa. Dado los resultados del registro larvario se plantea realizar una actividad masiva en el 2015, que permita identificar la presencia de criadero para la definición del objetivo conductual a trabajar, o, por el contrario, descartar este barrio para la continuidad de la implementación de la estrategia COMBI.

Cumplimiento al Plan de Acción 2014

Descripción meta 2012-2014

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

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

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

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



Resultado: Se intervinieron con TILDs 25 localidades (La Barra, La Base Málaga, Balsitas, Cisneros, El Carmelo, El Credo, La Delfina, Limones, Peñitas, Playa Larga, Sombrerillo, Guinea alta, Chachajo, Malaguita, Valledupar, Cabecera, Aguaclara, Cuellar, Chamapuro, Chorrito, Puerto España, Chuchero, La Plata, Cocalito- Miramar y La Gloria), para un cumplimiento del 45%

Actividad 1.3 Realizar la vigilancia epidemiológica de las ETV, en los 42 municipios

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

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

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

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

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

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

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



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

Resultado: Se realizó la vigilancia y control en las 67 localidades, del área rural del Distrito de Buenaventura (Triana, Zaragoza, La Laguna, km40, Katanga, Bendiciones, La Delfina, Sombrerillo, Playa Larga, La Víbora, Cisneros. Córdoba, San Cipriano, La Caucana, Timbita, El Mico, Timba, Guayabal, Playita, La Barra, La Gloria, El Salto, El Esfuerzo 1, Camilo Torres, Citronela, Azucena, La Secal, San José, Alambique, La Vuelta, los Álamos, Km 25 Vía férrea, El Palito, Balsitas, Los Tubos, Limones, La Base Málaga, El Carmelo, Peñitas, Guinea alta, La Bocana, Pianguita, ladrilleros, Juanchaco, Comuna 1, Comuna 2, Comuna 3, Comuna 4, Comuna 5, Comuna 6, Comuna 7, Comuna 8, Comuna 9, Comuna 10, Comuna 11, Comuna 12, La Plata, Malaguita, Cuellar, Valledupar, Chachajo, Miramar, Cocalito, Chamapuro, Dupar y Puerto España), para un cumplimiento del 119,6%.

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UE VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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

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

Actividad 6.2 Realizar la caracterización entomológica del 100% de las localidades que presenten brote.

Resultado: No hubo brotes por leishmaniasis para el año 2014, las localidades con leishmaniasis ya se encuentran caracterizadas.

Actividad 6.3 Realizar rociado residual, en el 100% de las localidades que presenten brote

Resultado: No hubo brotes por leishmaniasis para el año 2014

15. Informe Peticiones Quejas y Reclamos (PQR) Consolidado de Enero a Diciembre del 2014

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**

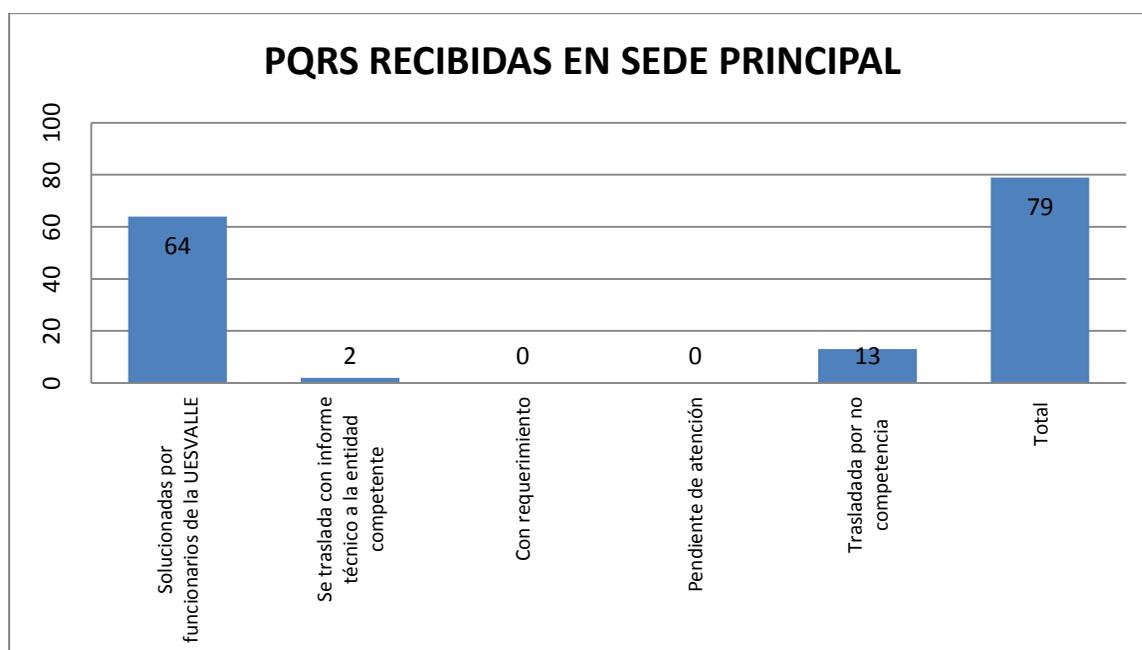


La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca en el periodo comprendido entre enero y diciembre del 2014 se han recibido un total de 1012 PQRS de Procesos Misionales, las cuales se describen a continuación.

Tabla No. 34 Informe Sede Principal

PQRS - Sede Principal– Enero a Diciembre de 2014	PQRS RECIBIDAS
Solucionadas por funcionarios de la UESVALLE	64
Se traslada con informe técnico a la entidad competente	2
Con requerimiento	0
Pendiente de atención	0
Trasladada por no competencia	13
Total	79

Grafica No. 36



En el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2014 se recibieron un total de 79 PQRS de Procesos Misionales, para un promedio de 6.6% mensual, de las cuales se han atendido 66, se trasladan a otra entidad por competencia, 64 son solucionadas por el

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



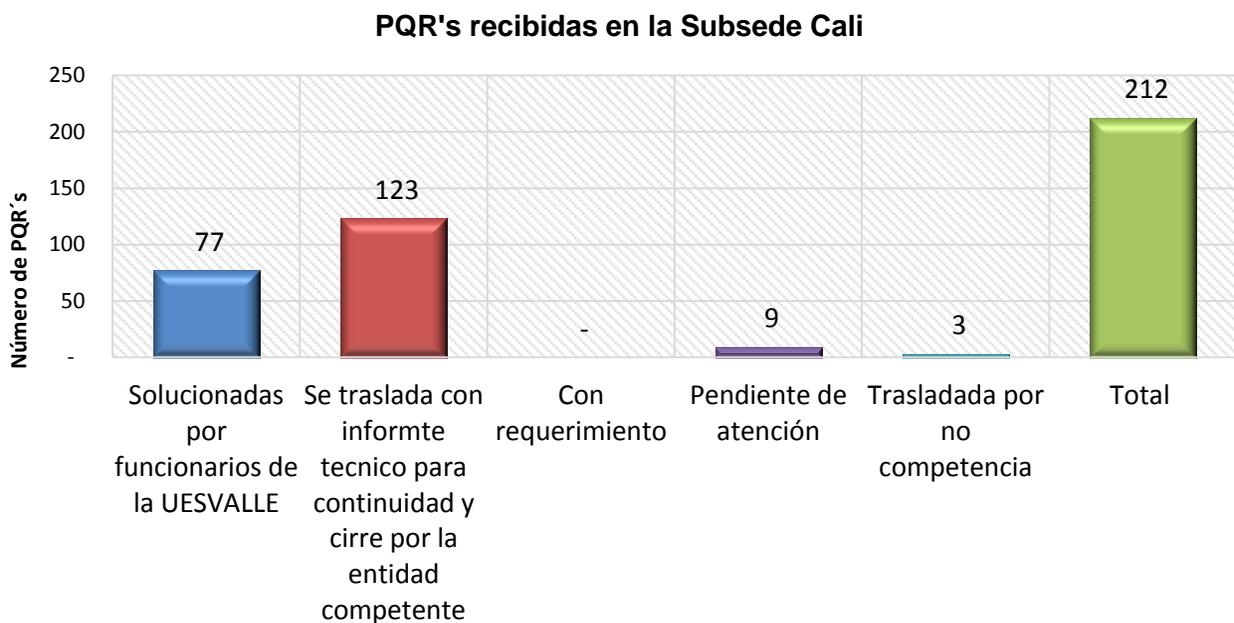
funcionario de la UES y 2 se remiten a otra entidad con informe técnico para continuidad y cierre.

El proceso misional que presenta el mayor número de PQRS recibidas es IVC en Salud Ocupacional con 20, seguido de Medicamentos y Dispositivos Médicos con 19 por procedimientos inadecuados en servicio de inyectología, comercialización de medicamentos no autorizados, fraudulentos, vencidos y/o adulterados.

Tabla No. 35 Informe de la Subsede Cali

PQRS - Subsede Cali – Enero a Diciembre de 2014	PQRS RECIBIDAS
Solucionadas por funcionarios de la UESVALLE	77
Se traslada con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente	123
Con requerimiento	0
Pendiente de atención	9
Trasladada por no competencia	3
Total	212

Grafica No. 36



En el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2014 se recibieron un total de 212 PQRS de Procesos Misionales, para un promedio de 17.6% mensual, de las cuales se han



atendido 200, 9 se encuentra en proceso de atención y 3 fueron remitidas a otra entidad por no competencia.

De las 200 PQRS atendidas, 77 fueron solucionadas por funcionario de la UESVALLE y 123 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente.

El Proceso Misional que presenta el mayor número de PQRS recibidas es IVC de la Zoonosis con 108, la causa principal es la Proliferación de artrópodos y roedores plaga en viviendas, y Explotación pecuaria de bovinos, porcinos o aves en área urbana y rural

El Municipio donde se ha presentado el mayor número de PQRS es Jamundí con 66, seguido de Dagua con 27.

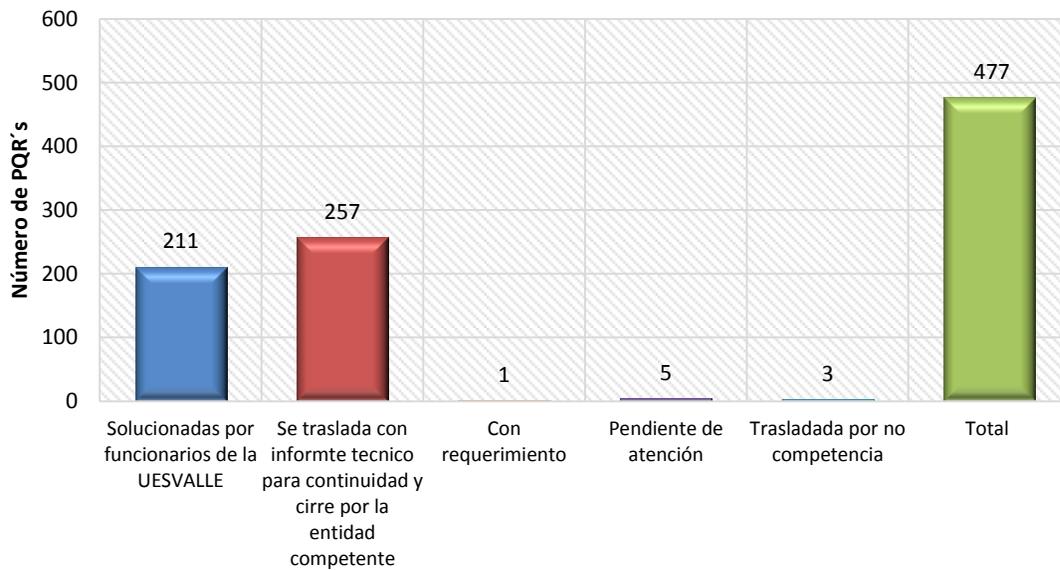
Tabla No. 36 Informe de la Subsede Tulua

PQRS - Subsede Tuluá – Enero a Diciembre de 2014	PQRS RECIBIDAS
Solucionadas por funcionarios de la UESVALLE	211
Se traslada con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente	257
Con requerimiento	1
Trasladada por no competencia	3
Pendiente de atención	5
Total	477

Grafica No. 37



PQR's recibidas en la Subsede Tulua



En el periodo comprendido entre enero y diciembre del 2014 se recibieron 477 PQRS correspondientes a procesos misionales, para un promedio de 39.7 mensual, de las cuales se han atendido 469, 5 se encuentra en proceso de atención y 3 fueron remitidas a otra entidad por no competencia.

De las 469 PQR atendidas, 211 fueron solucionadas por funcionarios de la UESVALLE, 257 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente y 1 se encuentran pendientes de verificación de requerimientos.

El proceso misional que presenta el mayor número de PQRS recibidas es zoonosis con 274, la causa principal es la proliferación de artrópodos y roedores plaga en viviendas y la explotación pecuaria de bovinos, porcinos o aves en área urbana, seguido de las PQR por Residuos



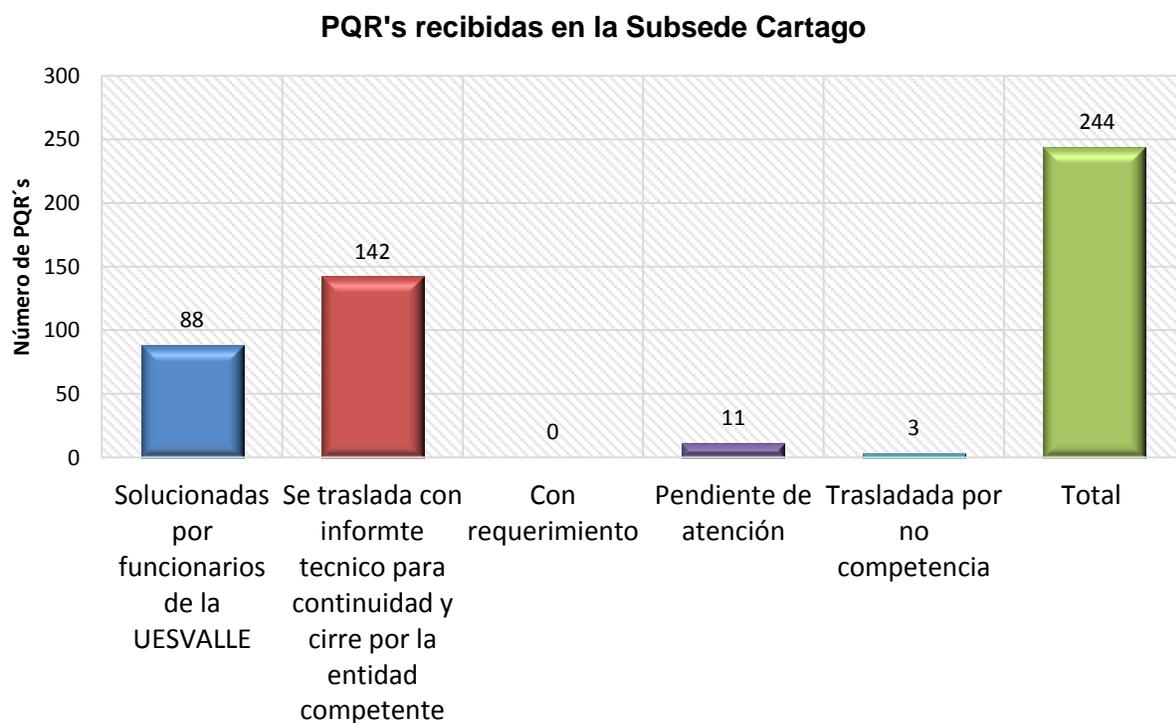
Líquidos con 77, la causa principal son las Aguas residuales o aguas lluvias estancadas cerca de vivienda.

Los Municipios con mayor número de PQRS recibidas son Caicedonia con 62 y zarzal con 55.

Tabla No. 37 Informe de la Subsede Cartago

PQRS - Subsede Cartago – Enero a Diciembre de 2014	PQRS RECIBIDAS
Solucionadas por funcionarios de la UESVALLE	88
Se traslada con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente	142
Con requerimiento	0
Trasladada por no competencia	3
Pendiente de atención	11
Total	244

Grafica No. 38



En el periodo comprendido entre enero y diciembre del 2014 se recibieron 244 PQRS de Procesos Misionales, para un promedio de 20 mensual, de las cuales se han atendido 230, 11 se encuentra en proceso de atención y 3 fueron remitidas a otra entidad por competencia.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UESVALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

De las 230 PQRS atendidas, 88 fueron solucionadas por funcionarios de la UESVALLE, 142 se trasladan con informe técnico para continuidad y cierre por parte de la entidad competente.

El proceso misional que presenta el mayor número de PQRS recibidas es zoonosis con 134, la causa principal es la Explotación pecuaria de bovinos, porcinos o aves en área urbana, seguido de residuos líquidos con 53, la causa principal son las Filtraciones por fugas en las redes internas de acueducto o alcantarillado.

Los Municipios con mayor número de PQRS recibidas son Cartago con 85 y la Unión con 51.

16. PROCESOS JURIDICO ADMINISTRATIVOS POR VIOLACIÓN A NORMAS SANITARIAS A CORTE DICIEMBRE DE 2014

Tabla No. 38

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



ETAPA DEL PROCESO	2011.	2012.	2013.	2014.
AUTO VERIFICACIÓN DE LOS HECHOS	0	0	0	8
AUTO FORMULACIÓN DE CARGOS	0	1	2	6
AUTO APERTURA PRUEBAS	0	2	2	1
AUTO DE CIERRE Y CALIFICACIÓN	0	2	0	0
RESOLUCIONES SANCIONATORIAS	0	4	0	0
PARA ARCHIVO.	0	4	1	0
ARCHIVADOS	5	2		
TOTAL PROCESOS SANCIONATORIOS	41			

PROCESOS SANCIONATORIOS 2011.

Se archivaron los procesos que estaban pendiente para sancionar, remitiéndose la copia autentica de aquellos expedientes, los cuales no se evidencia el cumplimiento de la sanción por **AMONESTACION O MULTA**, los procesos sancionados por amonestación se envían a las subsedes de la **UES VALLE** cuya competencia le corresponde por el lugar de ubicación del establecimiento de comercio, y los procesos cuya sanción consiste en **MULTA** se remiten a la Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca para que se inicie el proceso de jurisdicción coactiva.

PROCESOS SANCIONATORIOS 2012.



Se encuentran por notificar el auto de formulación de cargos de un (1) procesos, dos (2) se encuentran para notificar el auto de apertura de pruebas, un (2) proceso se encuentran en estado de calificación de las pruebas de los cuales el uno se negó la práctica de unas pruebas testimoniales mediante auto, de los seis (5) procesos que se encuentran en la etapa de resoluciones de los cuales dos (2) procesos se encuentran proyectadas la resoluciones desde el mes de Noviembre, tres (3) se encuentran la gestión jurídica elaborando los proyectos de resoluciones y uno (1) se elaboro el auto de notificación por aviso de la resolución sanción de conformidad con el Art 69 de la Ley 1437 de 2011, uno (1) se encuentra para firmar el auto de cesación de procedimiento y por ende ordenar su archivo, tres (3) se encuentran para la firma del informe secretarial para el archivo y dos (2) se archivaron definitivamente.

PROCESOS SANCIONATORIOS 2013.

Se encuentran dos (2) para notificar el auto de formulación de cargos, dos (2) para se encuentran para notificar el auto de aperturas de pruebas, y un (1) proceso se encuentra en elaboración del proyecto de resolución sancionatoria.

PROCESOS SANCIONATORIOS 2014.

Se encuentran ocho (8) procesos para apertura la investigación de los hechos, se encuentran para notificar seis (6) procesos y se encuentra para apertura de pruebas un(1) proceso.

Tabla No. 39



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UES VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

UES VALLE - INFORME A CORTE AGOSTO 30 DE 2014 PROCESOS JURIDICOS ADMINISTRATIVOS POR VIOLACION DE NORMAS SANITARIAS PARA LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA						
No RADICACION	ESTABLECIMIENTO	REPRESENTANTE LEGAL	NORMA VIOLADA	DESCRIPCION DE CONDUCTA	ESTADO DEL PROCESO	SEDE
015-2011	CENTRO MÉDICO NUESTRA SEÑORA DE LAS LAJAS SAS	ROSITA ACOSTA PEREZ	Resolución 9031 de 1990 art 2	IRREGULARIDAD ENTIDAD DE SALUD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO	ARCHIVADO CON INFORME SECRETARIAL	CALI
016-2011	ESTANQUILLO MILTON CESAR	MILTON CESAR GIRALDO	Decreto 3192 de 1983 Art. 2	VENTA DE BEBIDA ALCOHOLICA ADULTERADA	ARCHIVADO CON INFORME SECRETARIAL	CARTAGO
024-2011	DROGUERIA LA PRINCIPAL	LEONARDO LOPEZ TASAMA	Decreto 677 de 1995	MEDICAMENTOS SIN REGISTRO SANITARIO	ARCHIVADO CON INFORME SECRETARIAL	CARTAGO
025-2011	DROGUERIA LA NOVENA	LUZ MARY CASTRO GUZMAN	Decreto 677 de 1995 Art. 77	MEDICAMENTO SIN REGISTRO SANITARIO	ARCHIVADO CON INFORME SECRETARIAL.	CARTAGO
021-2011	ALMACEN VARIEDADES	MARCOS BLANDON GIRALDO	Decreto 1843 de 1991 Art. 59,62 y 149	VENTA DE PLAGUIDAS SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES	ARCHIVADO CON INFORME SECRETARIAL	CARTAGO
002-2012.	DROGUERIA LA NOVENA	OMAIRA RANGEL	Decreto 677 de 1995 Art. 77	MEDICAMENTO SIN REGISTRO SANITARIO	PARA ARCHIVO	CARTAGO
005-2012	DROGUERIA EL MILAGROSO	CARMEN EUGENIA LOPEZ LOPEZ	Decreto 677 de 1995 Art. 77	MEDICAMENTO SIN REGISTRO SANITARIO	CESACION DE PROCEDIMIENTO	CARTAGO
006-2012	GRANERO VELEZ	LUZ STELA VELEZ DUQUE	Decreto 1843 de 1991 Art. 194, 196, 202,206,207 y 264	VENTA DE PLAGUIDAS SIN CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES	PARA AUTO DE CIERRE Y CALIFICACIÓN SE ENCUENTRA EN EL TERMINO PARA PROPONER RECURSOS POR NEGACION DE PRUEBAS.	TULUA

