



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA

INFORME DE GESTIÓN EN EL PERÍODO

CONVENIO 0035 DEL 28 DE FEBRERO DE 2012

ENERO A ABRIL DE 2012

OBJETO DEL CONVENIO.- Tiene como objeto, la prestación por parte de la UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO DEL VALLE DEL CAUCA de los servicios de Salud Ambiental, de Promoción de la salud, Prevención de enfermedades y Vigilancia de Eventos de Interés en Salud Pública, llevando a cabo acciones frente a los Factores de riesgo Ambientales y del Hábitat en el Departamento del Valle del Cauca, Igualmente, realizará la ejecución de las acciones relacionadas con la promoción de la salud y la prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores, como malaria, dengue, fiebre amarilla, y leishmaniasis, de acuerdo con el perfil epidemiológico del Departamento del Valle del Cauca y de acuerdo con la programación general de actividades anexa a este Convenio con énfasis en la población pobre y vulnerable; brindará además de contribuir en las acciones de tipo operativo, técnico y administrativo para la ejecución de las diferentes competencias que le corresponden a la Secretaria Departamental de Salud y le sean solicitadas, así como la prestación de los servicios de Salud Ambiental.

Cali, Mayo 23 de 2012

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012**



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

RESPONSABLES DEL INFORME

- Ingeniero Leonardo Vidal Obregon
Director General
- Dr. John Jairo Zapata Osorio
Subdirector Técnico
- Doctora Yazmin Benavides Sinisterra
Subdirectora Administrativo
- Doctora Constanza Ivette Hernández Rojas
Asesora de Planeación
- Ingeniera Liliana Betty Barros Quiñónez
Líder Proceso Gestión Financiera
- Ingeniero Boris Henry Agudelo Tejada
Líder Proceso ETV
- Ingeniero William Álvarez Sánchez
Líder del Proceso IVC del Agua de Consumo humano y Saneamiento Básico
- Ingeniera Adriana Lucia Quintero
Líder del Proceso IVC de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- Doctora Margarita María López Moreno
Líder de los Procesos IVC de Alimentos y Bebidas Alcohólicas, IVC en Sanidad Portuaria e IVC de las Zoonosis
- Doctora Lina María Moreno
Líder del Proceso Servicios de Laboratorio Ambiental
- Doctor Gerardo Rengifo
Líder del Proceso IVC de la Salud Ocupacional
- Doctor Edison Sánchez Balanta
Coordinador Subsede Cali
- Doctora Bibiana del Socorro García
Coordinadora Subsede Tulua
- Doctora Luz Dary Salas
Coordinadora Subsede Buenaventura
- Ingeniera Sandra Liliana Jaimes Vera
Coordinadora Subsede Cartago



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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

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

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle (UES- Valle del Cauca) realiza la Inspección y Vigilancia de la Calidad del Agua para el consumo humano, mediante visitas de inspección sanitaria a los sistemas de abastecimiento de agua y la toma, transporte y análisis de laboratorio de muestras tomadas en las redes de distribución de agua para el consumo humano urbanas y rurales en 33 municipios categoría 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca.

En los cascos urbanos de los municipios mencionados, existen tres (3) empresas de servicios públicos de acueducto distribuidas de la siguiente manera:

- Acuavalle S. A. ESP. presta en servicios de acueducto en 31 municipios a saber: Alcalá, Andalucía, Ansermanuevo, Argelia, Bolívar, Bugalagrande, Caicedonia, Dagua, El Águila, El Cairo, El Cerrito, El Dovio, Florida, Ginebra, Guacarí, 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 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 aproximadamente 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 el área rural de algunos de estos municipios, en donde las condiciones topográficas y la infraestructura sanitaria lo permite, la empresa Acuavalle S.A. ESP. Suministra el servicio de acueducto a algunos centros poblados rurales mediante la modalidad de sistemas regionales de abastecimiento de agua que ofrecen agua de mejor calidad a las

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012**



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

comunidades que allí viven. Este es el caso de los municipios de Andalucía, Bugalagrande, El Cerrito, Florida, Ginebra, Guacarí, La Victoria, Pradera y San Pedro, entre otros.

Sin embargo en la mayor parte de esas localidades rurales no se cuenta con éstos beneficios, encontrándose que existen muchas organizaciones comunitarias que son administradoras de sus propios servicios públicos de acueducto, muchas de ellas reconocidas y protegidas por la Ley, pero la gran mayoría no prestan adecuadamente y con el cumplimiento plenos de los requerimientos determinados por normas como la Ley 142 de 1994 y sus reglamentos. Generalmente estas organizaciones comunitarias funcionan de manera autónoma sin apoyo oficial y sus recursos dependen de las tarifas que han adoptado para recibir ingresos con los que realizan escasamente algunas labores de operación y mantenimiento que no permiten un buen nivel de desempeño para ofrecer el servicio a sus suscriptores.

En los 33 municipios de categorías 4, 5 y 6, existen al menos 720 centros poblados rurales (Corregimientos-Veredas-Caseríos) rurales con algún sistema de abastecimiento de agua; los cuales también son 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 Cuatro (4) laboratorios de la UES Valle del Cauca situados en Santiago de Cali, Buenaventura, Cartago y Tuluá.

Los resultados obtenidos en cumplimiento de las actividades de Vigilancia de la Calidad del Agua para consumo humano, durante el período Enero a Abril de 2012 en los sistemas de abastecimiento urbanos, se muestran en la tabla No. 1 y en los mapas No. 1, 2 y 3.

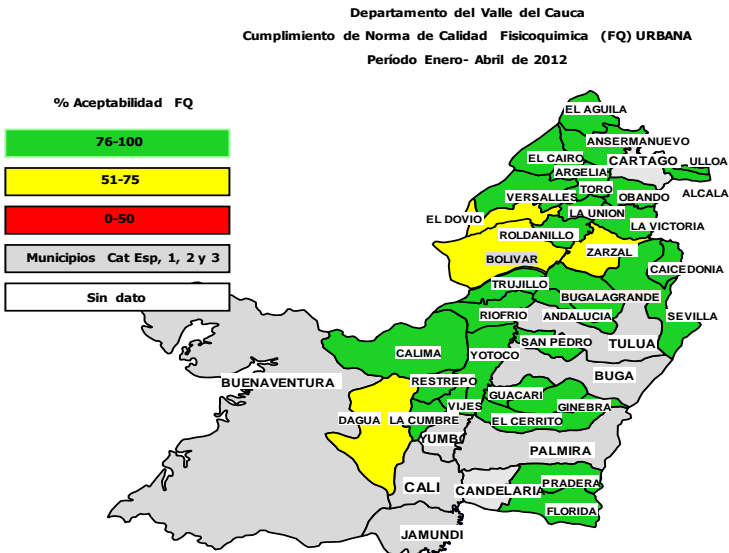
CALIDAD DE AGUA URBANA EN LOS MUNICIPIOS CATEGORÍAS 4, 5 Y 6
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
Enero- Abril de 2012

Tabla No. 1. Resultados de calidad de agua urbana en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca – Enero a Abril de 2012.

Análisis Fisicoquímicos			Análisis Microbiológicos			IRCA (%)	IRAB (%)	Concepto Sanitario (Pts)
Realizados	Favorables	%Favorables	Realizados	Favorables	%Favorables	0.3	6.8	3.8
216	204	94.4	216	216	100.0			

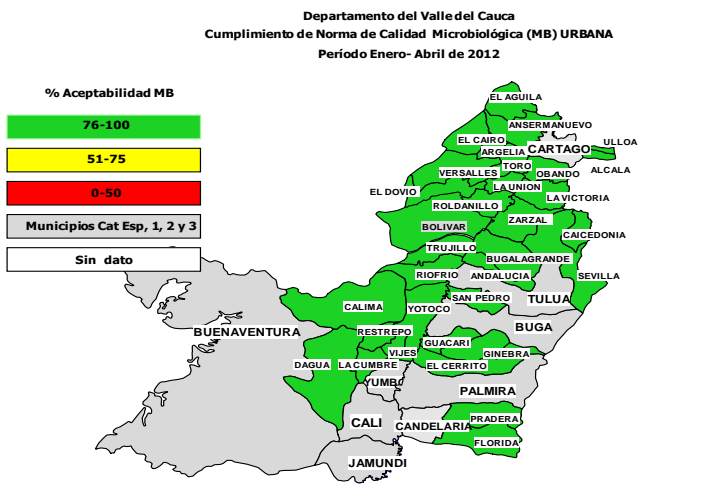
Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

Mapa No. 1. Cumplimiento de la norma de calidad físico químico a la calidad de agua urbana en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca – Enero a Abril de 2012.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

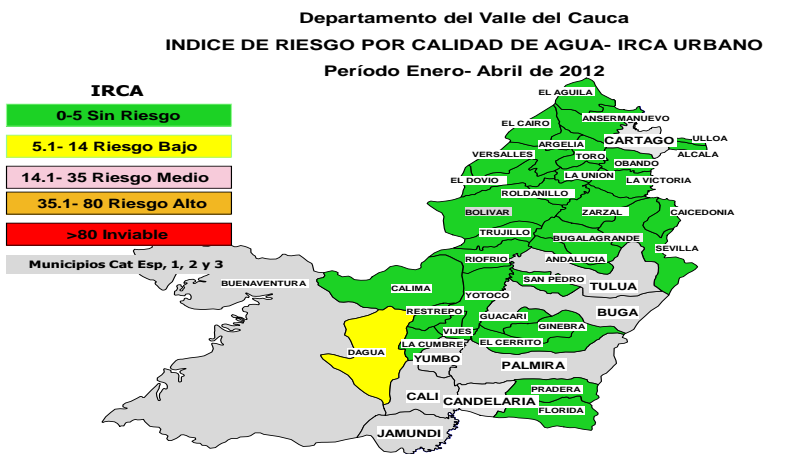
Mapa No. 2. Cumplimiento de la norma de calidad microbiológica a la calidad de agua urbana en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª en el Departamento del Valle del Cauca – Enero a Abril de 2012.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

De acuerdo con la información obtenida en cumplimiento al programa de Vigilancia Sanitaria de la Calidad del agua para el Consumo Humano en el Departamento del Valle del Cauca, se observa que la calidad del agua que es distribuida para el consumo de la población urbana, no presenta riesgo para la salud y es Apta para su consumo. El Índice de Riesgo por Calidad de Agua (IRCA) promedio para todos las cabeceras municipales categorías 4, 5 y 6 del departamento fue de 0.3%, correspondiente a agua sin riesgo; por lo que se puede afirmar que el agua para consumo que es distribuida por las redes de abastecimiento urbanas de competencia departamental es APTA para el consumo humano.

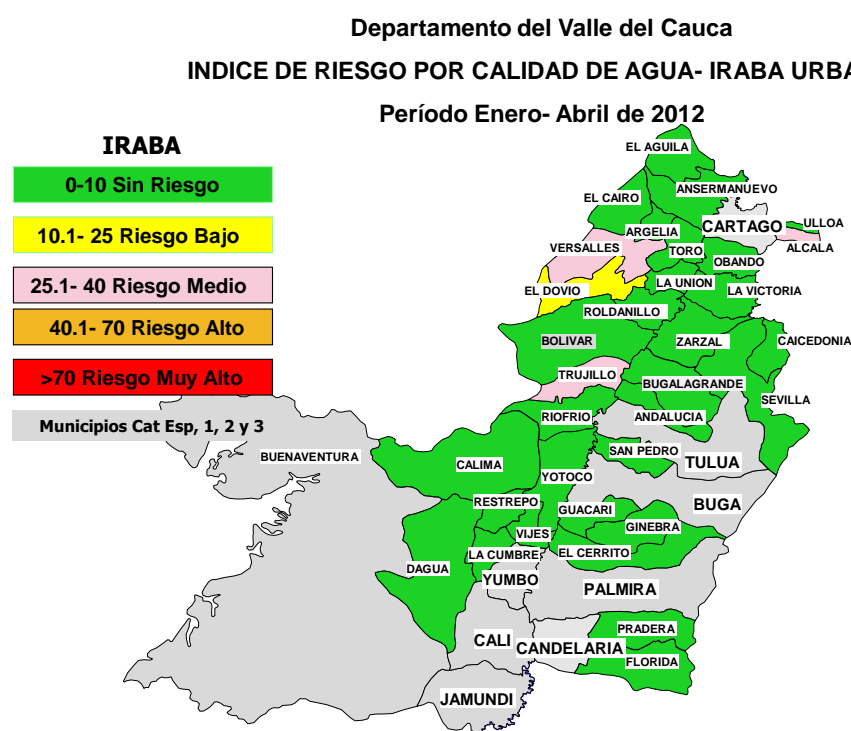
Mapa No. 3. Índice de Riesgo por Calidad de Agua – IRCA URBANA en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Valle del Cauca entre Enero y Abril de 2012.



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE.

Durante el período Enero a Abril de 2012 los municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª tuvieron en promedio, un Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua (IRABA) equivalente a 6.8 puntos, que según lo definido en el artículo 19 de la Resolución 2115 de 2007 corresponde a un puntaje “Sin Riesgo”. Sin embargo el comportamiento del mencionado índice varió por cada municipio como puede visualizarse en el mapa No. 4.

Mapa No 4. Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua URBANO – IRABA en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca entre Enero y Abril de 2012.



Fuente: Oficina de Estadística – UESVALLE.

En cuanto a las acciones de IVC de la Calidad del Agua para Consumo Humano en el área rural de los 33 municipios categorías 4, 5 y 6 durante el período comprendido entre Enero y Abril de 2012 se muestra en la tabla No. 2 y los mapas No. 5 y 6.

Tabla 2.

CALIDAD DE AGUA RURAL EN LOS MUNICIPIOS CATEGORÍAS 4, 5 Y 6

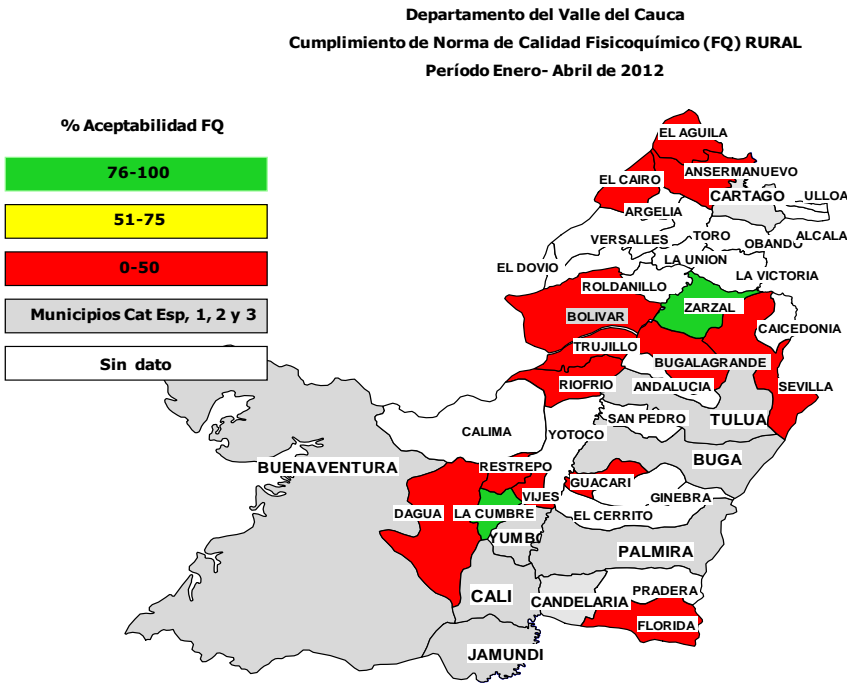
DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

Enero- Abril de 2012

Localidades Rurales muestreadas	Análisis Físicoquímicos			Análisis Microbiológicos			IRCA (%)	IRABA (%)	Concepto Sanitario (Pts)
	Realizados	Favorables	%Favor	Realizados	Favorables	%Favor			
117	136	28	20.6	136	40	29.4	39.7	59.4	50.8

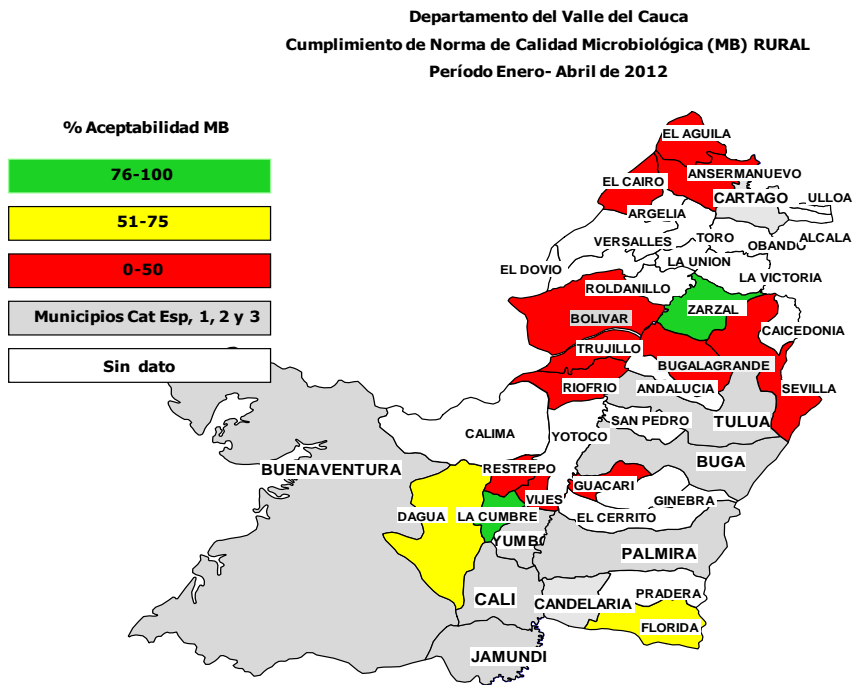
Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Mapa No. 5. Norma de Calidad Físicoquímica rural en los municipios categorías 4, 5, 6 del Departamento del Valle del Cauca entre Enero y Abril de 2012.



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 entre Enero y Abril de 2012.

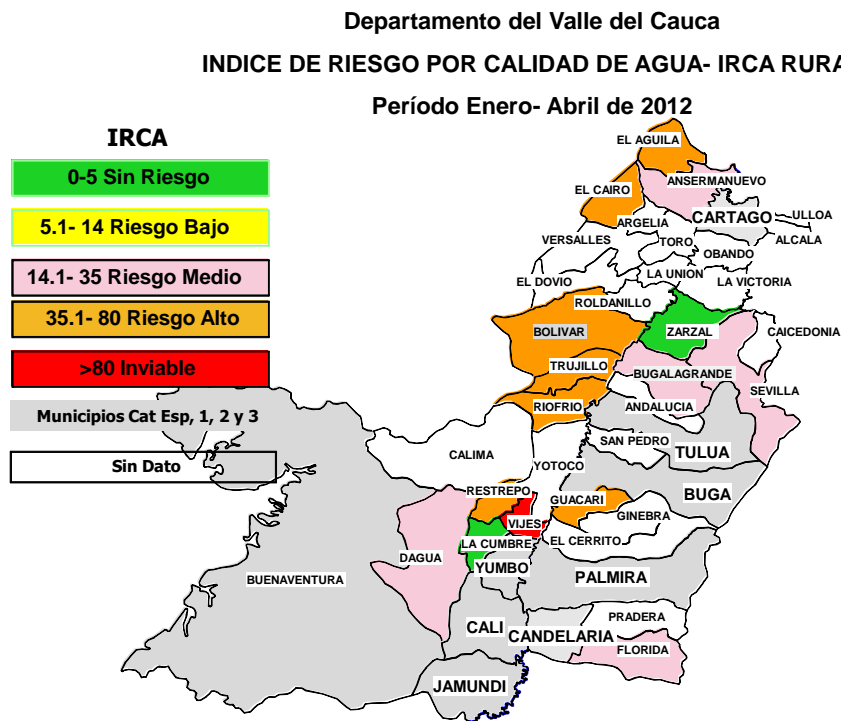


Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

De acuerdo con la información obtenida, en cumplimiento de las acciones de IVC de la Calidad del Agua para Consumo Humano en el área rural de los municipios categorías 4, 5 y 6 del departamento, el Índice de Riesgo por Calidad del Agua (IRCA) durante el período Enero a Abril de 2012 fue en promedio de 39.7, correspondiente a “Riesgo Alto,” lo que significa que el agua que distribuyen las empresas de servicios públicos rurales en los municipios antes indicados, NO cumplen con los requisitos sanitarios establecidos en las normas técnicas, siendo un factor a considerar entre los riesgos a la salud de la población usuaria de dichos servicios.

El Índice de Riesgo por Calidad del Agua IRCA en 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 entre Enero y Abril de 2012.

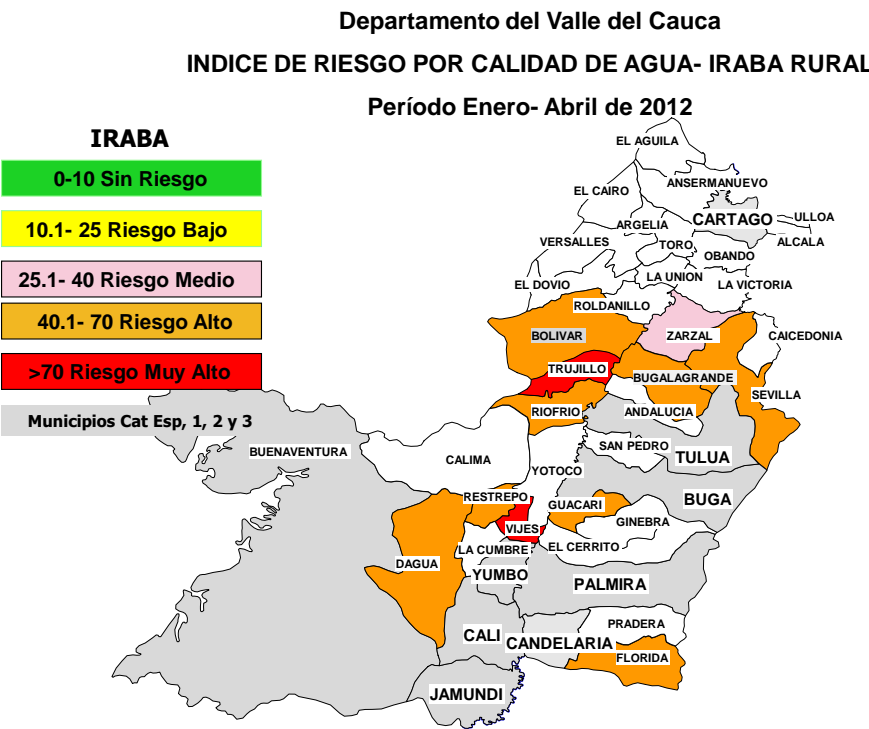


Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Durante éste período se pudo observar que el IRCA fue “Inviabile” en el municipio de Viljes, por lo cuál se requirió programar la realización de muestras adicionales en dicho municipio para verificar el IRCA en las localidades rurales y coordinar acciones con la administración municipal para reducir el riesgo observado.

Durante el período Enero a Abril de 2012, el Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua-IRABA en el área rural de los municipios categorías 4, 5 y 6 es el que se observa en el mapa No. 8:

Mapa No 8. Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua rural-IRABA en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca entre Enero y Abril de 2012.



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Durante éste período se pudo observar cifras de IRABA correspondientes a “Riesgo Muy Alto”, superiores a 70% en los municipios de Trujillo y Vjes; lo cuál requirió la intervención de los funcionarios de la UESVALLE antes las autoridades municipales, para establecer el origen de dichos índices que afectan la calidad del agua en el suministro a la población de tales municipios.

Por lo anterior y teniendo en cuenta los índices de riesgo observados en la totalidad de los municipios categorías 4, 5 y 6 del departamento, el cuál ascendió a 59.4 “Alto Riesgo”, se justifica realizar acciones de promoción y prevención en saneamiento básico que permitan mejorar la calidad del agua para consumo, como puede ser continuar promoviendo la desinfección masiva del agua en los sistemas de suministro colectivos de agua rural.

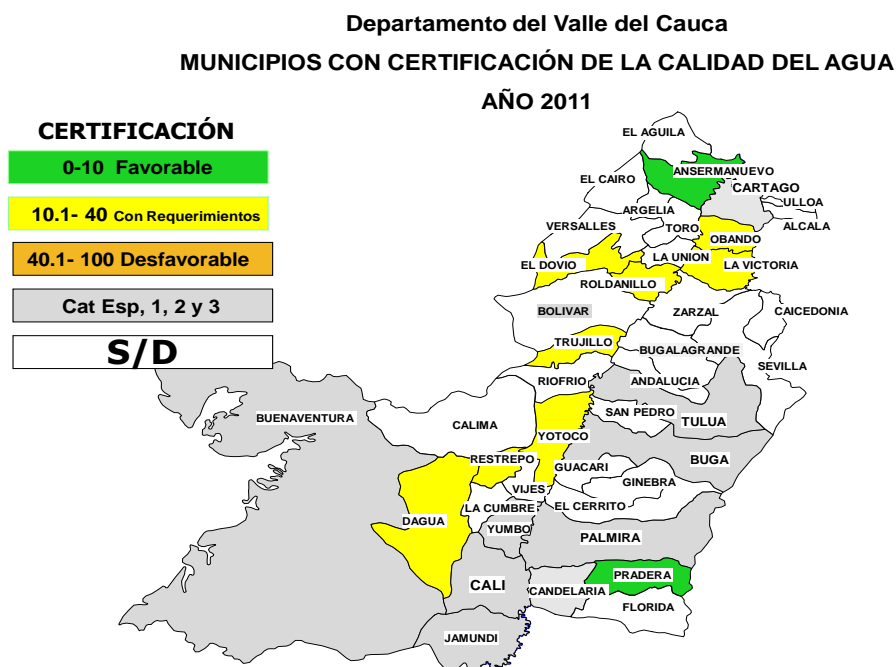
Cumpliendo lo establecido por la normatividad sanitaria vigente, para la vigilancia del agua de consumo humano (Decreto 1575 y Resolución 2115 de 2007), la UESVALLE informó de ésta situación a las autoridades municipales afectadas y continúa realizando la

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).

Finalmente y como conclusión de las acciones en IVC 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.

Durante el primer trimestre del año 2012, la UESVALLE atendió las certificaciones requeridas por los siguientes municipios; como se muestra en el mapa No. 9:

Mapa No. 9. Certificación de la Calidad del Agua 2011 en los municipios categorías 4, 5 y 5 del Departamento del Valle del Cauca.



Fuente: Oficina de Estadística- UESVALLE

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

De conformidad 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, Cartago, Guadalajara de Buga, Jamundí, Palmira, Tuluá y Yumbo. Es así como 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 Programa DESINFECTAR- Mejoramiento calidad agua rural.

En el sector rural del departamento existen aproximadamente 1,000 centros poblados con diferentes categorías de prestación del servicio público de acueducto. En todos ellos existen diferentes organizaciones comunitarias, asociativas y empresas de servicios que suministran agua para consumo a sus suscriptores.

En los 33 municipios de categorías 4, 5 y 6 existen al menos 720 Corregimientos, Veredas ó Caseríos con sistemas de abastecimiento de agua que ofrecen una cobertura a 250,000 personas residentes en éstos centros poblados, en donde también se deben realizar las acciones en IVC de la calidad del agua de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1575 de 2007 y sus reglamentos, debido a su misión y función social.

Desde el año 2005, la UESVALLE ha venido promoviendo entre los 42 municipios del departamento, un programa de desinfección masiva del agua de pequeños sistemas de abastecimiento denominado “DESINFECTAR” el cuál busca contribuir a mejorar la calidad del agua que se consume en el área rural mediante la instalación de sistemas de desinfección y el suministro de insumo para desinfección del agua.

Esta iniciativa estuvo coordinada con el “Programa de Abastecimiento de Agua Rural-PAAR”, hoy denominado “Plan Departamental del Agua-PDA” y del Programa de Abastecimiento de Agua Rural-PAAR.

Durante el período 2005 a 2011 la UESVALLE adelantó el programa “Desinfectar” en los 42 municipios del departamento, instalando 548 sistemas de desinfección en 607 centros poblados del departamento con una cobertura estimada en 200,000 personas.

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012**



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Para adelantar éste programa, la UESVALLE suministró un paquete de elementos consistente en un sistema de dosificación de solución de cloro que podía ser electromecánico o hidráulico según la clase de abastecimiento de agua disponible en la localidad; un tanque de solución desinfectante de plástico con capacidad de 500 litros; un Comparador de Cloro con rango de detección de residuales de cloro libre en el agua entre 0 y 3.5 mgr/l y el cloro granulado conteniendo ingrediente activo al 67%; garantizando el suministro (sostenibilidad) del programa durante un período mínimo de un (1) año a la comunidad beneficiaria del programa.

En algunas localidades rurales que no disponían de instalaciones suficientes y adecuadas para la instalación del sistema de desinfección, la UESVALLE instaló una caseta de desinfección en mampostería o en estructura metálica según el caso, para ser utilizada por la comunidad en la desinfección del agua de consumo.

En total durante el período indicado fueron construidas 333 casetas de desinfección.

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

La UESVALLE realiza actividades de Inspección y Vigilancia Sanitaria a todos 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 y la Resolución 1510 de 2011. Todos estos instrumentos deben ser 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 consisten en la visita de inspección a 156 establecimientos públicos conteniendo 208 estanques de piscinas, en las que se debe verificar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad tanto en el cuerpo de agua como en sus instalaciones aledañas. Además se deben tomar muestras de agua y de superficies de las áreas de servicios anexos, para verificar el cumplimiento de las normas de calidad del agua y la higiene de los pisos de las instalaciones del establecimiento que presta dicho servicio.

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012**

Como resultado de la evaluación técnica del establecimiento se determina un índice de riesgo denominado IRAPI, el cuál determina el nivel de cumplimiento de las normas sanitarias en cada establecimiento con estanque de piscina.

En el período Enero a Abril de 2012 se realizaron las siguientes actividades de inspección y vigilancia sanitaria en los establecimientos con estanques de piscinas en los municipios de competencia departamental, como se observa en la Tabla No. 3

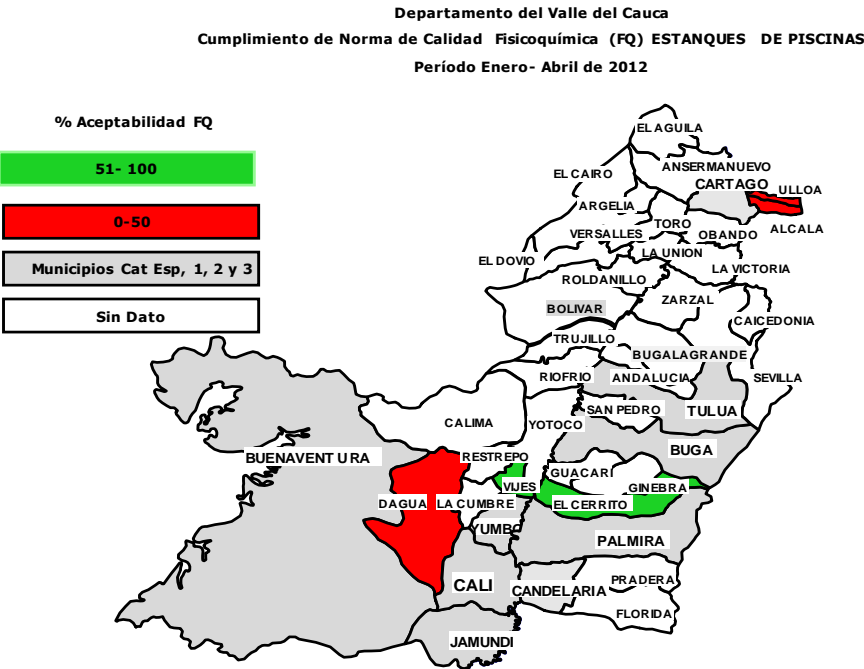
Tabla No. 3. Resultados de calidad de agua de las piscinas de uso público y restringido en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca, Enero a Abril de 2012.