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



007-2012	DISTRIFRUTAS Y VERDURAS LA NOVENA	MARTHA LUDIVIA CELIZ	Resolución 5109 de 2005 Art. 5	INDEBIDA EQUITECADO DE ALIMENTOS ENVASADOS	ARCHIVADO CON INFORME SECRETARIAL	CARTAGO
009-2012	GRUPOMEDICO SANTA ANA LTDA.	MARITZA JOHANA PARRA LOZADA	Resolución 09031 de 1990 Art. 2 y 3	IRREGULARIDAD ENTIDAD DE SALUD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO	PARA ARCHIVO	BTURA
10-2012.	DROGUERIA DROGAS Y DROGAS REBARATAS	JORGUE STEVEN CARDONA PEREZ	Decreto 677 de 1995 Articulo 77 Parágrafo Primero	MEDICAMENTO SIN REGISTRO SANITARIO	SE NOTIFICARA LA RESOLUCION POR AVISO	CALI
011-2012	DROGUERIA BIENESTAR Y SALUD	JORGE ENRIQUE SUAREZ PIEDRAHITA	Decreto 677 de 1995 Art. 77 Parágrafo 1 y 2	MEDICAMENTOS SIN REGISTRO SANITARIO Y CON FECHA DE EXPIRACION VENCIDA	SE PROYECTO RESOLUCION POR SANCION MULTA	BTURA
012-2012	DROGUERIA SUPER PRECIOS	CRISTIAN MORALES INSIGNARES	Decreto 677 de 1995 Art. 77 Parágrafo 1 y 2	MEDICAMENTOS SIN REGISTRO SANITARIO	PARA NOTIFICAR AUTO DE FORMULACION DE CAROS	BTURA
013-2012	DROGUERIA DROSERVIR	EDWIN ANDRES SUÑIGA VALENCIA	Decreto 677 de 1995 Art. 77 Parágrafo 1 y 2	MEDICAMENTOS SIN REGISTRO SANITARIO	SE ARCHIVO CON INFORME SECRETARIAL Y SE REMITIRA COPIA PARA COBOR COACTIVO	CALI
014-2012	DROGUERIA MANANTIAL DE VIDA GALERIA JAMUNDI	GLORIA ESTELLA CHAVEZ	Decreto 3075 de 1997 Art. 77 Parágrafo 1	MEDICAMENTOS SIN REGISTRO SANITARIO	PARA NOTIFICAR AUTO DE APERTURA DE PRUEBAS POR AVISO	CALI
015-2012	DROGUERIA SANA SANA	JOSE EMILIO CHICAIZA LEMA	Decreto 1950 de 1964 Art. 71, Resolución 2200 de 2005 Art. 11 Inciso 2.	IRREGULARIDAD EN DROGUERIA	PARA ARCHIVO DEFINITIVO DSE REMITE INFORME SECRETARIAL EL DIA 26 DE NOVIEMBRE DE 2014	CALI
017-2012	DROGAS ANDREA	NUBIA VARGAS CH	Decreto 677 de 1995 Art. 77	MEDICAMENTO SIN REGISTRO SANITARIO	ARCHIVO DEFINITIVO CON INFORME SECRETARIAL	CALI



018-2012	INDUSTRIAS DE ALIMENTOS CARBEL S.A.	NELSON CARDONA ARBELAEZ	Resolución 5109 de 2005 Art. 4 y Decreto 3075 Art. 41	MANIPULACION DE ALIMENTOS	SE PROYECTO RESOLUCION SANCIONATORIA PARA VISTO BUENO	CALI
019-2012	COMERCIALIZADORA DE CARNES LA SEVILLANA S.A	RUBEN DARIO LONDOÑO	Resolución 5109 de 2005 Art. 4 y Decreto 3075 Art. 41	MANIPULACION DE ALIMENTOS	SE NIEGA LA PRACTICA DE PRUEBAS TESTIMONIALES.	CALI
020-2012	AUTOSERVICIO MERCAPAVA	FABIO PAVA GONZALEZ	Resolución 5109 de 2005 Art. 4 y Decreto 3075 Art. 41	MANIPULACION DE ALIMENTOS	NOTIFICAR AUTO DE APERTURAS DE PRUEBAS SE ENVIO EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2014	CALI
021-2012	AUTOSERVICIO EL PEAJE	GERARDO GONZALEZ PEÑA	Decreto 3075 Art 8 19 , 13 , 14 , 29 y 36	MANIPULACION DE ALIMENTOS	SE PROYECTO LA RESOLUCION PARA VISTO BUENO	CALI
01--2013 A	BAR GATO PARDO LA UNION	HEBERT GARCIA GUTIERREZ	Decreto 3075 articulo 2 literal c Decreto 3192 de 1983	COMERCIALIZACION DE BEBIDAS ALCOHOLICAS ALTERADAS	PARA NOTIFICAR AUTO DE APERTURA DE PRUEBAS	CARTAGO
01-2013. B	DIMEFAR E.U	MARINO TASCON BELLO	Resolución 1478 de 2006 capitulo v art 11, 12, 14	IRREGULARIDAD EN LA VENTA DE MEDICAMENTO	CESACION DE PROCEDIMIENTO	CALI
002-2013	VETERINARIA LA GRANJA	NOE ANTONIO SANCHEZ ESCOBAR	Decreto 677 de 1995 ART.77	VENTA DE MEDICAMENTOS DE USO INSTITUCIONAL	PARA NOTIFICAR AUTO DE FORMULACION DE CARGOS POR AVISOS.	CARTAGO
003-2013	PELUQUERIA DIN KOL	JAIME ANDRES MORALES OCAMPO	Decreto 2276 de 2000 Arts. 4 y 5	IRREGULARIDAD EN PELUQUERIA	PARA NOTIFICAR AUTO DE FORMULACION DE CARGOS POR AVISOS	TULUA
004-2013	TIENDA NATURISTA JOSE EL RAICERO	JOSE AURELIO CORREA TABARES	Resolución 0126 de 2009	IRREGULARIDAD EN TIENDA NATURISTA	PARA APERTURAS DE PRUEBAS	CARTAGO
001-2014	SUPERMERCADO EL DOVIO	MARCO TULIO MARION RODRIGUEZ	Decreto 3075 de 1997	IRREGULARIDAD EN ALIMENTOS	SE NOTIFICO AUTO DE FORMULACION DE CARGOS	CARTAGO



002-2014	BAR EL CACIQUE	RAFAEL RODRIGUEZ	LEY 9 DE 1979	IRREGULARIDAD EN BEBIDAS ALCOHOLICAS	PENDIENTE PARA NOTIFICAR AUTO DE FORMULACION DE CARGOS	CARTAGO
003-2014	DROGUERIA LA SEXTA	MARIA EUGENIA SAPUYES	Decreto 2330 de 2007	IRREGULARIDAD EN INYECTOLOGIA	PARA NULITAR LA ACTUACION POR HALLAR QUE LA PERSONA INVESTIGADA NO ES EL REPRESENTANTE LEGAL	CARTAGO
004-2014	AUTO SERVICIO LA SEPTIMA LOS PAISAS	JOSE LUSI LASPRILLA	Decreto 3075 de 1997	IRREGULARIDAD EN ALIMENTOS	PARA AUTO DE FORMULACION DE CARGOS	CALI
005-2014	FARMAVALLADO	MAIRA CRISTINA VASQUEZ VALENCIA	Decreto 677 Art 77 parágrafo 1	IRREGULARIDAD EN LA VENTA DE MEDICAMENTOS	PENDIENTE PARA NOTIFICAR PARA AUTO DE FORMULACION DE CARGOS	TULUA
006-2014	DROGUERIA OLGUITA	YALILE SOLEDAD MARTINEZ BARRERA	Decreto 677 Art 77 parágrafo 1	IRREGULARIDAD EN LA VENTA DE MEDICAMENTOS	SE NOTIFICO AUTO DE FORMULACION DE CARGOS	CALI
007-2014	DROGUERIA COMUNITARIA DE FLORIDA	YURANI VIDAL CORTEZ	Decreto 677 de 1995 Art. 77	MEDICAMENTO SIN REGISTRO SANITARIO	SE NOTIFICO AUTO DE FORMULACION DE CARGOS	CALI
008 -2014	DROGAS TODO EN UNO	LUZ MARINA GUTIERREZ	Resolución 10911 de 1992	DROGUERIA EN FUNCIONAMIENTO SIN AUTORIZACION O CONCEPTIO FAVORABLE POR LA ENTIDAD COMPETENTE	PENDIENTE PARA NOTIFICAR AUTO DE FORMULACION DE CARGOS	CALI
009-2014	DROGUERIA SAN ANTONIO DE LOS CABALLELROS	JORGE WILSON HENAO QUINTERO	Decreto 677 de 1995 Art 77 parágrafo 1	IRREGULARIDAD EN LA VENTA DE MEDICAMENTOS	PARA AUTO DE APERTURA E INVESTIGACION	CALI
10-2014.	DROGUERIA COMFAND	CARLOS ARMANDO GARRIDO	Decreto 677 de 1995 Art 77 parágrafo 1	IRREGULARIDAD EN LA VENTA DE MEDICAMENTOS	PARA AUTO DE APERTURA E INVESTIGACION	CALI
11--2014	DROGUERIA ALEJANDRA	FRANCISCO JAVIER OSORIO RIOS	Decreto 677 de 1995 Art 77 parágrafo 1	IRREGULARIDAD EN LA VENTA DE MEDICAMENTOS	SE NOTIFICO AUTO DE FORMULACION DE CARGOS	CALI
12--2014	DROGUERIA PRO SU SALUD PETECUY	EDISSON DANUIL RODRIGUEZ BAYONA	Decreto 677 de 1995 Art. 77	MEDICAMENTO SIN REGISTRO SANITARIO	PARA AUTO DE APERTURA E INVESTIGACION	CALI
13--2014	DROGUERIA SOL NACIENTE	GLENIS MOGOLLON CASTRO	Decreto 677 de 1995 Art 77 parágrafo	IRREGULARIDAD EN LA VENTA DE MEDICAMENTOS	PARA AUTO DE APERTURA E INVESTIGACION	CALI



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UE VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

014-2014	DROGUERIA DROGAS DRO VIVIR	JOSE FABIAN CASTAÑEDA GONZALEZ	Decreto 677 de 1995 Art. 77	MEDICAMENTO SIN REGISTRO SANITARIO	PARA AUTO DE APERTURA E INVESTIGACION	CALI
015-2014	DROGUERIA ASTRO DROGAS	RICARDO SUAREZ LOPEZ	Decreto 677 de 1995 Art 77 parágrafo 1	IRREGULARIDAD EN LA VENTA DE MEDICAMENTOS	PARA AUTO DE APERTURA E INVESTIGACION	CALI
016-2014	JAIRO HUMBERTO FALLA GUEVARA	DROGUERÍA DROGAS GUALANDAY ORIENTE	Decreto 677 de 1995 Art 77 parágrafo 1	MEDIACAMENTOS SIN REGISTRO SANITARIO	SE NOTIFICO AUTO DE FORMULACION DE CARGOS	CALI



17. Situación de Dengue en el Valle del Cauca a semana epidemiológica 53 de 2014 (28 de diciembre a 03 de enero)

Hasta la semana 53 del año en curso se han notificado 11618 casos de dengue, de ellos el 97.6% (11340) corresponden a dengue y el 2.4% (278) a dengue grave.

Ha habido una reducción del 51.2% de los casos de dengue con respecto a la misma semana de 2013 (23238) y también una reducción del 67.5% de los casos de dengue grave con respecto al mismo periodo (855).

El 63.6% (7208) de los casos de dengue están clasificados como probables; el 35.5% (4029) como confirmados y el 0,9% (103) por nexos epidemiológicos. Con respecto al dengue grave, el 21.9% (61) de los casos están clasificados como probables y el 78.1% (217) como confirmados.

Se han reportado 25 muertes probables por dengue, 10 de ellas confirmadas (Cali (5), Buga, Caicedonia, Dagua, Yotoco, Yumbo), 2 compatibles (Buenaventura), 7 probables (Cali (2), Guacarí (2), Buenaventura, Cartago y Yumbo) y 6 descartadas (Cali (2), Florida (2), Buenaventura y Candelaria). La letalidad por dengue grave para el Valle del Cauca (considerando las muertes confirmadas y compatibles) es de 4.3%.



Tabla No. 40 Mortalidad por Dengue Valle del Cauca – 2014

Semana	Edad	Sexo	Municipio	Clasificación
2	24 años	Hombre	Cali	Descartado
4	66 años	Mujer	Candelaria	Descartado
4	29 años	Hombre	Dagua	Confirmado
7	02 años	Mujer	Buenaventura	Compatible
9	76 años	Mujer	Florida	Descartado
9	81 años	Mujer	Cali	Confirmado
9	59 años	Hombre	Caicedonia	Confirmado
9	74 años	Hombre	Yumbo	Confirmado
11	29 años	Hombre	Cali	Descartado
16	88 años	Hombre	Cali	Confirmado
17	22 años	Hombre	Buenaventura	Descartado
18	28 años	Hombre	Buenaventura	Compatible
22	29 años	Mujer	Yotoco	Confirmado
26	10 años	Mujer	Cali	Confirmado
26	18 años	Mujer	Cali	Confirmado
28	84 años	Mujer	Cali	Confirmado
29	20 años	Hombre	Guacarí	
32	06 años	Mujer	Buga	Confirmado
36	48 años	Mujer	Florida	Descartado
40	06 años	Mujer	Guacarí	
46	34 años	Hombre	Cartago	
48	56 años	Hombre	Yumbo	
51	75 años	Hombre	Cali	
52	03 años	Mujer	Buenaventura	
53	12 años	Hombre	Cali	

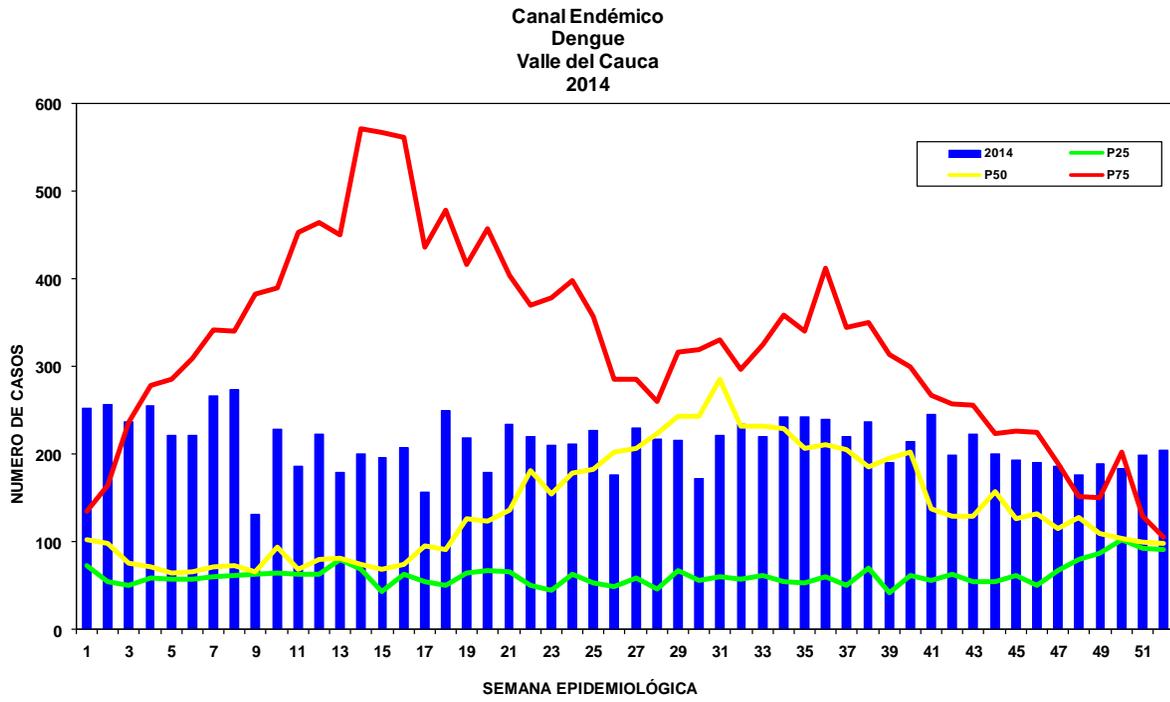
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

Ha habido una reducción del 45.5% de la mortalidad por dengue con respecto a la misma semana de 2013. El año anterior, se habían confirmado 22 muertes por dengue, letalidad 2.6%.

El canal endémico departamental en esta semana se encuentra para dengue en zona de brote y dengue grave en zona de brote.

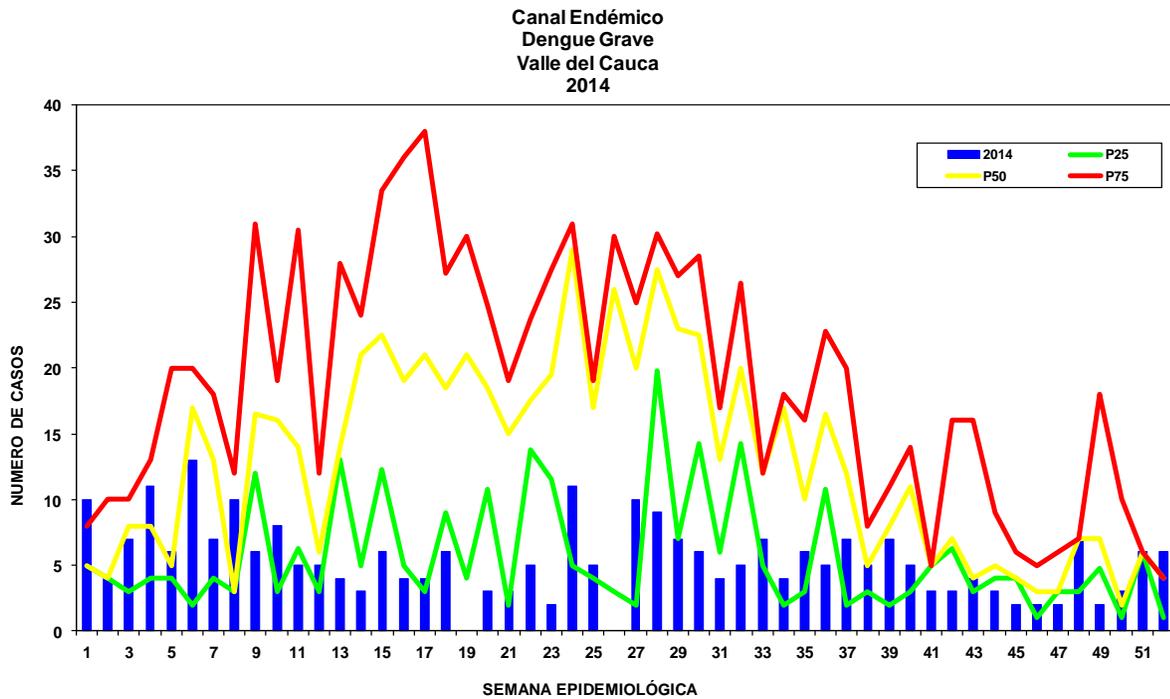


Grafica No. 38



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

Grafica No. 39



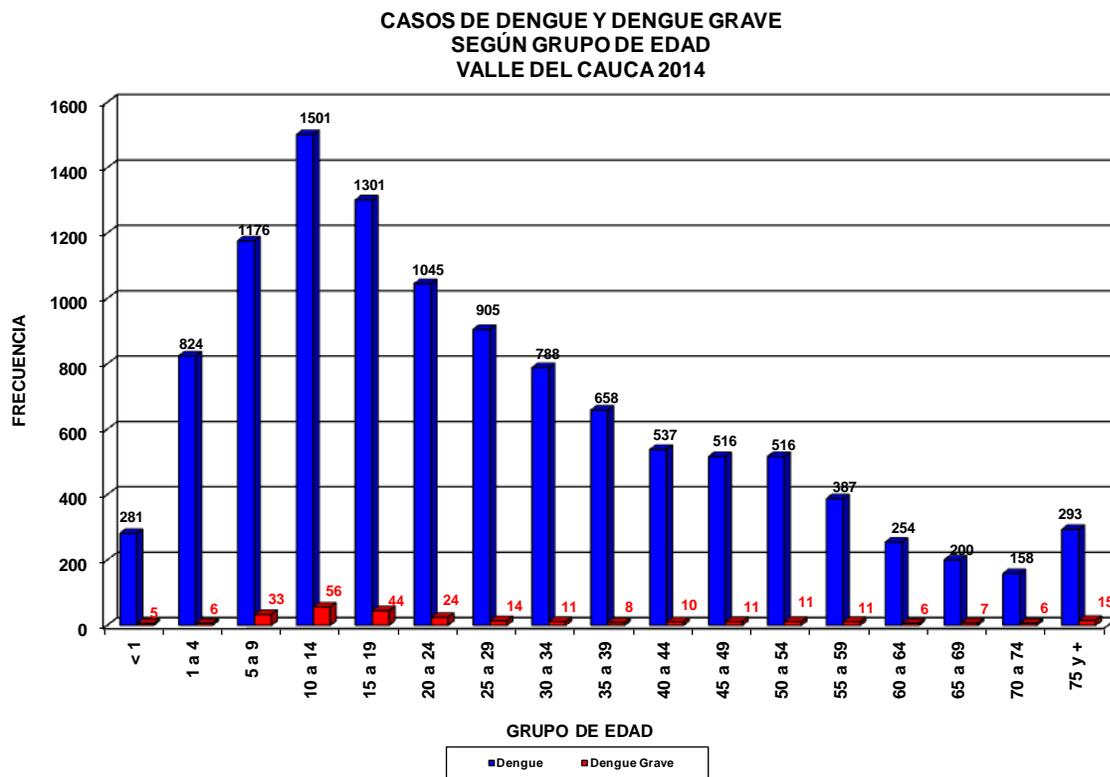
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



El 33.4% (3782) de los casos de dengue y el 36.0% (100) de dengue grave se han presentado en menores de 14 años.

Grafica No. 40

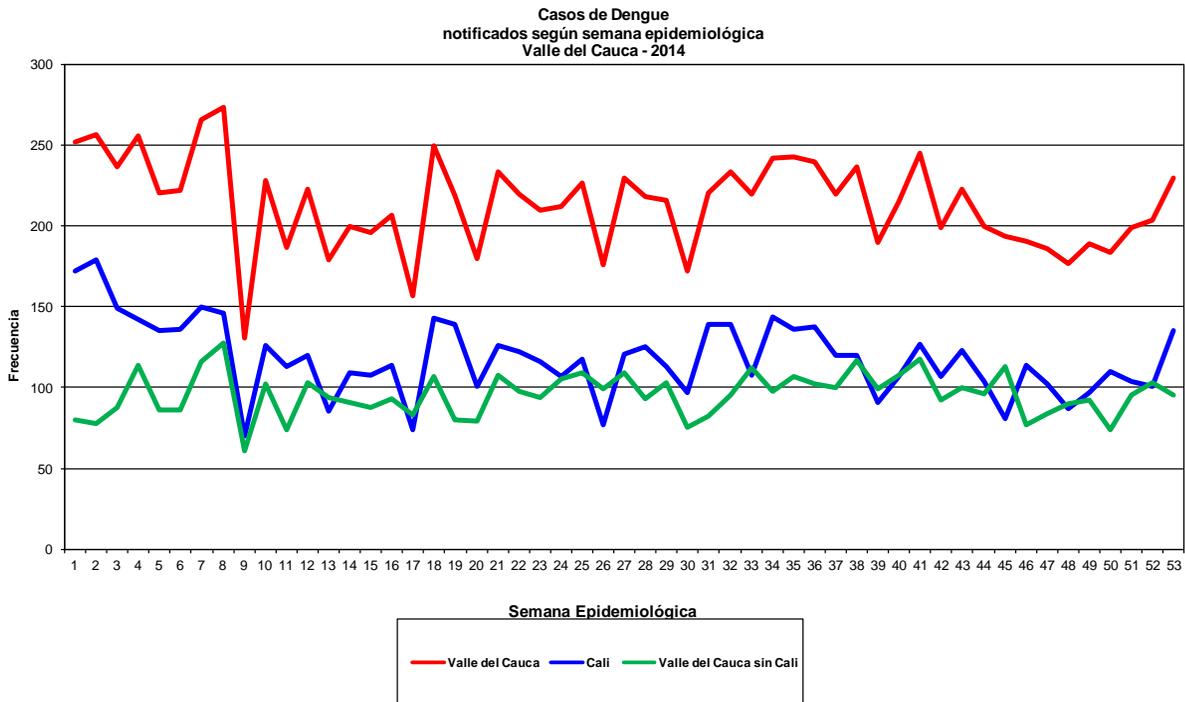


Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

El 55.3% (6267) de los casos de dengue y el 43.5% (121) de dengue grave proceden de Cali.



Grafica No. 41



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



**Tabla No. 43 Indicadores para la vigilancia de Dengue
Valle del Cauca – 2014**

Indicador	Período Epidemiológico													Total	Meta
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
% casos probables de dengue grave	37.5	25.0	33.3	5.9	15.4	28.6	29.2	13.6	9.1	8.3	23.1	23.1	17.6	21.9	< 10%
Incidencia dengue grave	0.7	0.8	0.5	0.4	0.3	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.3	0.3	0.4	6.1	< 10
Letalidad dengue grave	3.1	2.8	12.5	5.9	7.7	4.8	12.5	4.5						4.3	< 2%
% hospitalizaciones por dengue grave	93.8	69.4	79.2	94.1	84.6	81.0	91.7	63.6	90.9	83.3	92.3	69.2	82.4	82.4	100%
% de aislamientos virales realizados															7-10%



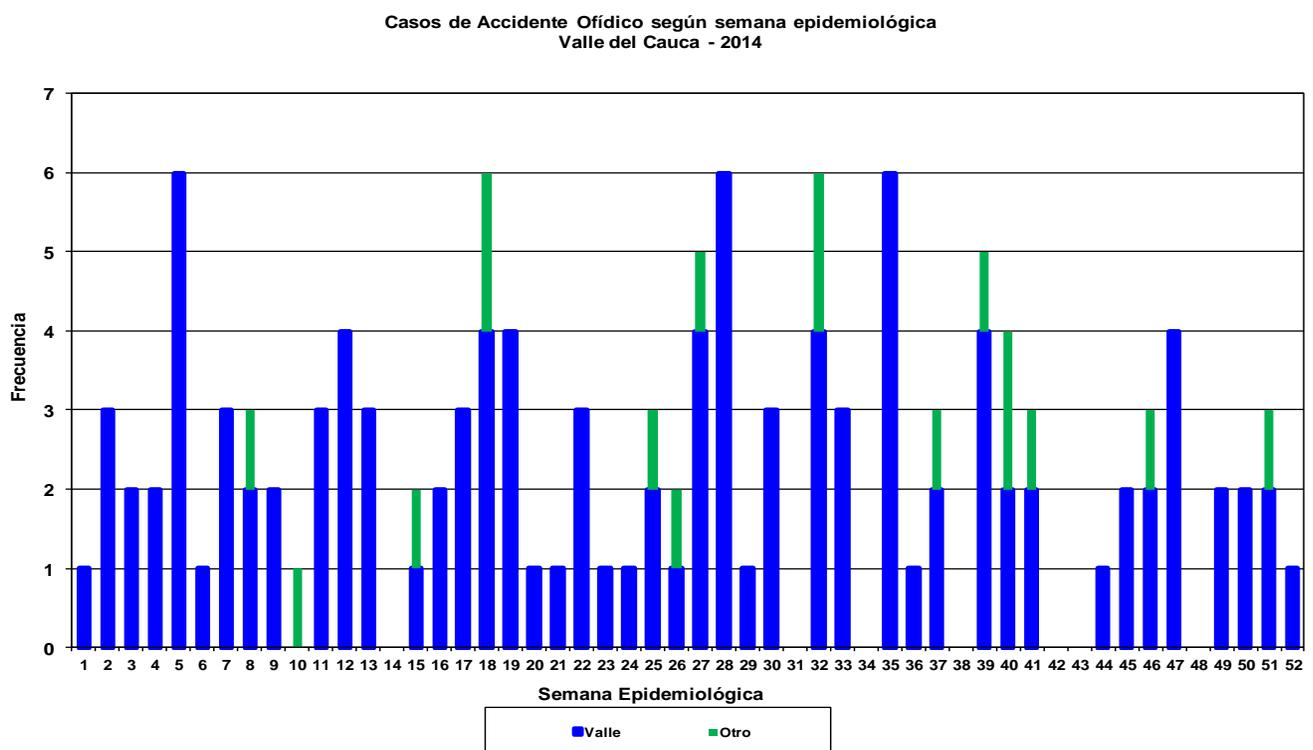
18. Eventos de Salud Ambiental Semana 53 de 2014

ZOONOSIS:

Accidente Ofídico:

En el 2014, se notificaron 127 casos de accidente ofídico, de los cuales 17 procedían de otros departamentos: Cauca (10), Choco (3), Caldas, Nariño, Risaralda y Putumayo (1 c/u).

Grafica No. 42



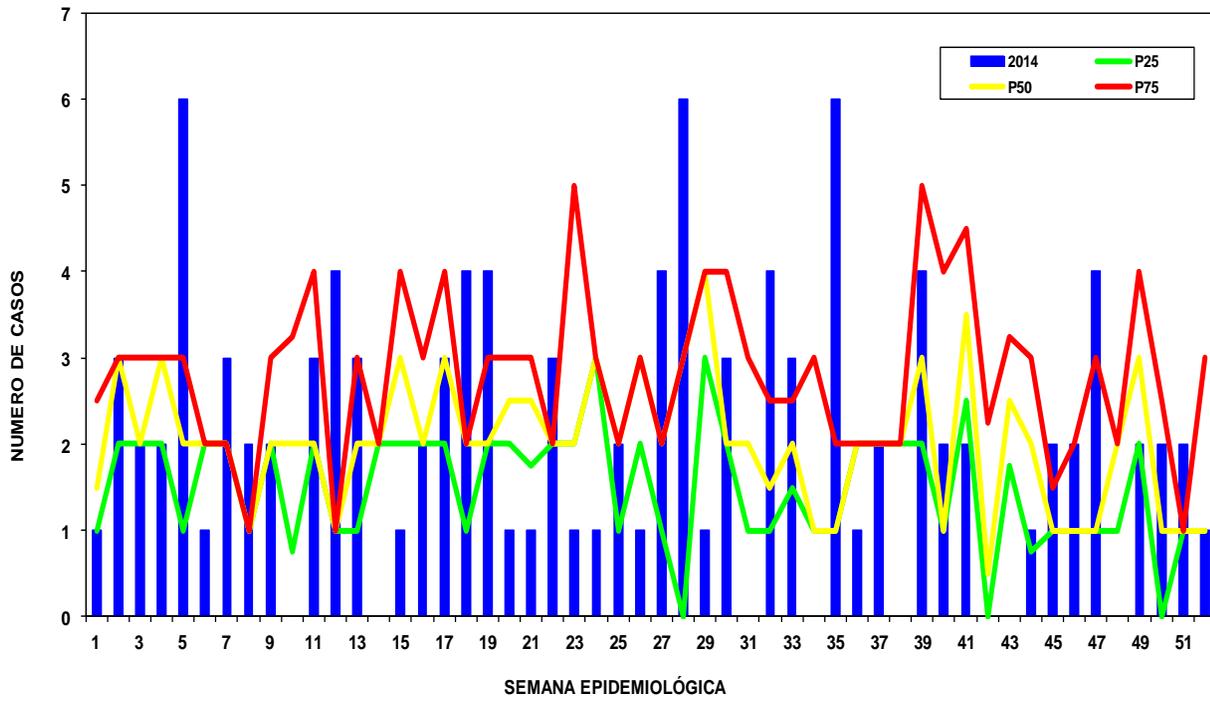
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

El canal endémico para el año 2014, se presenta a continuación.



Grafica No. 43

CANAL ENDÉMICO
ACCIDENTE OFIDICO
VALLE DEL CAUCA
2014



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

El 75.5% (83) de los casos procedentes del departamento ocurrieron en hombres y 24.5% (27) en mujeres. El 43.6% (48) de los casos se presentaron en la población menor de 29 años. La distribución por grupo de edad y sexo de los casos notificados fue la siguiente:



Tabla No. 44 Casos de Accidente Ofídico según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014.

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	0	0	0	0,0	0,0
1 a 4	1	1	2	1,8	1,8
5 a 9	7	2	9	8,2	10,0
10 a 14	7	2	9	8,2	18,2
15 a 19	9	3	12	10,9	29,1
20 a 24	5	5	10	9,1	38,2
25 a 29	2	4	6	5,5	43,6
30 a 34	10	1	11	10,0	53,6
35 a 39	9	1	10	9,1	62,7
40 a 44	5	0	5	4,5	67,3
45 a 49	5	1	6	5,5	72,7
50 a 54	5	1	6	5,5	78,2
55 a 59	7	1	8	7,3	85,5
60 a 64	2	3	5	4,5	90,0
65 a 69	4	1	5	4,5	94,5
70 a 74	1	0	1	0,9	95,5
75 y +	4	1	5	4,5	100,0
Total	83	27	110	100	

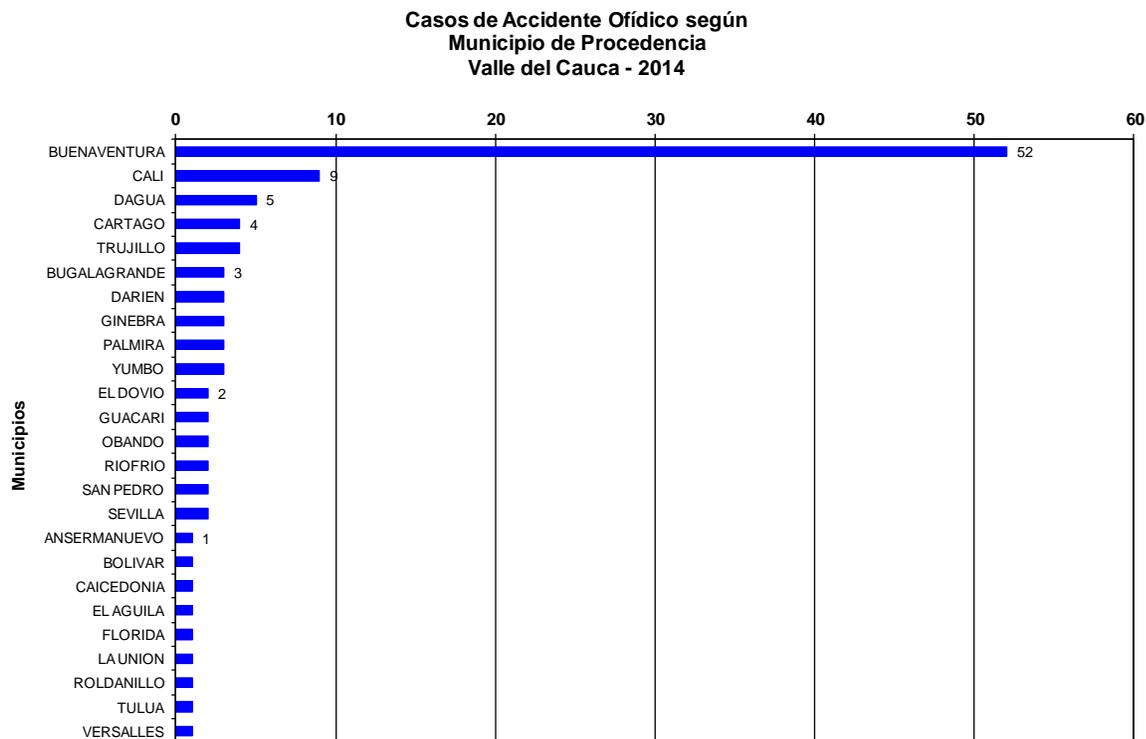
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

2014

El 59.5% (25) de los municipios del departamento notificaron accidentes ofídicos. El 47.3% (52) de los cuales provienen de Buenaventura.



Grafica No. 44



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

2014

34 UPGD del departamento atendieron pacientes por accidente ofídico.

El tipo de serpiente que causó el accidente en los 127 casos notificados por el departamento fue: bothrops 43.3% (55), micrurus 1.6% (2), crotalus, pelamis 0.8% c/u (1 c/u), otro 11.0% (14), sin identificar 42.5% (54).

La gravedad del accidente se clasificó de la siguiente manera: leve 70.9% (90), moderado 22.8% (29), grave 6.3% (8). Únicamente el 43.3% (55) de los pacientes fueron hospitalizados, lo cual constituye fallas en la aplicación del protocolo.

Solo 49.6% (63) de los pacientes recibieron suero antiofídico, polivalente 96.8% (61), monovalente 1.6% (1), anti coral 1.6% (1), empleando 295, 8 y 14 frascos respectivamente.

En este año no se presentaron defunciones.

Tabla No. 45 Indicadores Accidente Ofídico Valle del Cauca 2014

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



Indicador	2014
Casos Notificados Valle del Cauca	110
Tasa de incidencia Valle del Cauca x 100.000 habitantes	2.4
Casos notificados otros Departamentos	17
Porcentaje de pacientes mordidos por serpiente venenosa con tratamiento específico (todos)	49.6%
Letalidad	0
Tasa de mortalidad	0
# de UPGD que notifican accidente ofídico	34
% de municipios que notifican accidente ofídico	59.5

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

Enfermedad de Origen Priónico:

En este año no se notificaron casos de enfermedad de origen priónico.

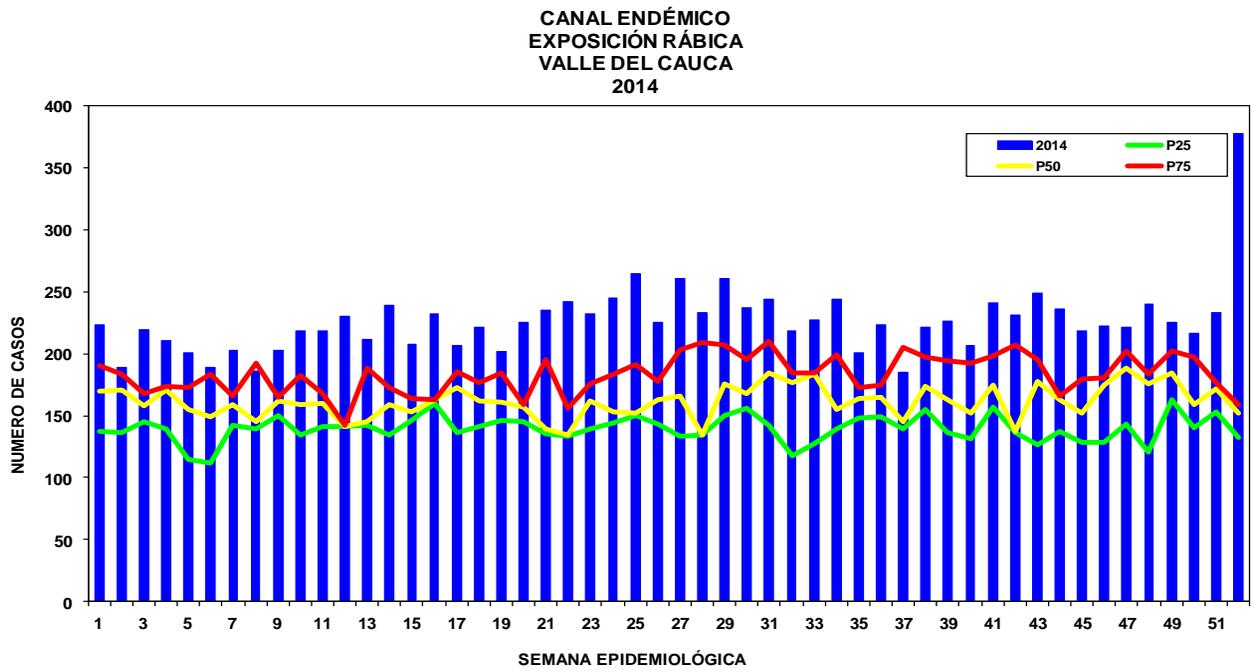
Exposición Rábica:

Se notificaron 11769 casos de exposición rábica (promedio de 222 casos por semana).

El canal endémico de exposición rábica, se presenta en la siguiente gráfica.



Grafica No. 45



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

En hombres ocurrieron el 51.6% (6075) exposiciones y en mujeres 48.4% (5694). El 37.5% (4410) de las exposiciones ocurrieron en menores de 14 años de edad. La distribución de los casos según grupo de edad fue la siguiente:



Tabla No. 46 Casos de Exposición Rábica según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	46	28	74	0,6	0,6
1 a 4	669	502	1171	9,9	10,6
5 a 9	1125	702	1827	15,5	26,1
10 a 14	881	457	1338	11,4	37,5
15 a 19	405	472	877	7,5	44,9
20 a 24	415	410	825	7,0	51,9
25 a 29	338	360	698	5,9	57,9
30 a 34	305	325	630	5,4	63,2
35 a 39	221	288	509	4,3	67,5
40 a 44	229	336	565	4,8	72,3
45 a 49	245	372	617	5,2	77,6
50 a 54	259	354	613	5,2	82,8
55 a 59	227	297	524	4,5	87,2
60 a 64	184	227	411	3,5	90,7
65 a 69	147	138	285	2,4	93,2
70 a 74	162	154	316	2,7	95,8
75 y +	217	272	489	4,2	100,0
Total	6075	5694	11769	100	

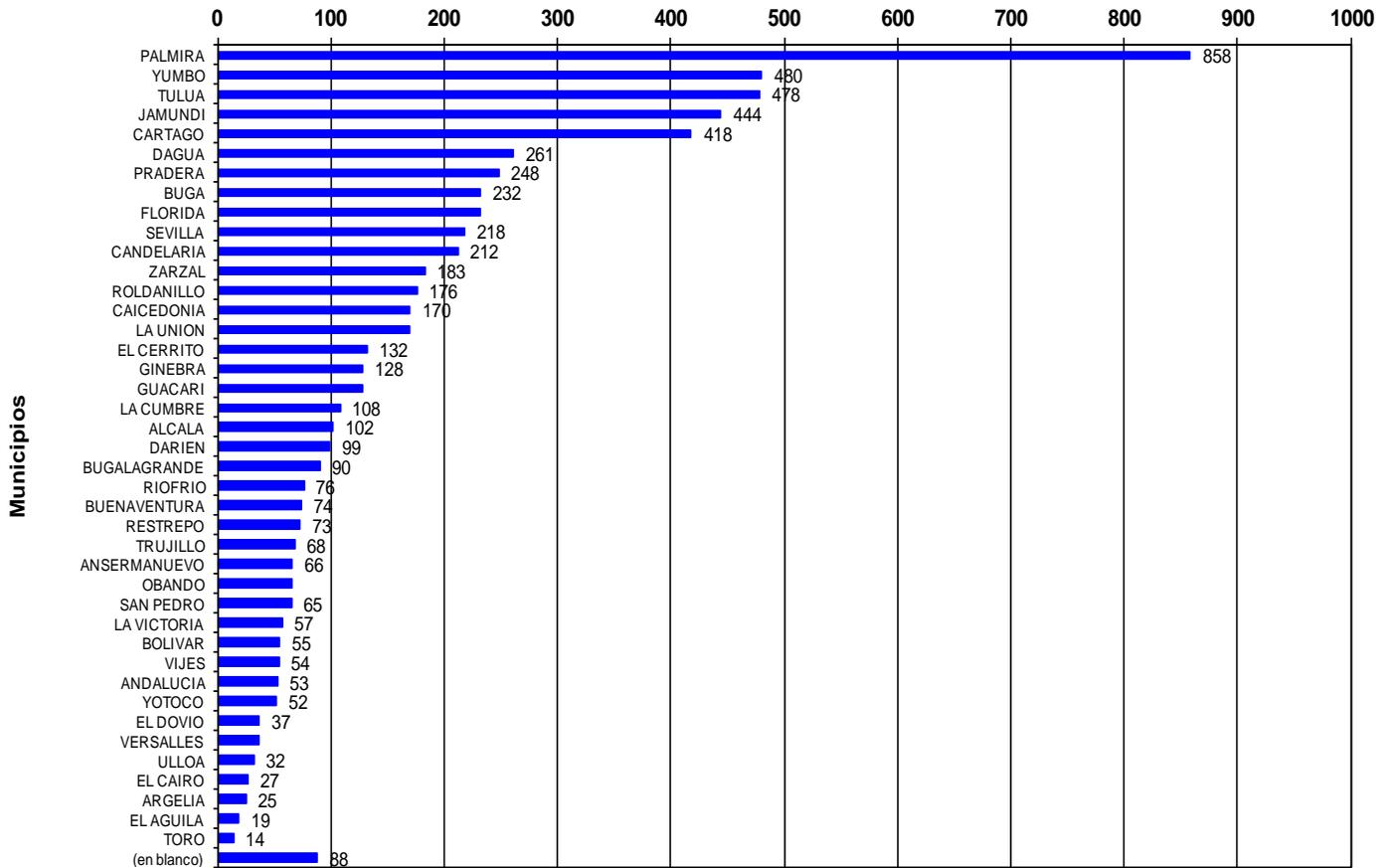
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

El municipio de Cali notificó el 43.9% (5164) casos. El 51.8% (3419) de los casos (excluyendo a Cali) fueron notificados por Palmira, Yumbo, Tuluá, Jamundí, Cartago, Dagua, Pradera y Buga. La distribución de los casos según municipio de notificación es la siguiente.



Grafica No. 46

**Agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia según
Municipio de Notificación (sin Cali)
Valle del Cauca - 2014**



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

Según lo notificado al sivigila, los casos se clasificaron de la siguiente manera: no exposición 44.4% (5178), exposición leve 45.1% (5302), exposición grave 10.9% (1286) y sin dato 0.03 (3), evidenciando mala clasificación de las exposiciones.

En cuanto a las exposiciones a animal silvestre, ocurrieron 49 exposiciones a mico, 48 a otro animal silvestre, 39 a murciélago y 4 a zorro.

El 88.0% (81) de las exposiciones a murciélagos, micos y zorros fueron clasificadas como graves. No se clasificaron como graves 8 exposiciones a micos: Zarzal (3), Tuluá (2), Cali, Cartago, Riofrío (1 c/u) y 3 a murciélagos: Cali, Jamundí y Palmira.