**CALIDAD DE AGUA DE LAS PISCINAS DE USO PÚBLICO Y RESTRINGIDO EN EL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA Municipios Categorías 4ª, 5ª y 6ª
Enero a Abril de 2012**

Análisis Fisicoquímicos			Análisis Microbiológicos			IRAPI
Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad	Total Análisis	Análisis Aceptables	% Aceptabilidad	46.7%
29	15	52	29	27	93	

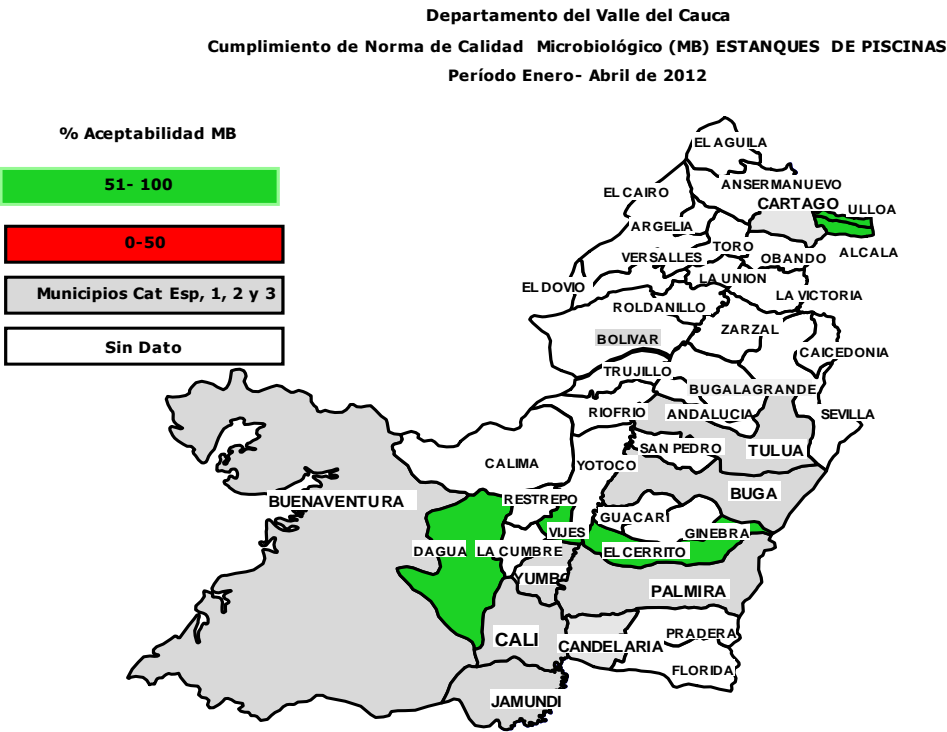
Fuente: Oficina de Estadística – UESVALLE

Mapa No. 10. Calidad Fisicoquímica del agua en los estanques de piscinas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca entre Enero y Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística – UESVALLE

Mapa 11. Calidad Microbiológica del agua de los estanques de piscinas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Valle del Cauca entre Enero y Abril de 2012.



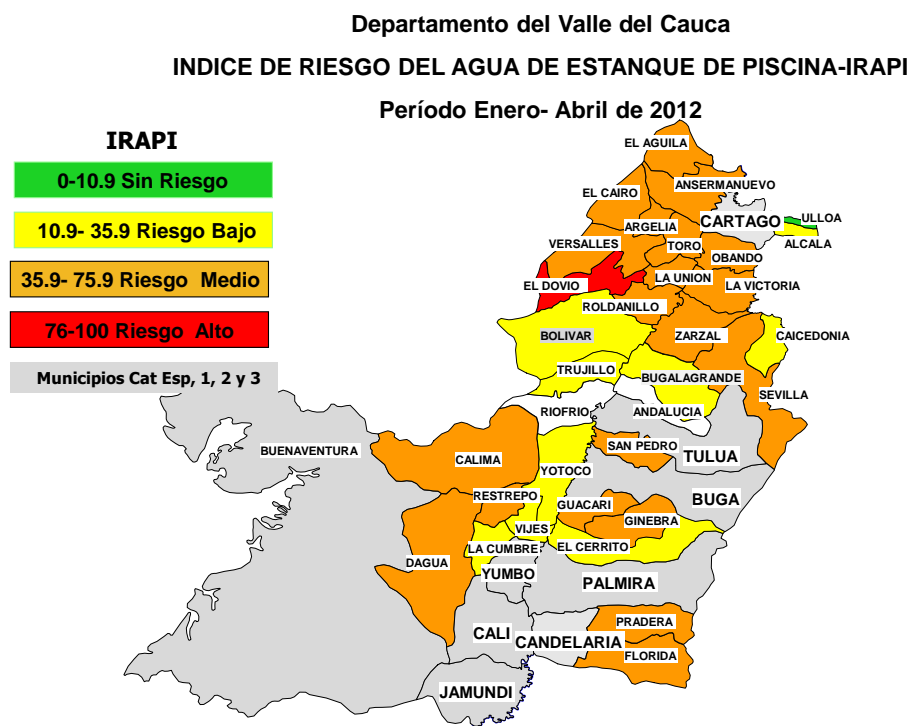
Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012

De acuerdo con lo establecido en el Artículo 17 de la Resolución 1618 de 2010, el índice de riesgo del agua de estanque de piscinas- IRAPI durante el período Enero a Abril de 2012 en los estanques de piscinas de los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca fue de 46.3% equivalente a “Riesgo Medio” para dichos municipios.

El comportamiento del IRAPI se puede visualizar en el mapa No 12:

Mapa 12. Índice de Riesgo del Agua de Estanque de Piscina y Estructura similar – IRAPI en los Municipios del Valle del Cauca entre Enero y Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

De acuerdo con el índice de riesgo IRAPI, se observa que en el municipio de El Dovio existe “Riesgo Alto” por calidad del agua de estanque de piscinas, mientras que el único municipio que no presentó riesgo fue el municipio de Ulloa.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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

3.1 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 4ª, 5ª y 6ª 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. Adicionalmente se vienen articulando acciones de mejoramiento del manejo de los residuos líquidos en viviendas rurales en el programa de mejoramiento de la vivienda campesina, lo cual se realiza en el programa SANEAR que más adelante se describe en detalle.

En el período Enero a Abril de 2012 no se realizaron visitas a los sistemas de alcantarillado sanitario en los municipios categorías 4, 5 y 6 del departamento; sin embargo se encuentran vigentes los conceptos correspondientes a la última visita realizada, la que puede observarse en la tabla No. 4:

**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**

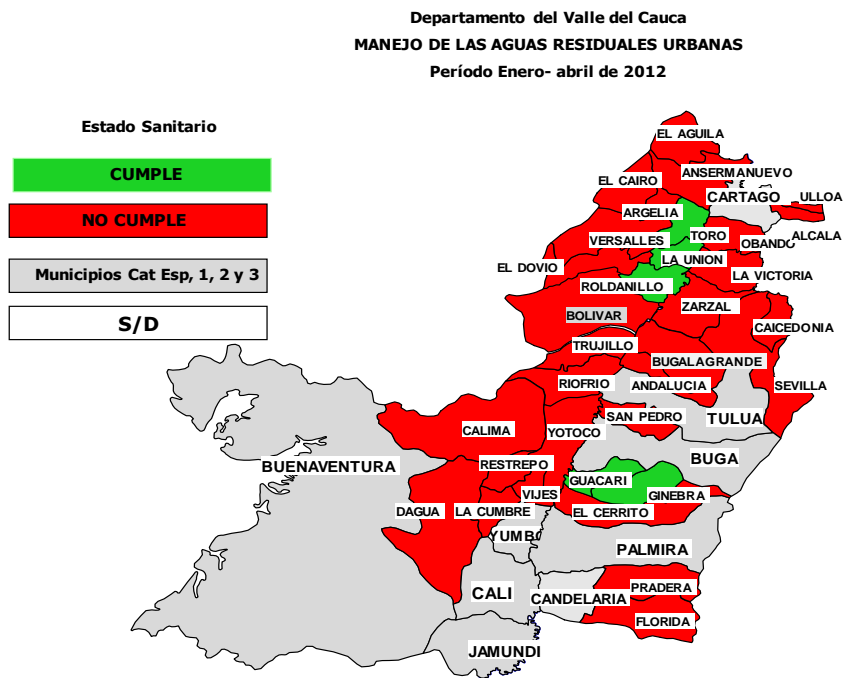
Enero- Abril de 2012

Núm.	Municipio	Empresa Prestadora de Servicios Públicos	Suscriptores	% Cobertura Redes	TRATAMIENTO	Concepto Sanitario
1	Alcalá	ACUAVALLE S. A.	2295	97.3	No existe	Desfavorable
2	Andalucía	ACUAVALLE S. A.	4778	91.0	No existe	Desfavorable
3	Ansermanuevo	ACUAVALLE S. A.	2035	97.4	No existe	Desfavorable
4	Argelia	ACUAVALLE S. A.	686	98.7	No existe	Desfavorable
5	Bolívar	ACUAVALLE S. A.	1233	98.0	No existe	Desfavorable
6	Bugalagrande	ACUAVALLE S. A.	2890	95.0	No existe	Desfavorable
7	Caicedonia	ACUAVALLE S. A.	5745	99.0	No existe	Desfavorable
8	Calima Darién	EMCALIMA ESP.	2822	90.0	PTAR	Desfavorable
9	Dagua	ACUAVALLE S. A.	1500	80.0	No existe	Desfavorable
10	El Águila	ACUAVALLE S. A.	710	96.2	No existe	Desfavorable
11	El Cairo	ACUAVALLE S. A.	791	98.1	No existe	Desfavorable
12	El Cerrito	ACUAVALLE S. A.	6446	98.0	No existe	Desfavorable
13	El Dovio	ACUAVALLE S. A.	1556	92.1	No existe	Desfavorable
14	Florida	ACUAVALLE S. A.	8400	87.0	No existe	Desfavorable
15	Ginebra	ACUAVALLE S. A.	2500	86.0	Laguna de Estabilización	Favorable
16	Guacarí	ACUAVALLE S. A.	5372	95.0	Laguna de Estabilización	Favorable
17	Jamundí	ACUAVALLE S. A.	18000	81.0	No existe	Desfavorable
18	La Cumbre	ACUAVALLE S. A.	495	34.6	No existe	Desfavorable
19	La Unión	ACUAVALLE S. A.	5550	98.6	Laguna de Estabilización	Favorable
20	La Victoria	ACUAVALLE S. A.	2528	99.1	No existe	Desfavorable
21	Obando	ACUAVALLE S. A.	1976	98.4	No existe	Desfavorable
22	Pradera	ACUAVALLE S. A.	8100	98.0	No existe	Desfavorable
23	Restrepo	ACUAVALLE S. A.	2500	95.0	No existe	Desfavorable
24	Riofrío	ACUAVALLE S. A.	1720	98.0	No existe	Desfavorable
25	Roldanillo	ACUAVALLE S. A.	6156	95.0	Laguna de Estabilización	Favorable
26	San Pedro	ACUAVALLE S. A.	2735	95.0	No existe	Desfavorable
27	Sevilla	ACUAVALLE S. A.	8235	95.0	No existe	Desfavorable
28	Toro	ACUAVALLE S. A.	2173	80.0	Laguna de Estabilización	Favorable
29	Trujillo	ACUAVALLE S. A.	1864	98.0	No existe	Desfavorable
30	Ulloa	ACUAVALLE S. A.	804	95.7	No existe	Desfavorable
31	Versalles	ESP. VERSALLES	1025	91.1	No existe	Desfavorable
32	Vijes	ACUAVALLE S. A.	274	98.0	No existe	Desfavorable
33	Yotoco	ACUAVALLE S. A.	2300	95.0	No existe	Desfavorable
34	Zarzal	ACUAVALLE S. A.	6456	85.0	No existe	Desfavorable
TOTAL DEPARTAMENTO			122650	92.0		

Fuente: Oficina de Estadística – UESVALLE

Nota: Los datos de cobertura y el concepto sanitario corresponden al estado de la infraestructura disponible para manejo de las aguas residuales en cada municipio.

Mapa 13. Estado actual del manejo de las aguas residuales urbanas en los municipios categorías 4, 5 y 6 del Departamento del Valle del Cauca durante el período Enero a Abril de 2012.



Fuente: Oficina de Estadística – UESVALLE

3.2 PROGRAMA SANEAR.

Con el propósito de mejorar la calidad de vida de la vivienda campesina en los municipios del departamento, la UESVALLE implementó un programa de apoyo a la gestión municipal en el manejo de las aguas residuales rurales que puedan afectar fuentes de abastecimiento para el consumo humano. Este programa se denominó SANEAR y funcionó mediante la suscripción de convenios interadministrativos suscritos por la UESVALLE y los municipios beneficiarios.

Con base en los convenios anteriormente descritos, la UESVALLE suministró sistemas sépticos modulares de un (1) metro cúbico de capacidad cada uno y ofreció asistencia técnica a las administraciones municipales y a los beneficiarios del programa.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Los implementos suministrados por la UESVALLE consistieron en un sistema séptico modular por vivienda, conformado por un tanque séptico imhoff de 1000 litros de capacidad; un filtro anaeróbico de 1000 litros de capacidad; una trampa de grasas de 90 litros de capacidad, dos cajas de distribución de agua y un tubo de PVC diámetro 4 pulgadas y seis metros de longitud.

Las administraciones municipales participantes se comprometían a instalar los sistemas entregados en aquellas viviendas seleccionadas previamente y a realizar todas las acciones para conectar y dejar en servicio las soluciones sépticas en las viviendas, lo cual incluye entre otras actividades la información y gestión ante la comunidad beneficiaria del programa; las labores de excavación, armado y conexión de los tanques a la vivienda; la construcción de un pozo de absorción de las aguas residuales y el apoyo posterior a la comunidad para el buen uso y mantenimiento de los sistemas instalados.

Durante el período 2005 a 2011 la UESVALLE suministró 1,306 soluciones sépticas a igual número de viviendas campesinas en 242 localidades rurales de 32 municipios del departamento. Durante éste período, la UESVALLE aumentó la cobertura en manejo de aguas residuales domésticas en el 0.8% de las viviendas campesinas del Departamento del Valle del Cauca.

Durante el año 2012 la UESVALLE no ha previsto adquirir nuevos insumos para realizar la instalación de sistemas sépticos en municipios del departamento; conservando en su programación de actividades un espacio para verificar el estado actual de funcionamiento de los sistemas sépticos instalados e informando de ésta situación a las administraciones municipales responsables de mantener tales sistemas sépticos.

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

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

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

Durante el período Enero a Abril de 2012, el estado de manejo de los residuos sólidos urbanos se observa en la tabla No. 5 y el mapa No. 14

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

4. 2 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 2676 de 2000).

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 33 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.

Durante el período Enero a Abril de 2012 no se realizaron visitas de inspección sanitaria a las 34 ESE de los municipios categorías 4, 5 y 6; estando vigente el último concepto sanitario emitido en dichos establecimientos:

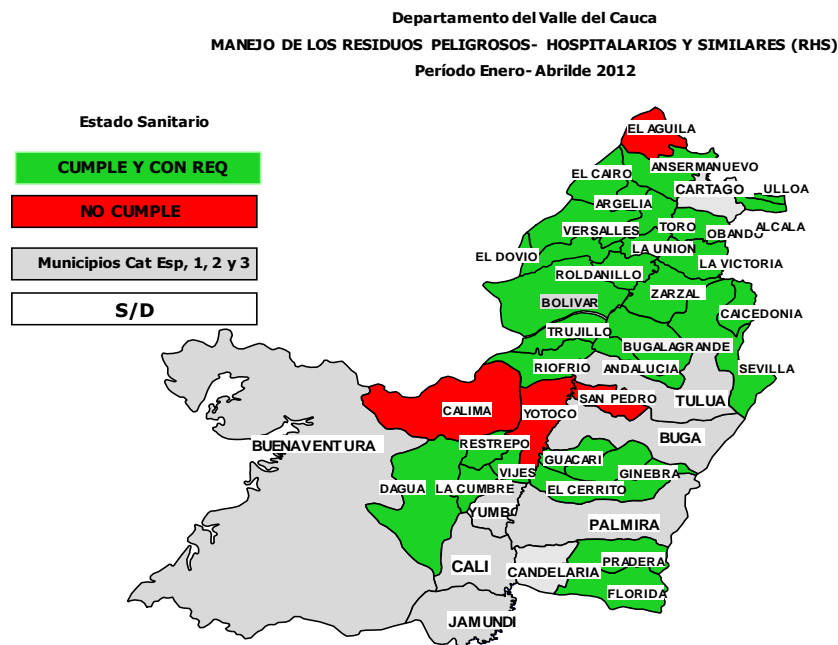
Tabla 6. ESTADO SANITARIO DEL MANEJO DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES EN EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DE LOS MUNICIPIOS CATEGORÍAS 4ª, 5ª Y 6ª
Enero- Abril de 2012

No	NOMBRE O RAZON SOCIAL	Municipio	Fecha Ultima Visita	Concepto Sanitario
1	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE MUNICIPIO	ALCALA	21-Nov-11	Con Requerimientos
2	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER	ANDALUCIA	06-Sep-11	Con Requerimientos
3	HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS E.S.E.	ANSERMANUEVO	28-Oct-11	Con Requerimientos
4	HOSPITAL PIO XII E.S.E	ARGELIA	26-Oct-11	Con Requerimientos
5	HOSPITAL SANTA ANA E.S.E.	BOLIVAR	09-Nov-11	Favorable
6	HOSPITAL SAN BERNABE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	BUGALAGRANDE	13-Oct-11	Favorable
7	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTANDER	CAICEDONIA	10-Sep-11	Con Requerimientos
8	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JORGE	CALIMA DARIEN	03-Nov-11	Desfavorable
9	HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS E.S.E.	DAGUA	26-May-11	Favorable
10	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.	EL AGUILA	06-Oct-10	Desfavorable
11	HOSPITAL SANTA CATALINA E.S.E.	EL CAIRO	26-Oct-11	Con Requerimientos
12	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E.	EL CERRITO	27-May-11	Favorable
13	HOSPITAL SANTA LUCIA EMPRESA SOCIAL DEL E.S.E.	EL DOVIO	06-Sep-10	Favorable
14	HOSPITAL BENJAMIN BARNEY GASCA	FLORIDA	25-May-11	Favorable
15	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO	GINEBRA	27-May-11	Favorable
16	HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E.DEL MUNICIPIO DE GUACARI	GUACARI	08-Nov-11	Favorable
17	HOSPITAL SANTA MARGARITA	LA CUMBRE	01-Sep-11	Favorable
18	HOSPITAL SAN ESTEBAN	LA UNION	24-Nov-11	Favorable
19	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS	LA VICTORIA	08-Jun-11	Favorable
20	HOSPITAL LOCAL OBANDO	OBANDO	21-Sep-10	Con Requerimientos
21	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	PRADERA	25-May-11	Favorable
22	HOSPITAL SAN JOSE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RESTREPO	10-Nov-11	Favorable
23	HOSPITAL KENNEDY EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	RIOFRIO	12-Nov-11	Favorable
24	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO E. S. E.	ROLDANILLO	24-Nov-11	Con Requerimientos
25	HOSPITAL ULPIANO TASCON QUINTERO E.S.E.	SAN PEDRO	10-Nov-11	Desfavorable
26	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO E.S.E	SEVILLA	08-Oct-11	Con Requerimientos
27	HOSPITAL LOCAL SAGRADA FAMILIA	TORO	28-Nov-11	Con Requerimientos
28	E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTACRUZ	TRUJILLO	13-Oct-10	Con Requerimientos
29	HOSPITAL PEDRO SAENZ DIAZ E.S.E	ULLOA	15-Sep-10	Con Requerimientos
30	ESE HOSPITAL SAN NICOLAS	VERSALLES	1º Nov 2011	Favorable
31	HOSPITAL LOCAL DE VIJES	VIJES	23-Ago-11	Favorable
32	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL	YOTOCO	22-Nov-11	Desfavorable
33	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL	ZARZAL	24-Nov-11	Favorable
	TOTAL DEPARTAMENTO			

Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

Nota: Los Conceptos Sanitarios aquí indicados corresponden a la última visita registrada a la ESE.

Mapa 15. Normatividad Sanitaria en el Manejo de los Residuos Hospitalarios y Similares – RHS en los municipios del Valle del Cauca entre Enero y Abril de 2012.



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE

5. ACCIONES DE VIGILANCIA EN CALIDAD DEL AIRE.

Vigilancia de la Calidad del Aire Urbano.

La UESVALLE viene operando una red de vigilancia de la calidad del aire de propiedad institucional como parte de las actividades rutinarias en salud ambiental a cargo de la Autoridad Sanitaria Departamental.

Estas acciones se realizan como apoyo a la vigilancia epidemiológica de la morbilidad respiratoria reportada por el sistema de información SIVIGILA y busca articular acciones de prevención y mitigación del impacto a la salud humana con las administraciones municipales y las Autoridades Ambientales competentes.

Actualmente la UESVALLE dispone de diez (10) estaciones semiautomáticas para el monitoreo de Polvo Suspendido Total (PST) y seis (6) estaciones para monitoreo de Polvo Menor de 10 Micras (PM10). Además disponemos de una estación móvil para la



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

vigilancia de la calidad del aire por gases contaminantes criterio tales como Monóxido de Carbono (CO); Anhídrido Sulfuroso (SO₂) y Óxido Nítrico (NO₂).

Durante el período Enero a Abril de 2012, la UESVALLE no realizó acciones de monitoreo de Polvo Suspendido ni de gases, debido a que las estaciones Hivol PST y PM10 así como los analizadores de gases instalados en la estación móvil se encuentran en mantenimiento.

6. 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”.

Es así como la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca a través de UES Valle realiza entre otras actividades:

6.1 Visitas de Inspección, Vigilancia y Control en los establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas (Depósitos, Droguerías, Farmacias Droguerías y Farmacias Homeopáticas) ubicados en los cuarenta y dos (42) Municipios del Departamento del Valle.

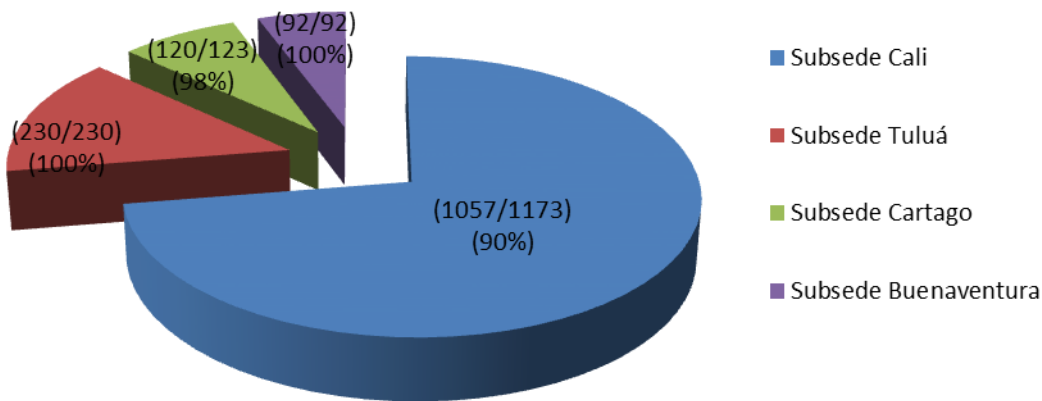
Los Funcionarios (Químicos, Médicos Veterinarios, Técnicos área Salud), ubicados en las cuatro Subsedes de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, realizan las Visitas de Inspección Vigilancia y Control en establecimientos mayoristas y minoristas autorizados para la distribución y comercialización de medicamentos, estas visitas se encuentran contempladas en el POA 2012.

En el período Enero – Abril de 2012, se realizaron 2.237 visitas de Vigilancia y Control, visitando 1.618 establecimientos, de los cuales 1.499 cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados de 93%. El 7% de los establecimientos visitados que se encuentran con concepto desfavorable, corresponden a droguerías, en razón a la aplicación del nuevo instrumento

de visita, el cual requiere la documentación de los diferentes procesos que se realizan en el establecimiento.

La gráfica No. 1 representa por Subsede el porcentaje de cumplimiento de la norma de los establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas visitados a Abril de 2012.

Grafica No. 1. Cumplimiento de la Normatividad Vigente en los Establecimientos Farmacéuticos Mayoristas y Minoristas visitados por Subsede Enero – Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca

NOTA: Para todas las gráficas el Fraccionario Representa: (Sujetos Visitados con Concepto Favorable / Total de Sujetos Visitados) (Porcentaje de Cumplimiento)

En el Municipio de Santiago de Cali, del área de jurisdicción de la Subsede Cali, se efectuaron 938 visitas a 830 establecimientos distribuidos entre depósitos, droguerías, farmacias droguerías y farmacias homeopáticas; encontrándose 82 de estos establecimientos, con concepto desfavorable, lo que indica que el 9.9 % de los establecimientos visitados, están en proceso de cumplir integralmente la normatividad sanitaria vigente, por lo que se les está haciendo el seguimiento respectivo.

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 y distribución de los medicamentos, la no comercialización de productos ajenos al objeto social de las

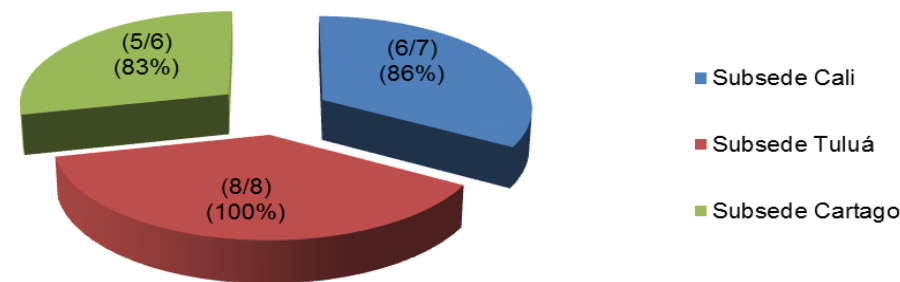
Droguerías y a prestar un servicio asociado a la salud de todos los Vallecaucanos. Con estas actividades se está ejerciendo por lo tanto vigilancia y control sobre los productos comercializados y los servicios autorizados por estos establecimientos.

6.2 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 21 visitas de Vigilancia y Control en igual número de establecimientos, en municipios Categoría 4, 5 y 6. De los cuales 19 Cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados de 90%. El 10% de los establecimientos visitados que se encuentran con concepto desfavorable es porque deben cumplir con las Buenas Prácticas de abastecimiento–BPA– contenida en la Resolución 1403 de 2007 y en el Manual que allí se adopta.

En la grafica No. 2 se puede observar el porcentaje de Cumplimiento de la Norma de las Tiendas Naturistas, visitadas a Abril de 2012.

Gráfica No. 2 Cumplimiento de la Normatividad Vigente en Las Tiendas Naturistas visitadas por Subsede
Enero – Abril de 2012



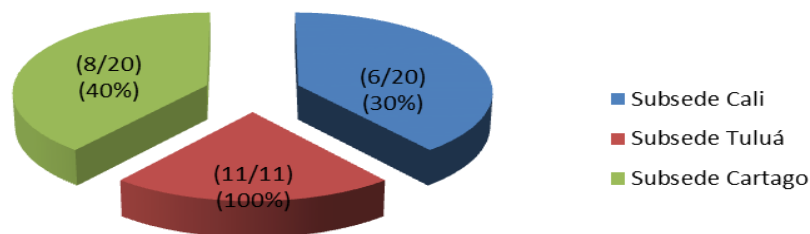
Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca.

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

En el período Enero – Abril de 2012, se realizaron 55 visitas de Vigilancia y Control, visitando 51 establecimientos, de los cuales 25 cumplen con la Normatividad Sanitaria, para un porcentaje de Cumplimiento a la Norma, sobre los sujetos visitados de 49%. El 51% de estos establecimientos que se encuentran con concepto desfavorable, es porque deben implementar el Manual de Bioseguridad adoptado por la Resolución 2827 de 2006. Se está reforzando la Vigilancia y el Control en este tipo de Establecimientos para asegurar el cumplimiento de las Normas de higiene, que permitan controlar y minimizar la transmisión de microorganismos patógenos.

En la grafica No. 3 se puede observar el porcentaje de Cumplimiento de la Norma de las Peluquerías, Salones de Belleza y Barberías, visitadas a Abril de 2012

Gráfica No. 3 Cumplimiento de la Normatividad Vigente en Las Peluquerías, Salones de Belleza y Barberías visitadas por Subsede Enero – Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca.

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

Desde el mes de Junio de 2002, la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle realiza los Proyectos de Resolución que autorizan la apertura o traslado de los Establecimientos

Farmacéuticos minoristas en el Departamento del Valle, los cuales son enviados para firma del Secretario Departamental de Salud.

Así mismo, se realiza en la institución la Recepción y Revisión de la documentación, para proceder a la elaboración y Remisión de los proyectos que otorgan la Credencial de Expendedor de Drogas.

En la tabla No. 6 se presenta el estado del Trámite de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas en el período Enero – Abril de 2012 y el estado del Trámite de obtención de la Credencial de Expendedor de Drogas en el mismo período.

Tabla 6. Estado del Trámite de Autorización de Apertura o Traslado de Establecimientos Farmacéuticos Minoristas Departamento Valle del Cauca en el Período Enero – Abril de 2012

SEDE	EN TRAMITE		NOTIFICADAS		PENDIENTES POR NOTIFICAR	TOTAL
	En la SDS	En la UES	Con Estampilla	Por Edicto	Con Estampillas	
			UES	UES	UES	
CALI	6	1	5	0	14	26
CARTAGO	1	0	0	0	1	2
TULUA	4	1	0	0	2	7
BUENAVENTURA	2	1	1	0	1	5
TOTAL	13	3	6	0	18	40

Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca

Los trámites de apertura o traslado de Droguerías y Farmacias – Droguerías, la inscripción ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Valle del Cauca para el Manejo de Medicamentos de Control Especial y el trámite de obtención de Credencial de Expendedor de Drogas han sido gravados por la Asamblea Departamental del Valle del Cauca, de acuerdo a la Ordenanza 301 del 30 de Diciembre de 2011 y La Resolución 3889 de Diciembre 19 de 2011, teniendo en cuenta lo anterior se ha estado exigiendo estas Estampillas, Recibo de Pago o Documento Equivalente para la notificación de las Resoluciones correspondientes, a los trámites mencionados.