Tabla No. 47 Municipios con Exposiciones Rábicas a Animal Silvestre Valle del Cauca – 2014

Municipio	Animal Silvestre				Total
	mico	murcielago	otro silvestre	zorro	
ALCALA			2		2
ANDALUCIA	2				2
ANSERMANUEVO	1				1
BUENAVENTURA		3			3
BUGALAGRANDE	2		1		3
CAICEDONIA			1		1
CALI	18	18	22	3	61
CANDELARIA			2		2
CARTAGO	1	1	8		10
DAGUA	3		2		5
DARIEN	2		1		3
EL CERRITO		1			1
GINEBRA	1	1			2
GUACARI	2				2
JAMUNDI	1	1			2
LA CUMBRE	1				1
LA UNION		1			1
PALMIRA	2	3	2		7
PEREIRA	1		1		2
PRADERA			1		1
RIOFRIO	1				1
ROLDANILLO	1	2			3
SAN PEDRO			3		3
SEVILLA		2		1	3
TORO	1		1		2
TRUJILLO	1	1			2
TULUA	3				3
ULLOA			1		1
YUMBO		3			3
ZARZAL	4				4
(en blanco)	1	2			3
Total	49	39	48	4	140

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



Tabla No. 48 Municipios con Exposiciones Rábicas a Animal Silvestre Valle del Cauca – 2014 Indicadores Exposición Rábica Valle del Cauca 2014

Indicador	2014
Casos Notificados Valle del Cauca	11769
Tasa de Incidencia Valle del Cauca	257.7
No Exposición	44.4%
Exposición Leve	45.1%
Exposición Grave	10.9%
Sin Dato	0.03%

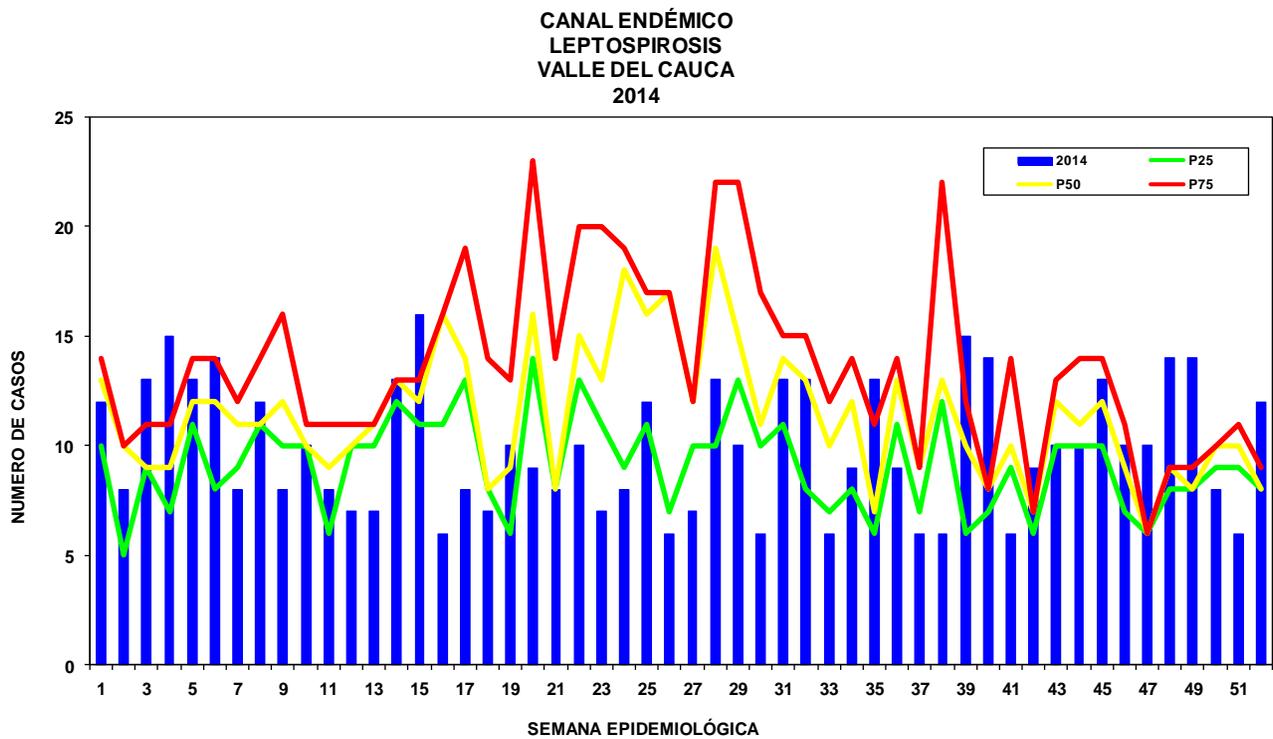
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

Leptospirosis:

El departamento de Valle del Cauca reportó en el 2014, 517 casos de leptospirosis procedentes del departamento y 41 casos provenientes de otros departamentos.

El canal endémico de leptospirosis en el 2014 se presenta en la siguiente gráfica.

Grafica No. 47



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

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



De los 517 casos procedentes del Valle del Cauca, el 61.3% (317) eran hombres y 38.7% (200) en mujeres. El 60.0% (310) de los casos ocurrieron en los menores de 29 años. La distribución por grupo de edad y sexo de estos casos es la siguiente:

Tabla No. 49 Casos de Leptospirosis según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014

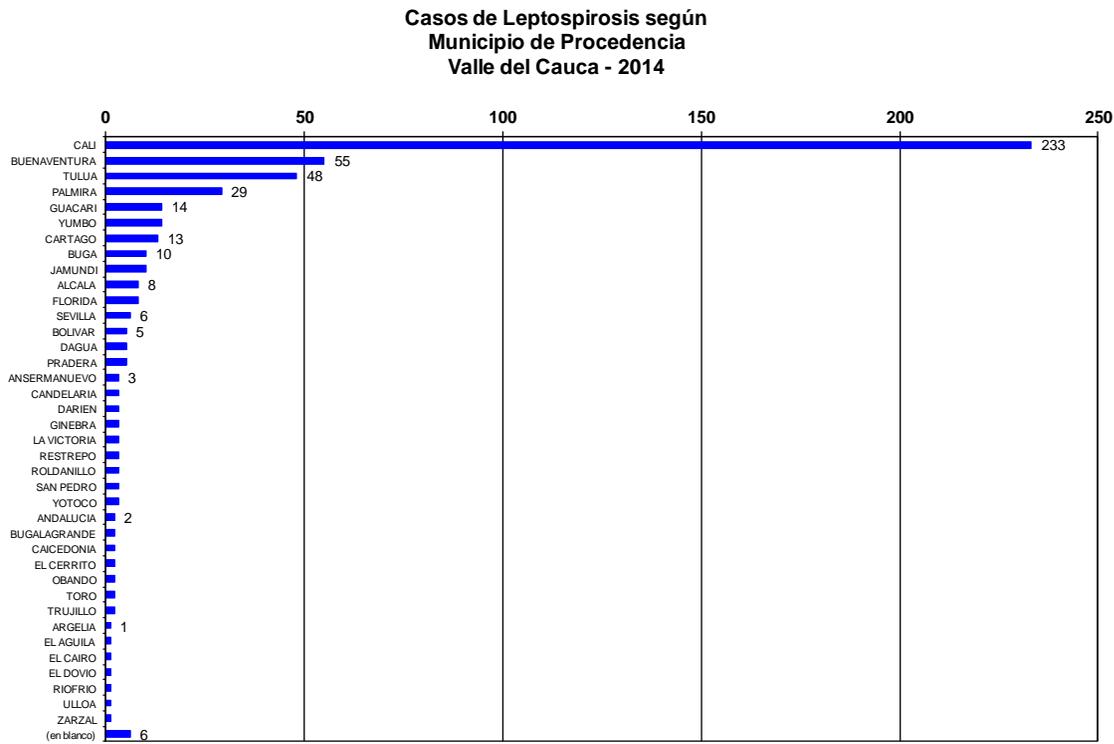
Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	12	8	20	3,9	3,9
1 a 4	26	15	41	7,9	11,8
5 a 9	46	18	64	12,4	24,2
10 a 14	25	24	49	9,5	33,7
15 a 19	28	21	49	9,5	43,1
20 a 24	26	18	44	8,5	51,6
25 a 29	26	17	43	8,3	60,0
30 a 34	18	19	37	7,2	67,1
35 a 39	14	8	22	4,3	71,4
40 a 44	18	8	26	5,0	76,4
45 a 49	17	7	24	4,6	81,0
50 a 54	11	10	21	4,1	85,1
55 a 59	13	6	19	3,7	88,8
60 a 64	6	7	13	2,5	91,3
65 a 69	9	3	12	2,3	93,6
70 a 74	8	5	13	2,5	96,1
75 y +	14	6	20	3,9	100,0
Total	317	200	517	100	

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

El 45.1% (233) de los casos notificados procedían del municipio de Cali. Excluyendo a Cali, el 60.9% (173) de los casos notificados provienen de Buenaventura, Tuluá, Palmira, Guacarí, Yumbo y Cartago.



Grafica No. 48



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

Los casos notificados por el departamento se clasificaron así: El 80.8% (451) probables y el 19.2% (107) confirmados por laboratorio. Fueron hospitalizados el 76.2% (425) de los pacientes.

En el 2014 se notificaron 10 muertes probables por leptospira, por parte de los siguientes municipios: Cali (5), Guacarí, Tuluá (2 c/u) y Buga (1); 6 de los casos fueron también notificados como muertes probables por dengue.

Las muertes ocurrieron en las siguientes semanas epidemiológicas: 1 (2) – 6 - 8 – 18 – 27 - 28 – 31 – 47 y 50. Las edades de los pacientes fallecidos eran: 12, 20, 24, 32, 33, 56, 72, 76 , 84 y 94; cinco de los casos ocurrieron en hombres.

Cinco de los casos fueron descartados en la unidad de análisis; se encuentra pendiente la clasificación de los casos de Guacarí, Tuluá y uno de Cali.



Tabla No. 50 Indicadores Leptospirosis Valle del Cauca 2014

Indicador	2014
Casos Notificados Valle del Cauca	517
Tasa de incidencia Valle del Cauca x 100.000 habitantes	11.3
Casos notificados otros Departamentos	41
Letalidad	1.0
Tasa de mortalidad	0.11
% de casos confirmados por laboratorio	19.2%
% de investigaciones de campo de mortalidad	70.0%

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

Rabia: En el Valle del Cauca no se han presentado casos de rabia humana ni de rabia canina.

En la semana epidemiológica 25 (20 de junio) se notificó un caso de rabia felina, (vereda El Chocho distante 7 km de la cabecera municipal de Yumbo), confirmado por inmunofluorescencia directa por el INS, posteriormente la prueba biológica salió positiva (variante 5 asociada a murciélago hematófago). Acciones desarrolladas:

- a. Capacitación al personal de la salud de los municipios abajo relacionados en el protocolo de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia:

Tabla No. 51

Fecha	Municipio	Nº Asistentes
10 junio 2014	Vijes	11
24 junio 2014	Ansermanuevo	5
24 junio 2014	El Águila	12
25 junio 2014	La Victoria	9
25 junio 2014	Obando	11
25 junio 2014	Buga	4
26 junio 2014	Alcalá	8
26 junio 2014	Ulloa	7
26 junio 2014	Palmira	22
26 junio 2014	Florida	9
27 junio 2014	Tuluá	17
2 Julio 2014	Yumbo	22

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



b. Campañas de educación y comunicación dirigida a la comunidad e instituciones, con el fin de socializar los aspectos principales de la enfermedad y las actividades de prevención y control:

Se emitieron dos Circulares desde la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca:

Circular No. 150, la cual tiene por asunto: Intensificación acciones de *"Promoción en Salud y Prevención en Rabia y Vigilancia en Salud Pública"*.

Circular No. 199, la cual tiene por asunto: Caso Confirmado de rabia felina en el municipio de Yumbo, Valle del Cauca donde se solicita de manera prioritaria adelantar acciones de IVC en todos los municipios del departamento

La UESVALLE emitió circular interna para intensificar las acciones de vigilancia, observación del 100% de los animales agresores potencialmente trasmisores de rabia, incremento de las coberturas de vacunación, especialmente en los municipios aledaños al foco.

Se emitió un boletín de prensa para informar a la comunidad en general sobre la presentación del caso de rabia, para que se tomen las medidas preventivas frente al caso tanto a nivel municipal como departamental.

Se realizó rueda de prensa para tratar el tema de rabia y donde asistieron la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, el centro de zoonosis de Cali y la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca.

De igual forma se realizó perifoneo en la vereda El Chocho de Yumbo y se entregó información del caso de rabia a todos los presidentes de las juntas de acción comunal en el marco de la reunión de ASOCOMUNAL del municipio.

Se realizó capacitación a los alumnos de la institución educativa de la vereda El Chocho en la identificación y prevención de agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia, por parte de la Secretaría de Salud Municipal de Yumbo.

c. Consejo Extraordinario de Zoonosis: El día 27 de junio del 2014 en la ciudad de Yumbo, se llevó a cabo el consejo extraordinario de zoonosis el cual contó con la asistencia de los coordinadores de zoonosis de los municipios E, D, 1, 2 y 3, UESVALLE, ICA, secretaria de agricultura, centro de zoonosis de Cali.



Acciones de control de foco

Vacunación de perros y gatos durante el control de foco: Se inició vacunación predio por predio en la vereda El Chocho, logrando abarcar aproximadamente 5 km hacia arriba y hacia abajo desde el punto de presentación del foco a lado y lado de la carretera y a lo largo de los callejones.

Tabla No. 52

Especie	Censo municipios	Animales vacunados
Perros	12889	140
Gatos	3820	51

Recolección de caninos y felinos.

- Canino, hembra, 2.5 años, color amarillo, peso aproximado de 12 kg, sin vacunación antirrábica, de nombre luna.
- Canino, hembra, 2,5 años, color amarillo claro, peso aproximado de 14 kg, con vacunación antirrábica, de nombre estrella.
- Canino, hembra, 9 meses, color café claro, peso aproximado 10 k, con vacunación antirrábica de nombre lulú.
- Felino, hembra, 8 mese aprox., color barcino, peso aprox. 2k, sin nombre y sin vacunación antirrábica.
- Gata madre del felino positivo

Estos animales están en observación y no han presentado signos compatibles de la enfermedad.

Capturas de murciélagos durante el control de foco: El ICA ha realizado en la zona las siguientes acciones:

- Identificación del área afectada vereda El Chocho
- Zona rural, de topografía montañosa comprendida entre 1400 y 1600 msnm.
- El área se definió las veredas el Chocho, Santa Inés y Telecom.
- Vereda El Chocho ubicada en la carretera entre Yumbo a la Cumbre.
- Vigilancia epidemiológica de predios ganaderos.
- Visita a predios ganaderos de la zona.



- Revisión de refugios.
- Captura de ejemplares (27 murciélagos), ejemplares fueron enviados al laboratorio de diagnóstico ICA

Seguimiento a casos:

Las 5 personas expuestas al felino positivo son:

- Menor: S. Ch. de 11 años (hijo), recibió vacuna y suero el día 10 de junio de 2014. Ha recibido cuarto dosis, está la recibió el día 26 de junio, ha sido valorado por medico sin complicaciones hasta el momento.
- Adulto: R. Ch. de 30 años (padre), recibió vacuna y suero antirrábico. Ha recibido tres dosis, ha sido valorado por medico sin complicaciones hasta el momento,
- Adulto: N. J. R. de 32 años (madre), recibió vacuna y suero antirrábico. Ha recibido dos dosis, ha sido valorado por medico sin complicaciones hasta el momento,
- Menor: N. Ch. de 8 años (hermana), recibió vacuna y suero antirrábico. Ha recibido tres dosis, ha sido valorado por medico sin complicaciones hasta el momento,
- Menor: D. Ch. (hermano), recibió vacuna y suero antirrábico. Ha recibido dos dosis, ha sido valorado por medico sin complicaciones hasta el momento,

Todos fueron tratados como exposición grave, teniendo en cuenta el contacto con el felino, además en la visita se identificó que el padre también fue agredido por el animal, sin embargo cuando llevo al hijo a consulta no dio esta información, estos pacientes fueron direccionados y atendidos el día sábado 21 de junio al Hospital Local La Buena Esperanza de Yumbo. Han recibido segunda dosis, fueron atendidos el martes 24 de junio.

En la búsqueda activa, funcionarios del ICA refirieron dos animales que murieron con signos compatibles con la enfermedad de la rabia, al hacer la búsqueda de las personas que tuvieron contacto con los animales sospechosos, los cuales se remitieron al Hospital la Buena Esperanza de Yumbo para valoración médica e inicio de protocolo de suero vacunación antirrábica.

- Adulto: Y. Q. P. recibió vacuna y suero antirrábico. Ha recibido una dosis.
- Adulto: L. V. recibió vacuna y suero antirrábico. Ha recibido una dosis.
- Menor: B. V. Q. recibió vacuna y suero antirrábico. Ha recibido una dosis.



Los casos fueron valorados por personal médico, recibieron primera dosis el día 26 de junio.

El día 26 de junio de 2014 se realizó en la institución educativa de la vereda el Chocho capacitación a los menores en prevención de contactos con animales potencialmente transmisores de rabia y búsqueda activa comunitaria, donde se identificaron tres nuevos casos de agresiones por parte de un felino de 3 a 4 meses de edad del cual no se conocía su procedencia ni su historia de vacunación por lo que se remitieron a las personas a el Hospital la Buena Esperanza de Yumbo para valoración médica e inicio de protocolo de suero vacunación antirrábica.

- Menor: J. S. R. recibió vacuna y suero antirrábico. Ha recibido una dosis.
- Adulto: L. A. Q. recibió vacuna y suero antirrábico. Ha recibido una dosis.
- El señor N: J. tercera persona agredida por el felino después de informarle los riesgos que conlleva el virus de la rabia ha sido renuente a iniciar el tratamiento de suero y vacunación antirrábica.

Municipio de La Cumbre

Vacunación de perros y gatos durante el control de foco: 278 animales vacunados.

Municipio de Vijes

Vacunación de perros y gatos durante el control de foco: 85 animales vacunados

En la semana 09, la Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre notificó un caso probable de rabia humana.

Paciente residente en el barrio Alto Nápoles de Cali, el cual estuvo hospitalizado desde el 24 de febrero al 22 de marzo con un diagnóstico de encefalitis viral. En el interrogatorio a familiares se documentó una agresión causada por un canino hace 2 años, pero esta agresión no fue notificada y el animal no se volvió a observar en el sector. Posteriormente durante el inicio de la actual temporada escolar, el 11 de febrero interactuó con un felino que llevó una compañera de estudio de la institución educativa Colegio Central del Comercio. Se visitó la casa donde habita el felino, el cual no presentaba síntomas de rabia al momento de la investigación.

La detección y cuantificación de anticuerpos antirrábicos en suero fue negativo, reporte del INS el 03 de marzo de 2014.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UE VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

El caso fue descartado en unidad de análisis realizada el 12 de marzo de 2014.

Tifus:

No se notificaron casos de tifus epidémico transmitido por piojos o tifus endémico transmitido por pulgas.

Enfermedades Transmitidas por Vectores:

Chagas:

En el 2014 se notificaron en total 11 casos, de los cuales 90.9% (10) fueron crónicos y 9.1% (1) fue clasificado como agudo. De los casos crónicos el 50.0%% (5) permanecen confirmados por laboratorio en el sistema con una sola prueba serológica positiva, en contravía al lineamiento nacional.

Chagas Crónico:

Los casos proceden de Cali (4), Cartago (2), Buenaventura (1) y departamentos de Choco (confirmado por dos pruebas diferentes) Tolima y Santander. La edad de los casos crónicos oscilo entre 20 y 66 años, con un promedio de 45.7 años; el 60% fueron hombres.

Chagas Agudo:

El caso procede del departamento de Casanare (municipio de Paz de Ariporo, específicamente en los sectores de Caño Chiquito y Centro Gaitán) y hace parte del brote (vía de infección oral) detectado en otras 20 personas. Mujer de 31 años de edad residente en Popayán quien fue remitida a la ciudad de Cali y estuvo hospitalizada en la Corporación Comfenalco Universidad Libre quien lo notificó en la semana epidemiológica 12. Caso confirmado mediante gota gruesa e inmunofluorescencia indirecta.



Tabla No. 53 Indicadores Enfermedad de Chagas Valle del Cauca - 2014

Indicador	No.
Casos Notificados Valle del Cauca	7
Porcentaje casos crónicos confirmados.	14.3%
Porcentaje casos agudos confirmados.	No aplica
Porcentaje casos agudos tratados.	No aplica
Letalidad por Chagas agudo.	0
Porcentaje de estudios de foco realizados.	0

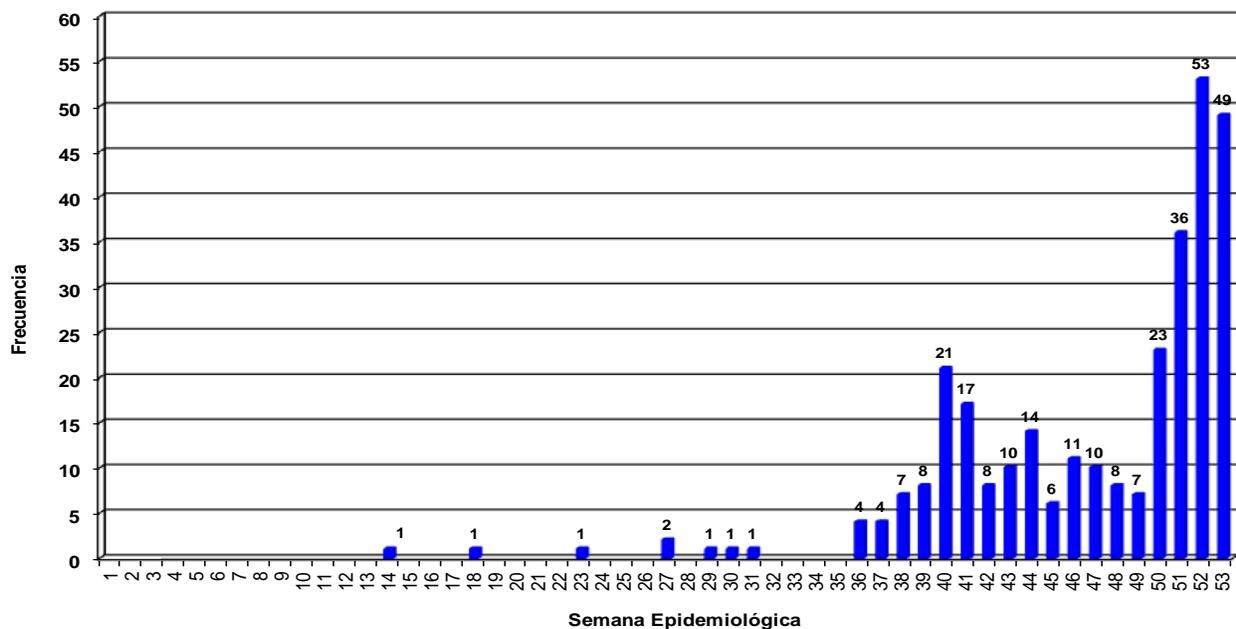
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

Chikungunya:

En el Valle del Cauca se notificaron a través del siviigila 304 casos de CHIKV confirmados procedentes del departamento, 12 procedentes de otros departamentos y 5 de otros países.

Grafica No. 49

Casos de Chikungunya según Semana Epidemiológica Valle del Cauca - 2014



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



De los 304 casos procedentes del departamento, el 3.3% han sido confirmados por laboratorio. No se han presentado defunciones.