Tabla 7. Total monto de estampillas, recibo de pago o documento equivalente en los Trámites del Proceso de IVC de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
Enero a Abril de 2012

TRAMITE	NÚMERO DE TRAMITES	TOTAL RECIBIDO UES EN ESTAMPILLAS PROSALUD (\$)	TOTAL RECIBIDO UES EN ESTAMPILLAS PROCULTURA (\$)	TOTAL RECIBIDO UES EN ESTAMPILLAS PROUNIVALLE (\$)	TOTAL RECIBIDO UES EN ESTAMPILLAS PROHOSPITALES (\$)	TOTAL RECIBIDO UES EN ESTAMPILLAS SEGURIDAD ALIMENTARIA (\$)
Autorización Manejo Medicamentos de Control Especial	20	11.303.500	242.400	272.400	68.700	102.100
Apertura y/o Traslado de Droguerías - Farmacias Droguerías	40	20.394.000	0	254.700	76.500	1.937.700
Credencial de Expendedor de Drogas	7	7.993.800	0	45.200	0	0
TOTAL	67	39.691.300	242.400	572.300	145.200	2.039.800

Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca

6.5 Recepción y Revisión de la Documentación, Elaboración y Entrega de 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 UES Valle en el periodo evaluado:

Tabla No. 8 Trámite de Obtención de la Credencial de Expendedor de Drogas en el período Enero – Abril de 2012

RECIBIDAS	NEGADAS	NOTIFICADAS		EN TRAMITE		POR NOTIFICAR UES
		SIN ESTAMPILLAS	CON ESTAMPILLAS	SDS	UES VALLE	
7	0	0	7	0	0	0

Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca.

En el período Enero a Abril de 2012, se han recibido 7 solicitudes de Credenciales de Expendedor de Drogas, las cuales han sido notificadas en su totalidad, cumpliendo con lo establecido en el Decreto 1070 de 1.990.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

6.6 Recepción, Revisión, Elaboración y Remisión de los proyectos que autorizan los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas, los Depósitos de Droga e IPS, para la Inscripción, Manejo, Distribución, Dispensación o Expendio de Medicamentos de Control Especial.

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, realiza los proyectos que autorizan la inscripción de los establecimientos Farmacéuticos Minoristas, Los Depósitos de Droga y las IPS, para la adquisición, almacenamiento, dispensación o expendio de medicamentos de control especial ante el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Valle del Cauca (FRE).

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

En el período de Enero a Abril de 2012, se han recibido 5 solicitudes de Inscripción para Autorización para el Manejo de Medicamentos de Control Especial, 7 solicitudes de Renovación, 8 solicitudes de ampliación y 4 solicitudes de modificación de Autorización de Manejo de Medicamentos de Control Especial.

En la tabla No. 9, se clasifican los 339 Establecimientos Farmacéuticos, IPS, ESES, Clínicas de Salud Estética y Establecimientos Veterinarios que han sido inscritos ante el Fondo Rotatorio de la Secretaria Departamental de Salud del Valle para el manejo de Medicamentos de Control Especial, desde el año 2006 a Abril de 2012.

Tabla 9. Establecimientos inscritos ante el Fondo Rotatorio Estupefacientes de la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca para el Manejo de Medicamentos de Control Especial.

ESTABLECIMIENTOS AUTORIZADOS	SUBSEDE				TOTAL
	CALI	CARTAGO	BUENAVENTURA	TULUA	
DROGUERÍAS	94	6	6	20	126
ESEs	11	3	0	6	20
CLÍNICAS DE SALUD ESTÉTICA	3	0	0	0	3
VETERINARIOS	23	1	0	4	28
DEPÓSITOS	41	0	0	0	41
IPS	101	6	6	8	121
TOTAL	236	16	12	38	339

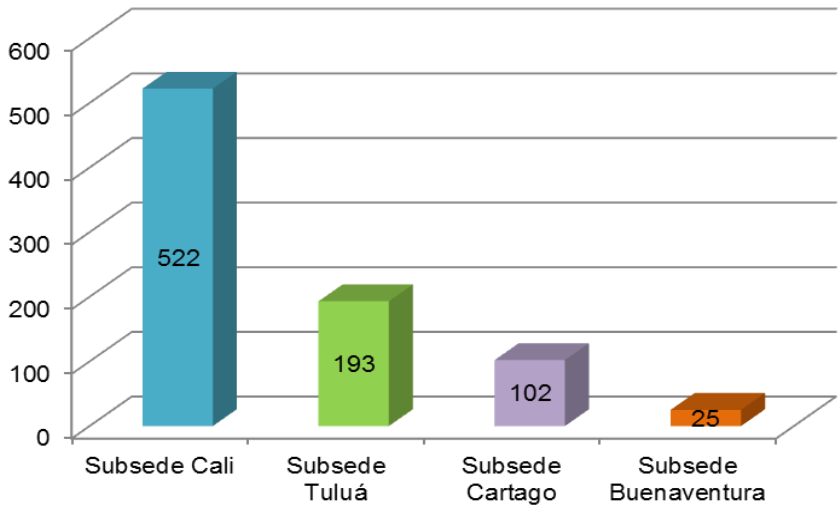
Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca.

6.7 Distribución de Talonarios con los Recetarios Oficiales para la Prescripción de los Medicamentos de Control Especial.

Dando cumplimiento a la exigencia hecha por la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes de poner a disposición de la comunidad médica los Recetarios Oficiales para la prescripción de medicamentos de control especial, a partir del 1 de Junio de 2010 La Secretaria Departamental de Salud y La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, obliga a todas la Instituciones Prestadoras de Servicios y Profesionales de la Salud Independientes, a adquirir el Recetario Oficial y Prescribir los Medicamentos de Control Especial únicamente en este formato.

En el período Enero – Abril de 2012 se distribuyeron un total de 842 Talonarios por 25 Recetarios Oficiales.

**Gráfica No. 4 Distribución por Subsede de los Talonarios con los Recetarios
Oficiales Enero – Abril de 2012**



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca.

La Subsede Cali, es la de mayor distribución de recetarios, con un total de 522, en razón a que la jurisdicción de la misma, se encuentra concentrado el mayor número de IPS y Profesionales de la Salud Independientes, le sigue las Subsedes Tuluá, Cartago y Buenaventura en orden de distribución con 193, 102 y 25 talonarios respectivamente.

Es importante aclarar, que este año el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaria Departamental de Salud, no ha suministrado a la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, los Recetarios Oficiales para Medicamentos de Control Especial, para que sean distribuidos a las IPS y ESE del Departamento. Los Recetarios que se han distribuido en este periodo corresponden a un remanente que se tenia del año 2011.

Se ha dado a conocer a los interesados, la circular externa 521-0033 enviada por el Dr. Alberto Ocampo Varela – Secretario Departamental de Salud (E), referente al proceder con respecto a la Formulación de los Medicamentos de Control Especial ante el desabastecimiento del Recetario Oficial.

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

Todas las personas naturales o jurídicas inscritas ante el Fondos Rotatorio de Estupefaciente del Valle, una vez notificados de la respectiva Resolución de Inscripción, deben llevar una base de datos donde se registren todos los movimientos en los que intervengan sustancias sometidas a fiscalización y/o medicamentos que las contengan, entre ellas las transformaciones las cuales son objeto de acompañamiento por parte de un Funcionario de la UES VALLE.

En el Municipio de Cali existen 8 Laboratorios que realizan Transformación de Materias Primas de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las Contiene; en la Tabla 5 se puede observar el número de transformaciones a las cuales se les realizó acompañamiento en este periodo.

Tabla 10. Transformación de Materias Primas de Medicamentos de Control Especial y Medicamentos que las Contienen Enero – Abril de 2012

MES	No DE TRANSFORMACIONES
Enero	28
Febrero	23
Marzo	34
Abril	22
TOTAL	107

Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca.

6.9 Toma de Muestras de Medicamentos

En este periodo se inició el Programa De Muestra la Calidad 2012para lo cual se tomaron muestras de los siguientes principios activos:

**Tabla 11. Toma de muestras de medicamentos – principio activo y cantidad
muestreada Enero – Abril de 2012**

PRINCIPIO ACTIVO	CANTIDAD
MicofenolatoMofetilo	1 Muestra (Tabletas de 500 mg)
Claritromicina	4 Muestras (Tabletas de 500 mg)
Omeprazol	4 Muestras (Capsulas de 20 mg)
Gentamicina	1 Muestra (Solución Inyectable 80mg/2ml)

Las Muestras se tomaron en diferentes establecimientos farmacéuticos, la fecha de vencimiento de los medicamentos muestreados no era inferior a un año y fueron enviados a La Operación Logística en la Oficina de Química Farmacéutica - Universidad de Antioquia en Medellín.

6.10 Medidas Sanitarias de Seguridad

Como resultado de las acciones de Vigilancia y control desarrolladas en el proceso de Medicamentos y Dispositivos Médicos en el período Enero a Abril de 2012, se aplicó medida sanitaria de seguridad consistente en el decomiso de:

- 49 unidades de productos farmacéuticos por carecer de Registro Sanitario
- 222 unidades de fármacos por fecha de vencimiento expirada
- 87 unidades por No declarar Lote, Ni Fecha de Vencimiento
- 8 Unidades por No Tener Registro Sanitario Colombiano (Posible Contrabando)
- 440 Unidades por ser de Uso Institucional y estar siendo comercializada en Droguerías

Los productos eran analgésicos, antipiréticos, antiácidos, complementos dietarios, productos naturales con indicaciones terapéuticas y otros.

6.11 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, Centros de Estética

y Similares. En el período Enero – Abril de 2012, la capacitación se ha dirigido a alumnos del SENA y a Propietarios y/o representantes legales de peluquerías y droguerías a los cuales se les ha socializado la Normatividad Vigente

Las siguientes son las capacitaciones realizadas:
Subsede Cali: 3 capacitaciones con asistencia de 52 personas
Subsede Cartago: 2 Capacitaciones con asistencia de 15 personas

6.12 Investigación de Intoxicaciones por Medicamentos

La disponibilidad inadecuada de medicamentos y la automedicación, conlleva a riesgos por el uso irracional de los mismos, la UES VALLE realiza las investigaciones reportadas por eventos con Medicamentos para tomar acciones de control y prevención.

En la tabla No. 12 se puede observar las investigaciones realizadas por Subsede de acuerdo al tipo de intoxicación, en el periodo Enero – Abril de 2012.

Tabla 12. Investigaciones Realizadas por Intoxicaciones con Medicamentos
Enero – Abril de 2012

SUBSEDE	VOLUNTARIA	ACCIDENTAL
Cali	1	3
Tuluá	0	4
Cartago	1	3
Buenaventura	6	1
TOTAL	8	11

Fuente: Oficina de Estadística UES Valle del Cauca

Las intoxicaciones accidentales se presentan mayormente en niños que ingieren medicamentos dejados a su alcance.

En este periodo se dio el caso de un paciente que manifiesta haber sido drogado para robarlo, otro paciente que al hacer la investigación dio como resultado que no era una intoxicación por medicamentos sino un infarto y un caso reportado en el cual la dirección y el teléfono no corresponden por eso no se pudo investigar, así mismo se presentaron 5 casos de reacciones adversas a Medicamentos como la Dipirona, Buscapina, Buscapina compuesta y Diclofenaco.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

7. Vigilancia y control de las enfermedades transmitidas por vectores ETV.

7.1 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 18 de 2012, 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 SIVIGILA departamental. 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.

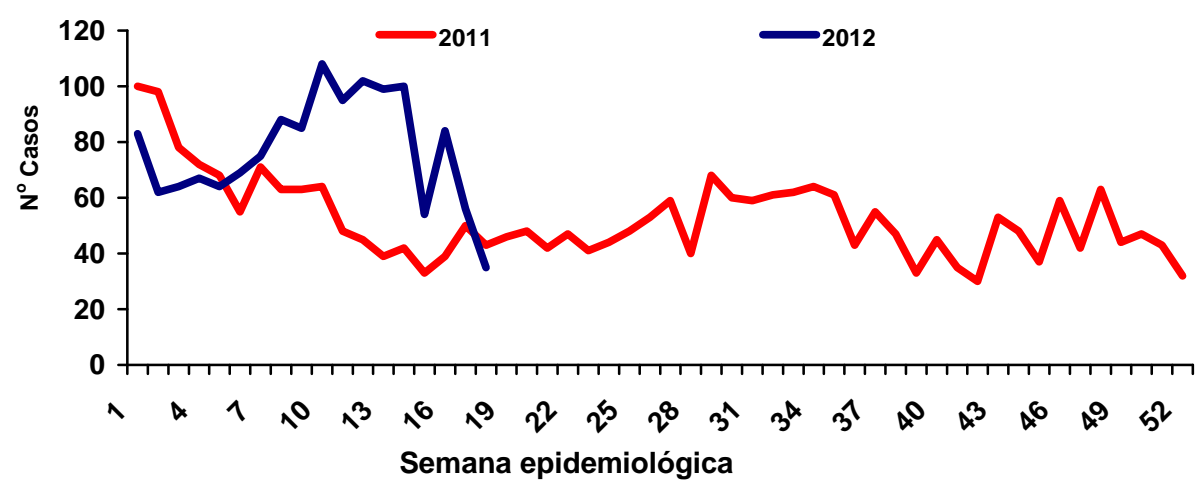
Metodología: Como fuente de los casos se utilizó el SIVIGILA, departamental, se tomaron todos los casos de las ETV que fueron notificados, cuyo código fuera 210 (dengue), 220 (dengue grave), 580 (mortalidad por dengue), 460 (malaria mixta), 470 (malaria por *P.falciparum*), 480 (malaria por *P.malariae*),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

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 2012. Los canales endémicos del departamento y el municipio de Buenaventura, se representan en series semanales de los casos observados en el año 2012, el promedio histórico de las semanas epidemiológicas (de 2005 a 2012) y los límites de su intervalo de confianza del 95%, se utiliza la media geométrica.

7.2 Vigilancia y control del dengue

El número de casos de dengue al 30 de abril de 2012, en el departamento del Valle del Cauca fue de 1.390 casos, presentándose un incremento en la casuística del 30% con respecto a lo notificado a la semana epidemiológica 18 de 2011, como se puede observar en la grafica No.5.

Grafica No. 5. Número de casos de fiebre dengue en el Valle del Cauca
Semana epidemiológica 18 (2011-2012)



Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

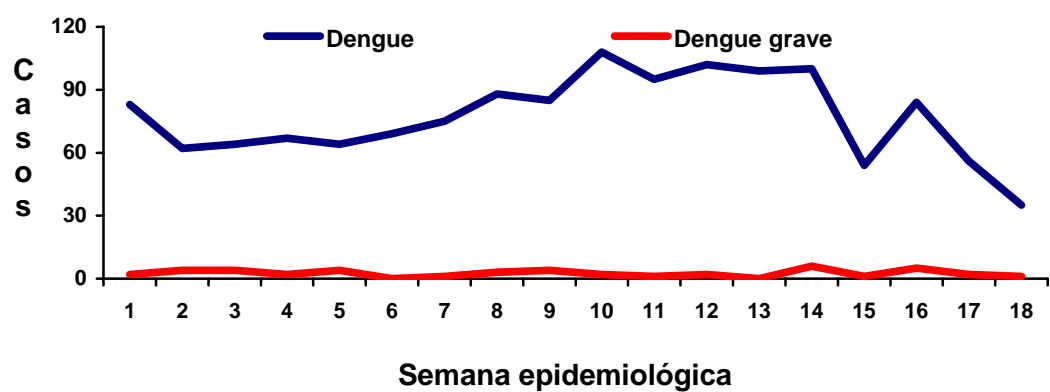
En la grafica No.5, se observa que el comportamiento del dengue en el año 2011, se inicia con 100 casos en la semana 1, producto de la epidemia que se vivió en el 2010 y comienza a disminuir su casuística, hasta la semana 16, donde su comportamiento se vuelve regular sin presentar picos de importancia epidemiológica. Para el 2012 se observan picos en las semanas 10, 12 y 14, incrementando su porcentaje acumulado en un 30%, frente a lo notificado en el mismo periodo de 2011. (Ver tabla No.13.)

Tabla No.13 Número de casos por tipo de Dengue en el Valle del Cauca
30 de abril (2011-2012)

Tipo de Dengue	2011	2012	% incremento y/ó reducción 2010-2011
Dengue	1.071	1.390	30
Dengue grave	48	44	8

Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

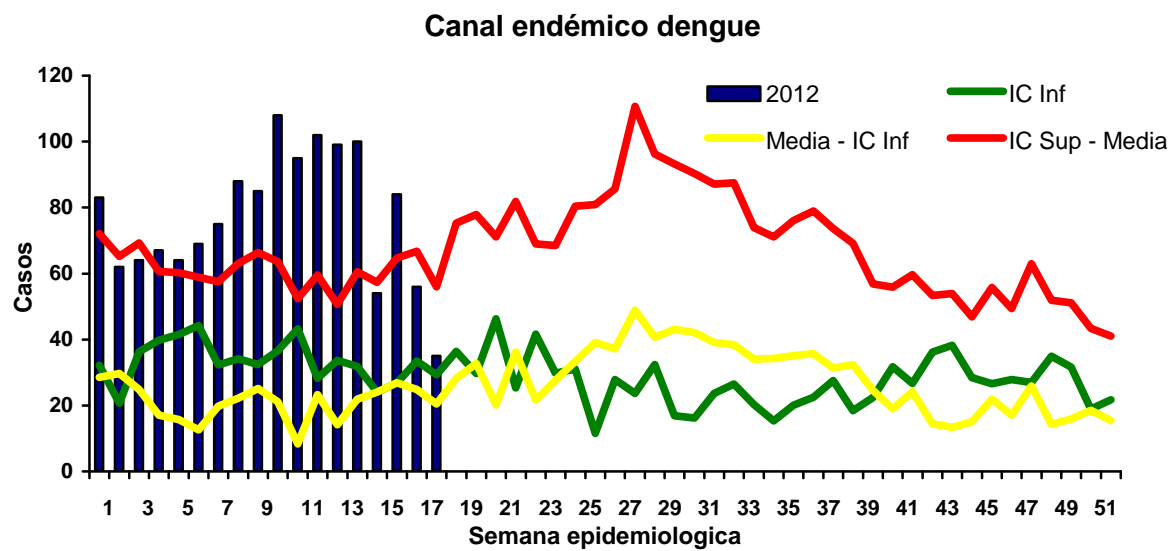
Grafica No.6 Comportamiento del dengue y dengue grave año 2012



Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

Para el año 2012, a la semana epidemiológica 18, se observa en la grafica No.6, el comportamiento del dengue y del dengue grave, en una relación de 35:1 (por cada 35 casos de dengue, se notifica al sistema 1 caso de dengue grave), posiblemente tenemos la circulación de un serotipo de baja virulencia.

Grafica No.7. Canal endémico dengue Valle del Cauca 2012



Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

En la grafica No.7, se presenta el canal endémico del departamento del Valle del Cauca, se descarto la casuística del año 2010 por ser atípica en su comportamiento.

Se observa que el año 2012, inicia en la zona de brote por notificación tardía de las últimas semanas de 2011, pero su comportamiento continua en la zona de epidemia hasta la semana 17, que ingresa a la zona de alarma del canal.

Tabla No.14. Vigilancia por laboratorio, a la semana epidemiológica 18 de 2012

Clasificación	Dengue	Dengue grave
Probable	931	28
Confirmado	459 (33%)	16 (36,3%)
Acumulado	1390	44
Total	1434	
Muertes confirmadas	1	Letalidad 2,3%

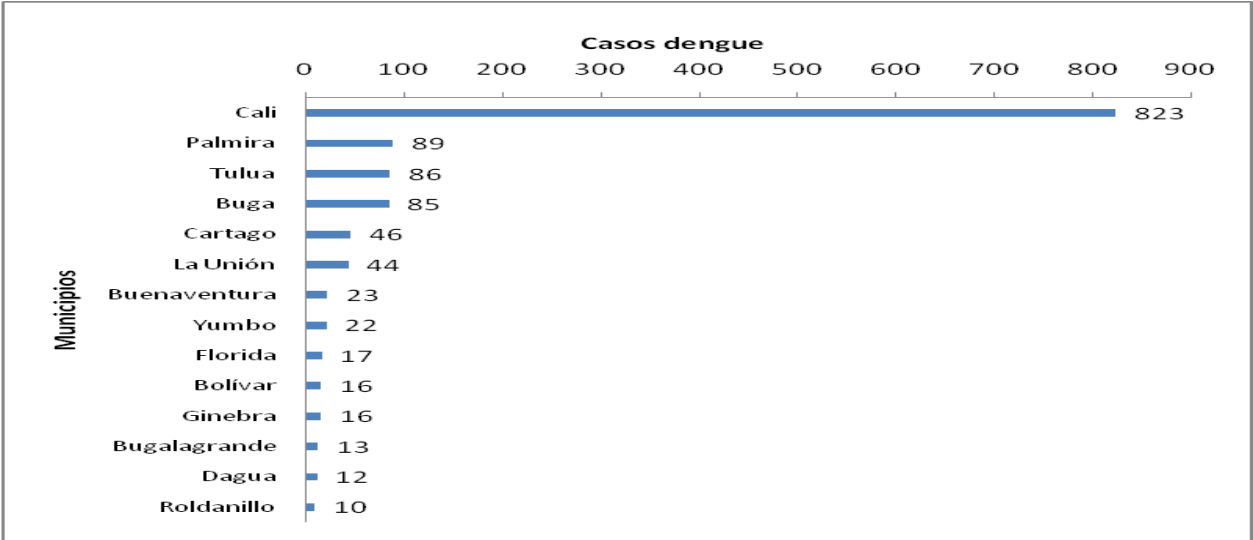
Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

Todos los casos de dengue grave deben ser confirmados por laboratorio

7.2.1 Municipios con mayor frecuencia de casos de dengue en el departamento del Valle del Cauca.

De los casos notificados hasta la semana epidemiológica 18, en el SIVIGILA el departamento del Valle del Cauca han reportado 1.390 casos, de los cuales el 59,2% son procedentes de Cali, Palmira 6,4%, Tuluá 6,2%, Buga 6,1%, Cartago 3,3% y La Unión 3,2%. (Grafica No.8).

Grafica No.8. Casos de dengue por municipios de procedencia. Valle del Cauca, semana epidemiológica 18 año 2012.

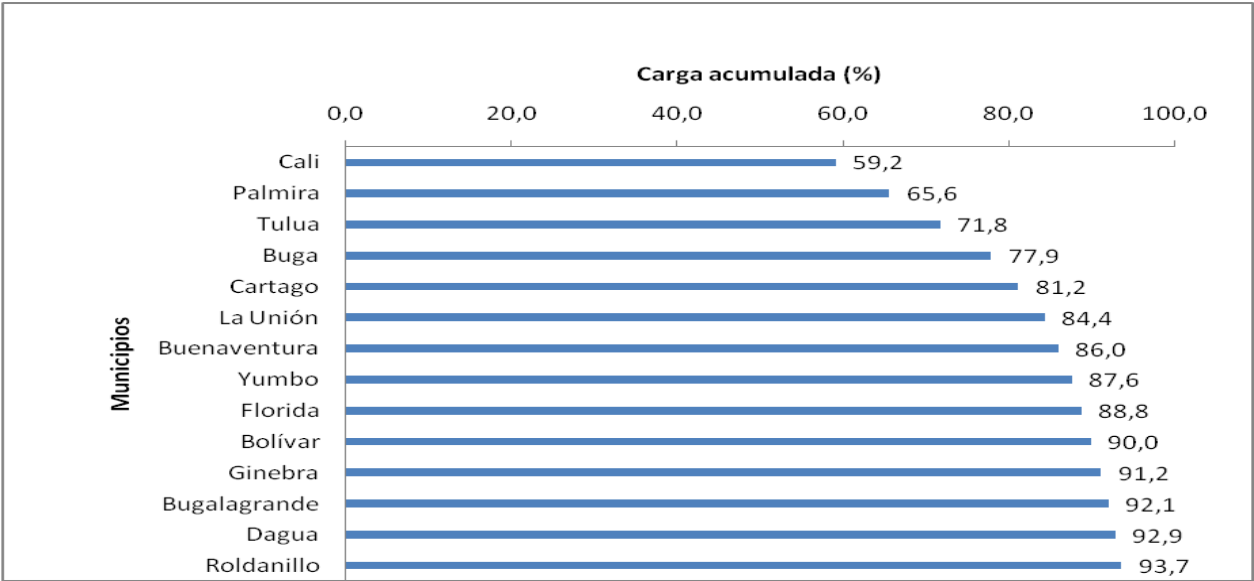


Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

Se puede observar que el 90% de la carga de la enfermedad, en el departamento a la semana 18 de 2012, se encuentra focalizada en 10 municipios (Cali, Palmira, Tulua, Buga, Cartago, La Unión, Buenaventura, Yumbo, Florida y Bolívar. Ver grafica No. 9.

En dengue grave el 54,5% de la procedencia de casos corresponde al municipio de Cali, Buga aporta un 13,6% y Tulua 9,1%. Más del 80% de los casos de dengue grave se encuentran focalizados en los municipios de Cali, Buga, Tulua y Guacarí.

Grafica No. 9. Casos de dengue por municipios y carga acumulada de la enfermedad, semana epidemiológica 18 año 2012.



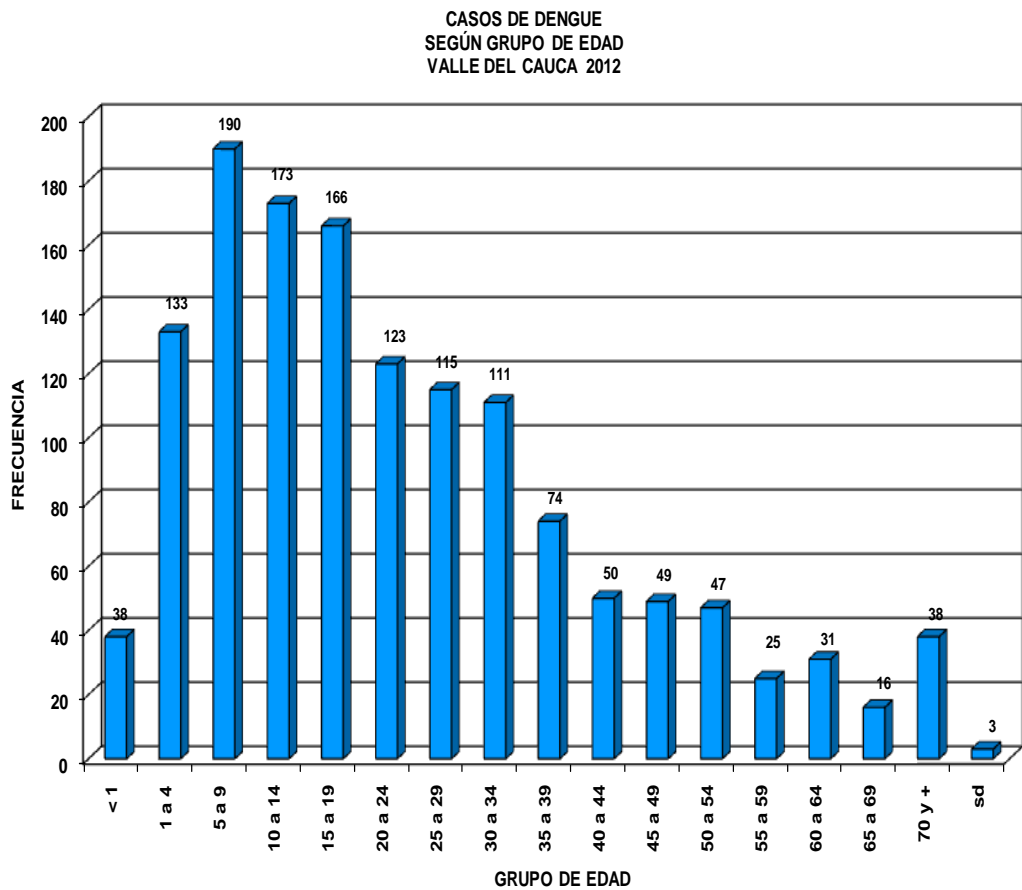
Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

7.2.2 Descripción de casos de dengue por variables de persona.

Con relación a las variables de persona, hasta la semana 18 de 2012, el total de casos de dengue se presentó por genero en hombres 60,4% y en mujeres 39,6%

En los menores de 19 años se notificó el 50,7% de los casos de dengue y en dengue grave 47,7%, en menores de 14 años. (Ver grafica No. 10)

Grafica No. 10. Casos de dengue según grupo de edad semana epidemiológica No. 18 de 2012.



Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

El promedio de edad de los que enfermaron por dengue es de 24 años, su mediana de 19 años y la edad que más se repitió con casos es de 7 años.

En dengue grave el promedio es de 20 años, su mediana de 15 años y la moda de 8 años.

Fueron hospitalizados 283 (20%) casos de dengue y 29 (66%) de los casos de dengue grave. El 55% de los casos hospitalizados de dengue grave eran menores de 14 años. Puede existir mala clasificación del caso porque todo Dx de dengue grave debe ser hospitalizado.

En la semana epidemiológica 3 de 2012, se notificó la muerte de una niña de 12 años, en el municipio de Palmira, esta muerte fue confirmada por PCR e histopatología del INS. En

la semana 9 se reporta una nueve muerte, en menor de 13 años género femenino, municipio de Palmira, barrio Los Periodistas, está en estudio su confirmación.

Según la etnia se presentó el 7% de los casos en población afro, el 92.3% en el grupo clasificado como no étnico y el 0.7% en población indígena.

Por aseguramiento el 23,9% es subsidiado, el 4,8% población pobre no asegurada, 66,5% régimen contributivo, excepción 2,6% y 2,2% en el régimen especial.