Tabla No. 54 Casos de Chikungunya según clasificación Valle del Cauca - 2014

Municipio	Clasificación		
	Probable	Confirmado	Total
ALCALA	2		2
BOLIVAR	3		3
BUENAVENTURA	4	1	5
BUGA	74		74
CAICEDONIA	1		1
CALI	89	2	91
CANDELARIA		1	1
CARTAGO	33		33
DAGUA	1		1
EL CERRITO	2		2
JAMUNDI	2		2
LA VICTORIA	1		1
OBANDO		1	1
PALMIRA	17	2	19
PRADERA	1		1
RESTREPO	1		1
TULUA	1	3	4
VIJES	1		1
YUMBO	55		55
ZARZAL	6		6
Total	294	10	304

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

El virus del Chikungunya se presenta en el 47.6% (20) de los municipios del departamento, siendo Cali el que aporta con el 29.9% (91) del total de los casos.



Tabla No. 55 Casos de Chikungunya según Municipio de Procedencia Valle del Cauca – 2014

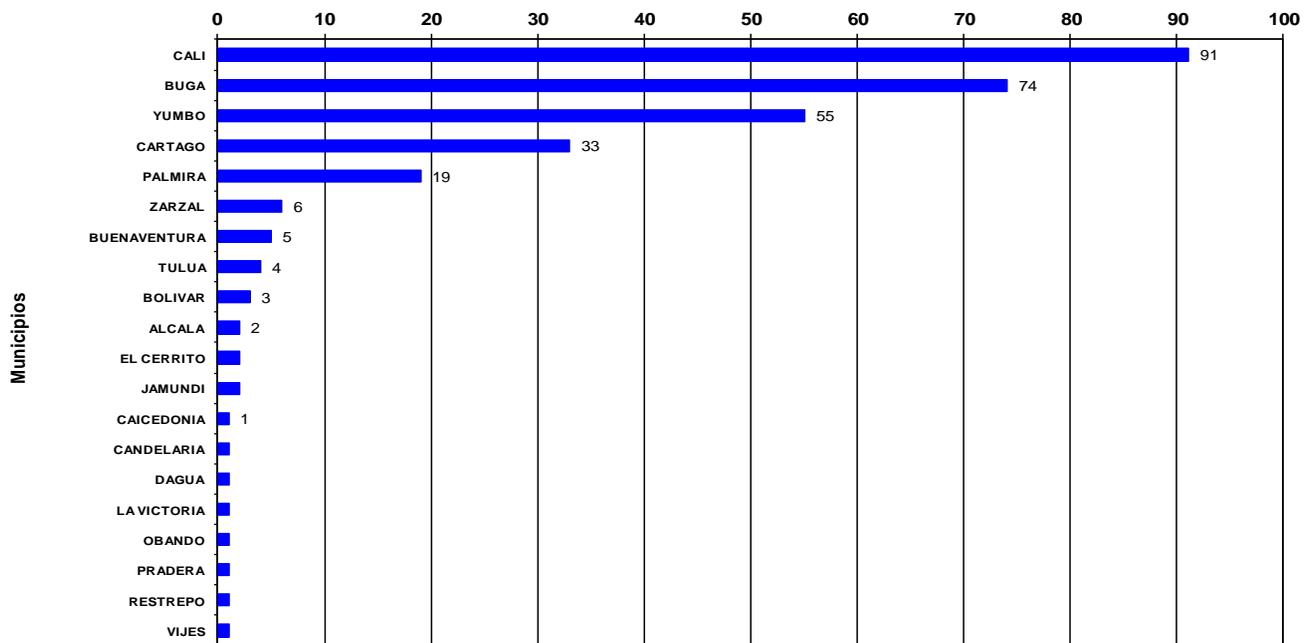
Municipio	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	Total	%	% Acum.
CALI	1				1											1	1	1					3	4	3	4	14	10	5	6	10	3	5	2	2	1	4	8	1	1	91	29,9	29,9
BUGA																										1	1								10	12	26	23	74	24,3	54,3		
YUMBO																							1		1	2							2	1	2	2	9	20	15	55	18,1	72,4	
CARTAGO																									1	1		3			1	2	1	2	1	5	6	4	6	33	10,9	83,2	
PALMIRA														1											2	1	3	3		3	1			2	1	2				19	6,3	89,5	
ZARZAL																										2				1				1					2	6	2,0	91,4	
BUENAVENTURA																														1				1	2			1	5	1,6	93,1		
TULLUA									1					1													1	1											4	1,3	94,4		
BOLIVAR																																					1	1	3	1,0	95,4		
ALCALA																																							2	0,7	96,1		
EL CERRITO																									1											1			2	0,7	96,7		
JAMUNDI																										1								1					2	0,7	97,4		
CAICEDONIA																																							1	0,3	97,7		
CANDELARIA																																								1	0,3	98,0	
DAGUA																																								1	0,3	98,4	
LA VICTORIA																										1														1	0,3	98,7	
OBANDO																																								1	0,3	99,0	
PRADERA																																								1	0,3	99,3	
RESTREPO																																						1		1	0,3	99,7	
VIJES																																								1	0,3	100,0	
Total	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	4	4	7	8	21	17	8	10	14	6	11	10	8	7	23	36	53	49	304	100	

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



Grafica No. 50

**Casos de Chikungunya
según Municipio de Procedencia
Valle del Cauca sin Cali - 2014**



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

Dengue y Dengue Grave:

Hasta la semana 53 del año en curso se han notificado 11618 casos de dengue, de ellos el 97.6% (11340) corresponden a dengue y el 2.4% (278) a dengue grave.

Ha habido una reducción del 51.2% de los casos de dengue con respecto a la misma semana de 2013 (23238) y también una reducción del 67.5% de los casos de dengue grave con respecto al mismo periodo (855).

El 63.6% (7208) de los casos de dengue están clasificados como probables; el 35.5% (4029) como confirmados y el 0,9% (103) por nexa epidemiológico. Con respecto al dengue grave, el 21.9% (61) de los casos están clasificados como probables y el 78.1% (217) como confirmados.

Se han reportado 25 muertes probables por dengue, 10 de ellas confirmadas (Cali (5), Buga, Caicedonia, Dagua, Yotoco, Yumbo), 2 compatibles (Buenaventura), 7 probables (Cali (2), Guacarí (2), Buenaventura, Cartago y Yumbo) y 6 descartadas (Cali (2), Florida (2),



Buenaventura y Candelaria). La letalidad por dengue grave para el Valle del Cauca (considerando las muertes confirmadas y compatibles) es de 4.3%.

Tabla No. 56 Mortalidad por Dengue Valle del Cauca – 2014

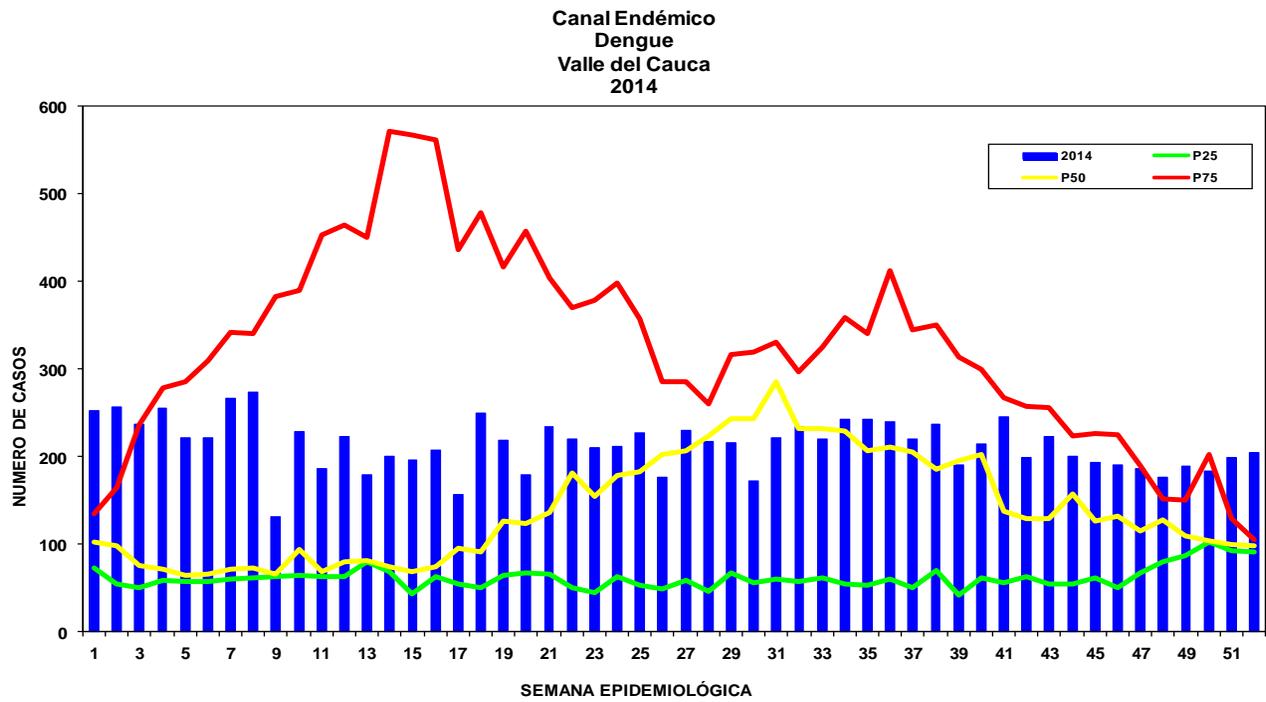
Semana	Edad	Sexo	Municipio	Clasificación
2	24 años	Hombre	Cali	Descartado
4	66 años	Mujer	Candelaria	Descartado
4	29 años	Hombre	Dagua	Confirmado
7	02 años	Mujer	Buenaventura	Compatible
9	76 años	Mujer	Florida	Descartado
9	81 años	Mujer	Cali	Confirmado
9	59 años	Hombre	Caicedonia	Confirmado
9	74 años	Hombre	Yumbo	Confirmado
11	29 años	Hombre	Cali	Descartado
16	88 años	Hombre	Cali	Confirmado
17	22 años	Hombre	Buenaventura	Descartado
18	28 años	Hombre	Buenaventura	Compatible
22	29 años	Mujer	Yotoco	Confirmado
26	10 años	Mujer	Cali	Confirmado
26	18 años	Mujer	Cali	Confirmado
28	84 años	Mujer	Cali	Confirmado
29	20 años	Hombre	Guacarí	
32	06 años	Mujer	Buga	Confirmado
36	48 años	Mujer	Florida	Descartado
40	06 años	Mujer	Guacarí	
46	34 años	Hombre	Cartago	
48	56 años	Hombre	Yumbo	
51	75 años	Hombre	Cali	
52	03 años	Mujer	Buenaventura	
53	12 años	Hombre	Cali	

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

Ha habido una reducción del 45.5% de la mortalidad por dengue con respecto a la misma semana de 2013. El año anterior, se habían confirmado 22 muertes por dengue, letalidad 2.6%.

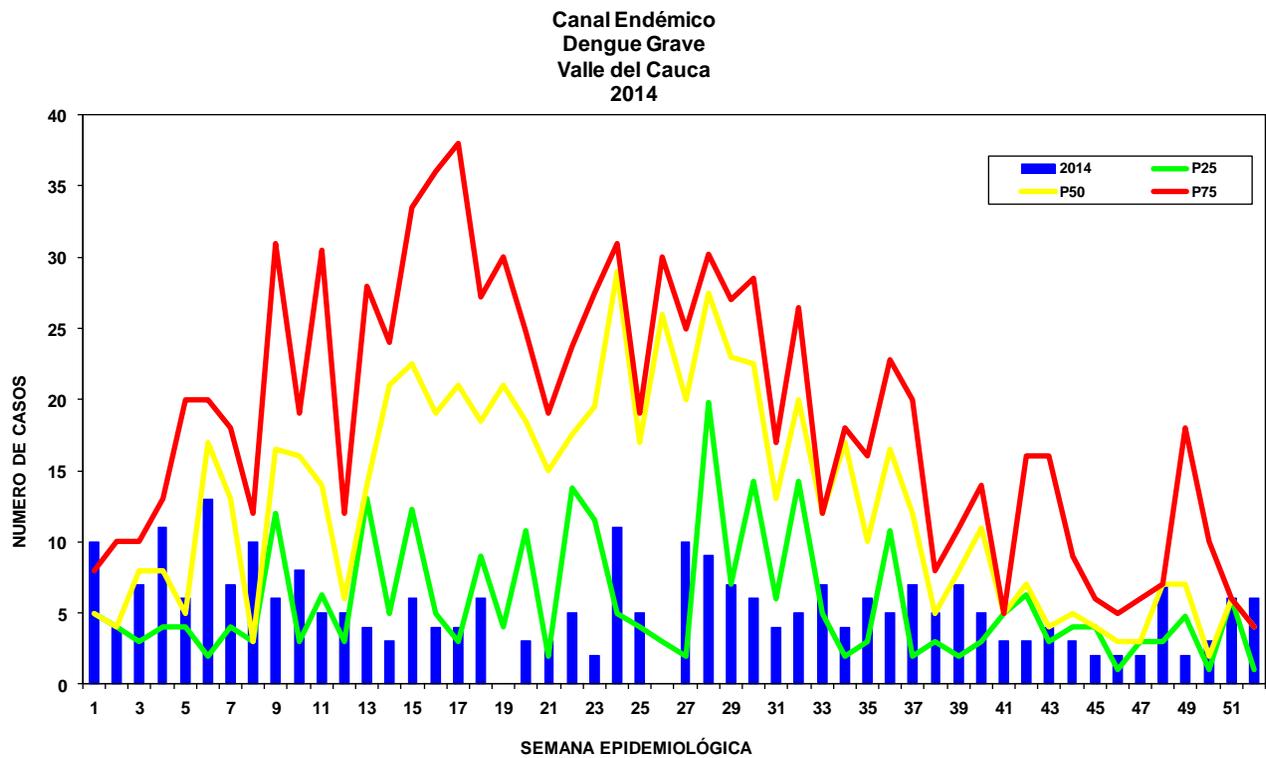


Grafica No. 51 El canal endémico departamental en esta semana se encuentra para dengue en zona de brote y dengue grave en zona de brote.



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

Grafica No. 52



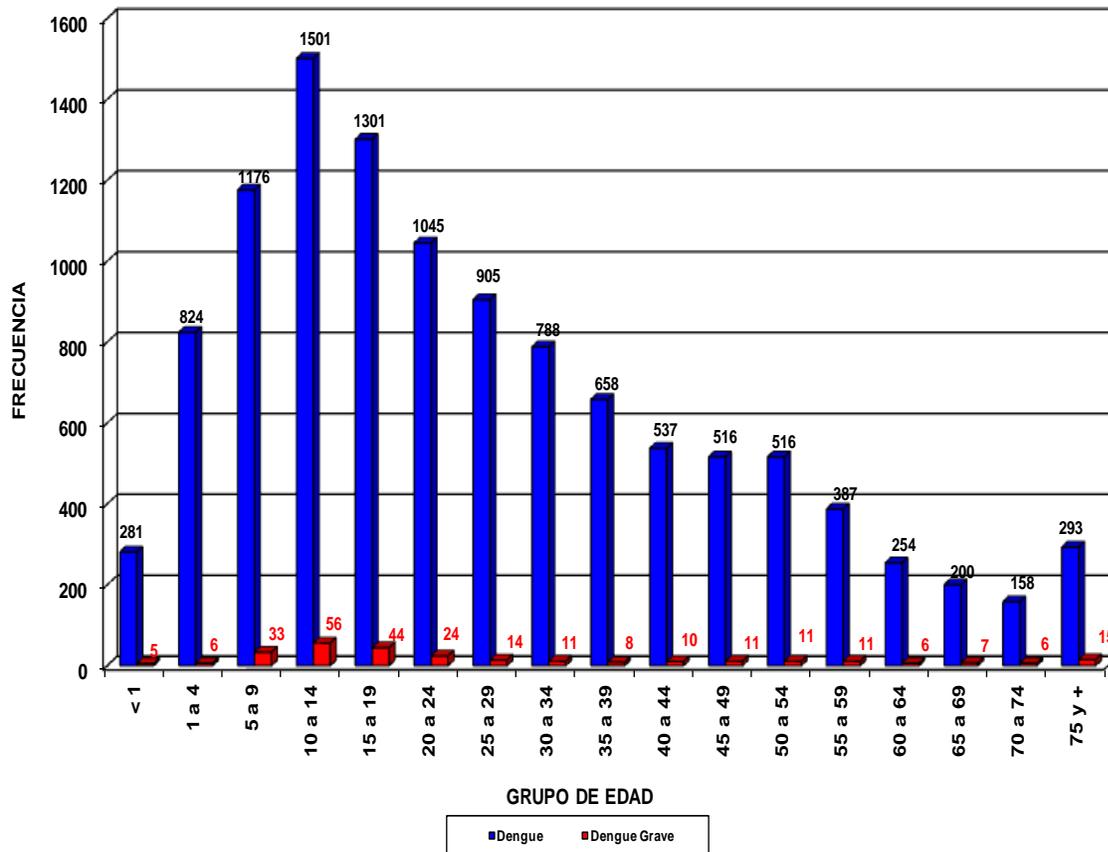
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014



El 33.4% (3782) de los casos de dengue y el 36.0% (100) de dengue grave se han presentado en menores de 14 años.

Grafica No. 53

**CASOS DE DENGUE Y DENGUE GRAVE
SEGÚN GRUPO DE EDAD
VALLE DEL CAUCA 2014**

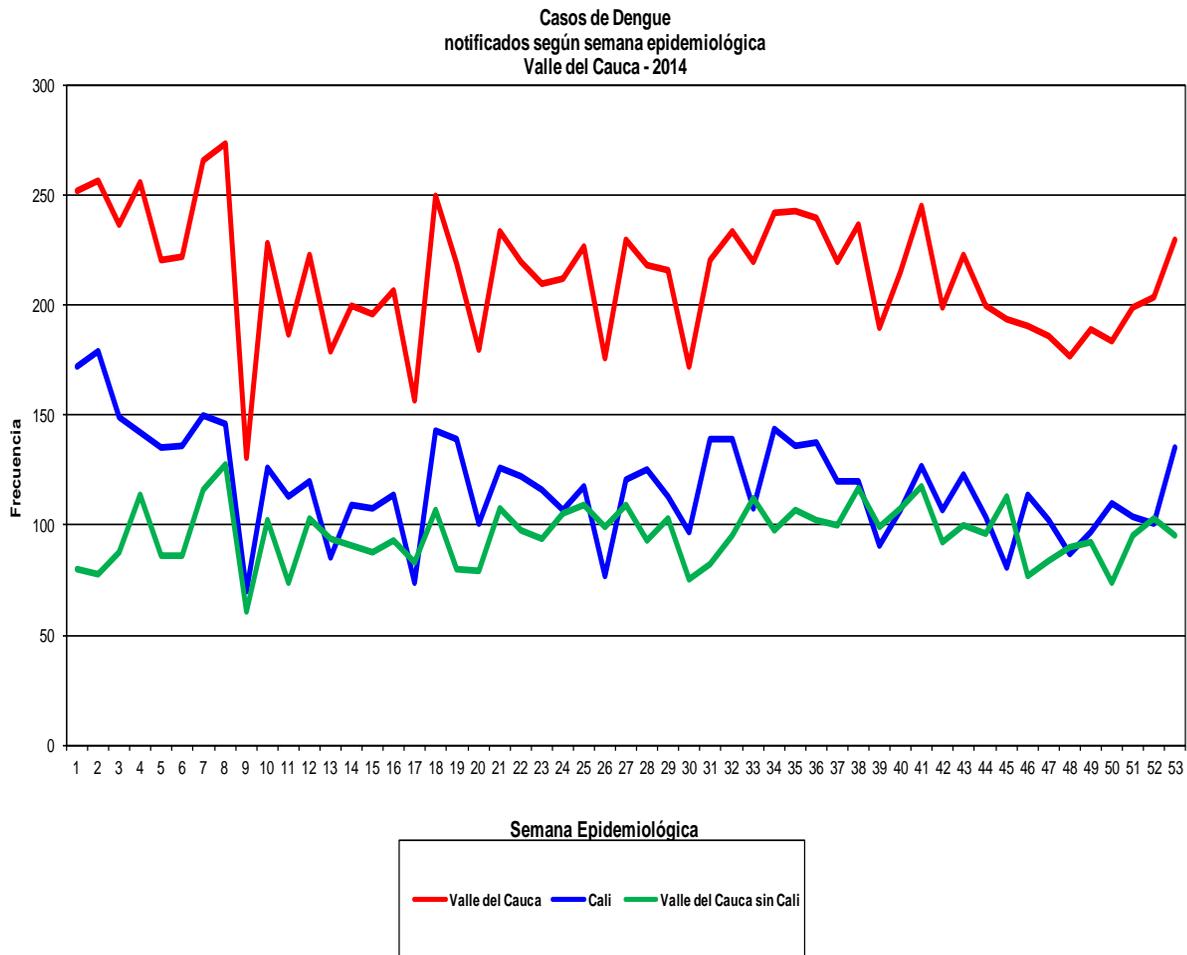


Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

El 55.3% (6267) de los casos de dengue y el 43.5% (121) de dengue grave proceden de Cali



Grafica No. 54



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



Tabla No. 59 Indicadores para la vigilancia de Dengue Valle del Cauca – 2014

Indicador	Período Epidemiológico													Total	Meta
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
% casos probables de dengue grave	37.5	25.0	33.3	5.9	15.4	28.6	29.2	13.6	9.1	8.3	23.1	23.1	17.6	21.9	< 10%
Incidencia dengue grave	0.7	0.8	0.5	0.4	0.3	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.3	0.3	0.4	6.1	< 10
Letalidad dengue grave	3.1	2.8	12.5	5.9	7.7	4.8	12.5	4.5						4.3	< 2%
% hospitalizaciones por dengue grave	93.8	69.4	79.2	94.1	84.6	81.0	91.7	63.6	90.9	83.3	92.3	69.2	82.4	82.4	100%
% de aislamientos virales realizados															7-10%

Encefalitis Equina:

La Fundación Valle del Lili, notificó en la semana epidemiológica 44, un caso probable de encefalitis del Nilo Occidental, en una paciente de 40 años de edad procedente de Cali que falleció. Se encuentra pendiente la unidad de análisis para la clasificación final del caso.

La Fundación Valle del Lili, notificó en la semana epidemiológica 45, otro caso probable de encefalitis del Nilo Occidental, en una paciente de 26 años de edad procedente de Cali que falleció. Se encuentra pendiente la unidad de análisis para la clasificación final del caso.

Fiebre Amarilla:

En la semana 26 la Fundación Valle del Lili notificó un caso probable de fiebre amarilla procedente de Cali; el caso también fue notificado como mortalidad por dengue (confirmado por PCR) y descartado por laboratorio del INS.