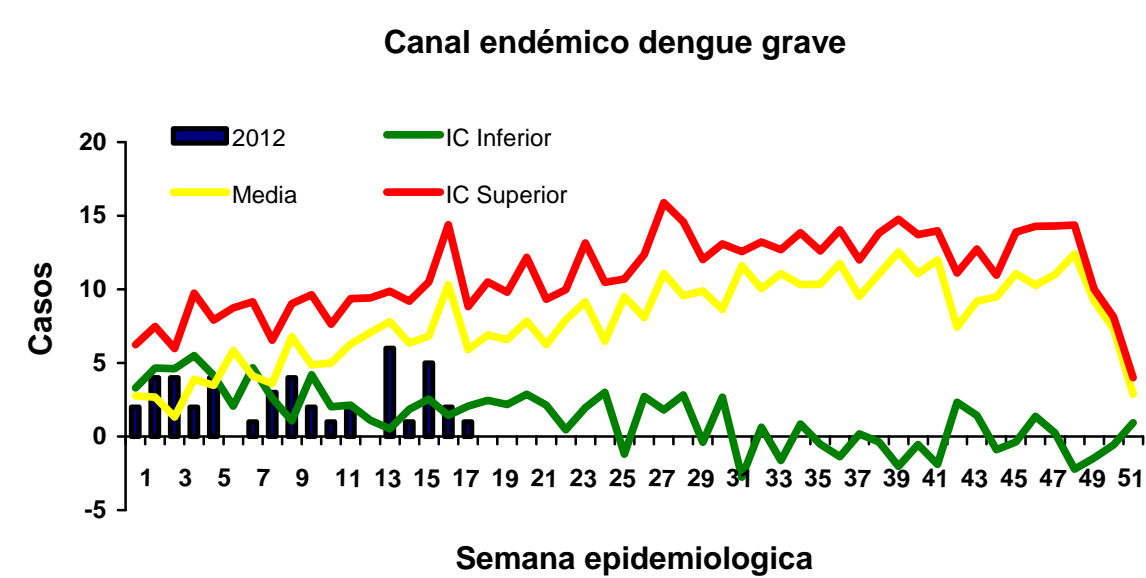
Por área de residencia el 4,3% de los casos corresponde a zona rural disperso, el 5,6% a centro poblado y cabecera municipal el 90,1%. (Tabla No. 15).

Tabla No.15. Descripción de casos de dengue por variables de persona.

Variable	Categorías	Valle del Cauca
% por sexo	Mujer	39,6
	Hombre	60,4
% Edades	Menor 2 años	2,7
	2 a 4	7,2
	5 a 14	28,6
	15 a 44	46,3
	45 a 64	11,1
	Mayor de 65	4,1
% Etnia	Indígena	0,7
	Afro	0,7
	No étnico	92,3
% Residencia	Cabecera	90,1
	Centro Poblado	5,6
	Rural Disperso	4,3
% Aseguramiento	Contributivo	66,5
	Subsidiado	23,9
	Excepción	2,6
	Especial	2,2
	No afiliado	4,8

Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

Grafica No. 11. Canal endémico dengue grave Valle del Cauca 2012



Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

7.2.3 Control vectorial

Dentro de las actividades ejecutadas a abril 30 de 2012, en control del vector en su forma inmadura, está la de inspección y tratamiento de sumideros de aguas lluvias en 20 municipios (ver cuadro de salida control biológico de vectores *Aedes aegyptii* y *anopheles* en criaderos permanentes), con tratamiento quincenal.

En control focal larvario se inspeccionaron 39.164 viviendas aplicando *Bacillus thurengensis* WGD y Temephos (abate) al 1% en gránulos de arena, en 36 municipios del departamento (ver cuadro de salida control químico del vector *Aedes aegypti* mediante aplicación de larvicida en criaderos domésticos). Se atendió igualmente, los sitios prioritarios de concentraciones humanas en cada municipio para el control del vector.

Se realizaron 216.590 aplicaciones con equipo pesado en 3 ciclos de 1, 4 y 7 días, en 20 municipios (ver cuadro de salida control químico del vector *Aedes aegypti* mediante rociamiento espacial (Volumen ultrabajo).



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

En 31 municipios se realizó control químico, en 10.308 viviendas de 31 municipios, mediante la aplicación de insecticida piretroide, con equipo de espalda tipo motomochila. Ver cuadro de salida control químico del vector *Aedes aegypti* mediante rociamiento espacial (Volumen ultrabajo).

Se apoyó con entrega de insumos malathion al 96% GT, a los municipios de Tuluá y Palmira, para la aplicación espacial en vía pública con equipo pesado, adquirido por las Secretarías de Salud Municipal.

7.2.4 Actividades de control que hacen parte del plan de contingencia para dengue

Respecto del componente de entomología, una vez se focalizaron los municipios que aportan la mayor carga de la enfermedad, y después de realizar la capacitación de los auxiliares de ETV; se iniciaron las actividades regulares de vigilancia y control de *Ae. Aegypti*. Dichas actividades son realizadas en el Valle del Cauca por funcionarios de la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, con apoyo del Laboratorio de Salud Pública Departamental. Las acciones y la información generada por el municipio de Cali están a cargo de la Secretaría Municipal de Cali, con el apoyo de la UES.

Se presenta a continuación los datos obtenidos para el departamento hasta abril de 2012, en cuanto a la vigilancia y control de *Ae. Aegypti*, en particular la de los municipios prioritarios.

7.2.4.1 Índices de infestación de larvas y pupas de *Aedes aegypti* en viviendas

En la tabla No. 16 se presentan los índices de infestación por larvas y pupas obtenidos en el mes de abril para los municipios prioritarios del Valle del Cauca (sin Cali). Respecto de la información de pupas, y con la finalidad de resumir, solo se presenta el índice de Breteau. Para la mayoría de los municipios la información es obtenida por comunas (cuando están definidas administrativamente), o por sectores con el fin de obtener datos estratificados de áreas de mayor infestación donde se intensificarán las acciones de control.

Tabla No. 16. Primer índice de infestación de larvas y pupas de *Aedes aegypti* en viviendas de municipios prioritarios del Valle del Cauca (abril de 2012).

Municipio	Comuna/ sector	Viviendas inspeccionadas (No.)	Índices de larvas			Índice de Breteau de pupas
			Viviendas (%)	Depósito (%)	Breteau	
Palmira	1	260	2,7	0,6	3,5	0,00
	2	277	1,4	0,2	1,4	0,02
	3	304	1,0	0,4	2,3	0,03
	4	251	7,2	2,8	10,0	0,32
	5	279	9,7	3,0	14,3	0,24
	6	197	12,2	2,5	14,7	0,26
	7	249	11,6	3,9	14,9	0,29
	General Municipio	1817	6,2	1,6	8,3	0,02
Buga	1	286	7	4	13,6	4,9
	2	252	2,4	0,7	2,4	0
	3	336	2,4	1,4	5,1	0,9
	4	207	2,4	0,9	2,4	0
	5	375	6,1	2,3	6,9	0
	6*	0	0	0	0	0
	General Municipio	1456	4,3	1,9	6,4	1,5
Tuluá	1	212	12,3	6	16	0
	2*	33	0	0	0	0
	3	387	3,6	1,4	4,7	0,5
	4	98	3,1	1,1	3,1	1
	5	35	0	1,3	2,9	0
	6	326	6,7	3,2	8,6	0,6
	7	542	9,4	4,3	12,7	0,7
	8	362	8,3	3,8	10,5	2,4
	9	292	6,2	2,3	7,2	1,3
	General Municipio	2287	7,2	3,2	9,3	0,9
Cartago	1	145	17,9	4,4	17,2	6,2
	2	155	10,3	4,3	14,2	5,8
	3	183	19,7	5,9	23,5	7,1
	4	150	17,3	7,1	27,3	4,7
	5	55	18,2	7,3	23,6	1,8
	6	148	14,9	3,4	16,2	6,1
	7	177	9,0	3,5	9,6	2,8
	8	173	12,7	6,1	17,3	4,0
	General Municipio	4247	14,7	18,1	18,1	5,1

* Los barrios ubicados en estas comunas pertenecen en su gran mayoría al estrato 6, y las personas no permiten el ingreso del personal de ETV a sus viviendas. Por esto no se tiene esta información, o si se tiene es insuficiente por lo cual se descarta.

Tabla No. 16. Primer índice de infestación de larvas y pupas de *Aedes aegypti* en viviendas de municipios prioritarios del Valle del Cauca (abril de 2012).

Continuación...

Municipio	Comuna/ sector	Viviendas inspeccionadas (No.)	Índices de larvas			Índice de Breteau de pupas
			Viviendas (%)	Depósito (%)	Breteau	
La Unión	1	93	16,1	3,9	19,4	1,1
	2	45	13,3	4,5	20,0	8,9
	3	87	24,1	6,7	26,4	13,8
	4	63	14,3	3,5	15,9	9,5
	General Municipio	288	17,7	20,8	20,8	8,0
Buena- ventura	1	200	23	6	23	2
	2	200	21	38	26	8
	3	200	26	7	35	25
	4	203	17	6	32	13
	5	203	7	1	7	1
	6	209	11	3	13	2
	7	200	13	4	14	2
	8	200	11	2	13	1
	9	200	13	5	13	3
	10	200	6	2	7	2
	11	210	4	4	8	1
	12	300	10	4	12	1
	General Municipio	2525	13	8	32	5
Yumbo	1	123	26,8	4,3	30,9	1,20
	2	444	31,1	7,2	52,5	0,34
	3	78	28,2	5,6	33,3	2,76
	4	104	38,5	12,9	62,5	1,91
	General Municipio	749	31,1	7,1	48,3	0,21
Florida	General Municipio	63	4,76	4,76	4,76	0
Ginebra	General Municipio	188	17,55	4,45	30,85	0,94
Bolívar	1	35	0	0	0	0
	2	68	4,4	3,8	10,3	4,4
	3	68	5,8	2,1	5,8	2,9
	4	69	8,7	7	17,4	7,2
	General Municipio	240	5,4	3,5	9,6	4,1

* Los barrios ubicados en estas comunas pertenecen en su gran mayoría al estrato 6, y las personas no permiten el ingreso del personal de ETV a sus viviendas. Por esto no se tiene esta información, o si se tiene es insuficiente por lo cual se descarta.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

En esta oportunidad solo se discutirán los datos del índice de Breteau que relaciona el número de depósitos positivos encontrados en 100 casas.

Como se sabe, los valores de los índices de infestación para larvas de *Ae. Aegypti* no tienen una interpretación en términos de riesgo de transmisión de dengue, y tampoco existe una escala que indique cuando un valor es medio o alto. Por lo cual, como se trata de municipios donde ocurre la mayor transmisión del departamento, se tomaron como altos aquellos índices de Breteau superiores o igual a 10 (10 depósitos positivos por cada 100 casas), en comunas o sectores de cada municipio. De modo similar ocurre con los índices de pupas, con la diferencia que con estos se informa sobre los criaderos productivos (de los cuales seguramente saldrá al menos un adulto). De estos se hablará también de los más destacados.

De acuerdo con lo mencionado arriba, para el índice de Breteau para larvas se consideraron importantes las comunas o sectores en cada municipio como sigue:

Palmira: comunas 4 (10), 5 (14,3), 6 (14,7) y 7 (14,9)

Buga: comuna 1 (13,6)

Tuluá: comunas 1 (16) ,7 (12,7) y 8 (10,5)

Cartago: todas menos la comuna 7, rango de 14,2 a 17,3

La Unión: Todos los sectores, rango 15,9 a 26,4

Buenaventura: Todas menos las comunas 5, 10 y 11, rango de 12 a 35

Yumbo: todas las comunas, rango de 30,9 a 62,5

Ginebra: todo el municipio (30,9)

Bolívar: sectores 2 (10,3) y 4 (17,4)

Cuando se observan los valores y rangos de valores seleccionados mayores a 10 para el índice de Breteau, se destacan los registrados para los municipios de La Unión, Buenaventura, Ginebra y Yumbo, siendo este último municipio para el cual se reportan valores francamente altos.

Respecto del índice de pupas, se observó que los criaderos encontrados en las viviendas no son en general muy productivos en los municipios de Palmira y Buga y Tuluá, pues se obtuvieron valores de índices de Breteau entre 0 y 2 (depósitos positivos a pupas en 100 casas). En contraste, las viviendas de la mayoría de comunas o sectores de Cartago, La Unión, Buenaventura, Bolívar y comuna 1 de Buga, cuentan con criaderos productivos, siendo esto generalizado y en la mayoría de los casos importante. Llama la atención, que

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012



siendo Yumbo el municipio que cuenta con los índices más altos para larvas, tenga datos bajos en el índice de Breteau de pupas (entre 2,76 y 0,34). No obstante, se debe tener en cuenta que algunos de los criaderos generados en depósitos como por ejemplo los diversos, tales como tarros pequeños, diferente tipo de inservibles y otros que no están tipificados en el formulario de la encuesta; no son en la mayoría de los casos productivos pues casi siempre son depósitos de agua temporales, con poca oferta alimenticia para las larvas y por lo tanto tienen baja probabilidad de generar adultos.

Existen datos de años anteriores sobre los factores de riesgo en los municipios problema. De esto se puede decir de modo general, que en la mayoría de los casos se trata de la existencia de lavaderos con tanques grandes, que las personas normalmente los tienen llenos de agua procedente del acueducto y de la lluvia. De otra parte, existen sectores o comunas en las cuales el suministro de agua no ocurre durante todos los días de la semana. Por lo cual, por el temor a no disponer de agua potable, las personas la guardan en grandes tinajas y en lavaderos, que pueden volverse criaderos del vector.

Con respecto de los índices de infestación por *Ae. aegypti* y los casos de dengue que ocurren en comunas o barrios de áreas sectorizadas, generalmente no ha sido fácil la asociación en parte por la calidad del dato. Esto es debido a que, se sabe que el mosquito pica principalmente en el día, momento en el cual niños y adultos pueden estar fuera de sus domicilios, p. ej. Guarderías, colegios, sitios de trabajo, etc. Sin embargo, en la ficha de notificación se registra es la dirección del domicilio, que no necesariamente va a coincidir con el sitio de infección y también con los sitios de mayor infestación del vector. En otras ocasiones, no se cuenta con ninguna información. Para el caso concreto del municipio de Palmira, coinciden los datos de mayor número de casos de dengue y datos de índices de Breteau de larvas para las comunas 6 y 7, pero no para la comuna 1 y la 4.

7.2.4.2 Control de criaderos del vector en viviendas y vía pública

En las comunas o sectores que resultaron críticos en cuanto a los índices de infestación, se están concentrando actualmente las actividades de control. Y dado que en Ginebra no se estratificaron los índices por sectores, se están tratando los barrios que resultaron más críticos, de los cuales Puerto Nuevo, La Esperanza y Pérez, resultaron ser los más importantes. Es importante tener en cuenta que para los casos que se reportan oportunamente de dengue se hace control focal en las viviendas y se realiza fumigación en la manzana de la vivienda y en las cuatro manzanas a la redonda de la supuesta ocurrencia de la infección.



Las acciones de control del vector en viviendas se basan principalmente en la destrucción y eliminación de los criaderos y depósitos con agua (control físico), educación a las personas sobre cómo prevenir la formación de criaderos y control con temefos y Vectobac WDG. En vía pública se eliminan o tratan los criaderos del extradomicilio y los sumideros de aguas lluvia. Vale la pena mencionar que en el año 2006 se obtuvieron resultados compatibles con resistencia al temefos en los municipios de Palmira y Cartago. Sin embargo, resultados obtenidos en el 2009, indican solo una disminución de la susceptibilidad en una de dos comunas evaluadas para ambos municipios después de tres años después de no usarse este producto. Igualmente se tienen datos disminución de la susceptibilidad en una comuna de los municipios de Tuluá y Buga. Actualmente, tanto por la epidemia como por las lluvias, se está indicando usar temefos por ser de impacto rápido, en depósitos de agua que no es para consumo humano y en algunos sumideros. En los demás criaderos se usa Vectobac WDG. Posteriormente, después de superar la epidemia, el uso del temefos será limitado en estos municipios.

7.2.4.3 Acciones de vigilancia y control en concentraciones humanas: Centros hospitalarios

Durante esta actividad que se realiza mensualmente, se controlan criaderos de mosquitos, se educa al personal de mantenimiento y se verifica el uso de toldillos. Del mismo modo, se elaboran actas de visita y se dejan las recomendaciones necesarias.

Se visitó un total de 17 centros hospitalarios de los municipios de Palmira, Yumbo, Cartago, Tuluá y Buga. En la mayoría de las instituciones, a pesar de no haber pacientes hospitalizados, se verificó la disponibilidad de toldillos para pacientes que lo requieran, cumpliendo con los protocolos establecidos. Estos fueron:

- Buga: Hospital San José, Hospital Divino Niño, Clínica Guadalajara de Buga, Clínica Comfandi, Clínica la Ermita y Urgencias Médicas
- Tuluá: Clínica Oriente, Clínica Mariángel Dumán, Hospital Tomás Uribe
- Cartago: Clínica del Norte, Clínica Comfandi
- Palmira: Hospital San Vicente de Paul



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

En los siguientes centros hospitalarios se verificó el uso de toldillos en pacientes hospitalizados:

- Tuluá: Clínica San Francisco, Clínica Alvernia, Hospital Rubén Cruz

En el caso del Hospital Departamental de Cartago, durante la primera visita no se evidenció uso de toldillos en pacientes hospitalizados con dengue, sin embargo, se requiere verificar compromisos en la próxima visita.

7.2.4.4 Control químico de adultos: fumigaciones a volumen ultra reducido en municipios críticos del Valle del Cauca (abril de 2012)

Esta es una actividad que se realiza por casos de dengue reportados con oportunidad, por el aumento de los casos en ciertos municipios y en respuesta a solicitudes escritas por parte de las personas de la comunidad. El insecticida utilizado es malathion al 96%, al cual son susceptibles las poblaciones evaluadas para los municipios de Cartago, Tuluá, Buga, Palmira, Yumbo, Jamundí y Buenaventura según estudios realizados desde el año 2006 al 2011.

Las actividades de evaluación de eficacia de las fumigaciones con equipo pesado son parte de las acciones regulares, sin embargo, una vez contratado el personal incluyendo profesionales, el mal tiempo por temporada de lluvias no ha permitido ejecutar. Tan pronto como puedan realizarse, se reportarán resultados al respecto.

7.2.5 Estrategias en medios de comunicación

Con el objetivo de potencializar las actividades de promoción, prevención y control del dengue, la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca y la Secretaria Departamental de Salud, durante los días 19 y 27 de abril, se realizaron actividades masivas en los municipios de Palmira y Buga, consistentes en barridos de control larvario en viviendas y sumideros de algunas comunas, fumigaciones con equipo de espalda y charlas de capacitación en colegios.

Estas actividades fueron presentadas en el programa institucional de la Gobernación del Valle del Cauca en el horario de 1:30 y 9:00 de la noche por el canal regional Telepacífico. Igualmente la información fue publicada en la página web de la Gobernación, así como en la página de la UES-VALLE. Dichas actividades tienen como finalidad principal, llamar la atención de la comunidad para que se enteren sobre la epidemia actual, reconozcan los

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012

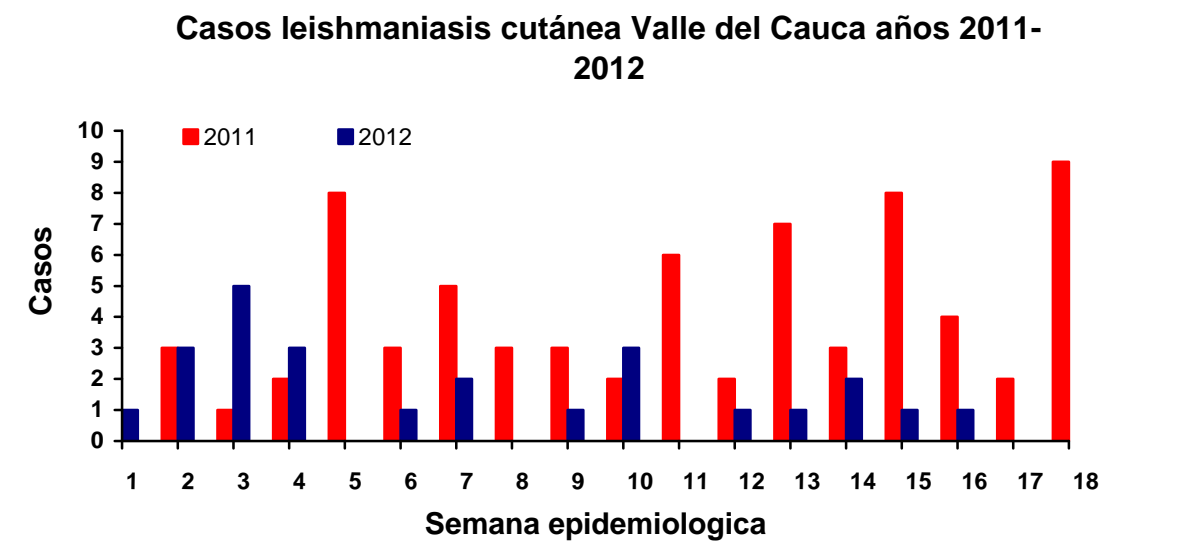
síntomas de la enfermedad y se integren a las acciones para evitar la formación de criaderos del vector.

7.3 Vigilancia de la leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral

El departamento notificó 71 casos de leishmaniasis cutánea, 25 (35,2%) procedentes del departamento del Valle del Cauca. Los otros casos provenían del Nariño (27), Choco (4), Putumayo (3), Cauca (3), Risaralda (2), Amazonas, Antioquia, Caldas, Cesar, Meta, Vaupés y Exterior (1 c/u). Se notificó un caso de leishmaniasis mucosa procedente del departamento de Nariño.

A la semana 18 de 2011, el SIVIGILA había notificado 74 casos de leishmaniasis cutánea, presentándose una reducción del 66% en la morbilidad con respecto al 2012 (Grafica No. 12).

Grafica No. 12. Casos de leishmaniasis cutánea Valle del Cauca, semana 18 de 2012

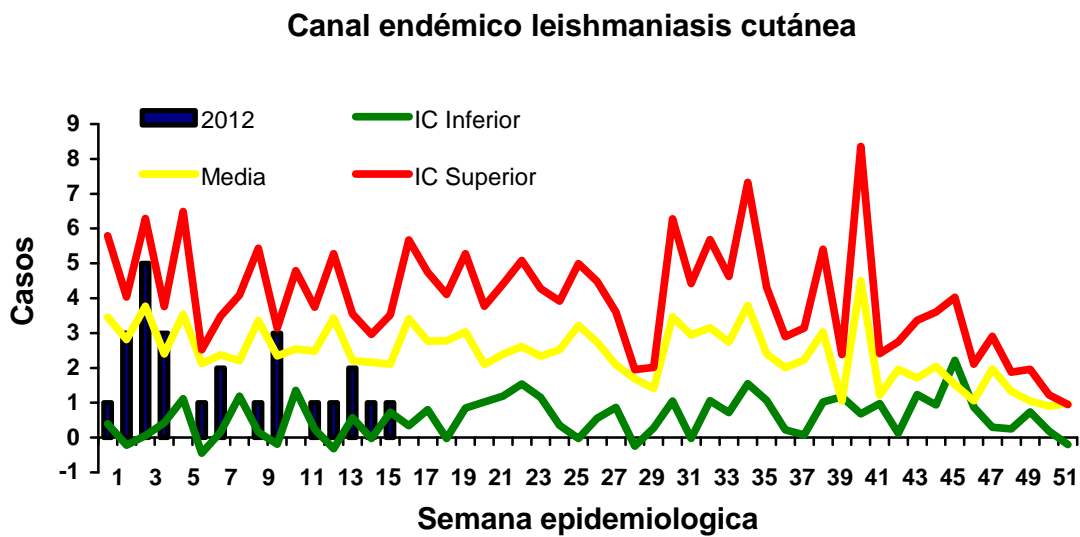


Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

De los 25 casos notificados en el departamento, 8 (32%) fueron notificados por UPGD del ejército. Además, de los 25 casos procedentes del departamento, 14 (56%) provienen del municipio de Buenaventura. Los otros casos provenían de Cali (3), Cartago (2), Bugalagrande, Florida, Obando, Palmira, Roldanillo y Tulua (1 c/u).

El promedio de edad de los pacientes notificados por leishmaniosis cutánea es de 33 años, la mediana 26 y la moda de 21 años, y el 96% pertenece al género masculino, esto significa que es la población que se encuentra en zona de conflicto armado y cultivos ilícitos. El 12% de los casos se encuentran afiliados al régimen contributivo, 56% al régimen subsidiado y población pobre no asegurada y el 32% a las fuerzas armadas y otros.

Grafica No. 13. Canal endémico leishmaniasis cutánea Valle del Cauca 2012



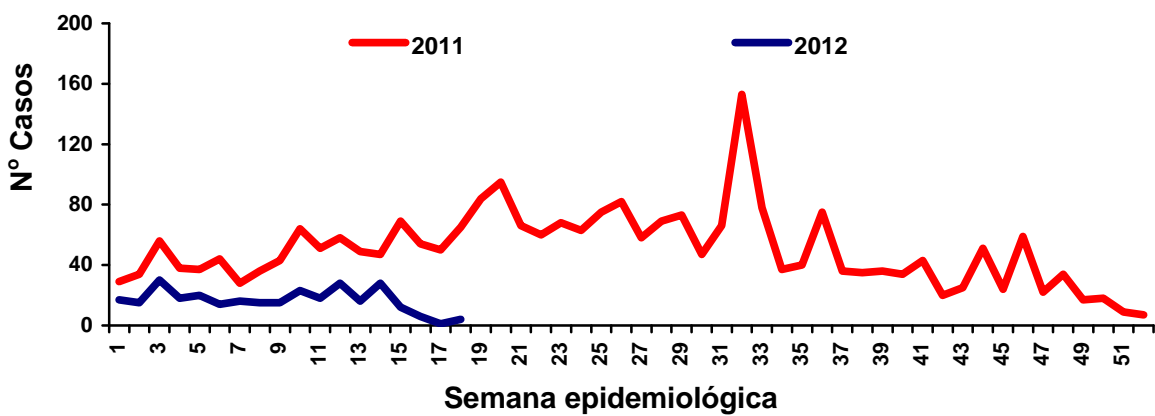
Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

El comportamiento de la casuística por leishmaniasis cutánea, hasta la semana 18 de 2012, se encuentra dentro del canal endémico en zona de seguridad, como se observa en la grafica No. 13

7.4 Vigilancia y control de la malaria

En la grafica No.14 se observa que el comportamiento de la malaria ha presentado una reducción en la casuística de un 65% al 30 de abril de 2012 (296 casos), frente a lo que se reportó en el mismo periodo en el 2011 (852 casos), lo cual obedece a las actividades de vigilancia regular de la UES Valle del Cauca, en búsqueda activa de febriles, diagnóstico y tratamiento *in situ*, control químico con rociado y fumigación ULV.

Grafica No. 14. Número de casos de malaria en el Valle del Cauca a la semana epidemiológica 18 de los años 2011 - 2012

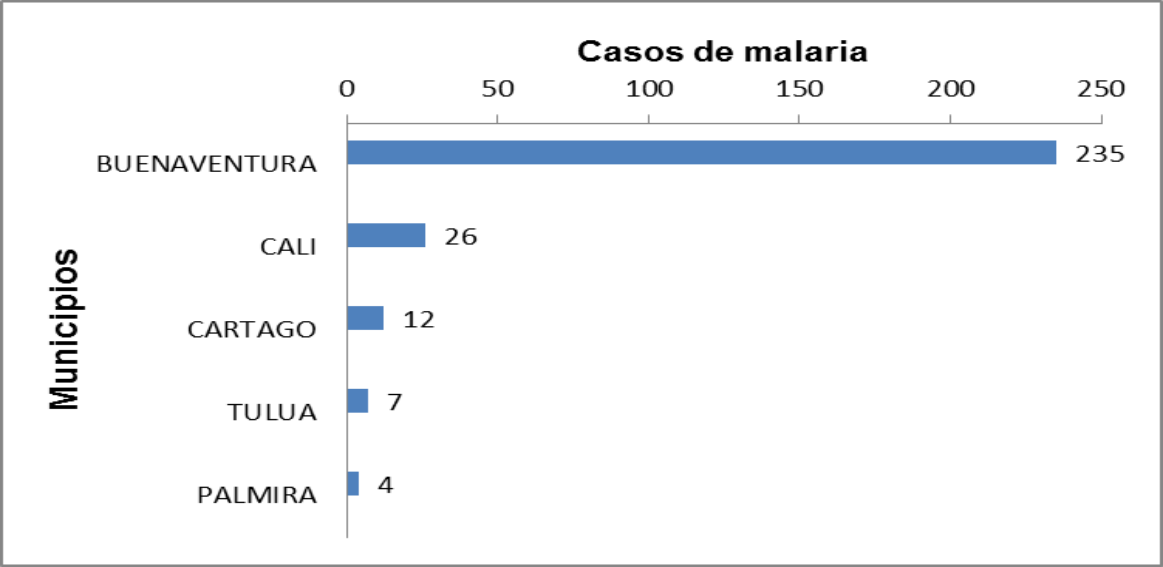


Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

7.4.1 Municipios con mayor frecuencia de casos de malaria en el departamento del Valle del Cauca.

De los casos notificados hasta la semana epidemiológica 18, en el SIVIGILA el departamento del Valle del Cauca han reportado 296 casos, de los cuales el 79,4% son procedentes de Buenaventura, Cali 8,8%, Cartago 4%, Tuluá 2,4% y Palmira 1,4%. (Grafica No.15).

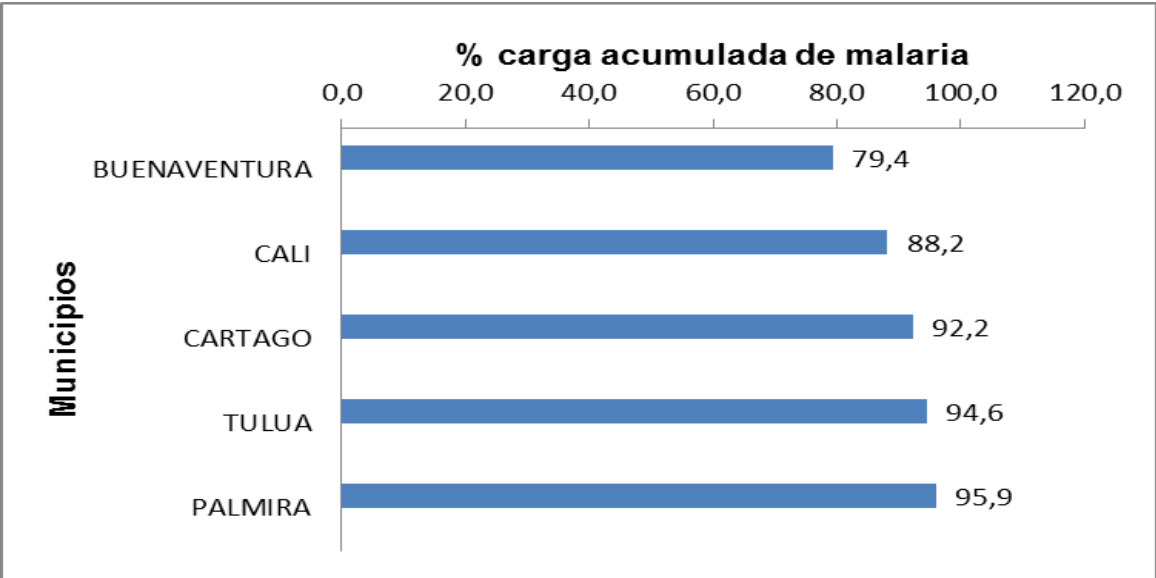
Grafica No.15. Municipios que notifican malaria semana 18 de 2012



Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

Se puede observar que el 96% de la carga de la enfermedad, en el departamento a la semana 18 de 2012, se notifica en 5 municipios (Buenaventura, Cali, Cartago, Palmira y Tuluá). (Grafica No. 16.)