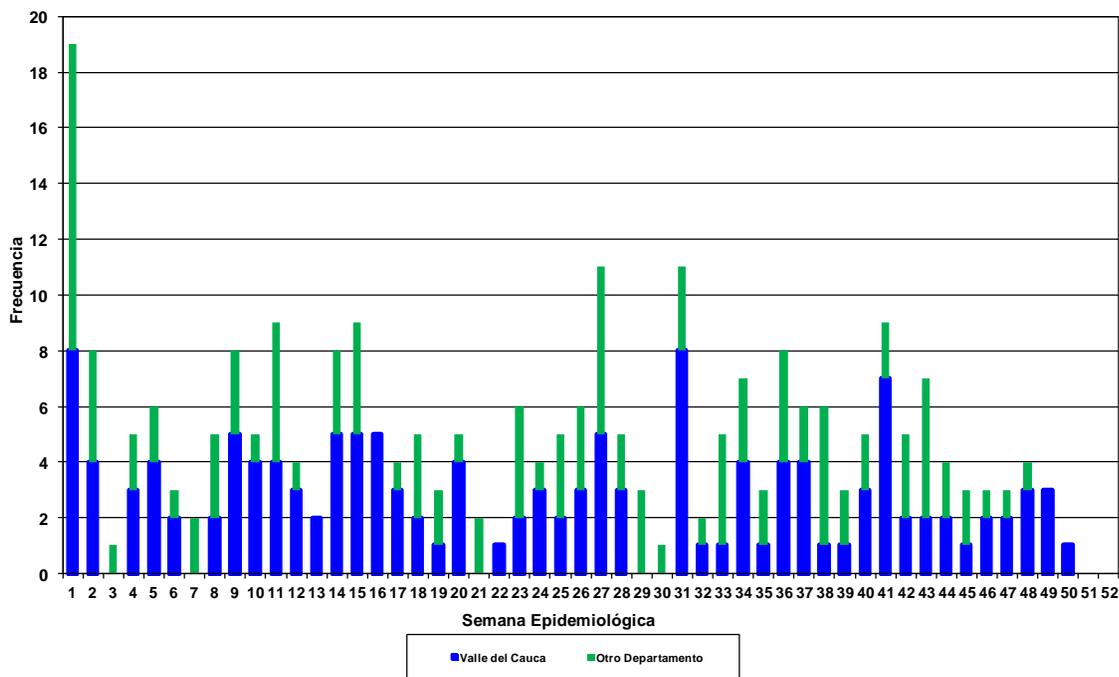


Leishmaniasis Cutánea, Mucosa y Visceral:

El departamento notificó 138 casos de leishmaniasis cutánea procedentes del departamento y 120 procedentes de otros departamentos: Meta (29), Guaviare (16), Antioquia, Cauca, Nariño (12 c/u), Choco 11, Caquetá (6), Putumayo, Vaupés (4 c/u), Tolima (3), Norte de Santander, Risaralda, Vichada (2 c/u), Cesar, Guainía, Huila, Santander y Sucre (1 c/u).

Grafica No. 55

Casos de Leishmaniasis Cutánea según semana epidemiológica
Valle del Cauca - 2014

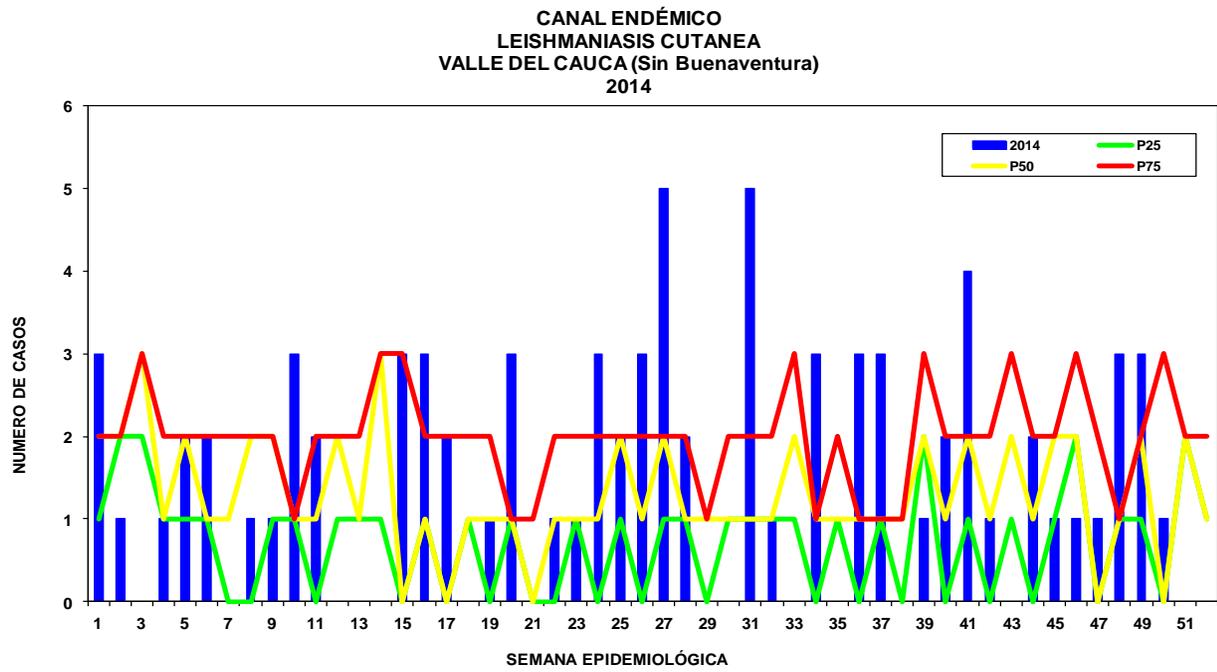


Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

Los canales endémicos para el año 2014, de leishmaniasis cutánea para el Valle del Cauca (sin Buenaventura) y solo para este municipio se presentan a continuación.

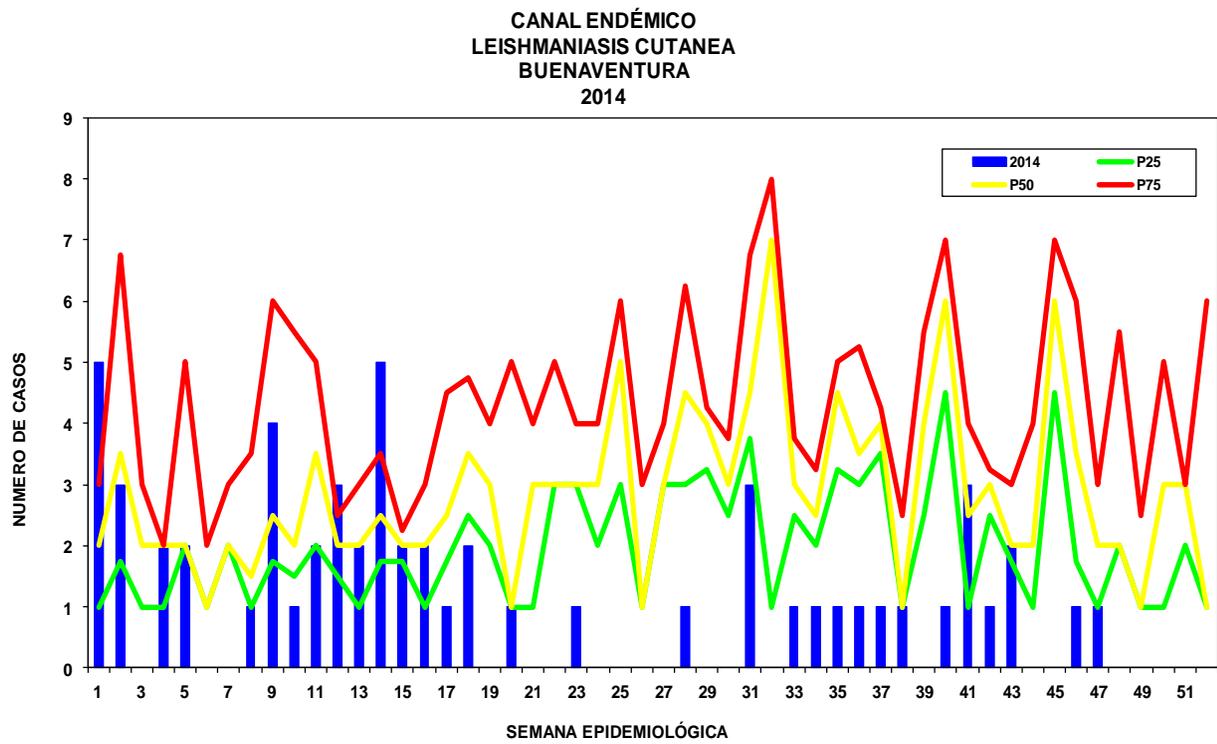


Grafica No. 56



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

Grafica No. 57



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

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UE VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

El 82.6% (114) de los casos procedentes del departamento ocurrieron en hombres y 17.4% (24) en mujeres. El 55.1% (76) de los casos se presentaron en la población menor de 29 años. La distribución por grupo de edad y sexo de los casos notificados fue la siguiente.



**Tabla No. 60 Casos de Leishmaniosis Cutánea según Grupo de Edad y Sexo
Valle del Cauca – 2014**

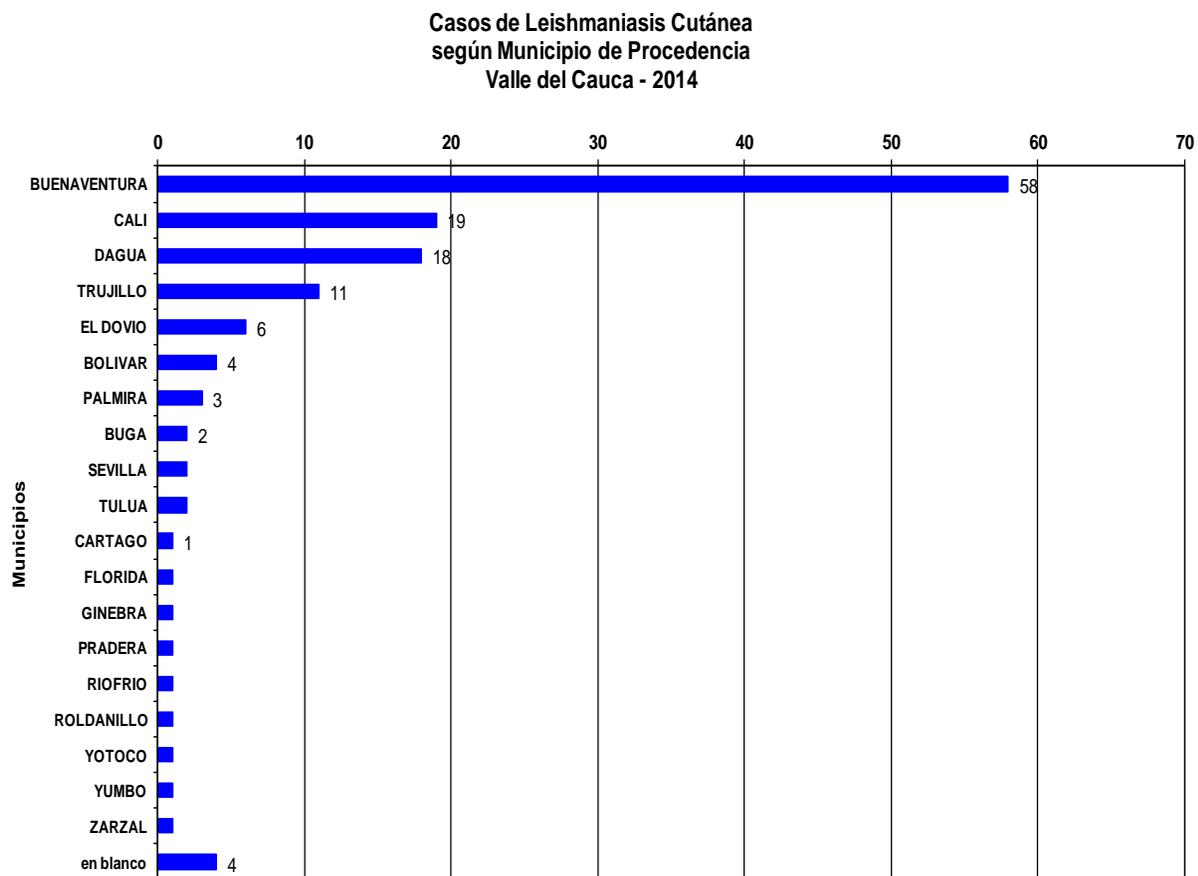
Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	0	0	0	0,0	0,0
1 a 4	3	1	4	2,9	2,9
5 a 9	1	2	3	2,2	5,1
10 a 14	4	1	5	3,6	8,7
15 a 19	13	2	15	10,9	19,6
20 a 24	28	1	29	21,0	40,6
25 a 29	18	2	20	14,5	55,1
30 a 34	12	4	16	11,6	66,7
35 a 39	8	3	11	8,0	74,6
40 a 44	3	1	4	2,9	77,5
45 a 49	8	1	9	6,5	84,1
50 a 54	7	1	8	5,8	89,9
55 a 59	6	1	7	5,1	94,9
60 a 64	1	1	2	1,4	96,4
65 a 69			0	0,0	96,4
70 a 74		1	1	0,7	97,1
75 y +	2	2	4	2,9	100,0
Total	114	24	138	100	

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

De los 138 casos notificados en el departamento, el 42.0% (58) provienen del municipio de Buenaventura.



Grafica No. 58



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

Se notificaron tres casos de leishmaniasis mucosa procedentes de Buenaventura (2) y Dagua; dos de los casos fueron confirmados, hombre de 45 años de edad procedente de Dagua y hombre de 65 años procedente de Buenaventura.

Se notificaron tres casos de leishmaniasis visceral procedentes de los departamentos de Cauca, Caquetá y Nariño; los casos de Cauca y Nariño fueron descartados, quedando pendiente por confirmar el caso procedente de Caquetá.



Tabla No. 61 Indicadores Leishmaniasis Cutánea – Mucosa y Visceral Valle del Cauca 2014

Indicador	2014
Leishmaniasis Cutánea	138
Leishmaniasis Cutánea otros Departamentos	120
Tasa Incidencia (Valle del Cauca) x 100.000 habitantes	3.0
Leishmaniasis Mucosa	2
Leishmaniasis Mucosa otros Departamentos	0
Tasa Incidencia x 100.000 habitantes	0.04
Leishmaniasis Visceral	0
Letalidad Leishmaniasis Visceral	0
% Casos tratados	100%

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

Malaria:

Malaria:

Se notificó un caso proveniente del municipio de Tuluá.

Asociada (Formas Mixtas):

El departamento notificó 15 casos, 3 de ellos provenientes del Choco (2) y Cauca. Los 11 casos del departamento, provenían de Buenaventura (9), Cali y Jamundí (1 c/u).

Falciparum:

Se notificaron 124 casos de malaria falciparum provenientes del Valle del Cauca y 58 de otros departamentos: Choco (38), Cauca (10), Nariño (6), Antioquia, Risaralda (1 c/u), sin dato (1)

El 64.5% (80) de los casos procedentes del departamento ocurrieron en hombres y 35.5% (44) en mujeres. El 71.0% (88) de los casos se presentaron en la población menor de 29 años. La distribución por grupo de edad y sexo de los casos notificados fue la siguiente:



Tabla No. 62 Casos de Malaria Falciparum según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	0	0	0	0,0	0,0
1 a 4	3	2	5	4,0	4,0
5 a 9	3	3	6	4,8	8,9
10 a 14	11	4	15	12,1	21,0
15 a 19	12	7	19	15,3	36,3
20 a 24	11	14	25	20,2	56,5
25 a 29	15	3	18	14,5	71,0
30 a 34	6	2	8	6,5	77,4
35 a 39	1	2	3	2,4	79,8
40 a 44	7	1	8	6,5	86,3
45 a 49	4	0	4	3,2	89,5
50 a 54	1	0	1	0,8	90,3
55 a 59	2	4	6	4,8	95,2
60 a 64	1	2	3	2,4	97,6
65 a 69	1	0	1	0,8	98,4
70 a 74	0	0	0	0,0	98,4
75 y +	2	0	2	1,6	100,0
Total	80	44	124	100	

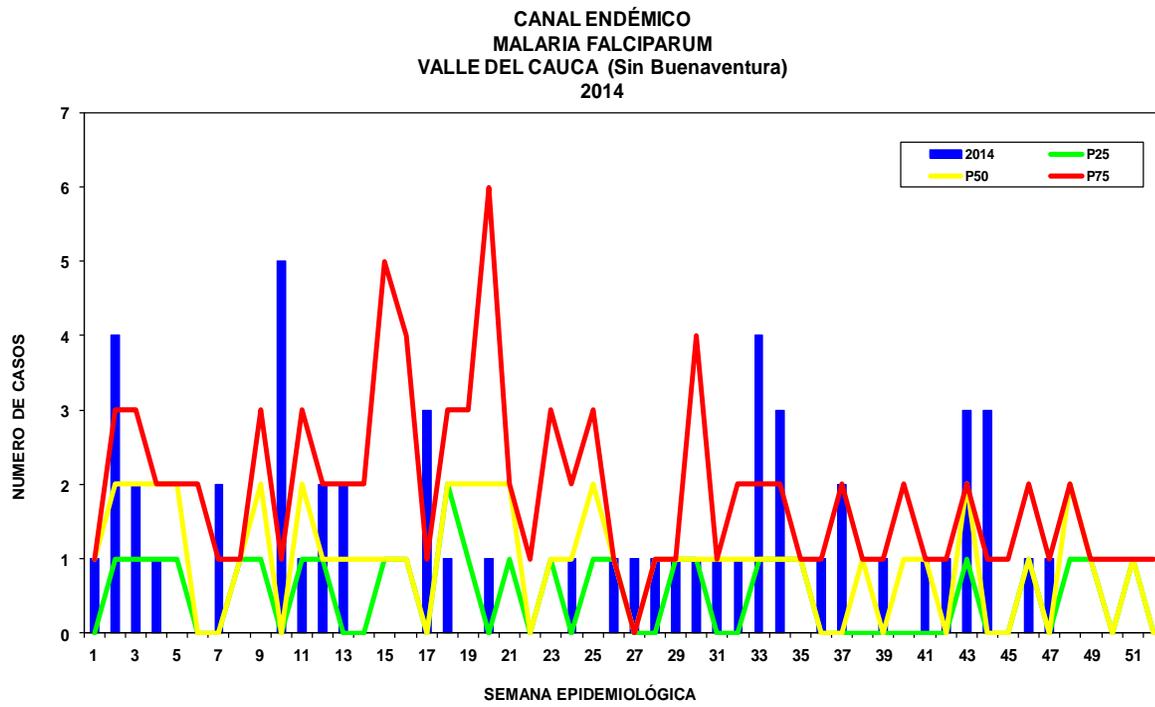
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

De los provenientes del departamento, el 56.5% (70) proceden del municipio de Buenaventura. Los otros casos de Cali (32), Tuluá (5), Palmira (4), Florida (3), Cartago (2), Andalucía, Argelia, Bolívar, Dagua, El Cairo, Toro (1 c/u).

Los canales endémicos para el año 2014, de malaria falciparum para el Valle del Cauca (sin Buenaventura) y solo para este municipio se presentan a continuación.

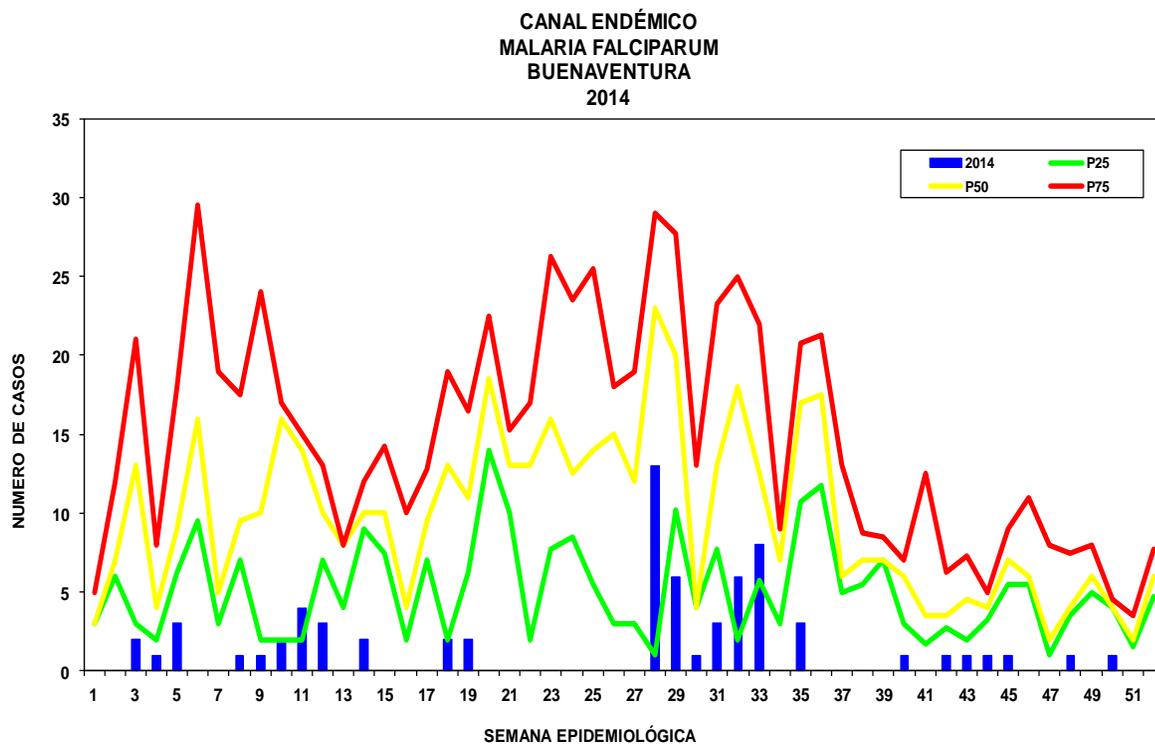


Grafica No. 59



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

Grafica No. 60



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



Vivax:

Se notificaron 366 casos de malaria vivax provenientes del Valle del Cauca y 49 de otros departamentos: Choco (28), Guaviare, Nariño (3 c/u), Antioquia, Caquetá, Cauca, Vichada (2 c/u), Bolívar, Caldas, Norte de Santander, Putumayo, Sucre (1 c/u), sin dato (2).