Grafica No. 16. Casos de malaria por municipios y carga acumulada de la enfermedad, semana epidemiológica 18 año 2012.



Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

En el municipio de Buenaventura, se realizó la estratificación y focalización de riesgo epidemiológico siguiendo directrices del Ministerio de la Protección Social, Instituto Nacional de Salud y la asistencia técnica que brinda la Organización Panamericana de la Salud - OPS para el Programa de malaria en Colombia, lo que significó que el 80% de la casuística de malaria en el municipio se concentra en 49 localidades.

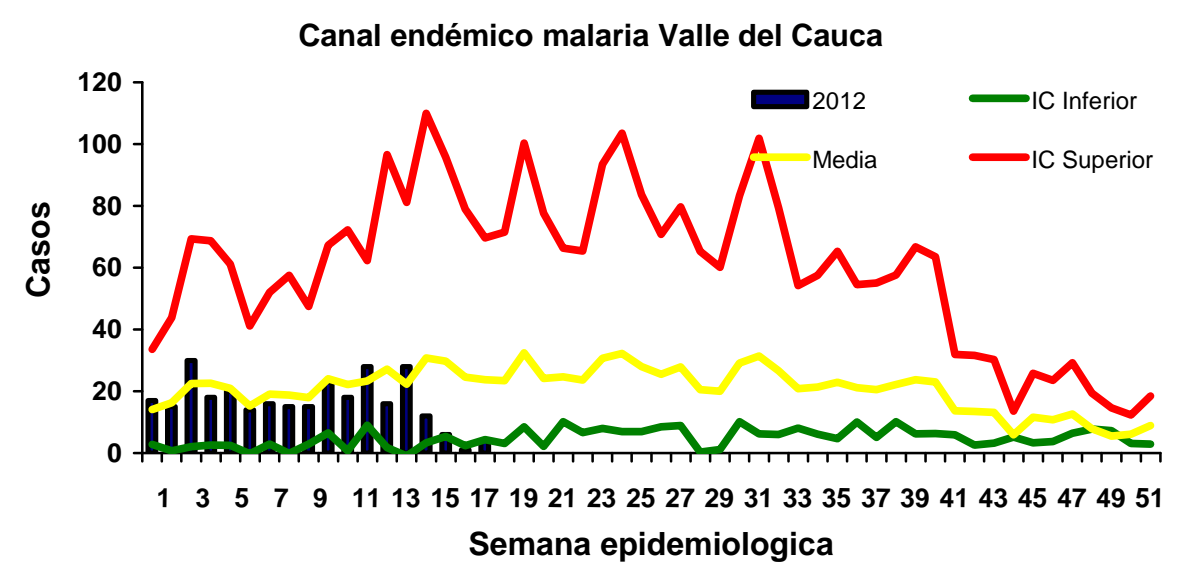
En el plan de desarrollo institucional y en el departamental, se tiene como meta para el año 2012, intervenir las localidades, donde se produzca el 80% de la carga de la enfermedad acumulada del departamento, las cuales en un alto porcentaje se encuentran focalizadas en el municipio de Buenaventura. Como resultado se obtuvo al 30 de abril (semana epidemiológica 18) de 2012, que se han intervenido 12 localidades, lo que nos da un cumplimiento del 24%.

El promedio de edad de los infectados de malaria por *P. falciparum*, en el Valle del Cauca, es de 25 años, la mediana de 23 años y la moda de 23 años. En malaria por *P. vivax*, el comportamiento es de 31 años el promedio, la mediana de 23 años y la moda de

23 años, esto refleja que la población minera es la de la edad productiva y era el grupo poblacional que se enfermó por *P. vivax*.

En el canal endémico para malaria en el departamento del Valle del Cauca, se observa que el comportamiento de la morbilidad en el año 2012, se encuentra en una zona de seguridad (ver Grafica No. 17)

Grafica No. 17. Canal endémico malaria Valle del Cauca 2012



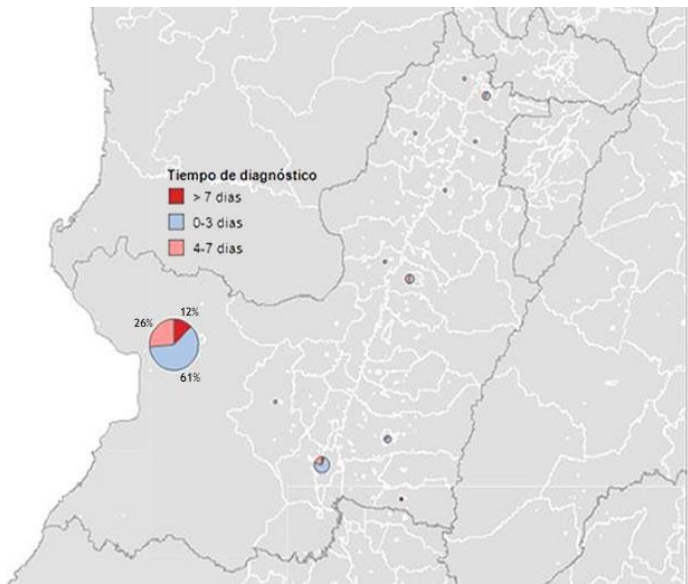
Fuente: Notificación SIVIGILA 2012.

Hasta la semana epidemiológica 18 del año 2012, se observó que de los casos notificados al SIVIGILA procedentes de Buenaventura (235 casos), el 86% corresponde a malaria por *P. vivax*, el 13% a malaria por *P. falciparum* y un 1% a malaria mixta y ningún caso de malaria por *P. malariae*.

7.4.2 Porcentaje de casos de malaria según tiempo entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico.

Se observa que en Buenaventura, 61% de las personas con síntomas de malaria recibieron diagnóstico durante los tres primeros días del inicio de síntomas, el 26 % de 4 a 7 días y 12% recibió atención con más de 7 días de la presencia de los síntomas (Mapa No. 16).

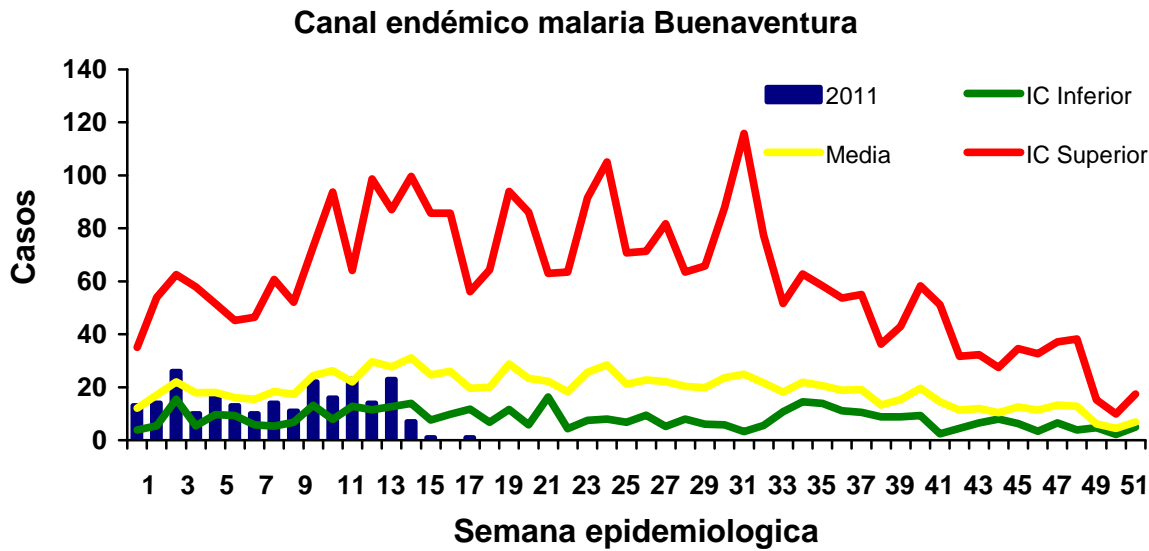
Mapa 16. Porcentaje de casos de malaria según tiempo entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico Buenaventura.



Fuente: SIVIGILA Colombia. 2012.

El canal endémico de Buenaventura para malaria total, se encuentra en la zona de seguridad (ver figura No. 17)

Grafica No. 17. Canal endémico malaria Buenaventura 2012



Fuente: SIVIGILA Colombia. 2012.

7.4.3 Malaria por *Plasmodium malarie*

En estos cuatro primeros meses no se notificaron casos.

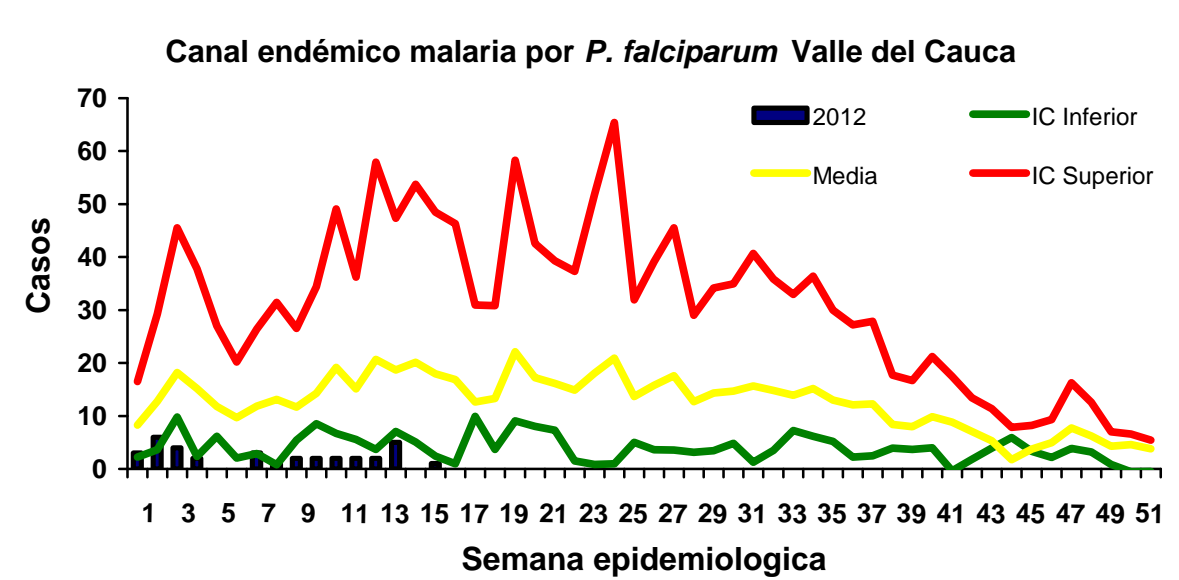
7.4.5 Formas mixtas (asociadas)

El departamento notificó 2 casos, provenientes de Buenaventura.

7.4.6 Malaria por *Plasmodium falciparum*

Se notificaron 35 casos de malaria *falciparum* provenientes del Valle del Cauca y 30 de otros departamentos. Los casos provenientes de otros departamentos eran de: Cauca (239), Choco (3 casos), Nariño (2), Bolívar (1 caso) y del exterior 1. De los casos del Valle del Cauca, 30 (86%) proceden del municipio de Buenaventura.

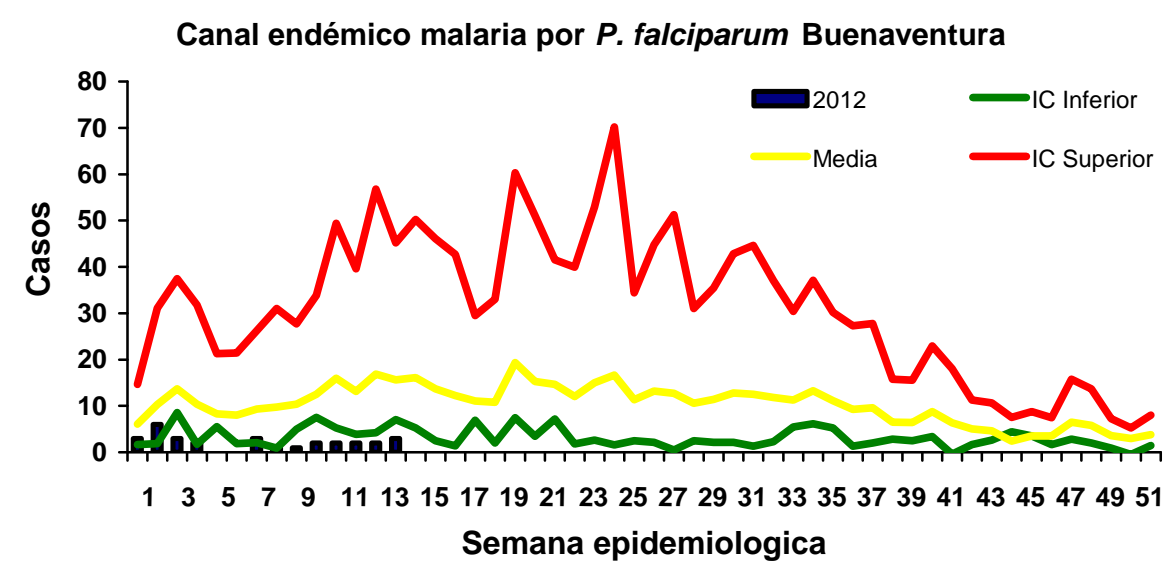
Grafica No.18. Canal endémico para malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca 2012



Fuente: SIVIGILA Colombia. 2012.

En el canal endémico para malaria por *Plasmodium falciparum*, en el departamento del Valle del Cauca, se observa que el comportamiento de la morbilidad en el año 2012, se encuentra en una zona de seguridad (ver grafico No. 18)

Grafico No.19. Canal endémico para malaria por *P. falciparum* Buenaventura 2012



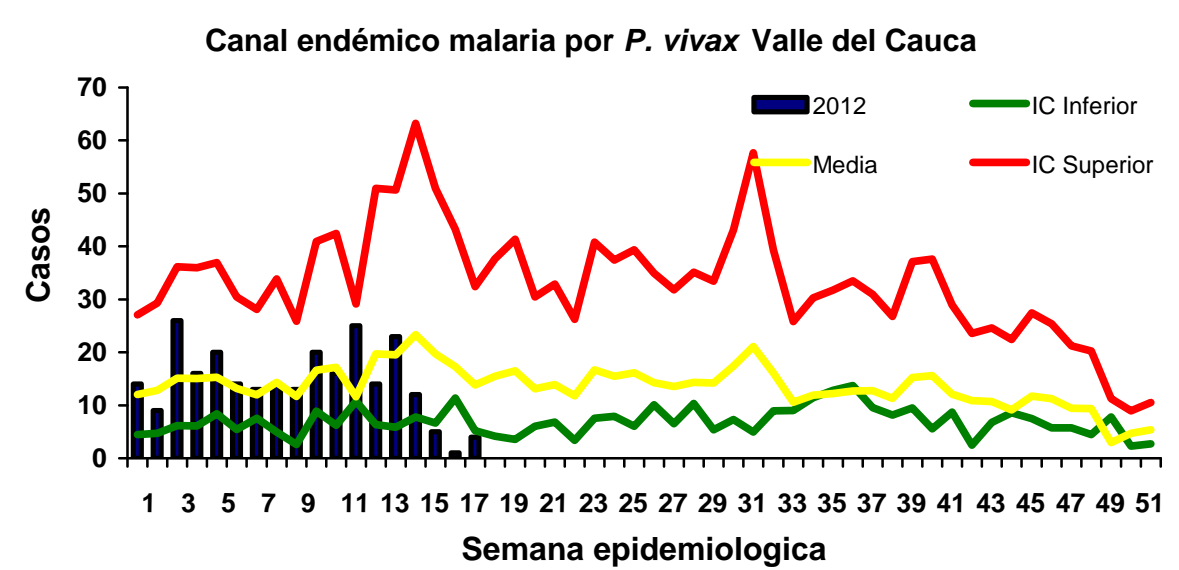
Fuente: SIVIGILA Colombia. 2012.

El canal endémico de Buenaventura para malaria por *P. falciparum*, se encuentra en la zona de éxito (ver grafico No. 19)

7.4.7 Malaria por *Plasmodium vivax*

Se notificaron 259 casos de malaria vivax provenientes del Valle del Cauca y 23 de otros departamentos. Los casos provenientes de otros departamentos eran de: Choco (15), Cauca (5), Antioquia, Nariño y Risaralda (1 c/u). De los casos del Valle del Cauca, 203 (78,3%) proceden del municipio de Buenaventura. (Ver grafico No. 20)

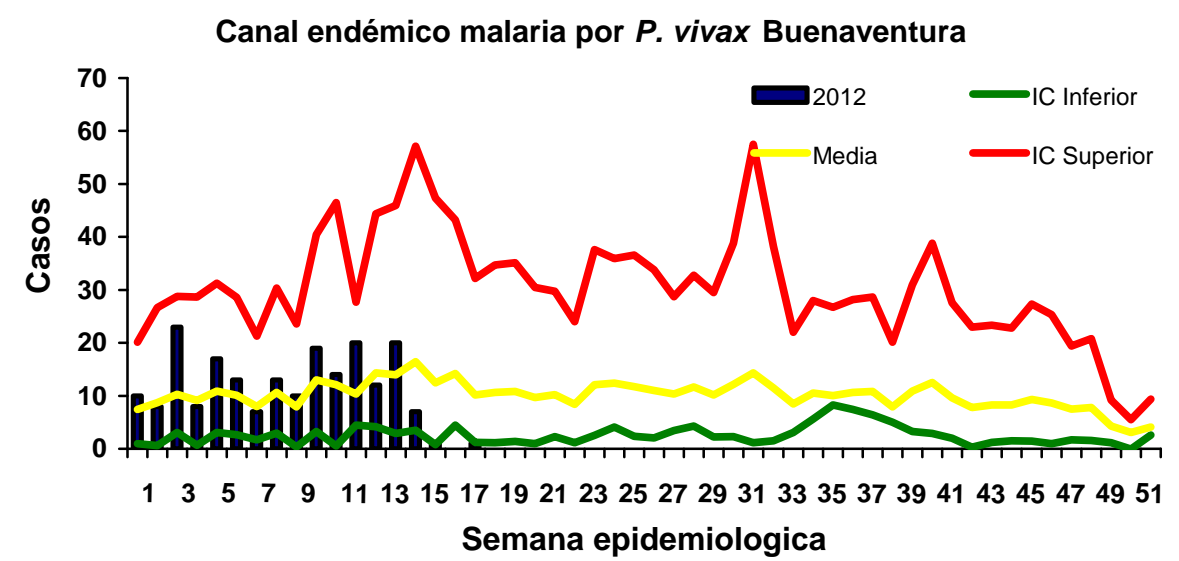
Grafico No.20. Canal endémico para malaria por *P. vivax* Valle del Cauca 2012



Fuente: SIVIGILA Colombia. 2012.

El canal endémico del departamento para malaria por *P. vivax*, es un reflejo de la notificación de casos por parte del municipio de Buenaventura. Con el control de la zona de minería en el Corregimiento de Zaragoza por parte de las autoridades locales, la tasa de incidencia disminuyo en un 62%, frente al reporte de la semana 18 de 2011. (Ver grafico No. 21)

Grafico No.21. Canal endémico para malaria por *P. vivax* Buenaventura 2012



Fuente: SIVIGILA Colombia. 2012.

7.4.8 Descripción de casos de malaria por variables de persona, en el municipio de Buenaventura.

Con relación a las variables de persona, hasta la semana 18 del año 2012, se presentó en hombres 66% de los casos de malaria y 34% en mujeres. El 56,2% del evento ocurre en edades entre 15 a 44, el 17,4% de 5 a 14 años, 20,4% de 45 a 64 años, 4,3% entre 2 a 4 años, 0,9% en menores de dos años y en mayores de mayores de 65 años con 0.9%. Según la etnia se presentó el 62,1% de los casos en población afro, el 28,5% en el grupo clasificado como no étnico y el 8,9% en población indígena. Según aseguramiento el 50,6% es subsidiado, el 36,2% es no afiliado, 9,8% contributivo, excepción 1,3% y 2,1% en el régimen especial. Por área de residencia el 74% de los casos corresponde a zona rural disperso, el 19,1% a centro poblado y cabecera municipal el 6,8%. (Tabla No.16).

Tabla No.16. Descripción de casos de malaria por variables de persona. Buenaventura

Variable	Categorías	Buenaventura
% por sexo	Mujer	34
	Hombre	66
% Edades	Menor 2 años	0,9
	2 a 4	4,3
	5 a 14	17,4
	15 a 44	56,2
	45 a 64	20,4
	Mayor de 65	0,9
% Etnia	Indígena	8,9
	Afro	62,1
	No étnico	28,5
% Residencia	Cabecera	6,8
	Centro Poblado	19.1
	Rural Disperso	74
% Aseguramiento	Contributivo	9,8
	Subsidiado	48,2
	Excepción	5,2
	Especial	2,6
	No afiliado	34,2



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

7.4.9 Malaria Complicada

Se notificaron 7 casos de malaria complicada, todos provenientes del Valle del Cauca y hospitalizados.

Los casos de malaria complicada del departamento proceden de Buenaventura (5), Cali (1) y Dagua (1). El caso “proveniente de Cali” sugiere un mal diligenciamiento de la ficha de notificación.

El 43% de los casos de malaria complicada fueron hospitalizados en La Fundación Valle del Lili, los casos restantes fueron hospitalizados en: Establecimiento de Sanidad Militar (2), Hospital Departamental de Buenaventura y Suramericana de Servicios de Salud IPS (1 c/u).

7.5 Fiebre Amarilla

El departamento de Valle no ha notificado casos probables de fiebre amarilla en el 2012.

7.6 Enfermedad de Chagas

Por búsqueda pasiva del banco de sangre se han tamizado dos pacientes, con títulos para enfermedad de Chagas, se está a la espera que el Instituto Nacional de Salud confirme este hallazgo.

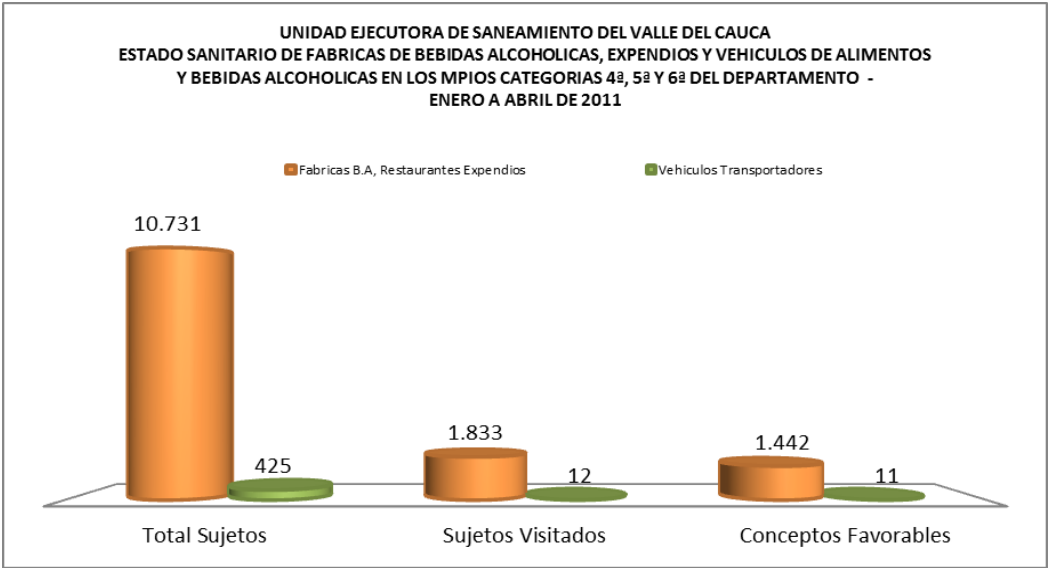
8. VIGILANCIA Y CONTROL DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS

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

A Abril de 2012, el censo de restaurantes, cafeterías, heladerías, panaderías, expendios de alimentos y fábricas y expendios de bebidas alcohólicas debidamente depurado y revisado es de 10.731 establecimientos, de este total se realizó visita a 1.833 (17%) de los cuales 1.442 (78.6%) cumplen con las condiciones estipuladas en las normas sanitarias, en especial el Decreto 3075 de 1997 y demás normas reglamentarias en la materia.

Además, se tienen censados un total de 425 vehículos transportadores de alimentos, de los cuales para el periodo de enero – abril se visitaron 12 (2.8%) de los cuales el 11 (91.6%) cumplen con las normas sanitarias vigentes, en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª, como se muestra en la Gráfica No. 22

Gráfica 22. Estado sanitario de las fábricas de bebidas alcohólicas, expendios y vehículos de alimentos y bebidas alcohólicas en los municipios categoría 4ª, 5ª y 6ª del Departamento. Enero a Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

8.2 Análisis de distribución de patógenos y nivel de contaminación por superficie y tipo de establecimiento

La Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, para el periodo enero a Abril realizó la toma de 56 muestras de alimentos (analizadas con el apoyo del Laboratorio Departamental de Salud Pública para los análisis de Salmonella y Listeria) y de 140 muestras de ambientes y superficies en 28 Hogares de Bienestar Familiar en el municipio de La Unión – Valle.

Este muestreo se realizó con el propósito de obtener mayores datos indicativos que permitan tomar decisiones para mejorar las actividades vigilancia y control sobre este tipo de sujetos, buscando vincular o descartar, una posible contaminación de alimentos por contaminación cruzada con manipuladores, ambientes y/o superficies, por deficiencias en las practicas higiénicas de los manipuladores y/o procesos de desinfección. Los resultados obtenidos de este proceso pueden resumirse en la Tabla 17.

Tabla 17. Consolidado de análisis de muestras en Hogares de Bienestar Familiar 2011 - 2012

TIPO MUESTRA	No. MUESTRAS	RESULTADOS DE ANALISIS	No. MUESTRAS	POSITIVIDAD
ALIMENTOS	56	HOGARES ICBF CON ELEVADOS RECuentOS DE INDICADORES SIN PRESENCIA DE PATOGENOS	5	18%
		HOGARES ICBF CON PRESENCIA DE PATOGENOS	9	32%
		HOGARES CON ALIMENTOS CON RESULTADOS ACEPTABLES	14	50%
		MUESTRAS CON PRESENCIA DE SALMONELLA	5	9%
		MUESTRAS CON PRESENCIA DE LISTERIA	6	11%
		MUESTRAS CON PRESENCIA DE C.TOTALES	22	39%
		MUESTRAS CON PRESENCIA DE FECALES	2	4%
AMBIENTE S COCINAS Y COMEDOR	56	HOGARES ICBF CON RANGO DE CONTAMINACION AMBIENTAL BAJO	27	96%
		HOGARES ICBF CON RANGO DE CONTAMINACION AMBIENTAL MEDIO	1	4%
		HOGARES ICBF CON RANGO DE CONTAMINACION AMBIENTAL ALTO	0	0%
MUESTRAS DE MANOS MANIPULADOR	28	MUESTRAS DE SUPERFICIES VIVAS CON NIVEL DE CONTAMINACION BAJA	14	50%
		MUESTRAS DE SUPERFICIES VIVAS CON NIVEL DE CONTAMINACION MEDIA	9	32%
		MUESTRAS DE SUPERFICIES VIVAS CON NIVEL DE CONTAMINACION ALTO	5	18%
		MUESTRAS DE SUPERFICIES VIVAS CON PRESENCIA DE PATOGENOS	3	11%
		MUESTRAS DE SUPERFICIES VIVAS CON PRESENCIA DE S.AUREUS	2	7%
		MUESTRAS DE SUPERFICIES VIVAS CON PRESENCIA DE E.COLI	1	4%
SUPERFICIES PROCESO PRODUCCION ARROZ	28	MUESTRAS DE SUPERFICIES CON NIVEL DE CONTAMINACION BAJA	17	61%
		MUESTRAS DE SUPERFICIESCON NIVEL DE CONTAMINACION MEDIA	6	21%
		MUESTRAS DE SUPERFICIES CON NIVEL DE CONTAMINACION ALTA	5	18%
		MUESTRAS DE SUPERFICIES CON PRESENCIA S.AUREUS	2	7%
		MUESTRAS DE SUPERFICIESCON PRESENCIA PSEUDOMONA	5	18%
SUPERFICIES PROCESO PRODUCCION BEBIDAS	28	MUESTRAS DE SUPERFICIES CON NIVEL DE CONTAMINACION BAJA	13	46%
		MUESTRAS DE SUPERFICIESCON NIVEL DE CONTAMINACION MEDIA	1	4%
		MUESTRAS DE SUPERFICIES CON NIVEL DE CONTAMINACION ALTA	14	50%
		MUESTRAS DE SUPERFICIES CON PRESENCIA S.AUREUS	4	14%
		MUESTRAS DE SUPERFICIESCON PRESENCIA PSEUDOMONA	5	18%
		MUESTRAS DE SUPERFICIESCON PRESENCIA LISTERIA SPP	1	4%
		MUESTRAS DE SUPERFICIESCON PRESENCIA E.COLI	2	7%

Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

Actualmente esta información está en proceso de análisis de las diferentes variables, con la finalidad de emitir resultados que puedan generalizarse y permitir generar planes de mejora a nivel departamental, en los municipios categoría 4,5 y 6 y para realizar coordinaciones intersectoriales con ICBF y el Programa de Fortalecimiento Nutricional.

8.3 Toma de muestras y análisis de alimentos para consumo humano

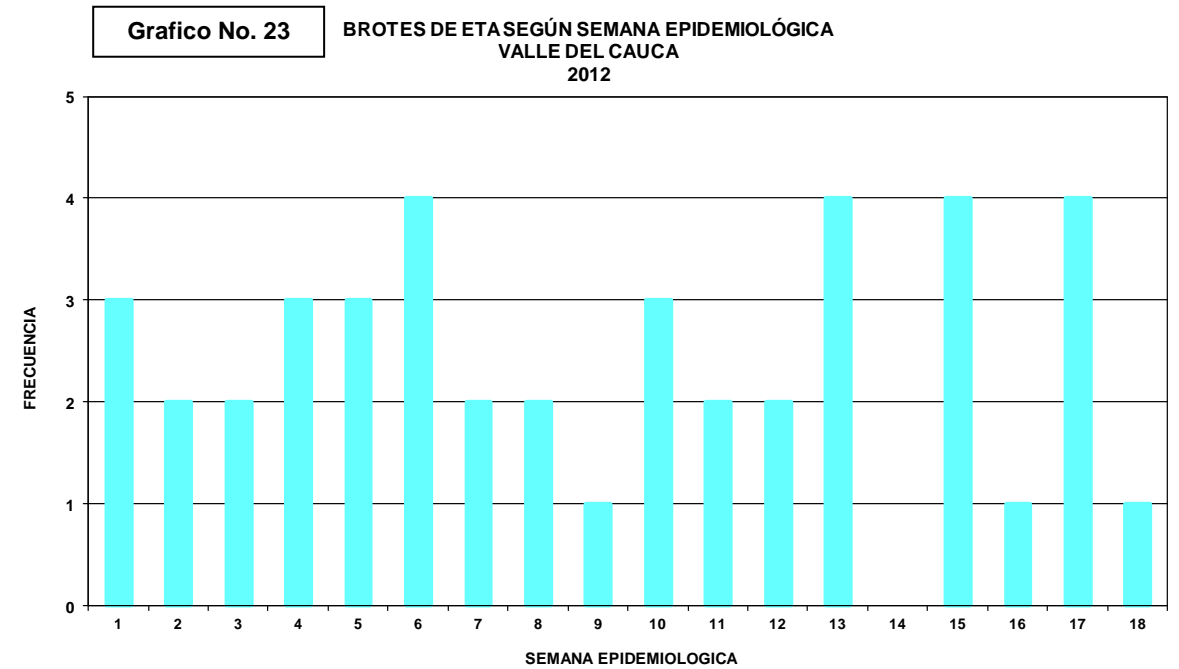
Durante el periodo enero - abril, la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca realizó 846 análisis de alimentos de alto y bajo riesgo epidemiológico destinados al consumo humano; de las cuales 515 (61%) muestras analizadas cumplieron con los parámetros microbiológicos y fisicoquímicos y 331 (39%) no cumplieron con alguno de los parámetros antes mencionados, como se observa en la tabla anexa a los cuadros de salida del proceso de IVC Alimentos.

8.4 Análisis de los eventos de salud ambiental reportados en el SIVIGILA

8.4.1 Enfermedades Transmitidas por Alimentos:

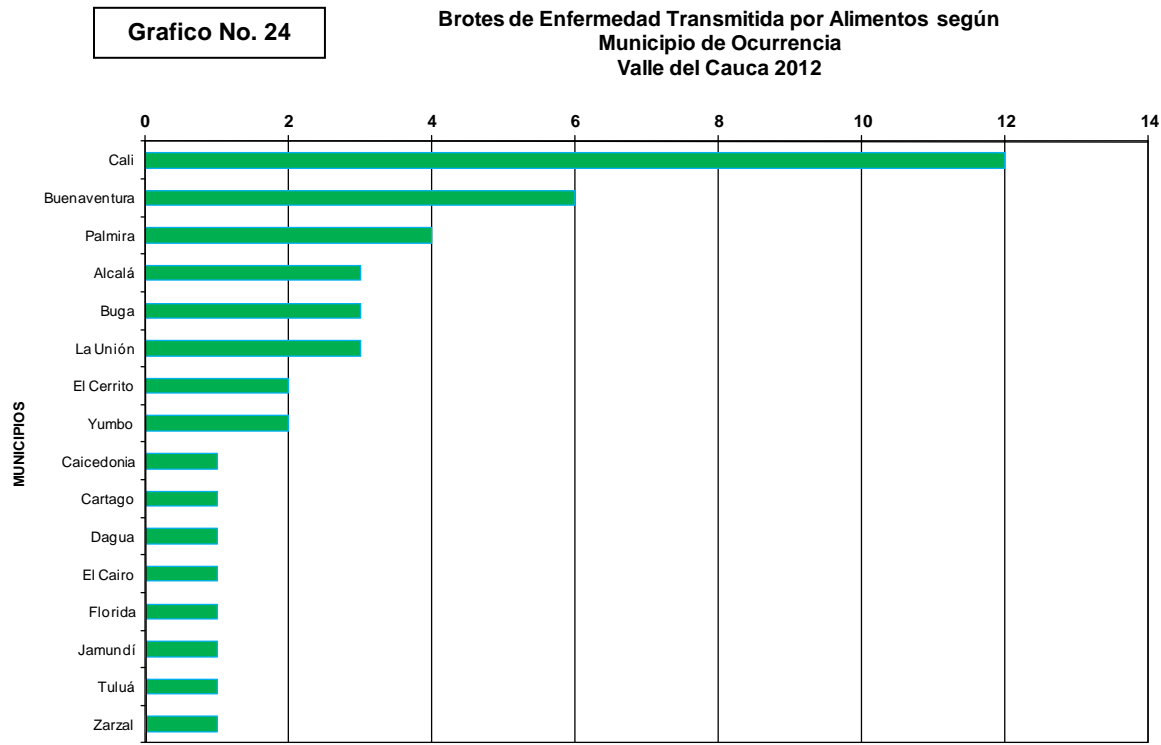
En el departamento de Valle del Cauca se presentaron 43 brotes de ETA con 390 casos implicados.

3 de los brotes con 35 pacientes afectados no fueron notificados al SIVIGILA individual y 18 brotes se dejaron de notificar al SIVIGILA colectivo con 125 pacientes afectados. (Ver grafico No. 23)



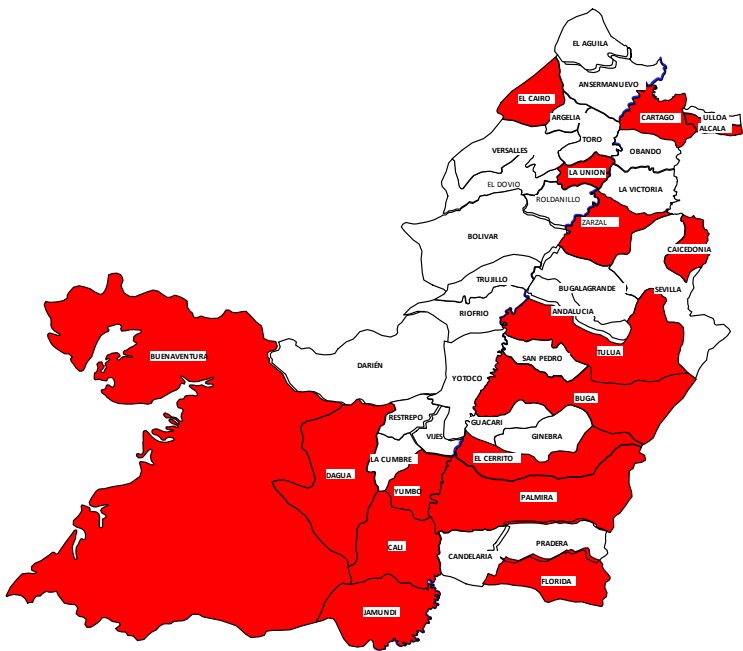
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

De los 42 municipios del departamento, el 38,1% (16) notificaron brotes. El 27,9% (12) de los brotes de ETA fueron notificados por el municipio de Cali, como se observa en el grafico No. 24 y en el Mapa No. 17.



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

Mapa No. 17 Brotes de ETA según Municipio de Ocurrencia Valle del Cauca – 2012



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

El 30,2% (13) de los brotes fueron notificados inmediatamente. Se tiene el informe de 24 horas en 27 brotes, el de 72 horas en 26 y el informe final en 27 brotes.

En el 23,3% (10) se tomaron muestra biológica y en 46,5% (20) muestras de alimentos.

**Tabla No. 18. Indicadores – Enfermedad Transmitida por Alimentos
Valle del Cauca 2010 - 2012**

Indicador	2012		
	Municipio 1 – 2 - 3	Municipio 4 – 5 - 6	Total
# de brotes	30	13	43
% de oportunidad en la investigación de brotes	30,0%	30,8%	30,2%
% de brotes investigados	73,3%	69,2%	74,4%
% de brotes con estudio por laboratorio	46,7%	69,2%	53,5%
% de brotes con identificación de agente patógeno en muestras biológicas, alimentos y superficies/ambientales	26,7%	30,8%	30,2%
% de oportunidad en notificación inmediata 24 horas	56,7%	76,9%	62,8%
Oportunidad en ajustes			
# de municipios que notifican	8	8	16

Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

8.4.2 Hepatitis A:

A la fecha se tienen notificados 79 casos: 44 confirmados, 34 por clínica y 1 por nexo epidemiológico.

El municipio de Cali ha notificado el 70,9% (56) de los casos, seguido por Candelaria, Cartago, Darién 3,8% c/u (3 c/u), Ansermanuevo, Bugalagrande 2,5% c/u (2 c/u).

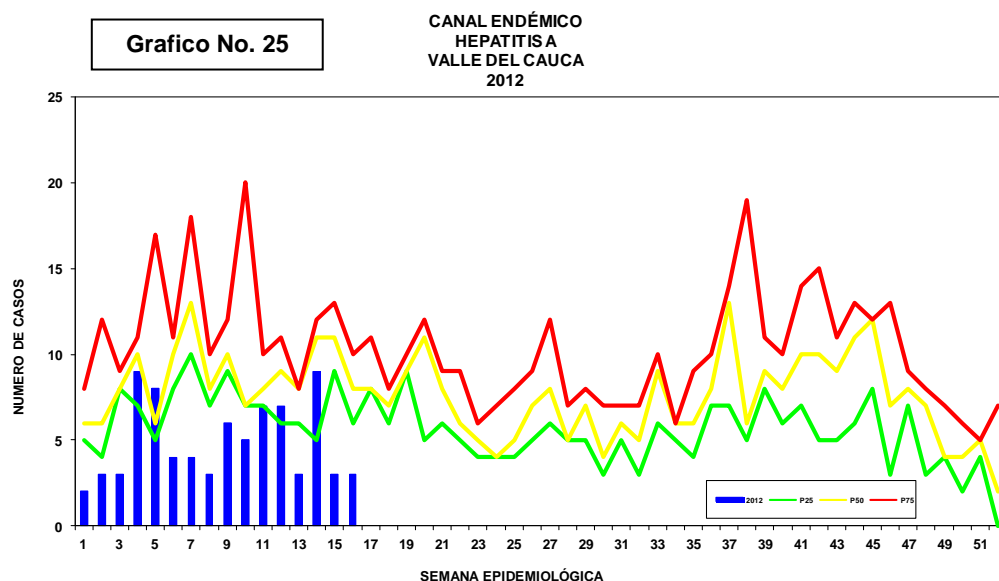
El canal endémico se encuentra en la zona de éxito, como se observa en la grafica No. 25



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UE VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

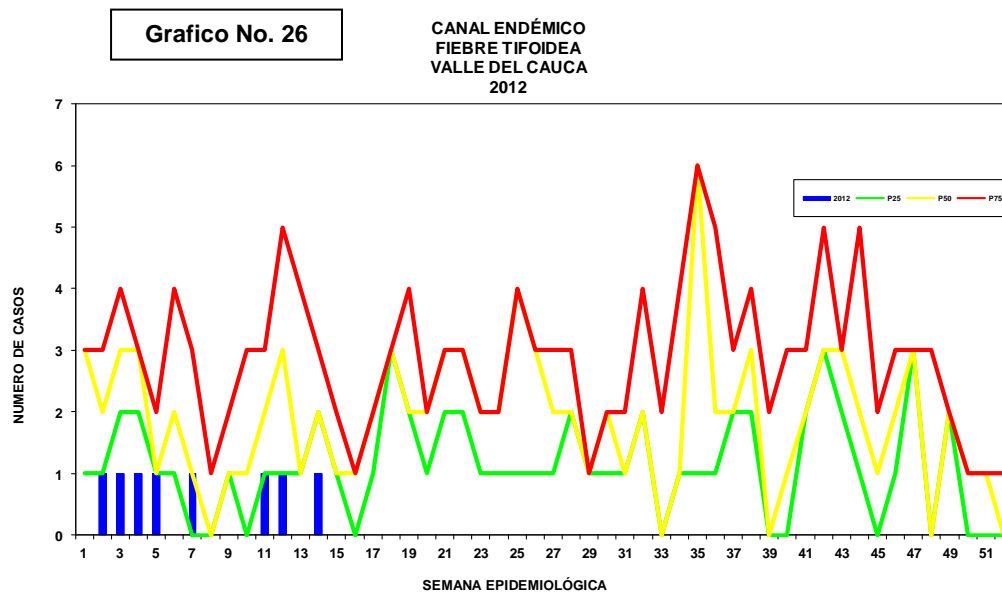


Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

8.4.3 Fiebre Tifoidea y Paratifoidea:

Hasta la fecha se tienen notificados ocho casos, cuatro de ellos confirmados por laboratorio. Los casos residen en Cali (6), Palmira y Jamundí (1 c/u).

El canal endémico se encuentra en la zona de éxito, ver grafico No. 26



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

18.2.4 Cólera:

El Hospital Universitario del Valle notificó en el 2012, un caso probable de cólera, paciente de 29 años de edad procedente de Palmira quien falleció. El LSP Departamental descartó el caso.

8.5 Capacitación en manejo higiénico de alimentos y bebidas alcohólicas

Durante el periodo enero - abril, se han realizado 18 talleres donde se han capacitado 351 manipuladores de alimentos. El personal capacitado pertenece al programa de desayunos escolares y manipuladores de alimentos en los diferentes municipios de Jurisdicción de la Institución.

De manera permanente, se realiza la réplica de las normas sanitarias que son emanadas por el Ministerio de Salud y Protección, el INVIMA o demás entes reguladores, a los Secretarios de Salud de los municipios categoría especial, 1ª, 2ª y 3ª, al Laboratorio Departamental de Salud Pública y funcionarios de la UESVALLE.

10. VIGILANCIA Y CONTROL EN SANIDAD PORTUARIA

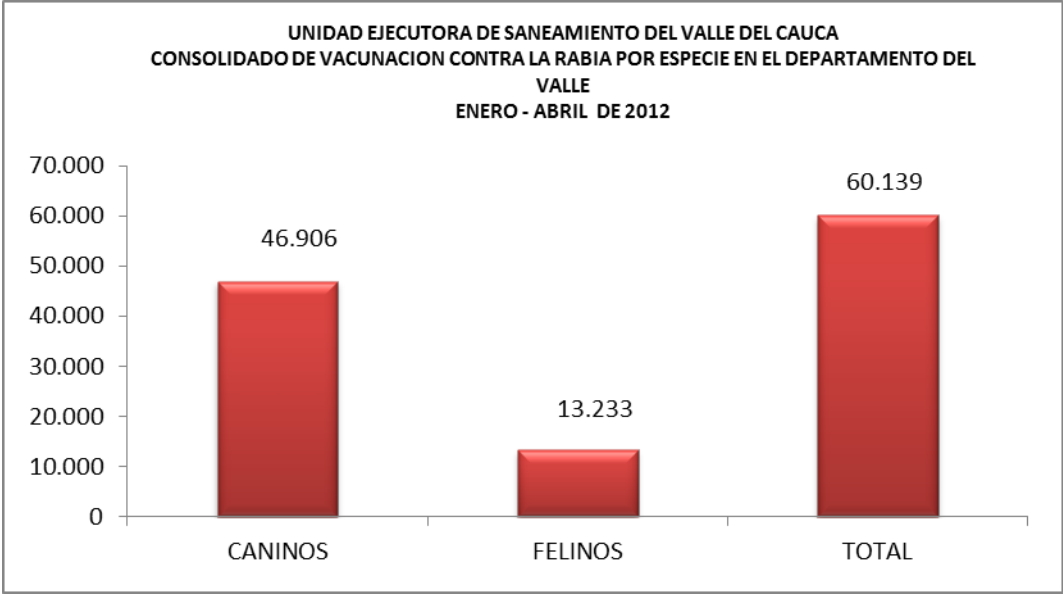
Ver Informe del Grupo de Salud Ambiental.

11. VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ZONOSIS

11.1 Vacunación Antirrábica

En los 42 municipios del Departamento del Valle durante el periodo enero - abril, se han vacunado contra la rabia 46.906 caninos y 13.233 felinos, para un total de 60.139 animales vacunados. De acuerdo con el número de caninos a vacunar para el año y de acuerdo a la cobertura útil de vacunación del 80% requerida en los lineamientos del INS para el periodo es del 11.7% (caninos 12% y felinos 10.8%, como se observa en la gráfica No. 23

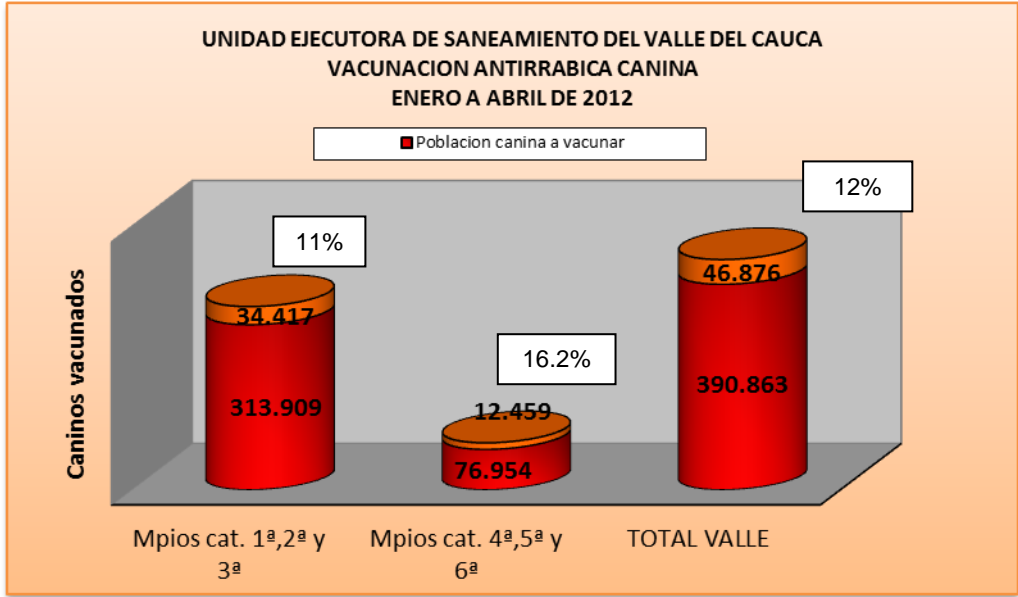
Grafica 23. Consolidado de vacunación contra la rabia por especie en el Valle del Cauca – Enero a Abril de Abril



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

En la gráfica No. 24 se realiza un comparativo de la vacunación canina realizada en los 9 Municipios Categorías Especial, 1ª, 2ª y 3ª (Cali, Palmira, Cartago, Candelaria, Buga, Tuluá, Yumbo, Jamundí y Buenaventura) frente a la vacunación realizada por la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca en los 33 municipios categorías 4ª, 5ª y 6ª en el periodo enero a Abril del presente año.

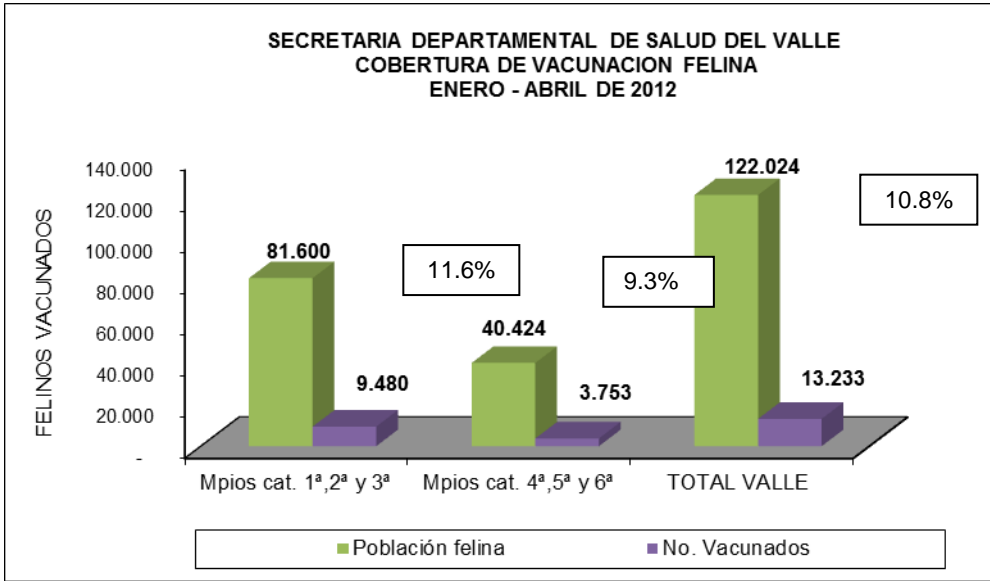
Grafica 24. Consolidado de vacunación antirrábica canina en el Valle del Cauca. Enero a Abril 2012



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE.

Igual situación se puede observar en la gráfica No.25 con la cobertura de vacunación felina para el periodo enero a Abril.

Grafica 25. Cobertura de vacunación felina en el Valle del Cauca – Enero a Abril



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

11.2 Casos de rabia

El Valle del Cauca no notificó ningún caso de rabia durante el periodo enero - abril.

El departamento hace vigilancia activa de rabia, enviando para ello muestras al laboratorio de virología de la Universidad del Valle. Para el año 2012 se tienen programadas 273 muestras de tejido nervioso de caninos (1/1000) para análisis de laboratorio para el año 2012. En el periodo enero a Abril se han enviado en total 41 muestras (23 de caninos, 13 de felinos y 5 quirópteros) cuyos resultados han sido negativos para IFD.

11.3 Consejo Seccional de Zoonosis

En el periodo enero - abril se realizó la primera reunión del Consejo Seccional de Zoonosis, según la programación. Sin embargo y debido a los casos de Encefalitis Equina Venezolana de los municipios de Obando y Zarzal se realizaron 7 Consejos extraordinarios más.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

11.4 Controles de foco de Encefalitis Equina Venezolana EEV

Durante el periodo enero – abril el Instituto Colombiano Agropecuario ICA notificó dos (2) casos positivos de Encefalitis Equina Venezolana ocurridos en los municipios de Obando y Zarzal, en donde en conjunto con un grupo de profesionales (Médicos Veterinarios y Biólogos entomólogos), de personal Técnico en el área de salud y Auxiliares de Zoonosis y de ETV (Enfermedades Transmitidas por Vectores) se realizaron actividades en los predios reportados por el ICA de acuerdo a lo establecido en el protocolo emitido por el Instituto Nacional de Salud:

Municipio de Obando:

Se visitaron ochenta y ocho (88) predios en 16 localidades, durante las actividades de búsqueda activa de criaderos del vector se inspeccionaron 1.744 depósitos de los cuales 266 fueron positivos a presencia de larvas de zancudos. Se identificaron macroscópicamente, larvas de *Culex* spp, *Anopheles* spp y mosca de los establos *Stomoxys calcitrans*. Se tomaron 223 viales con larvas de mosquitos en donde se identificó la presencia de los principales vectores de la EEV *Psorophora confinnis* y *Culex quinquefasciatus*, y otras especies como *Culex coronator*, *Aedes aegypti*, *Anopheles argyritarsis*. Se entregaron 295 toldillos con insecticida y 1.250 repelentes. De igual manera se realizó fumigación con equipo de espalda en las viviendas visitadas y se realizó fumigación con equipo pesado en el casco urbano del municipio.

Municipio de Zarzal:

Se visitaron veintitrés (23) predios en las localidades de Vallejuelo, Uña de gato, La Paila y La Cumba. Al igual que en las actividades desarrolladas en Obando se realizó búsqueda activa de criaderos del vector donde se inspeccionó un total de 1.026 depósitos de los cuales 222 fueron positivos a presencia de larvas de mosquitos. Se identificaron macroscópicamente, larvas de *Culex* spp y *Anopheles* spp. Se tomaron 79 viales con larvas de mosquitos, donde al igual que en el caso de Obando se identificó *Psorophora confinnis* y *Culex quinquefasciatus* entre otras especies. Se entregaron 89 toldillos con insecticida y 652 repelentes. De igual manera se realizó fumigación con equipo de espalda y con equipo pesado en las viviendas visitadas y fumigación con equipo pesado en el 100% del casco urbano del municipio, La Paila y Vallejuelo.



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UESVALLE

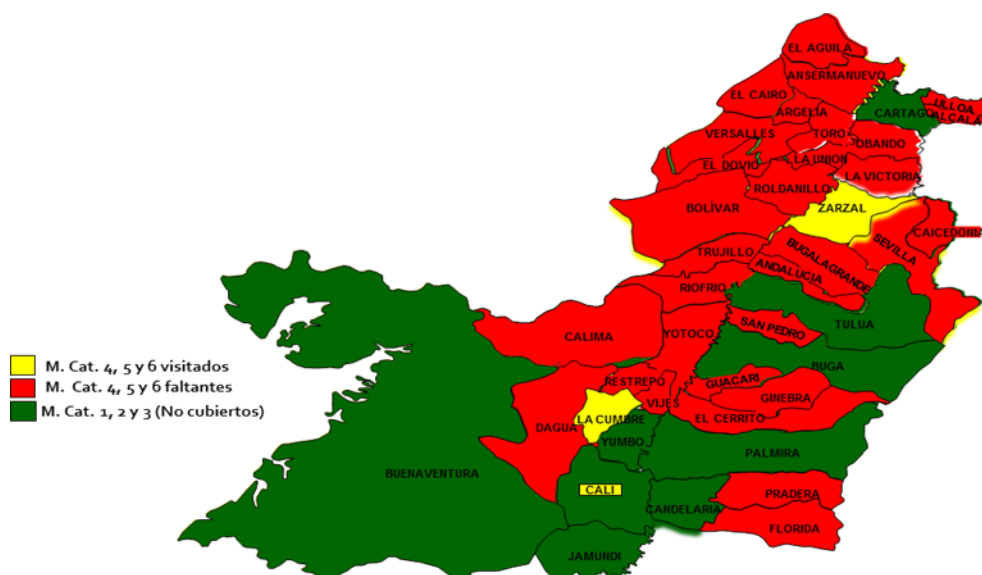
UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

En los dos casos se diligenció el formato de Búsqueda activa de casos compatibles con EEV y se dio información y educación a las personas que habitan en las viviendas acerca de la importancia de eliminar criaderos de mosquitos y de la asistencia al médico en caso de presentar algún síntoma asociado a la enfermedad. De igual manera se impartió capacitación al personal médico y asistencial con el fin de socializar el protocolo de EEV.

11.5 Vigilancia en rabia silvestre

En el Programa de Vigilancia del virus de la Rabia Silvestre transmitida por murciélagos, se han realizado visitas a 2 municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª (La cumbre y Zarzal); de igual forma, se continúa brindando apoyo y asesoría técnica al caso de invasión de quirópteros en el edificio de la Gobernación del Valle, por el cual somos uno de los actores en la mesa de trabajo interinstitucional para la solución de dicho evento. El siguiente mapa No. 17 muestra los municipios atendidos a 30 de abril.

Mapa 17. Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Municipios con cobertura en vigilancia en rabia silvestre
Enero a Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UESVALLE

En total se han efectuado 5 visitas, realizadas en 4 localidades entre urbanas y periurbanas. Las visitas se han realizado de acuerdo a las solicitudes de asesoría y apoyo técnico para el desalojo de murciélagos por parte de las administraciones municipales

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

competentes y la comunidad en general, realizando incluso monitoreo a las colonias identificadas en refugios silvestres, donde se han capturado a la fecha cuatro (4) murciélagos, los cuales se han enviado al Laboratorio con resultado negativo para rabia, de la especie *Tadarida brasiliensis*, especie de quiróptero que se alimenta estrictamente de insectos, se refugia a alturas por encima de los 30 metros con respecto al suelo, es migratoria y en otros países como México y Estados Unidos se forman colonias de miles a millones de individuos.

En cuanto al componente de educación ambiental del proceso se han establecido los contactos para iniciar las jornadas de capacitación en el siguiente periodo, de tal manera que se informe a la comunidad aspectos generales de la biología y la ecología de los murciélagos, desvirtuar las múltiples mitificaciones que rodean este grupo de animales, qué hacer ante posibles situaciones de riesgo y sobre todo, como evitarlas.

11.5 Revisión de los eventos reportados por el SIVIGILA

11.5.1 Rabia

El Valle del Cauca no ha notificado ningún caso de rabia en el 2012.

Se adjunta también al presente informe, el consolidado del SV1 correspondiente al periodo enero - abril.

El departamento hace vigilancia activa de rabia, enviando para ello las muestras al laboratorio de virología de la Universidad del Valle. Se adjunta el informe con los respectivos resultados de inmunofluorescencia.

En estos cuatro meses se han enviado al Laboratorio de Virología de la Universidad del Valle, 43 cerebros de caninos, 17 de felinos y 6 de quirópteros (todos con resultado negativo) como se observa en la tabla No. 19, que se presenta a continuación

Tabla No. 19. Muestras enviadas para diagnostico de virus rabia al Laboratorio de Virología de la Universidad del Valle del Cauca – 2012

Municipio	Canino	Felino	Quiróptero	Total
Cali	30	15	6	51
Buga	6			6
Restrepo	2			2
Versalles	2			2
Zarzal	2			2
Cartago		1		1
El Dovio		1		1
La Unión	1			1
Total	43	17	6	66

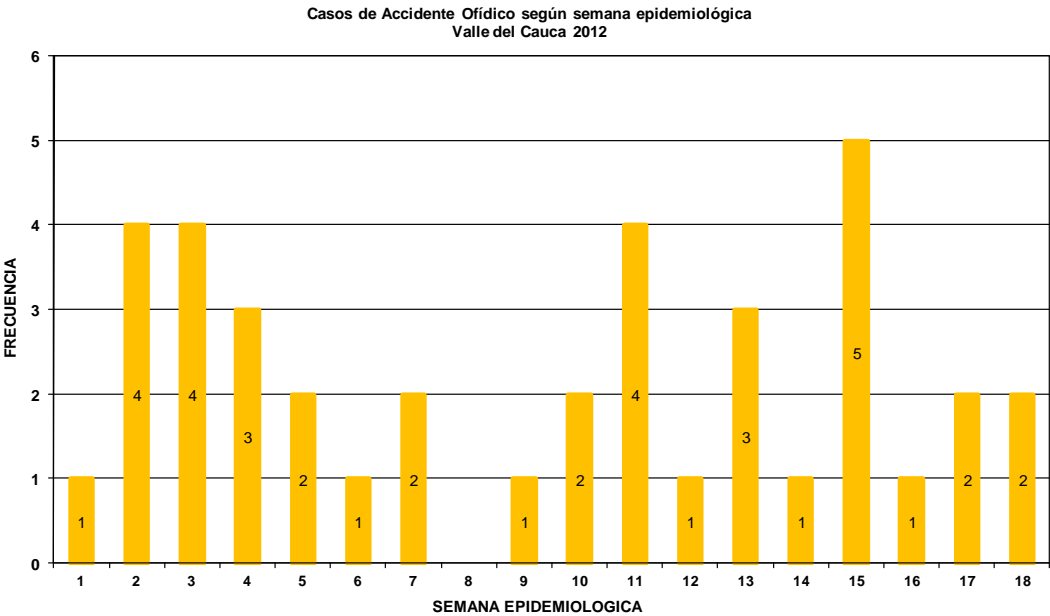
Fuente: Estadística – UES Valle

En el 2012 se han realizado 5 reuniones del Consejo Seccional de Zoonosis: 07 – 13 – 23 de marzo, 14 y 20 de abril.

11.5.2 Accidente Ofídico:

Se han notificado 40 casos de accidente ofídico durante el 2012, uno de los cuales procedía del departamento del Cauca, como se observa en la grafica No. 27.

Grafico No. 27. Casos de accidente ofídico según semana epidemiológica. Valle del Cauca año 2012



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

El 80,0% (32) de los casos ocurrieron en hombres y 20,0% (8) en mujeres.