El 66.7% (244) de los casos procedentes del departamento ocurrieron en hombres y 33.3% (122) en mujeres. El 54.1% (198) de los casos se presentaron en la población menor de 29 años. La distribución por grupo de edad y sexo de los casos notificados fue la siguiente:

Tabla No. 63 Casos de Malaria Vivax según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	1	0	1	0,3	0,3
1 a 4	8	4	12	3,3	3,6
5 a 9	13	8	21	5,7	9,3
10 a 14	21	8	29	7,9	17,2
15 a 19	20	12	32	8,7	26,0
20 a 24	36	15	51	13,9	39,9
25 a 29	32	20	52	14,2	54,1
30 a 34	36	12	48	13,1	67,2
35 a 39	17	13	30	8,2	75,4
40 a 44	13	10	23	6,3	81,7
45 a 49	22	4	26	7,1	88,8
50 a 54	10	5	15	4,1	92,9
55 a 59	6	2	8	2,2	95,1
60 a 64	6	4	10	2,7	97,8
65 a 69	2	2	4	1,1	98,9
70 a 74	1	1	2	0,5	99,5
75 y +	0	2	2	0,5	100,0
Total	244	122	366	100	

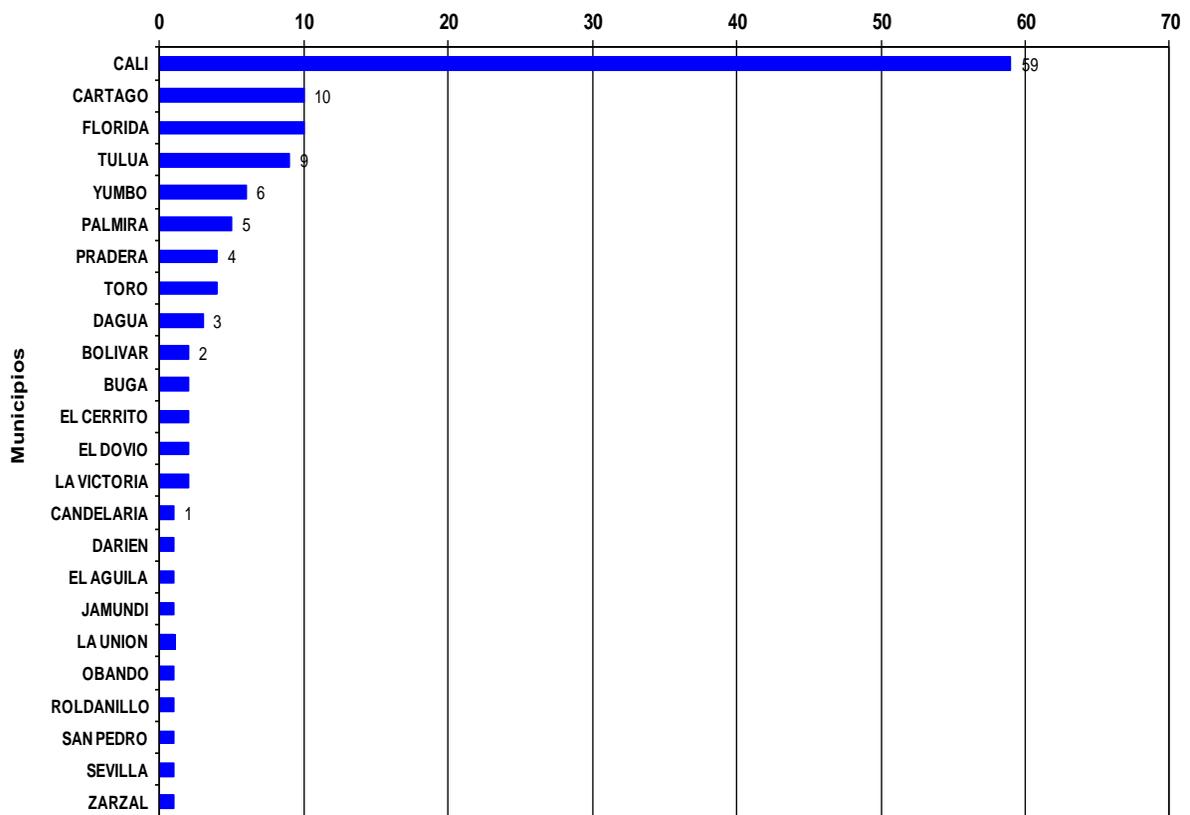
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

De los provenientes del departamento, el 64.5% (236) proceden del municipio de Buenaventura. Excluyendo al municipio de Buenaventura, el 67.7% (88) de los casos proceden de Cali, Cartago, Florida y Tuluá.



Grafica No. 61

**Casos de Malaria Vivax
según Municipio de Procedencia
Valle del Cauca (sin Buenaventura) - 2014**

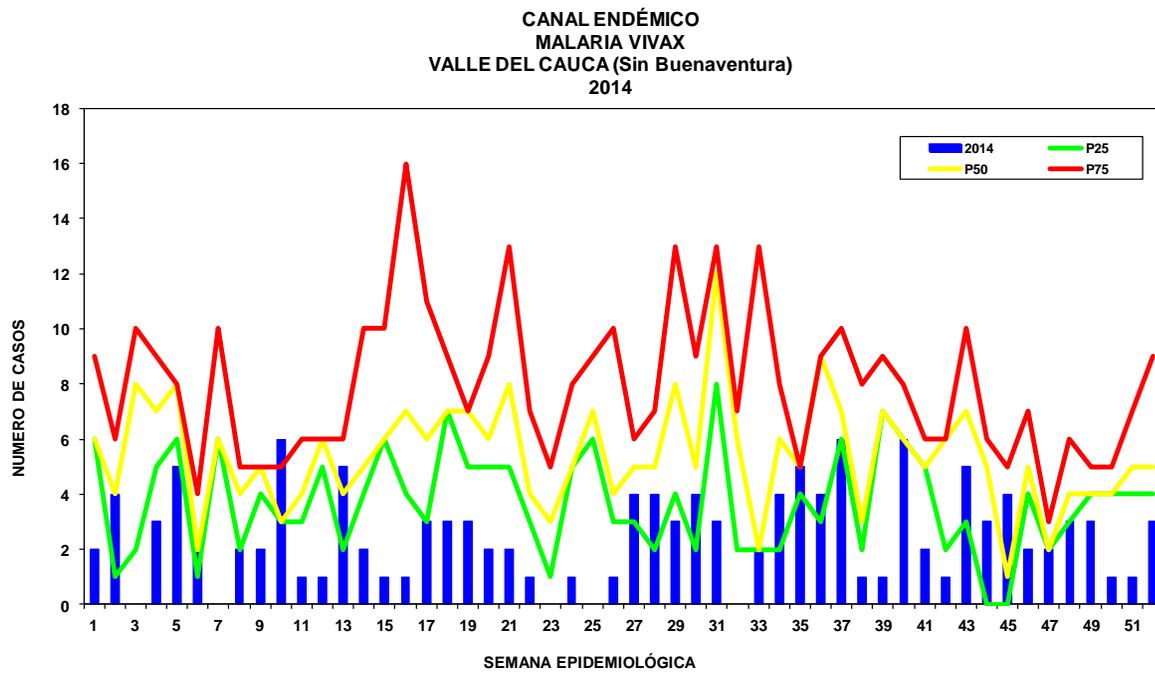


Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

Los canales endémicos para el año 2014, de malaria vivax para el Valle del Cauca (sin Buenaventura) y solo para este municipio se presentan a continuación.

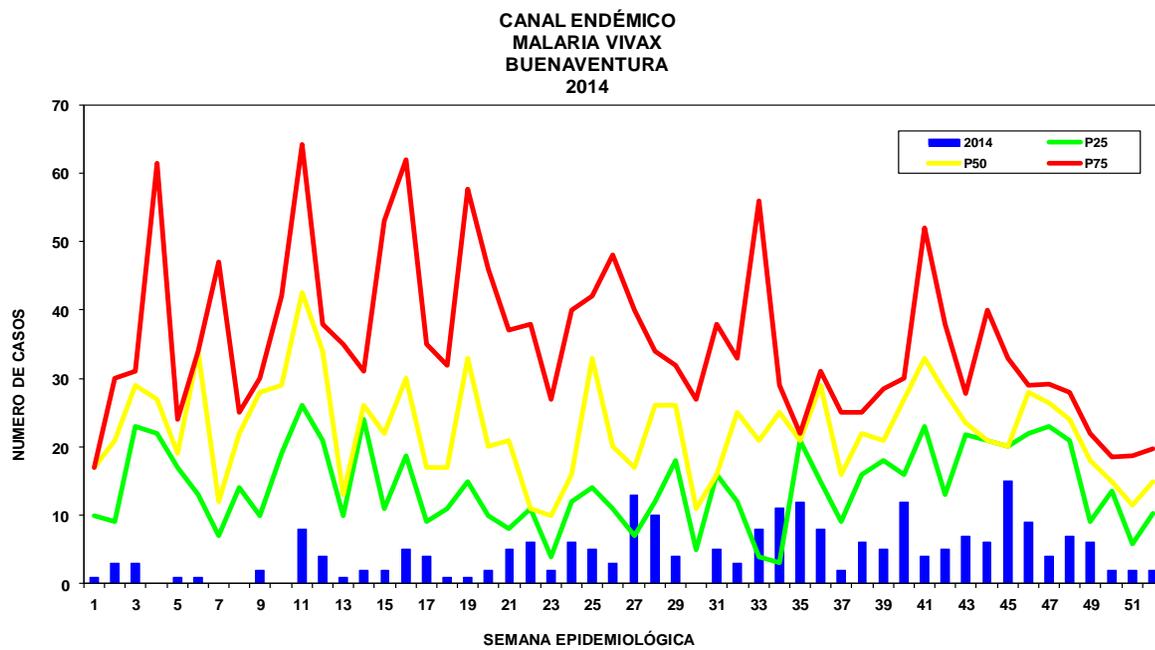


Grafica No. 62



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

Grafica No. 63



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



Malaria Complicada:

Se notificaron 49 casos de malaria complicada procedentes del Valle del Cauca y 7 de otros departamentos: Choco (5), Cauca, Nariño (1 c/u).

El 61.2% (30) de los casos procedentes del departamento ocurrieron en hombres y 38.8% (19) en mujeres. El 46.9% (23) de los casos se presentaron en la población menor de 29 años. La distribución por grupo de edad y sexo de los casos notificados fue la siguiente:

Tabla No. 64 Casos de Malaria Complicada según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	0	1	1	2,0	2,0
1 a 4	1	0	1	2,0	4,1
5 a 9	0	2	2	4,1	8,2
10 a 14	1	2	3	6,1	14,3
15 a 19	4	0	4	8,2	22,4
20 a 24	2	3	5	10,2	32,7
25 a 29	6	1	7	14,3	46,9
30 a 34	3	4	7	14,3	61,2
35 a 39	0	2	2	4,1	65,3
40 a 44	3	0	3	6,1	71,4
45 a 49	3	0	3	6,1	77,6
50 a 54	1	3	4	8,2	85,7
55 a 59	2	0	2	4,1	89,8
60 a 64	1	0	1	2,0	91,8
65 a 69	2	0	2	4,1	95,9
70 a 74	0	0	0	0,0	95,9
75 y +	1	1	2	4,1	100,0
Total	30	19	49	100	

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

Los casos de malaria complicada del departamento proceden de Cali (20), Buenaventura (17), Tuluá (3), Buga, Cartago, Trujillo (2 c/u), Ginebra, Palmira (1 c/u) y sin dato (1).

Se encuentra pendiente la revisión de las historias clínicas de 33 casos notificados (30 del Valle del Cauca) y 3 de otros departamentos para definir si cumplen con la definición de caso.



En la semana 13, la Fundación Hospital San José de Buga notificó una muerte confirmada por malaria falciparum, (hombre de 43 años) proveniente de Istmina - Choco.

En la semana 18, la Clínica Santa Sofía del Pacífico de Buenaventura notificó una muerte confirmada por malaria falciparum, (hombre de 19 años) proveniente de Guapi - Cauca.

En la semana 36, la Clínica Santa Sofía del Pacífico de Buenaventura notificó una muerte confirmada por malaria vivax, (mujer de 80 años) proveniente de Buenaventura. Se encuentra pendiente la unidad de análisis departamental.

Tabla No. 65 Indicadores Malaria Valle del Cauca 2014

Indicador	2014
Incidencia malaria falciparum Valle del Cauca x 100.000	2.72
Incidencia malaria falciparum Buenaventura x 1000.000	17.9
Incidencia malaria vivax Valle del Cauca x 100.000	8.01
Incidencia malaria vivax Buenaventura x 100.000	60.2
Incidencia parasitaria anual x 1000	
Tasa de malaria complicada Valle del Cauca x 100.000	1.07
Tasa de mortalidad x 100000	0.02
Tasa de letalidad x 100	2.04
Razón P. Vivax / P. Falciparum Buenaventura	3.37

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



FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL:

Cólera:

La Clínica Colsanitas Sebastián de Belalcázar - Cali, notificó en la semana epidemiológica 04, un caso probable de cólera, en un paciente de 67 años de edad procedente del Perú. El LSP Departamental **descartó** el caso.

La Clínica Fundación Valle de Lili - Cali, notificó en la semana epidemiológica 19, un caso probable de cólera, en una menor de 3 años de edad procedente del Tuluá de la cual se recibió aislamiento de *Vibrio spp* realizado por el laboratorio clínico de la institución. El LSP Departamental y el Instituto Nacional que **descartó** el caso, indicando que era un *Vibrio cholerae* no 01, no 0139 y no toxígeno.

Recolección de muestras en IPS priorizadas:

Hasta el 26 de diciembre se han tomado 178 muestras en 2 de las IPS priorizadas todas con resultado negativo.

Tabla No. 66 IPS Priorizadas con toma de muestras Intensificación vigilancia ETA – EDA y Cólera Valle del Cauca – 2014

UPGD	< 1	1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 64	65 y +	Total
Fundación Clínica Valle del Lili	0	1	32	64	34	28	159
Hospital Universitario del Valle	1	2	3	2	7	0	15
Total	1	3	36	69	41	28	178

Fuente: Laboratorio de Salud Pública Departamental – Valle del Cauca 2014

Recolección de muestras en IPS de Buenaventura:

El municipio de Buenaventura ha tomado hasta la fecha 108 muestras, todas con resultado negativo.



Tabla No. 68 IPS de Buenaventura con toma de muestras Intensificación vigilancia ETA – EDA y Cólera Valle del Cauca – 2014

UPGD	< 1	1 a 4	5 a 14	15 a 44	45 a 64	65 y +	Total
Clínica Santa Sofía del Pacífico	5	18	11	34	13	3	84
Total	11	23	11	42	16	5	108

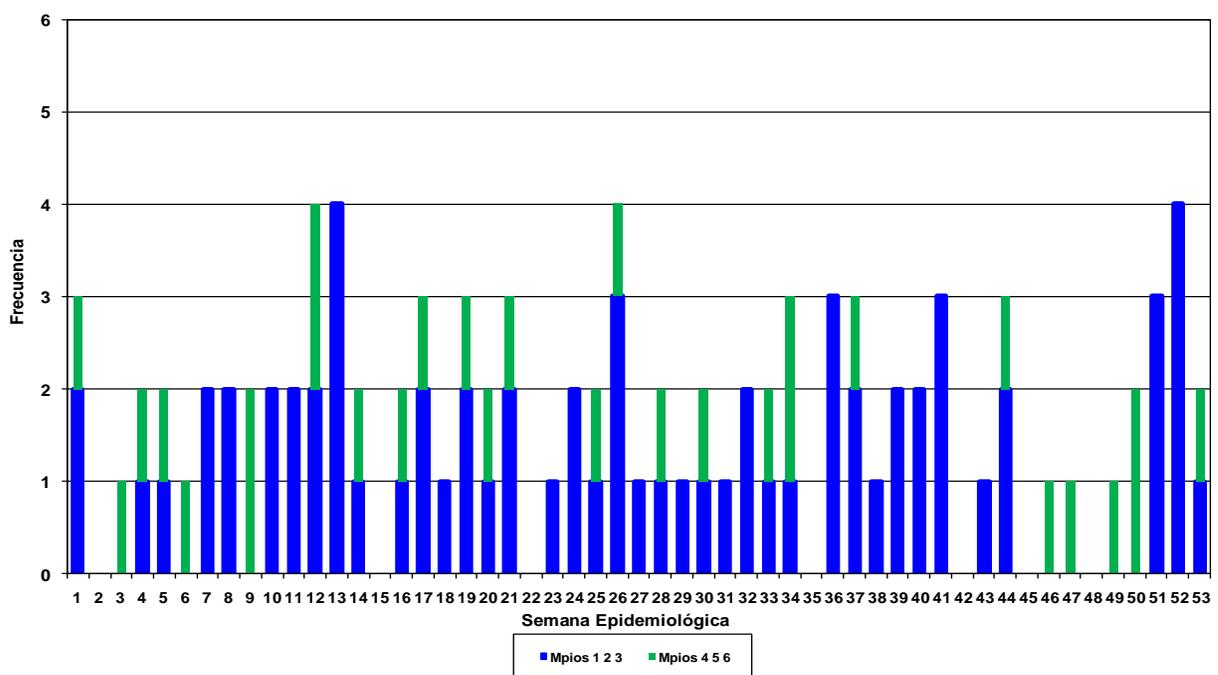
Fuente: Laboratorio de Salud Pública Departamental – Valle del Cauca 2014

Enfermedades Transmitidas por Alimentos:

En el departamento de Valle del Cauca se presentaron 98 brotes de ETA (2 por semana) con 1394 casos implicados.

Grafica No. 64

Brotos de Enfermedad Transmitida por Alimentos según semana epidemiológica y Municipios categoría 1 - 2 - 3 / 4 - 5 - 6 Valle del Cauca - 2014



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

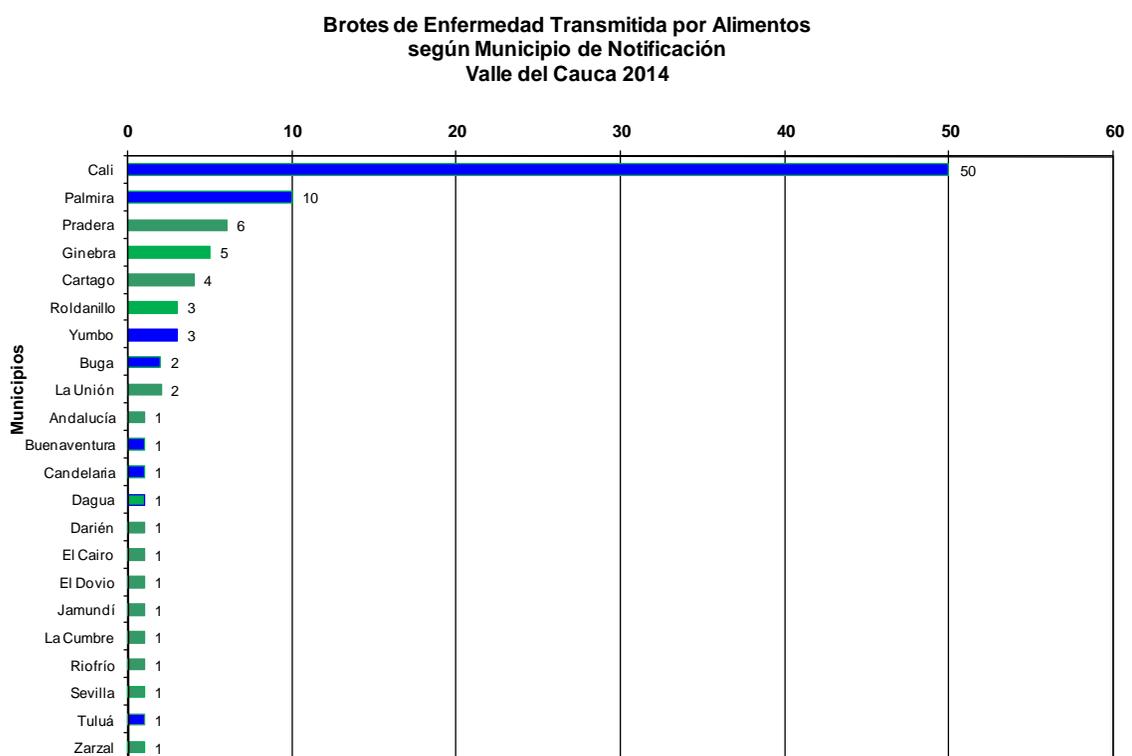
11 de los brotes con 769 pacientes afectados no fueron notificados al SIVIGILA individual: Cali (4), Cartago (3), Andalucía, Buenaventura, Buga y Jamundí (1 c/u).



42 brotes se dejaron de notificar al SIVIGILA colectivo con 763 pacientes afectados: Cali (12), Pradera (6), Cartago (4), Palmira, Yumbo (3 c/u), La Unión, Roldanillo (2 c/u), Andalucía, Buga, Candelaria, Darién, El Dovio, Ginebra, La Cumbre, Riofrío, Tuluá, Zarzal (1 c/u).

De los 42 municipios del departamento, el 52.4% (22) notificaron brotes. El 51.0% (50) de los brotes de ETA fueron notificados por el municipio de Cali.

Grafica No. 65



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



% de brotes con estudio por laboratorio	26.5%	40.0%	30.6%
biológica	20.6%	26.7%	22.4%
alimentos	11.8%	30.0%	17.3%
% de brotes con identificación de agente patógeno en muestras biológicas, alimentos y superficies/ambientales	7.4%	23.3%	12.2%
biológica	1.5%	3.3%	2.0%
alimentos	7.4%	16.7%	10.2%
Oportunidad en ajustes			
# de municipios que notifican	7	15	22

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

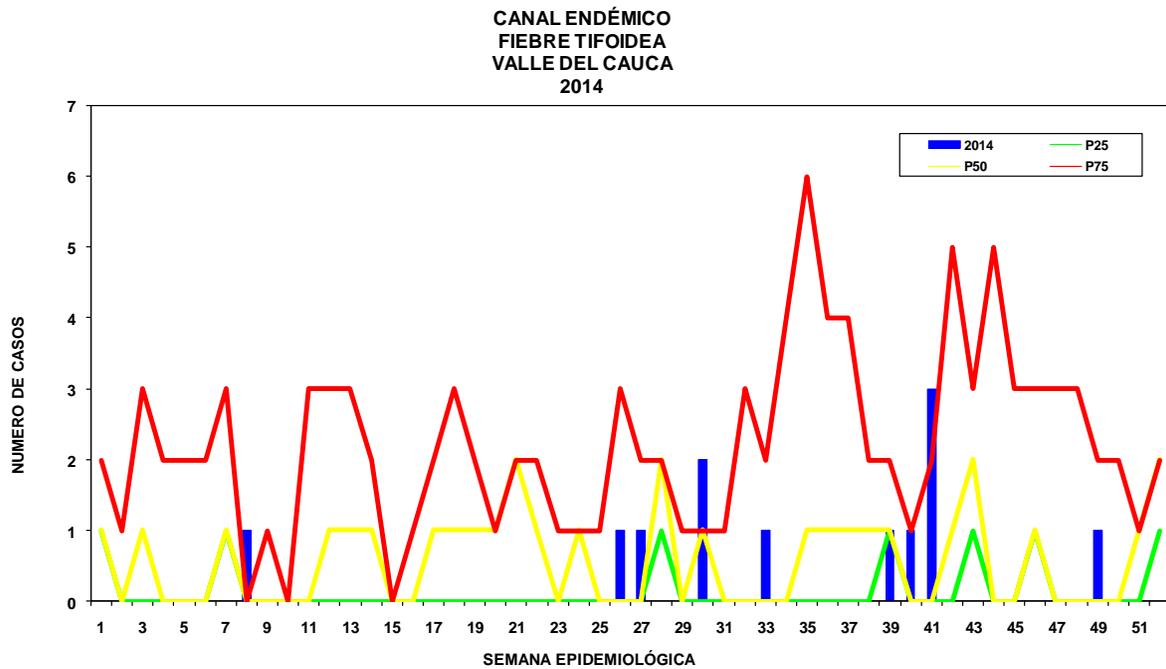
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea:

El Valle del Cauca notificó 12 casos de fiebre tifoidea y paratifoidea hasta esta semana, además de dos casos procedentes de Caquetá y Choco.

El canal endémico de fiebre tifoidea y paratifoidea en el 2014 se presenta en la siguiente gráfica.



Grafica No. 66



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

Cuatro de los casos se presentaron en hombres y ocho en mujeres, la distribución por grupos de edad fue la siguiente: 1 a 4 (4), 5 a 9 (2), 10 a 14 (1), 25 a 29 (2) y mayores de 30 años (3). Fueron hospitalizados 8 pacientes y no se reportaron defunciones.