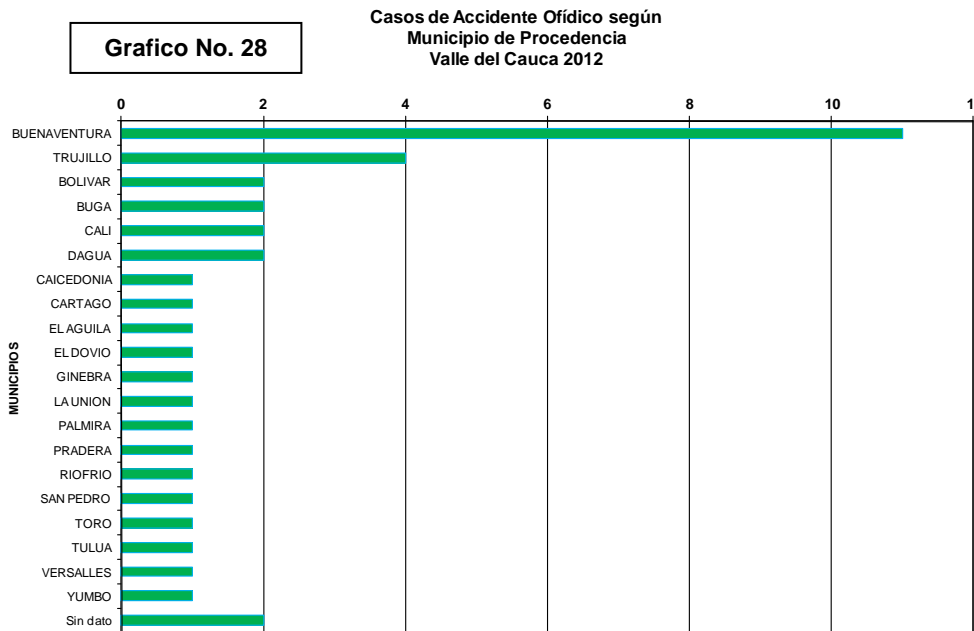
La distribución por edad de los casos notificados se presenta en la tabla No. 20, siendo la siguiente:

Tabla No. 20 Casos de Accidente Ofídico según Grupo de Edad Valle del Cauca- 2012

EDAD	M	F	Total	%	% Acum.
< 1	1		1	2,5	2,5
5 a 9			0	0	2,5
10 a 14	2	2	4	10	12,5
15 a 19	7	2	9	22,5	35
20 a 24	5	1	6	15	50
25 a 29	3		3	7,5	57,5
30 a 34	1	1	2	5	62,5
35 a 39	3	1	4	10	72,5
40 a 44	3		3	7,5	80
45 a 49		1	1	2,5	82,5
50 a 54	1		1	2,5	85
55 a 59	1		1	2,5	87,5
60 a 64	1		1	2,5	90
65 a 69	4		4	10	100
70 y +				0	100
Total	32	8	40	100	

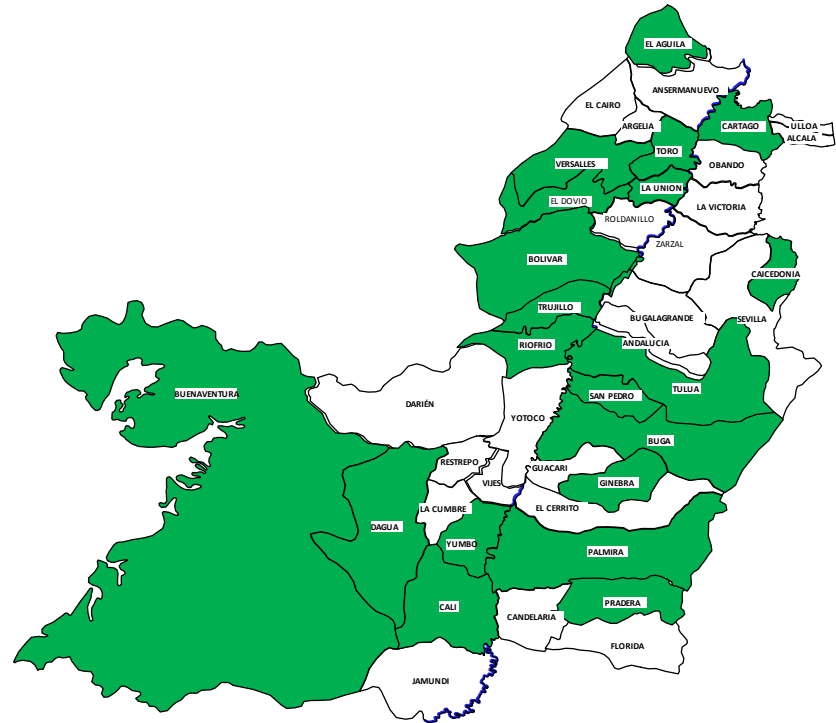
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

El 47,6% (20) municipios del departamento notificaron accidentes ofídicos, 28,2% (11) de los cuales provienen de Buenaventura. (Ver grafico No. 28 y mapa No. 18)



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2011

Mapa No. 18 Casos de Accidente Ofídico según Municipio de Procedencia
Valle del Cauca – 2012



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

En la tabla No. 21 se presentan los casos fueron reportados por las siguientes UPGD:

Tabla No. 21 Casos de Accidente Ofídico atendidos según UPGD
Valle del Cauca – 2012

UPGD	No.	%
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE BUENAVENTURA	8	20,0
ESE HOSPITAL SANTA CRUZ TRUJILLO	3	7,5
CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO LTDA B/VENTURA	2	5,0
HOSPITAL LOCAL JOSE RUFINO VIVAS ESE DAGUA	2	5,0
HOSPITAL LUIS ABLANQUE DE LA PLATA EMPRESA SOCIAL B/VENTURA	2	5,0
HOSPITAL SANTA ANA BOLIVAR	2	5,0
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	2	5,0
RED DE SALUD DE LADERA ESE CS SILOE	2	5,0
CLINICA DE OCCIDENTE SEDE PALMIRA	1	2,5
CLINICA GUADALAJARA DE BUGA SA	1	2,5
CLINICA MARIANGEL DUMIAN MEDICAL TULUA	1	2,5
CLINICA VERSALLES SA SEDE YUMBO	1	2,5
ESE - HOSPITAL SAN ESTEBAN LA UNION	1	2,5
ESE HOSPITAL DEL ROSARIO GINEBRA	1	2,5
ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO BUGA	1	2,5
ESE HOSPITAL SAN NICOLAS VERSALLES	1	2,5
ESE HOSPITAL SAN ROQUE PRADERA	1	2,5
ESE HOSPITAL SANTANDER CAICEDONIA	1	2,5
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE CARTAGO ESE	1	2,5
HOSPITAL DPTAL TOMAS URIBE URIBE TULUA	1	2,5
HOSPITAL KENNEDY ESE RIOFRIO	1	2,5
HOSPITAL LOCAL ULPIANO TASCON QUINTERO SAN PEDRO	1	2,5
HOSPITAL SAGRADA FAMILIA ESE TORO	1	2,5
HOSPITAL SAN RAFAEL ESE EL AGUILA	1	2,5
HOSPITAL SANTA LUCIA ESE EL DOVIO	1	2,5
Total	40	100

Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

Dos de los pacientes fueron atendidos inicialmente en los municipios de Buenaventura y Trujillo siendo luego remitidos a la ciudad de Cali.

En cuanto al tipo de serpiente que ocasionó el accidente: Bothrops 32,5% (13), Crotalus 10,0% (4), Colúbrido 2,5% (1), Micrurus 2,5% (1), sin identificar 47,5% (19), otro 5,0% (2).

La gravedad del accidente se clasificó de la siguiente manera: leve 70,0% (28), moderado 27,5% (11), grave 2,5% (1). Únicamente 40,0% (16) pacientes fueron hospitalizados, lo cual constituye fallas en la aplicación del protocolo.

Solo 27,5% (11) de los pacientes recibieron suero antiofídico. El tipo de suero fue: polivalente 90,9% (10), monovalente 9,1% (1). Se utilizaron (47) frascos de suero polivalente, (10) de monovalente.

En el 2012 no se han presentado defunciones.

Tabla No. 22 Indicadores Accidente Ofídico
Valle del Cauca 2012

Indicador	2012
Casos Notificados Valle del Cauca	39
Tasa de incidencia Valle del Cauca x 100.000	0,88
Casos notificados otros Departamentos	1
Porcentaje de pacientes mordidos por serpiente venenosa con tratamiento específico (todos)	27,5%
Letalidad	0
Tasa de mortalidad	0
# de UPGD que notifican accidente ofídico	25
% de municipios que notifican accidente ofídico	47,6%

Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

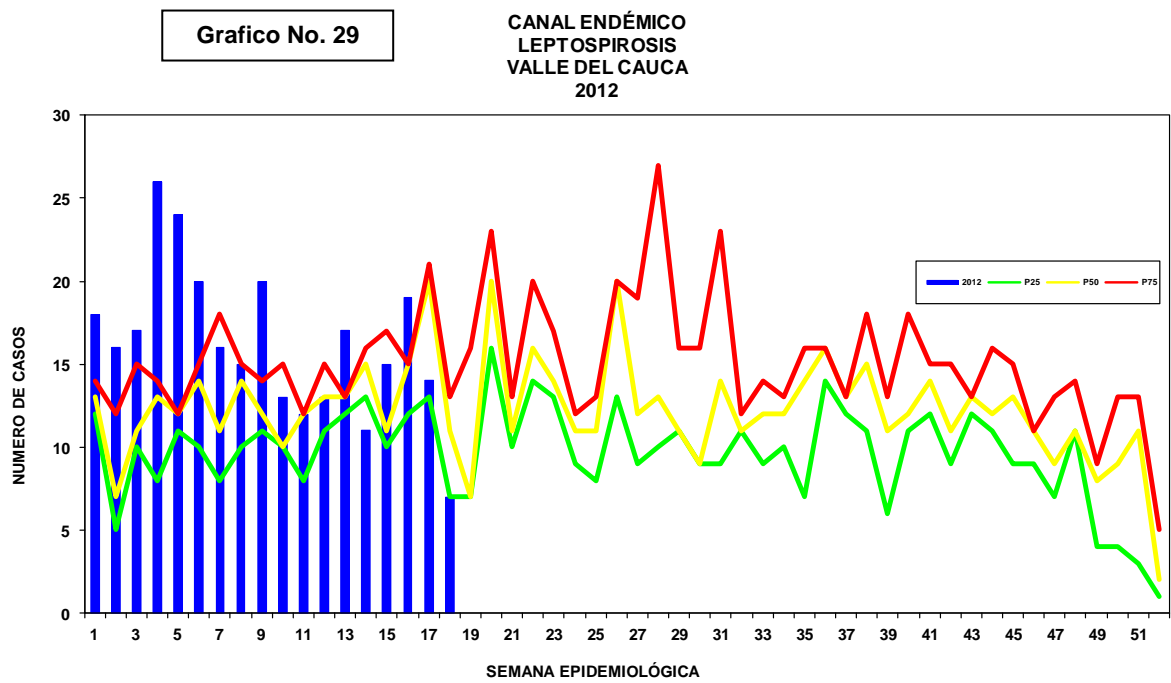
11.5.3 Tifus:

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

11.5.4 Leptospiriosis:

El departamento de Valle del Cauca ha reportado 297 casos de Leptospiriosis durante el 2012, de los cuales 4 casos proceden de otros departamentos: Cauca (22), Nariño (2). La notificación fue realizada por 46 UPGD, 18 de ellas del municipio de Cali.

El canal endémico de Leptospiriosis en el 2012 se presenta en la siguiente gráfica No. 29.



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

De los 293 casos procedentes del Valle del Cauca, el 63,5% (186) eran hombres y 36,5% (107) en mujeres.

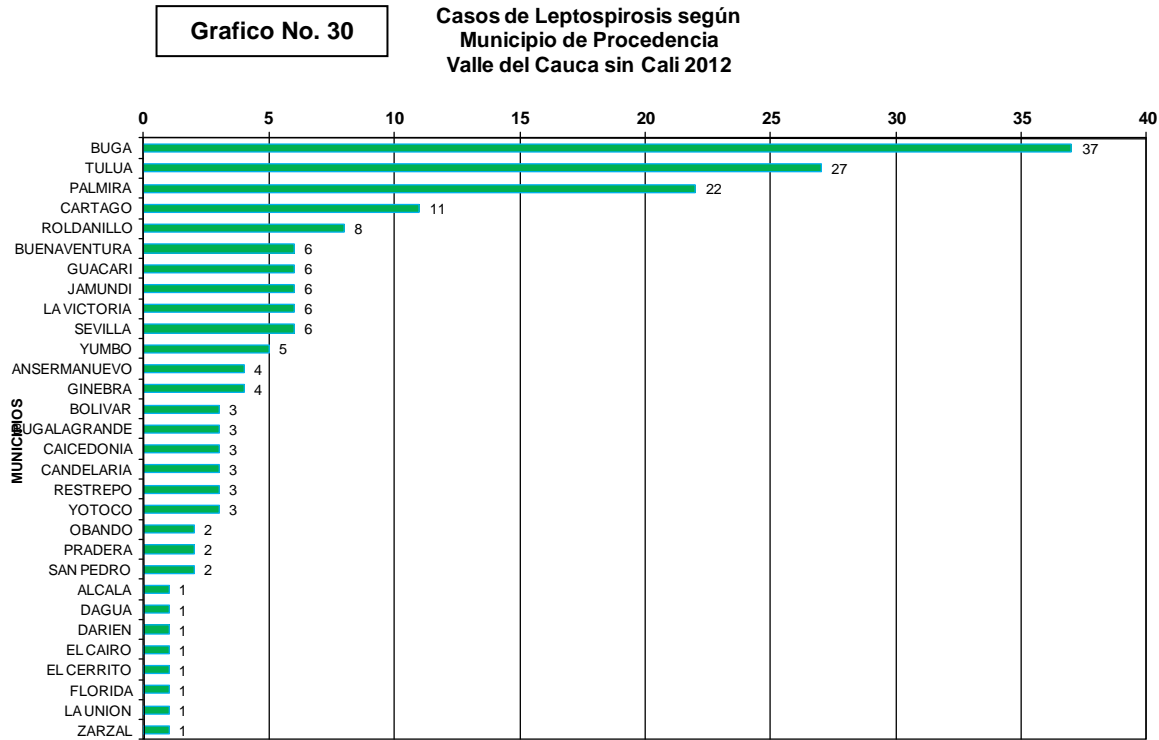
La distribución por edad de estos casos es la presentada en la tabla No. 23, siendo la siguiente:

Tabla No. 23 Casos de Leptospirosis según Grupo de Edad Valle del Cauca – 2012

EDAD	M	F	Total	%	% Acum.
< 1	3	1	4	1,4	1,4
1 a 4	9	8	17	5,8	7,2
5 a 9	10	8	18	6,1	13,3
10 a 14	14	5	19	6,5	19,8
15 a 19	22	11	33	11,3	31,1
20 a 24	20	11	31	10,6	41,6
25 a 29	20	10	30	10,2	51,9
30 a 34	9	7	16	5,5	57,3
35 a 39	7	6	13	4,4	61,8
40 a 44	14	7	21	7,2	68,9
45 a 49	8	3	11	3,8	72,7
50 a 54	19	3	22	7,5	80,2
55 a 59	7	10	17	5,8	86,0
60 a 64	8	2	10	3,4	89,4
65 a 69	6	3	9	3,1	92,5
70 y +	10	12	22	7,5	100,0
Total	186	107	293	100	

Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

El 38,6% (113) de los casos notificados proceden del municipio de Cali. Excluyendo a Cali, el 75,0% (135) de los casos notificados residen en Buga, Tuluá, Palmira, Cartago, Roldanillo, Buenaventura, Guacarí, Jamundí, La Victoria y Sevilla, como se presenta en la grafica No. 30



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

Los 297 casos notificados por el departamento se distribuyen así: El 69,0% (205) probables, confirmados por laboratorio 30,6% (91), por clínica 0,33% (1). Fueron hospitalizados el 69,7% (207) de los pacientes.

El 23,8% (10) de los municipios enviaron muestras serológicas al Laboratorio de Salud Publica Departamental. Llegaron 86 muestras para ser procesadas, de las cuales el 44,2% (38) fueron positivas, 46,5% (40) negativas, 8,1% (7) border line, y sin dato 1,2% (1). Se recibieron únicamente 6 muestras pareadas. (Ver tabla No. 24)

**Tabla No. 24 Municipios que enviaron muestras para diagnostico de Leptospirosis
Valle del Cauca – 2012**

Municipio	Positivo	Negativo	Border Line	Sin dato	Total
CALI	5	15			20
BUGA	14	4			18
CALI	5	9	1		15
BUGA	6	6	1		13
CARTAGO	6	1	2	1	10
ROLDANILLO	2	2			4
TULUA		2	1		3
ANSERMANUEVO			1		1
RIOFRIO			1		1
YUMBO		1			1
Total	38	40	7	1	86

Fuente: Laboratorio de Salud Pública – Valle del Cauca 2012

En el 2012 se han notificado 3 muertes confirmadas por Leptospira, dos de Cali y una de Ginebra. Las muertes se presentaron en las siguientes semanas epidemiológicas: 3, 6 y 12.

Las edades de los pacientes fallecidos eran: 52, 55 y 73 años; dos de los casos ocurrieron en hombres.

En el 2012 se realizaron 3 COVES, analizando el 100% de las muertes notificadas.

Tabla No. 25 Indicadores Leptospirosis Valle del Cauca 2012

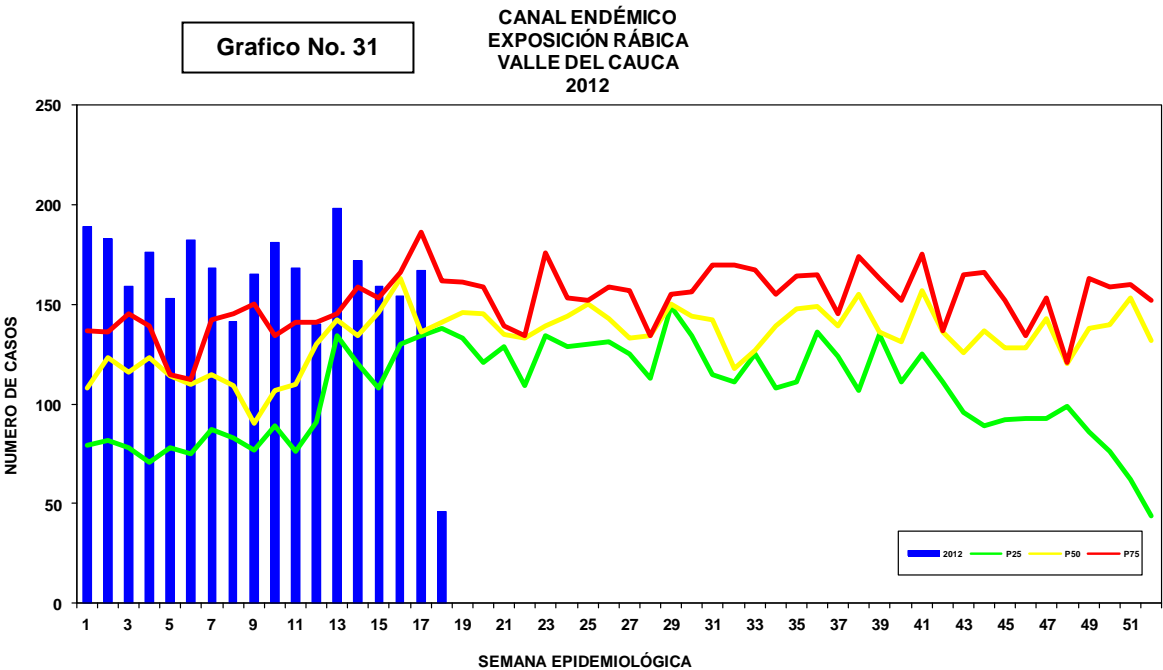
Indicador	2012
Casos Notificados Valle del Cauca	293
Tasa de incidencia Valle del Cauca x 100.000	6,6
Casos notificados otros Departamentos	4
Letalidad	1,02%
Tasa de mortalidad x 100.000	0,07
% de casos confirmados por laboratorio	30,6%
% de investigaciones de campo de mortalidad	100%

Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

11.4.5 Exposición Rábica:

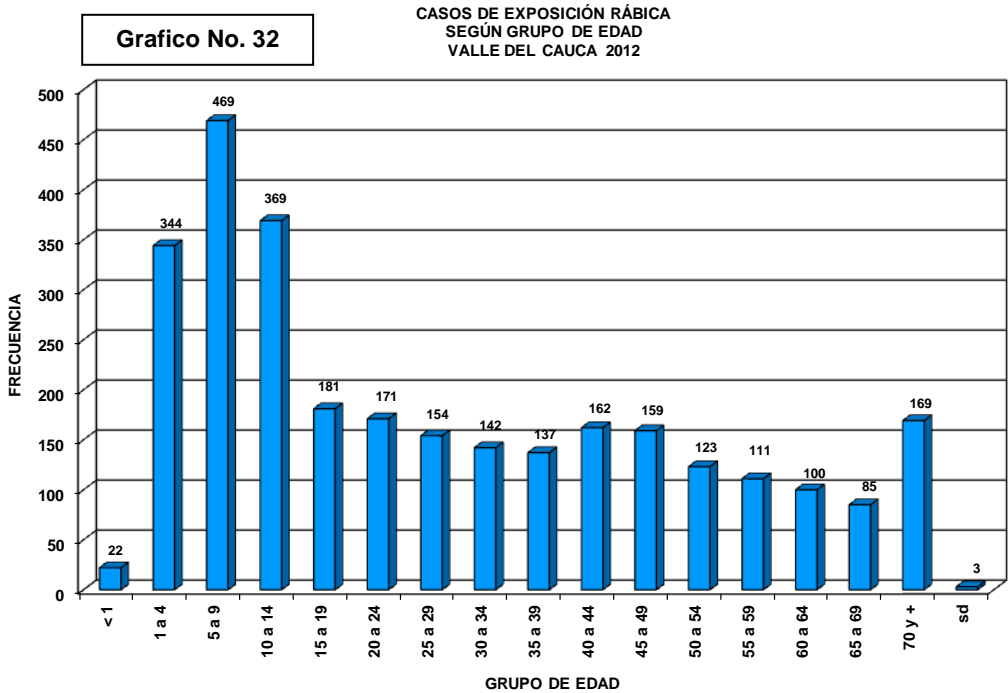
En el 2012, se han notificado 2901 casos de exposición rábica, 14 de los cuales residen en otros departamentos.

El canal endémico de exposición rábica, se presenta en la siguiente gráfica No. 31.



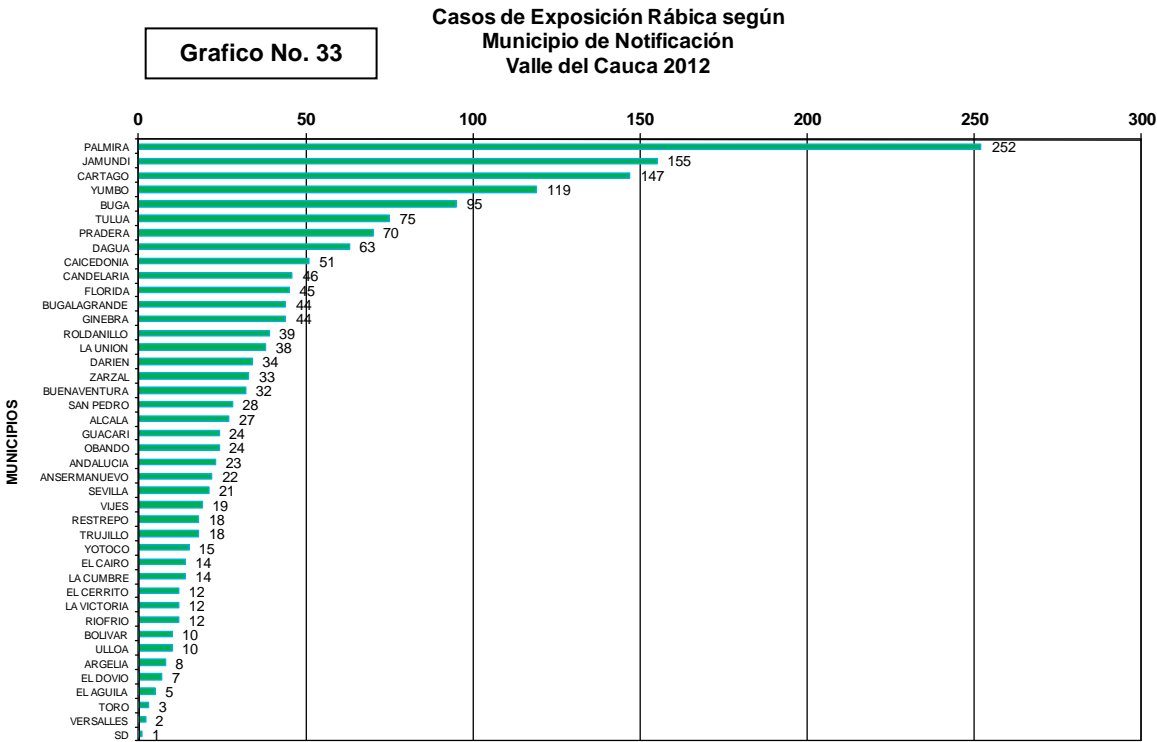
Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

En hombres ocurrieron el 53,7% (1559) exposiciones y en mujeres 46,3% (1342). El 41,5% (1204) de las exposiciones ocurrieron en menores de 14 años de edad. La distribución de los casos según grupo de edad fue la siguiente (Ver grafico No. 32):



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

El municipio de Cali notificó el 40,3% (1170) casos. El 52,0% (913) de los casos (excluyendo a Cali) fueron notificados por Palmira, Jamundí, Cartago, Yumbo, Buga, Tuluá y Pradera. La distribución de los casos según municipio de notificación se presenta en la grafica No. 33



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Según el protocolo de vigilancia, los casos han debido ser clasificados de la siguiente manera: no exposición 75,5% (2190), exposición leve 22,2% (643), exposición grave 2,3% (68).

De lo anterior se concluye que el personal médico clasificó adecuadamente las exposiciones así: el 51,9% (1137) de las no exposiciones, el 85,4% (549) de las exposiciones leves y el 75,0% (51) de las exposiciones graves.

En cuanto a exposiciones a animal silvestre, han ocurrido 13 exposiciones primates, 12 a murciélagos y 5 a otro animal silvestre. El 63,3% (19) de estas exposiciones fueron clasificadas como graves; 10 de los pacientes expuestos no recibieron suero.

11.5.6 Enfermedad de origen Priónico:

La Clínica Nuestra Señora de los Remedios de Cali notificó un caso de la variante esporádica de esta enfermedad. Se trataba de una paciente de 40 años de edad proveniente del municipio de Candelaria quien falleció.

11.6 Capacitaciones en Tenencia Responsable de Mascotas

Se impartieron cuatro (4) capacitaciones a la población estudiantil y de propietarios de caninos y felinos en Tenencia Responsable de Mascotas para un total de 66 personas.

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

Estas acciones se llevan a cabo en los 42 municipios del Valle del Cauca.

12.1 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



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

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 (organoclorados) 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.

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012

Durante el período Enero a Abril de 2012, se monitorearon **791** personas con la prueba de Colinesterasa, en diez y seis (16) Municipios del Departamento del Valle del Cauca, como se observa en el siguiente mapa No. 19 del departamento:

[illegible]

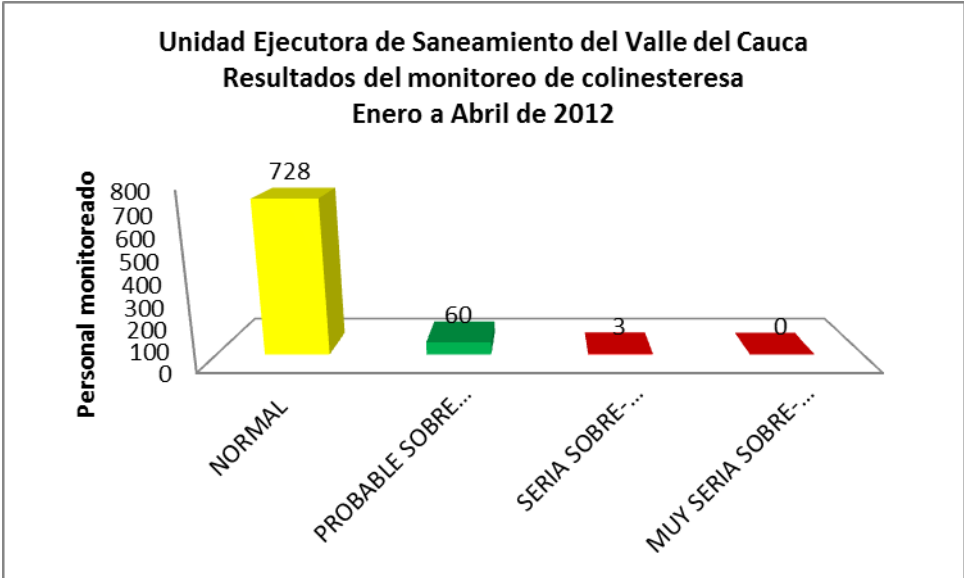
Es de resaltar que los niveles de Colinesterasa registrados entre 75% y 100%, nos indican valores normales, donde los requerimientos contemplados para el seguimiento sugieren tomar una prueba a los 90 días si el trabajador continúa expuesto al manejo de organofosforados y Carbamatos, siempre y cuando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

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

Página 87 de 111

Una vez evaluadas las **791** personas muestreadas, se encontró que **728** personas registran valores Normales (75% a 100%), **60** personas reportan valores con probable sobre-exposición (75% a 50%.) y **03** en sobre-exposición (50% a 25%) de la finca Mayagüez vereda Manzanillo del municipio de Sevilla, como se puede observar en la Grafica No. 34:

Grafica 34. Resultados del monitoreo de Colinesterasa, Enero a Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

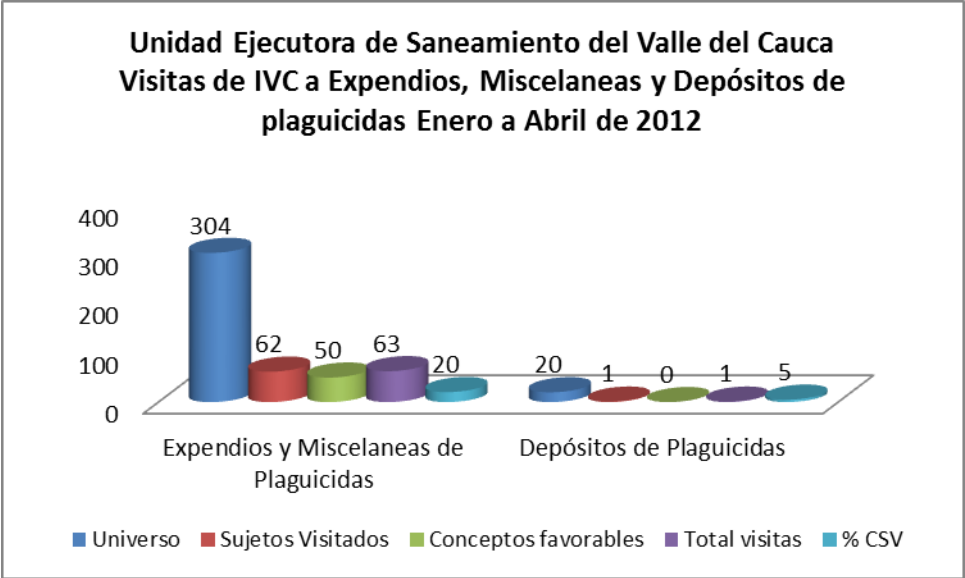
Una vez se obtuvieron los resultados de las personas que registran valores anormales, se remiten a control médico y se les realiza seguimiento y capacitación en el uso seguro de plaguicidas.