Los municipios que notificaron casos fueron: Palmira (5), Cali (4), Buenaventura, El Cairo y Trujillo (1 c/u).

Tabla No. 71 Indicadores Fiebre Tifoidea y Paratifoidea Valle del Cauca 2014

Indicador	2014
Casos Notificados	12
Casos Probables	5
Casos confirmados por Laboratorio	7
% Casos confirmados por Laboratorio	58.3%
Casos confirmados por Clínica	0
Casos confirmados por Nexo Epidemiológico	0
Tasa de Incidencia	0.26

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

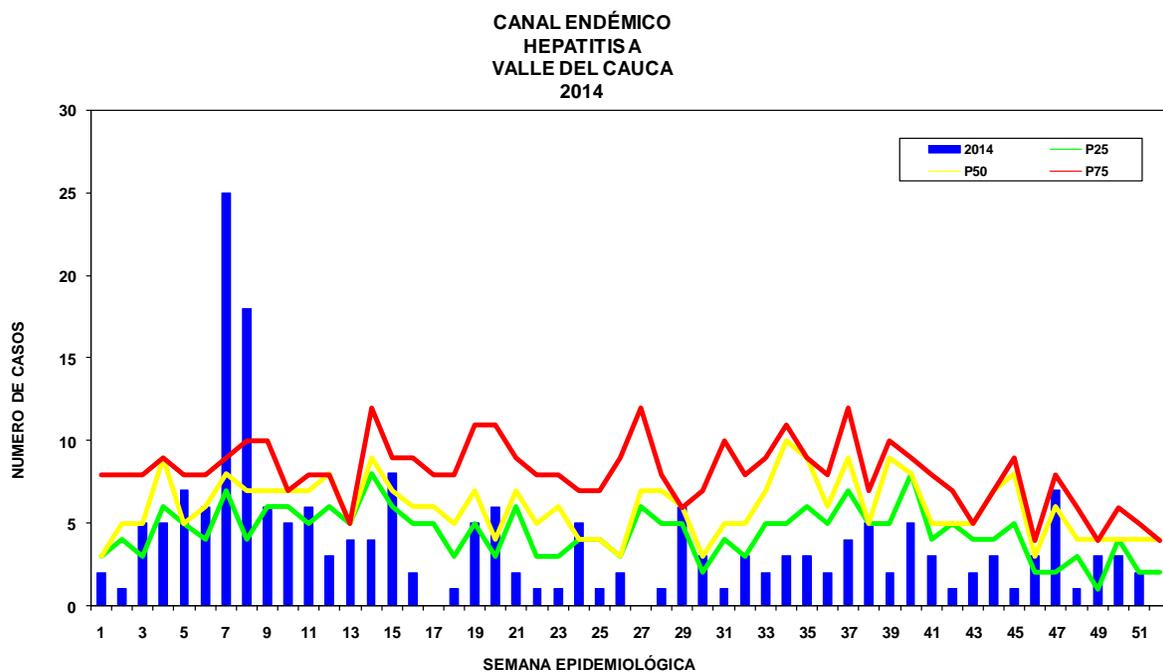


Hepatitis A:

El Valle del Cauca notificó 200 casos de hepatitis A durante el 2014 y 6 procedentes de otros departamentos.

El canal endémico de hepatitis A en el 2014 se presenta en la siguiente gráfica.

Grafica No. 67



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

De los casos procedentes del departamento, el 60.0% (120) ocurrieron en hombres y 40.0% (80) en mujeres. El 51.5% (103) de los casos se presentaron en la población menor de 24 años. La distribución por grupo de edad y sexo fue la siguiente:

Tabla No. 72 Casos de Hepatitis A según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014



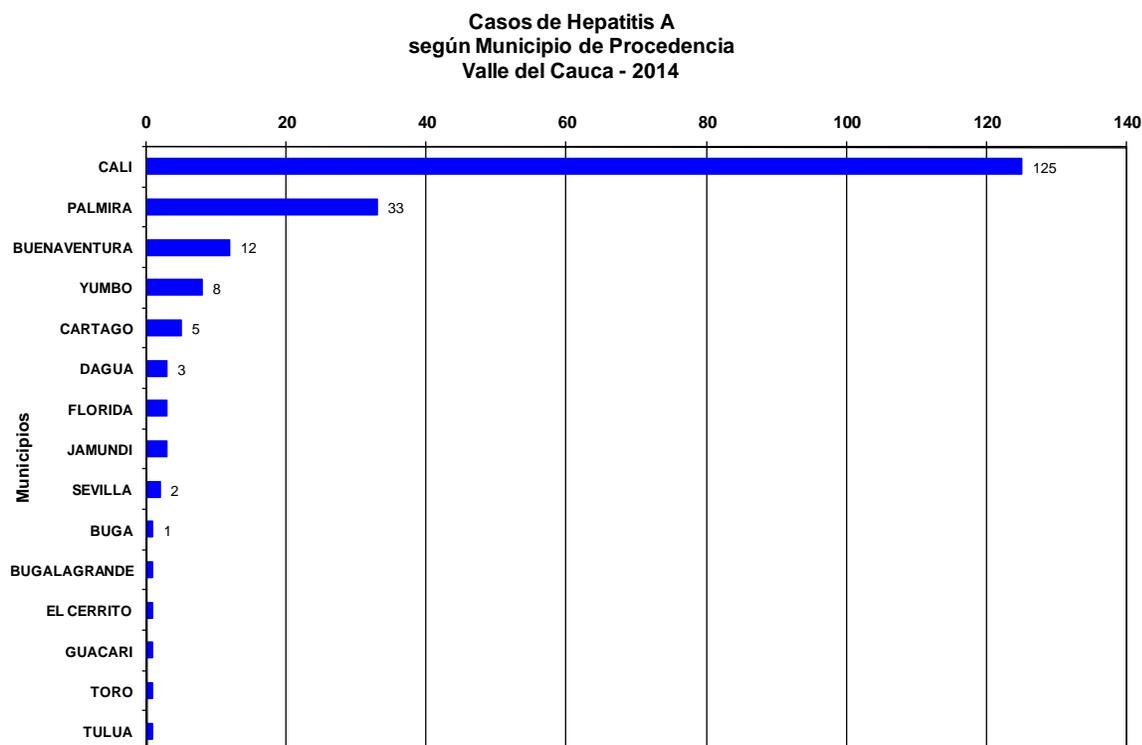
Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum .
	M	F			
< 1	1	0	1	0,5	0,5
1 a 4	5	1	6	3,0	3,5
5 a 9	5	7	12	6,0	9,5
10 a 14	7	8	15	7,5	17,0
15 a 19	11	12	23	11,5	28,5
20 a 24	33	13	46	23,0	51,5
25 a 29	18	8	26	13,0	64,5
30 a 34	13	13	26	13,0	77,5
35 a 39	10	3	13	6,5	84,0
40 a 44	7	4	11	5,5	89,5
45 a 49	2	3	5	2,5	92,0
50 a 54	5	3	8	4,0	96,0
55 a 59	1	4	5	2,5	98,5
60 a 64	0	1	1	0,5	99,0
65 a 69	0	0	0	0,0	99,0
70 a 74	2	0	2	1,0	100,0
75 y +	0	0	0	0,0	100,0
Total	120	80	200	100	

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

El 35.7% (15) de los municipios notificaron casos, de los cuales el 62.5% (125) proceden de Cali.



Grafica No. 68



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

La clasificación de los casos en el sivigila fue la siguiente: confirmado por laboratorio 55.0% (110), por clínica 41.0% (82) y por nexos epidemiológicos 4.0% (8). Fueron hospitalizados 24.0% (48) pacientes.

Hasta la semana 53 se presentaron 6 brotes, en cuatro municipios del departamento:

- Buenaventura notificó en las semanas 5 y 6 un brote en 2 personas.
- Cali notificó en las semanas 6 y 7 un brote en 4 personas.
- Palmira desde la semana 7 hasta la semana 13 ha notificado un brote en 25 personas todas provenientes de la cárcel municipal.
- Cali notificó en la semana 10 un brote en 2 personas.
- Cali notificó en la semana 15 un brote en 2 personas.



- Yumbo notificó en la semana 43 un brote en 2 personas.

La Fundación Valle del Lili, notificó en la semana epidemiológica 41, una muerte por hepatitis A, en una paciente de 9 años de edad procedente de Cali. Se encuentra pendiente la unidad de análisis para la clasificación final del caso.

Tabla No. 73 Indicadores Hepatitis A Valle del Cauca 2014

Indicador	2014
Casos Notificados	200
Casos confirmados por Laboratorio	110
% Casos confirmados por Laboratorio	55.0%
Casos confirmados por Clínica	82
Casos confirmados por Nexo Epidemiológico	8
Tasa de Incidencia	4.4
Letalidad	0.5%
Tasa de mortalidad	0.02

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

Intoxicaciones por Sustancias Químicas:

Plaguicidas:

Se notificaron 946 intoxicaciones por plaguicidas; el 59.6% (564) de los casos ocurrieron en hombres y el 40.4% (382) en mujeres, siendo necesaria la hospitalización del 30.0% (284) de los pacientes.



Tabla No. 74 Intoxicación por Plaguicidas según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	4	3	7	0,7	0,7
1 a 4	31	26	57	6,0	6,8
5 a 9	8	9	17	1,8	8,6
10 a 14	13	40	53	5,6	14,2
15 a 19	84	95	179	18,9	33,1
20 a 24	116	68	184	19,5	52,5
25 a 29	70	37	107	11,3	63,8
30 a 34	54	34	88	9,3	73,2
35 a 39	42	23	65	6,9	80,0
40 a 44	34	16	50	5,3	85,3
45 a 49	30	12	42	4,4	89,7
50 a 54	22	8	30	3,2	92,9
55 a 59	20	6	26	2,7	95,7
60 a 64	13	1	14	1,5	97,1
65 a 69	9	2	11	1,2	98,3
70 a 74	9	1	10	1,1	99,4
75 y +	5	1	6	0,6	100,0
Total	564	382	946	100	

Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

2014

El tipo de exposición fue la siguiente: intencional suicida 53.7% (508), ocupacional 24.2% (229), accidental 18.1% (171), intencional homicida 1.6% (15), intencional psicoactiva 0.2% (2), automedicación 0.1% (1), delictiva 0.1% (1) y desconocida 2.0% (19).

De las 400 intoxicaciones por plaguicidas de tipo accidental y ocupacional, el 80.0% (320) ocurrieron en hombres y 20.0% (80) en mujeres; el 14.8% (59) de los pacientes debieron ser hospitalizados.



Tabla No. 75 Intoxicación por Plaguicidas (Tipo Accidental y Ocupacional) según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	4	3	7	1,8	1,8
1 a 4	31	24	55	13,8	15,5
5 a 9	8	8	16	4,0	19,5
10 a 14	8	4	12	3,0	22,5
15 a 19	43	4	47	11,8	34,3
20 a 24	65	8	73	18,3	52,5
25 a 29	28	9	37	9,3	61,8
30 a 34	22	3	25	6,3	68,0
35 a 39	19	4	23	5,8	73,8
40 a 44	19	5	24	6,0	79,8
45 a 49	17	2	19	4,8	84,5
50 a 54	15	1	16	4,0	88,5
55 a 59	15	3	18	4,5	93,0
60 a 64	6	0	6	1,5	94,5
65 a 69	8	1	9	2,3	96,8
70 a 74	7	0	7	1,8	98,5
75 y +	5	1	6	1,5	100,0
Total	320	80	400	100	

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

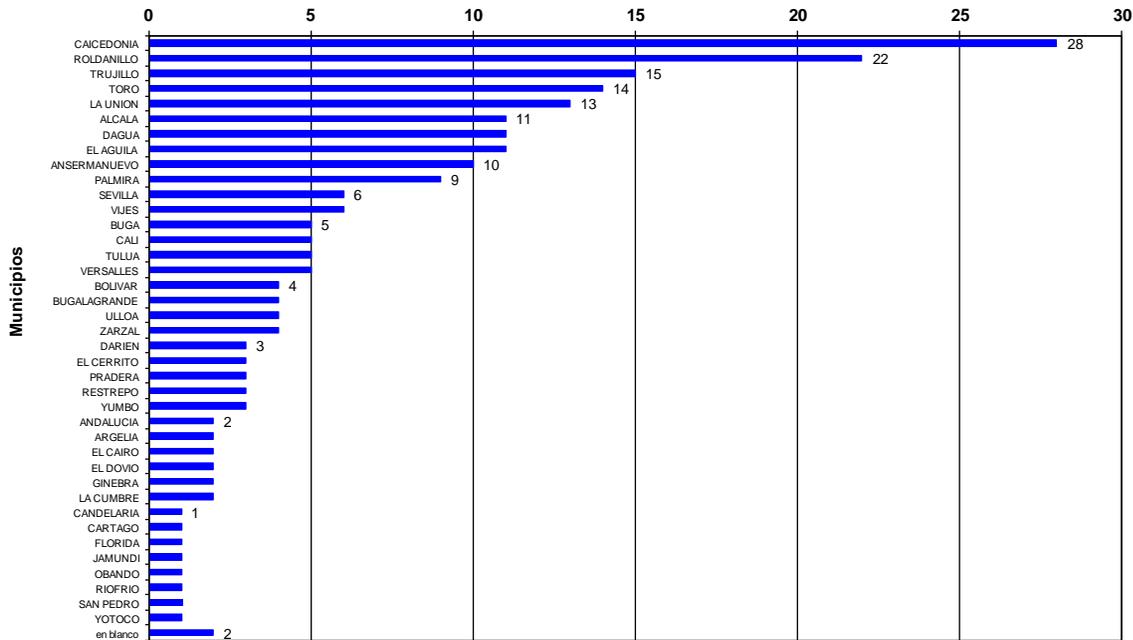
El 58.0% (232) de los pacientes intoxicados por plaguicidas (exposición accidental y ocupacional), residen en los municipios de Cali, Caicedonia, Roldanillo, La Unión, Alcalá, Trujillo, Toro, Ansermanuevo y Dagua..

El 92.3% (39) de los municipios del Valle del Cauca notificaron exposiciones ocupacionales; el 59.0% (135) de los casos residían en los municipios de Caicedonia, Roldanillo, Trujillo, Toro, La Unión, Alcalá, Dagua, El Águila y Ansermanuevo.



Grafica No. 69

**Intoxicaciones por Plaguicidas de tipo Ocupacional
según Municipio de Residencia
Valle del Cauca - 2014**



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

Se presentaron 15 defunciones, tres remitidas del departamento del Cauca. Con respecto a las muertes del departamento, el 66.6% (8) en hombres y 33.3% (4) en mujeres, siendo el grupo de 35 a 39 años el más afectado 58.3% (7), seguido por los grupos de 15 a 19 años, 20 a 24, 25 a 29, 40 a 44 y 60 a 64 años (1 c/u); promedio de edad 35.8 años, mediana 36.0 años y moda 36 años; seis de ellos requirieron hospitalización. En nueve de los casos el tipo de exposición fue intencional suicida, en dos desconocida y una ocupacional. En 11 de los casos la vía de exposición fue oral y la restante respiratoria.

Los casos se presentaron en las semanas epidemiológicas 3 – 8 - 10 – 11 (2) – 14 – 23 (2) – 36 – 39 – 40 y 53; residían en los municipios de Buenaventura (3), Cali (2), Alcalá, Candelaria, Cartago, Dagua, Florida, Guacarí y Roldanillo (1 c/u).

La sustancia utilizada fue: Carbofuran, Ethion, Fluoracetato, Furadan, Gramoxon (2), Guayaquil, Malation, Monocrotofos dimecron, Roxion, Tiodan y Organofosforado.

En este año se notificaron 11 brotes:

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión de
Enero a 30 de Diciembre de 2014**



- Semana 03: La ESE Hospital La Buena Esperanza de Yumbo notificó un brote, intoxicación accidental a garrapaticida (2 personas).
- Semana 06: La ESE Hospital San Vicente de Paul de Alcalá notificó un brote, intoxicación accidental a Raid (2 personas).
- Semana 17: La ESE Hospital Pedro Sáenz Vivas de Ulloa notificó un brote, intoxicación ocupacional a Furadan (2 personas).
- Semana 27: La ESE Hospital Primitivo Iglesias de Cali notificó un brote, intoxicación accidental a Carbamato (2 personas).
- Semana 29: La ESE Hospital Santander de Caicedonia notificó un brote, intoxicación accidental a fumigación contra dengue (2 personas).
- Semana 31: La ESE Hospital Departamental de Cartago notificó un brote, intoxicación accidental a sustancia desconocida (5 personas).
- Semana 36: La Fundación ONG Misión por Colombia de La Unión notificó un brote, intoxicación intencional suicida a Campeón (2 personas).
- Semana 39: La IPS Municipio de Cartago notificó un brote, intoxicación accidental a Racumín (2 personas).
- Semana 39: La ESE Hospital Sagrada Familia de Toro notificó un brote, intoxicación ocupacional a Furadan (2 personas).
- Semana 45: La Clínica Palma Real de Palmira y Clínica Urgencias Médicas Ltda. de Buga notificaron un brote, intoxicación ocupacional a Vitavix - fungicida (16 personas).
- Semana 45: La ESE Hospital Santander de Caicedonia notificó un brote, intoxicación ocupacional a Furadan (2 personas).



Fármacos:

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

Tabla No. 76 Intoxicación por Medicamentos según Grupo de Edad y Sexo Valle del Cauca – 2014

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	% Acum.
	M	F			
< 1	6	4	10	1,1	1,1
1 a 4	40	37	77	8,8	9,9
5 a 9	12	9	21	2,4	12,3
10 a 14	16	69	85	9,7	22,0
15 a 19	49	150	199	22,7	44,7
20 a 24	48	87	135	15,4	60,1
25 a 29	36	63	99	11,3	71,4
30 a 34	20	30	50	5,7	77,1
35 a 39	12	42	54	6,2	83,2
40 a 44	11	32	43	4,9	88,1
45 a 49	7	25	32	3,6	91,8
50 a 54	9	14	23	2,6	94,4
55 a 59	7	9	16	1,8	96,2
60 a 64	3	6	9	1,0	97,3
65 a 69	1	6	7	0,8	98,1
70 a 74	2	5	7	0,8	98,9
75 y +	1	9	10	1,1	100,0
Total	280	597	877	100	

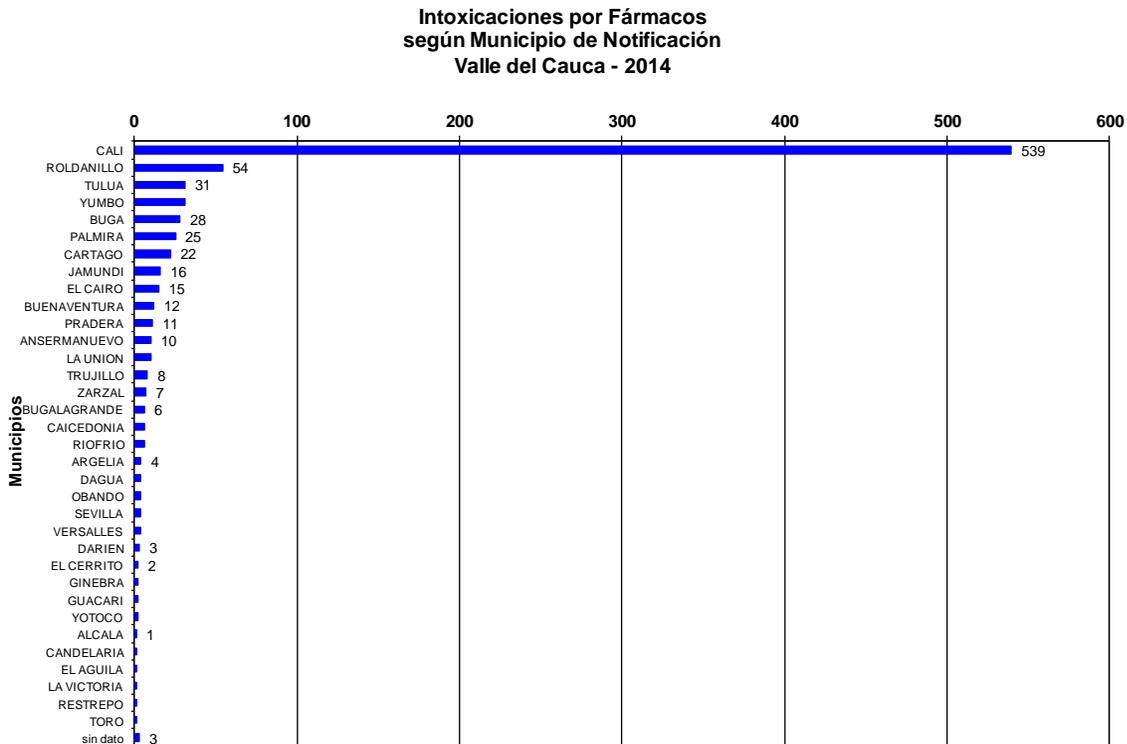
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca 2014

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

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



Grafica No. 70



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

Se presentaron 2 brotes en cuatro municipios del departamento:

- Cali notificó en la semana 10 un brote en 2 personas (menores de edad).
- Palmira notificó en la semana 31 un brote en 2 personas (menores de edad).

Se presentaron 2 defunciones (en mujeres). Las edades fueron en los siguientes grupos de edad: 20 a 24 años (1) y 60 a 64 años (1); ambas requirieron hospitalización. En un caso el tipo de exposición fue intencional suicida y en el restante fue auto medicación.

Los casos se presentaron en las semanas epidemiológicas 1 – 8 y fueron reportados por el municipio de Cali. El fármaco utilizado en ambos casos fue verapamilo.

Metanol:

Se han notificado 13 casos probables de intoxicación por metanol por los siguientes municipios: Pradera (4), Dagua (3), Buenaventura (2), El Águila, Trujillo, Tuluá y Zarzal (1 c/u).



No se notificaron muertes.

Otras sustancias químicas:

Se notificaron 4 brotes:

- Semana 2: La ESE Hospital San Vicente de Paul de Alcalá notificó un brote, intoxicación por hipoclorito (2 personas).
- Semana 22: La ESE Hospital San Rafael de El Cerrito notificó un brote, intoxicación ocupacional a ácidos y cáusticos (4 personas, una de las cuales falleció).
- Semana 37: La Fundación Valle del Lili notificó un brote, intoxicación ocupacional a ácido clorhídrico (6 personas).
- Semana 42: El Hospital Universitario del Valle notificó un brote, intoxicación por sustancia desconocida (2 personas).

Tabla No. 77 Indicadores – Exposición Sustancias Químicas

Valle del Cauca 2014

Tipo de Intoxicación	# Casos	% Casos	Tasa Incid.	# Defunc.	Tasa Letal.
Plaguicidas	946	36.4	20.7	12	1.3
Medicamentos	877	33.8	19.2	2	0.2
Otras Sustancias Químicas	356	13.7	7.8	7	2.0
Sustancias Psicoactivas	294	11.3	6.4		
Solventes	74	2.8	1.6	0	0
Gases	37	1.4	0.8	0	0
Metanol	13	0.5	0.3	0	0
Metales Pesados	0	0	0	0	0
Total	2597	100	56.9	21	0.8

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