12.2 Vigilancia de Establecimientos que Almacenan y Expenden Plaguicidas

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

Durante el periodo de Enero a Abril del año 2012, de **324** establecimientos, se realizaron **63** visitas de Inspección y Vigilancia a Expendios y Misceláneas de venta de plaguicidas y **1** a un depósito de plaguicidas. De 62 establecimientos visitados (20% del total), **50** cuentan con conceptos sanitarios favorables, representando el **81%** de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991), como se observa en la grafica No. 35:

Grafica 35. Visitas de Inspección, vigilancia y control a expendios y depósitos de plaguicidas en el Valle del Cauca – Enero a Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

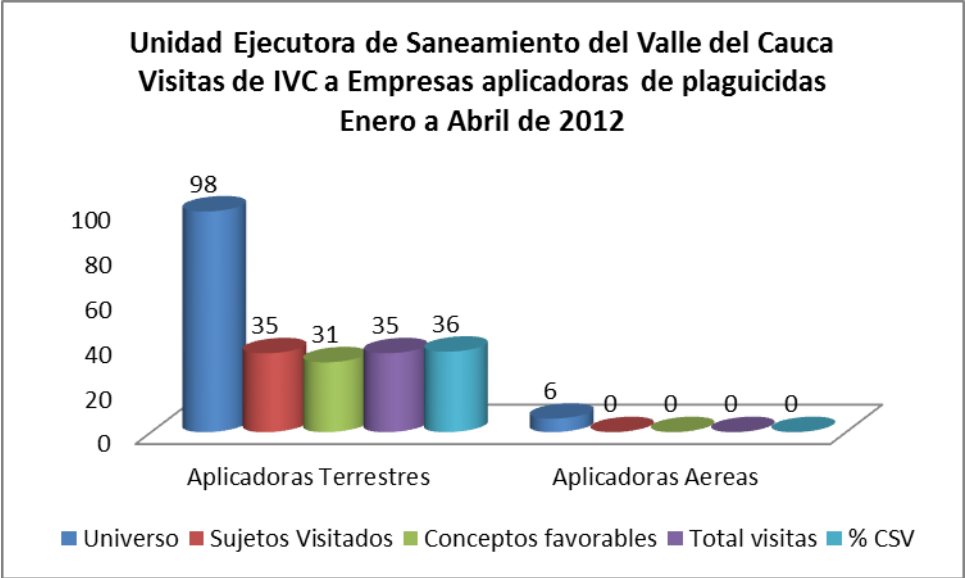
Teniendo en cuenta lo anterior, a través del Consejo Seccional de Plaguicidas, el ICA y el SENA vienen implementando cursos de capacitación a los expendedores de plaguicidas en los diferentes municipios del Valle del Cauca.

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

En el Departamento existen actualmente **104** empresas aplicadoras de plaguicidas, de las cuales **6** son Empresas aplicadoras de plaguicidas aéreas y **98** son aplicadoras terrestres de plaguicidas.

Durante el periodo de Enero a Abril del año 2012, de **104** establecimientos, se realizaron **35** visitas de IVC a empresas aplicadoras terrestres de plaguicidas. De las cuales **31** cuentan con concepto sanitario favorable, representando el **89%** de cumplimiento con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991), como se observa en la Grafica No. 36:

Grafica No. 36. Visitas de IVC a Empresas aplicadoras de plaguicidas en el Valle del Cauca. Enero a Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Durante el Periodo de Enero a Abril de 2012, se realizaron **34** inscripciones de profesionales para Asistentes Técnicos de Empresas Aplicadoras de Plaguicidas.

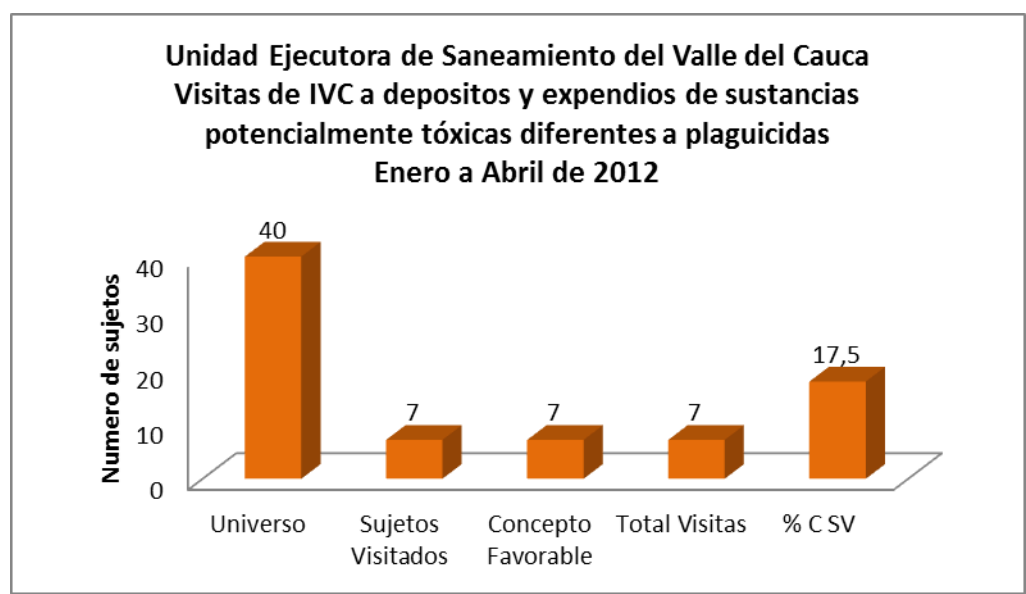
Igualmente, se expidieron **248** carnés de Aplicador de Plaguicidas dando cumplimiento a lo establecido en la Norma Sanitaria vigente, Decreto 1843 de 1991.

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

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

Durante el periodo de Enero a Abril del año 2012, de **40** establecimientos censados, se realizaron **7** visitas de IVC, y el 100% cuentan con concepto sanitario favorable, cumpliendo con la norma sanitaria vigente (Decreto 1843 de 1991), como se observa en la Grafica No. 37:

Grafica 37. Visitas de Inspección, vigilancia y control a depósitos y almacenes de sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca Enero a Abril de 2012

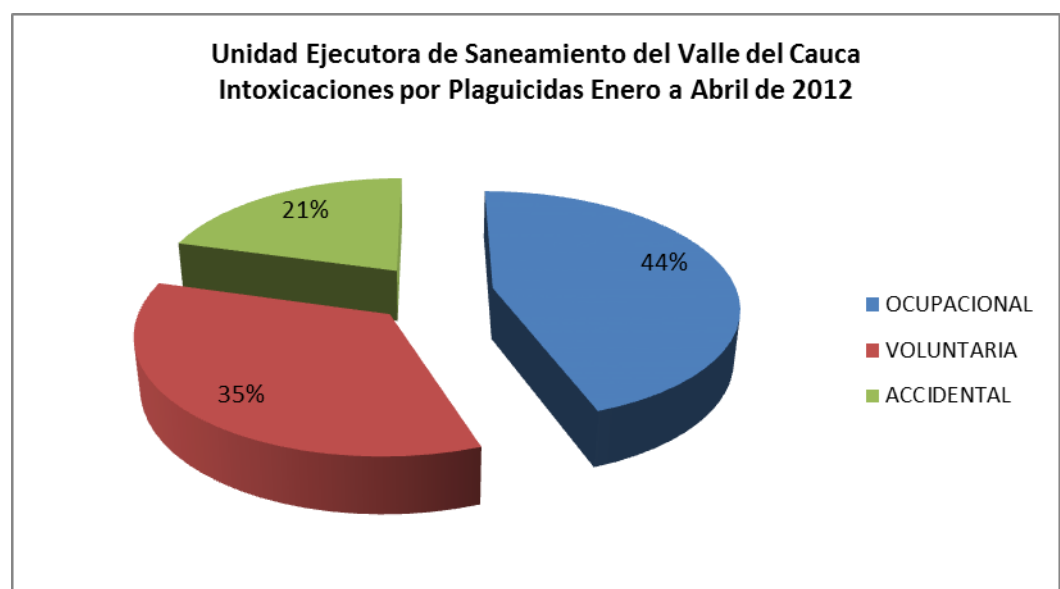


Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

12.5 Vigilancia a las intoxicaciones con Plaguicidas.

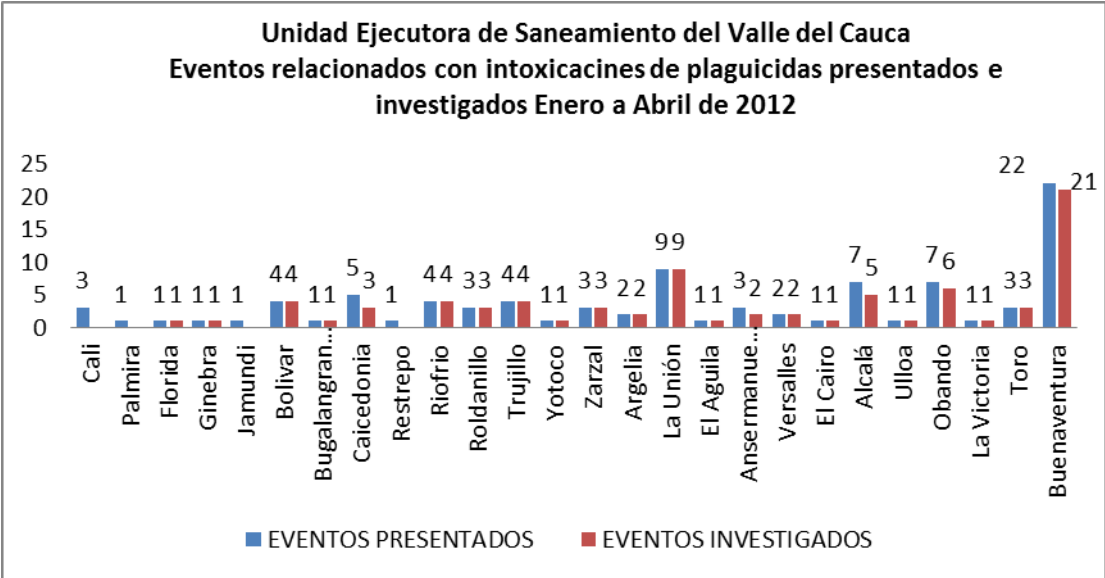
Se presentaron eventos asociados a la exposición a plaguicidas, de tipo ocupacional, accidental y voluntaria en 26 municipios del Valle del Cauca, que fueron investigados de acuerdo a la gráfica No. 38 y gráfica No. 39:

Grafica 38. Porcentaje de intoxicaciones por plaguicidas según tipo de exposición en el Valle del Cauca – Enero a Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Grafica 39. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por Plaguicidas en el Valle del Cauca – Enero a Abril de 2012

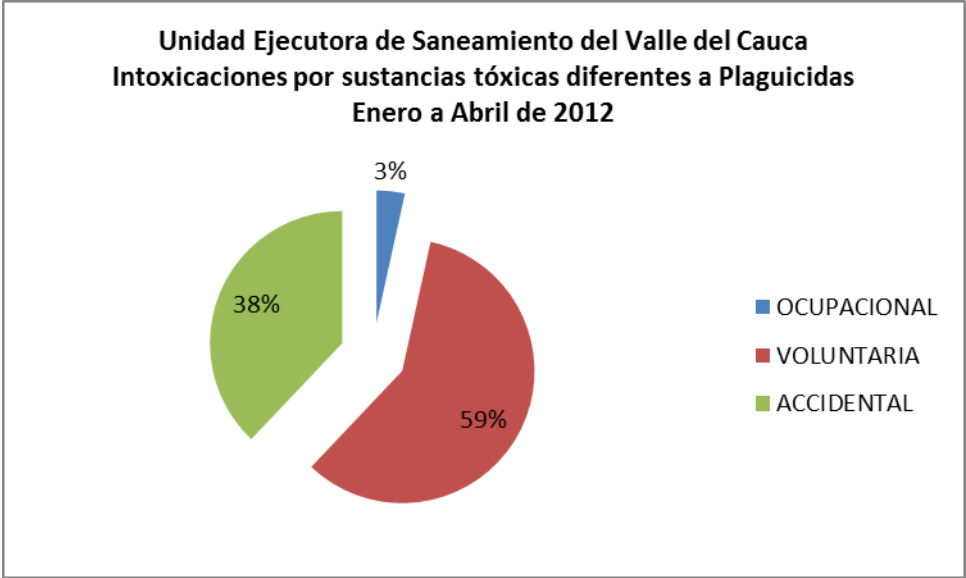


Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

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

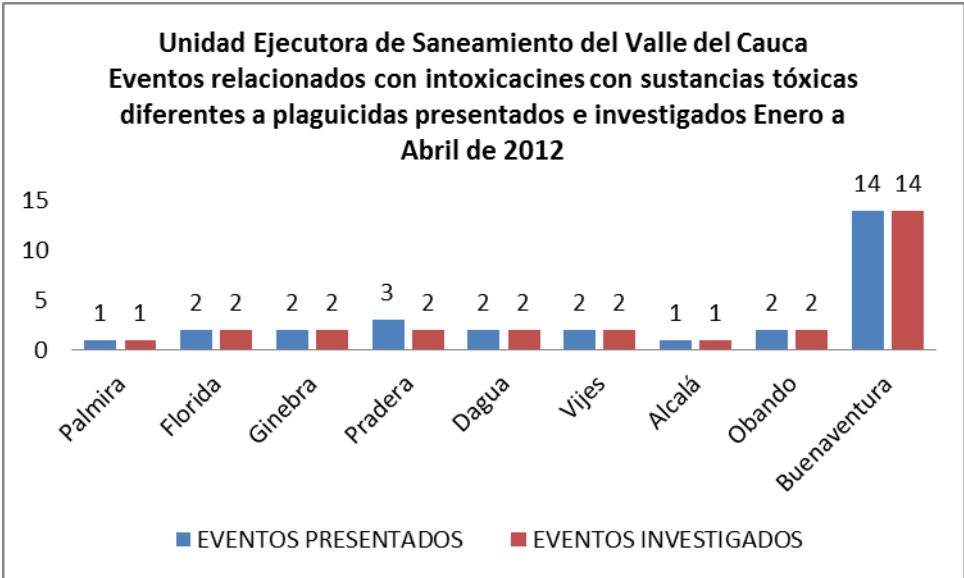
Se presentaron eventos asociados a la exposición a sustancias potencialmente tóxicas diferentes a plaguicidas, de tipo ocupacional, accidental y voluntaria en 9 municipios del Valle del Cauca, que fueron investigados de acuerdo a la gráfica No 40 y gráfica No 41:

Grafica 40. Porcentaje de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas por tipo de exposición en el Valle del Cauca – Enero a Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

Grafica 41. Eventos e investigaciones de intoxicaciones por sustancias tóxicas diferentes a plaguicidas en el Valle del Cauca – Enero a Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

13. VIGILANCIA Y CONTROL EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

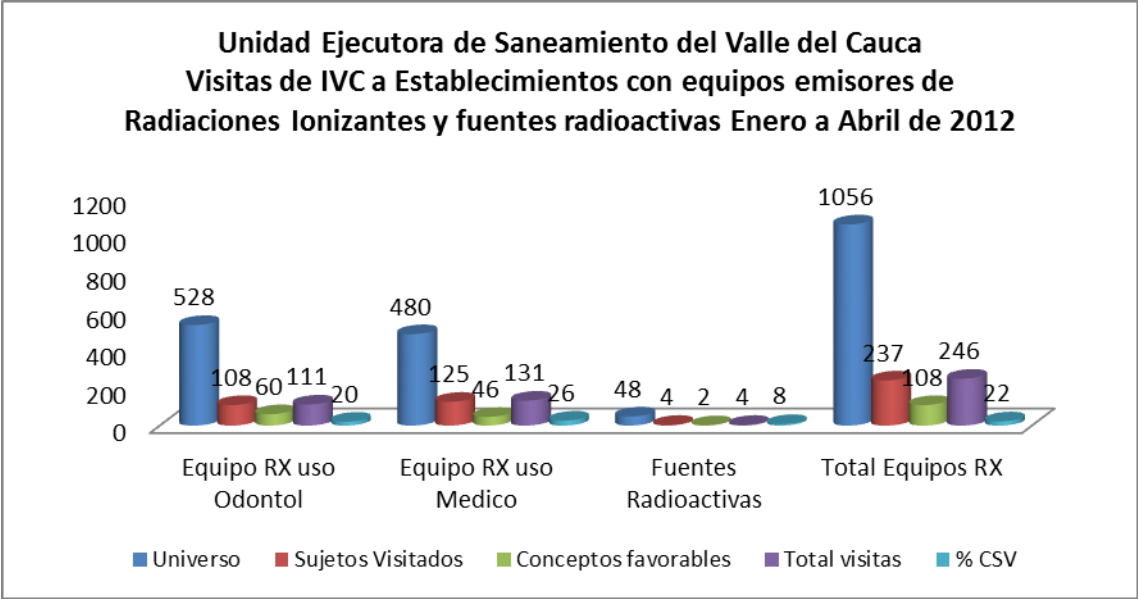
13.1 Vigilancia en establecimientos con equipos emisores de radiaciones ionizantes

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.

Durante el periodo de Enero a Abril del año 2012, en el Departamento del Valle del Cauca de **1.056** equipos de Rayos X censados, se realizó inspección y vigilancia a **237** así: **108** Equipos de Rx de diagnóstico Odontológico, **125** equipos de Rx de Diagnóstico Médico y **4** fuentes radiactivas; del total visitado **108 (45.6%)** cumplieron con las normas sanitarias vigentes, como se puede observar en la gráfica No. 42:

Gráfica 42. Visitas de IVC a equipos emisores de radiaciones ionizantes en el Valle del Cauca. Enero a Abril de 2012.



Durante el periodo de Enero a Abril de 2012, se expidieron **61** licencias de funcionamiento a fuentes emisoras de radiación ionizante, de las cuales **25** fueron para equipos de Diagnóstico Odontológico, **36** de Diagnóstico Médico.

Por expedición de estas licencias se recibieron y anularon estampillas por valor de \$16.335.800.

13.2 Vigilancia de personas Ocupacionalmente expuestas a Radiaciones Ionizantes.

Se expidieron de Enero a Abril de 2012, **175** carnés para personal que opera equipos emisores de Radiaciones ionizantes en todo el departamento del Valle del Cauca.

13.3 Revisión de los eventos del SIVIGILA

13.3.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

De los siete eventos de intoxicación por sustancias químicas objeto de vigilancia, el departamento del Valle del Cauca notificó 669 casos al SIVIGILA, los cuales se discriminan de la siguiente manera: plaguicidas (286), fármacos (225), otras sustancias

químicas (131) solventes (13), monóxido de carbono y otros gases (6), metanol (5), y metales pesados (3).

13.3.2 Plaguicidas:

El 54,2% (155) de los casos ocurrieron en hombres y el 45,8% (131) en mujeres (8 de ellas en embarazo), siendo necesaria la hospitalización del 32,2% (92) de los pacientes. Cabe señalar que 9 de los casos notificados residían en otro departamento.

Las intoxicaciones por grupo de edad se observa en la tabla No. 27:

Tabla No. 27 Intoxicación por Plaguicidas según Grupo de Edad
Valle del Cauca – 2012

EDAD	M	F	Total	%	% Acum.
< 1	2	2	4	1,4	1,4
1 a 4	6	11	17	5,9	7,3
5 a 9	4		4	1,4	8,7
10 a 14	4	17	21	7,3	16,1
15 a 19	21	43	64	22,4	38,5
20 a 24	30	21	51	17,8	56,3
25 a 29	22	12	34	11,9	68,2
30 a 34	8	9	17	5,9	74,1
35 a 39	10	4	14	4,9	79,0
40 a 44	13	2	15	5,2	84,3
45 a 49	6	3	9	3,1	87,4
50 a 54	10	4	14	4,9	92,3
55 a 59	8	1	9	3,1	95,5
60 a 64	5		5	1,7	97,2
65 a 69	1		1	0,3	97,6
70 y +	5	1	6	2,1	99,7
sd		1	1	0,3	100,0
Total	155	131	286	100	

Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

El tipo de exposición fue la siguiente: intencional suicida 55,9% (160), ocupacional 23,8% (68), accidental 14,3% (41), intencional homicida 1,4% (4), reacción adversa 0,7% (2), desconocida 3,1% (9) y sin dato 0,7% (2).

La vía de exposición fue: oral 76,1% (204), respiratoria 18,7% (50), dérmica 10,8% (29), intramuscular/intravenosa 0,4% (1), otra 0,4% (1).

Se presentaron 4 defunciones (2 en hombres y 2 en mujeres). Las edades de los fallecidos eran de 19, 50 (2) y 72 años, además 2 de los pacientes requirieron hospitalización. En 2 de los casos el tipo de exposición fue intencional suicida y en los 2 restantes ocupacional y accidental. En 3 casos la vía de exposición fue oral y en la otra respiratoria. Los pacientes residían en Versalles, Buenaventura, Cali y Trujillo.

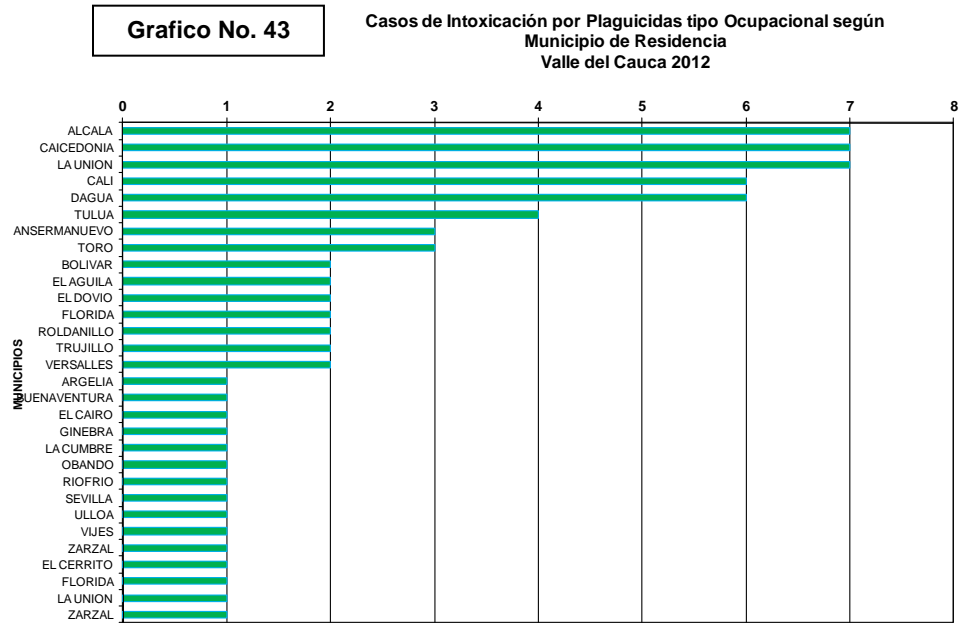
De las 68 intoxicaciones por plaguicidas de tipo ocupacional, el 89,7% (61) ocurrieron en hombres y 10,3% (7) en mujeres (Ver tabla No 28); 13 de los pacientes debieron ser hospitalizados.

**Tabla No. 28 Intoxicación por Plaguicidas (Tipo Ocupacional) según Edad
Valle del Cauca – 2012**

EDAD	M	F	Total	%	% Acum.
< 1	1		1	1,5	1,5
1 a 4			0	0,0	1,5
5 a 9			0	0,0	1,5
10 a 14	1	2	3	4,4	5,9
15 a 19	4	1	5	7,4	13,2
20 a 24	11	2	13	19,1	32,4
25 a 29	7		7	10,3	42,6
30 a 34	5	2	7	10,3	52,9
35 a 39	6		6	8,8	61,8
40 a 44	6		6	8,8	70,6
45 a 49	6		6	8,8	79,4
50 a 54	6		6	8,8	88,2
55 a 59	3		3	4,4	92,6
60 a 64	4		4	5,9	98,5
65 a 69			0	0,0	98,5
70 y +	1		1	1,5	100,0
Total	61	7	68	100	

Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

El 48,5% (33) de los pacientes intoxicados por plaguicidas (exposición ocupacional), residen en los municipios de Alcalá, Caicedonia, La Unión Cali y Dagua, como se observa en la grafica No. 43



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

En el transcurso de estos cuatro meses se presentó un brote de 2 personas en el municipio de Argelia.

13.3.3 Fármacos:

El 73,3% (165) casos ocurrieron en mujeres (una de ellas en embarazo) y el 26,7% (60) en hombres, siendo necesaria la hospitalización del 30,7% (69) pacientes. 2 de los casos residían en otro departamento.

Las intoxicaciones por grupo de edad se presentan en la tabla No. 29:

Tabla No. 29 Intoxicación por Fármacos según Grupo de Edad
Valle del Cauca – 2012

EDAD	M	F	Total	%	% Acum.
< 1	2		2	0,9	0,9
1 a 4	11	13	24	10,7	11,6
5 a 9		5	5	2,2	13,8
10 a 14	1	13	14	6,2	20,0
15 a 19	8	48	56	24,9	44,9
20 a 24	11	26	37	16,4	61,3
25 a 29	4	13	17	7,6	68,9
30 a 34	4	11	15	6,7	75,6
35 a 39	2	9	11	4,9	80,4
40 a 44	2	2	4	1,8	82,2
45 a 49	4	8	12	5,3	87,6
50 a 54	6	5	11	4,9	92,4
55 a 59		3	3	1,3	93,8
60 a 64	1	1	2	0,9	94,7
65 a 69		4	4	1,8	96,4
70 y +	4	3	7	3,1	99,6
sd		1	1	0,4	100,0
Total	60	165	225	100	

Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

El tipo de exposición fue la siguiente: intencional suicida 64,9% (146), accidental 16,9% (38), delictiva 4,4% (10), reacción adversa 3,6% (8), intencional homicida 1,3% (3), ocupacional 0,4% (1), desconocida 4,0% (9) y sin dato 4,4% (10).

El 54,8% (23) de los municipios notificaron este evento. El 52,9% (119) de las intoxicaciones fueron reportadas por Cali. Excluyendo a Cali, el 73,6% (78) restante fueron notificadas por Cartago, Palmira, Tuluá, Roldanillo, Buenaventura y Buga. (Ver grafica No. 44)



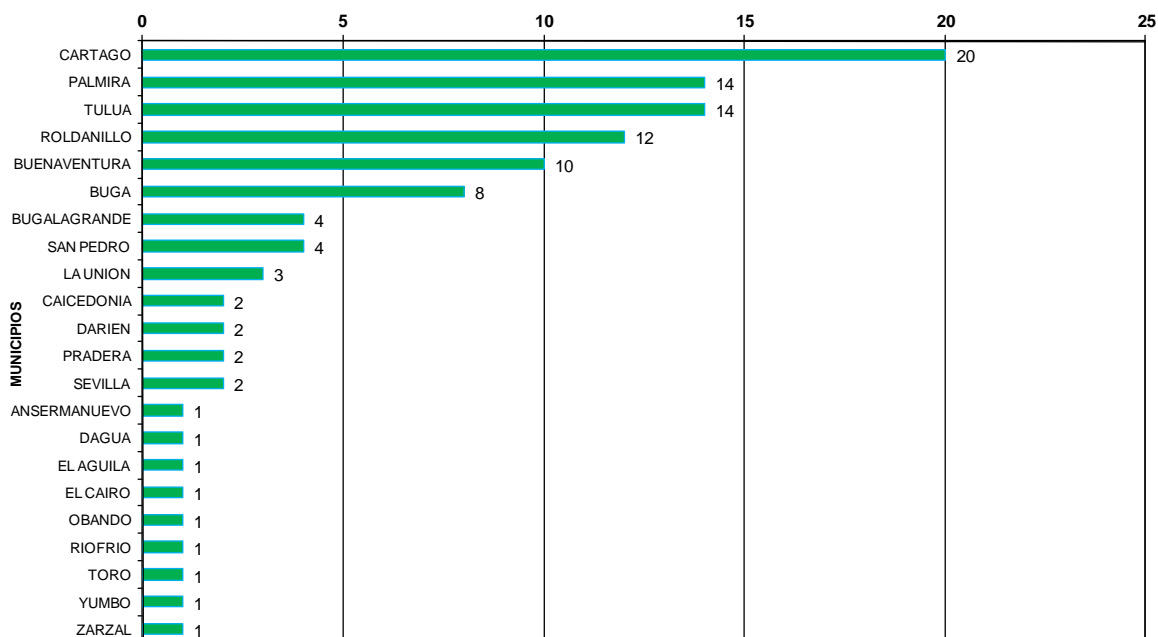
GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD



UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

Grafico No. 44

**Casos de Intoxicación por Fármacos según
Municipio de Notificación
Valle del Cauca 2012**



Fuente: SIVIGILA – Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2012

13.3.4 Metanol:

En la semana 17 se notificaron tres muertes probables (todas mujeres) debido a intoxicación por metanol:

- ❖ Paciente de 27 años residente en la zona rural de Palmira (Tienda Nueva) y notificada por el Hospital San Vicente de Paul.
- ❖ Paciente de 42 años residente en Cali, atendida inicialmente en la Clínica Sebastián de Bel alcázar y quien falleció posteriormente en la Fundación Clínica Valle del Lili.
- ❖ Paciente de 28 años de edad residente en Cali y notificada por la Fundación Clínica Valle del Lili.

En los tres casos se encuentra pendiente el resultado de las autopsias realizadas por Medicina Legal.

Se ha realizado una reunión del Consejo Seccional de Plaguicidas.

**Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012**

14. PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL

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

El Decreto 16 de 1997, con el cual se reglamenta la integración, el funcionamiento y la red de los Comités Nacionales, Seccionales y Locales de Salud Ocupacional y teniendo en cuenta el Artículo 16 numeral 8, donde se establecen las funciones de estos y la conceptualización sobre la expedición de licencias para la prestación de servicios en Salud Ocupacional a terceros.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca ha expedido en el periodo transcurrido de Enero a Abril de 2012 setenta y seis (76) Licencias para la Prestación en Servicios en Salud Ocupacional, de las cuales setenta y cuatro (74) corresponden a Personas Naturales, dos (2) a personas Jurídicas (Ver tabla No. 26)

Las solicitudes fueron sometidas a aprobación del Comité Departamental de Salud Ocupacional, durante las reuniones realizadas en el periodo evaluado.

Por expedición de estas licencias se recibieron y anularon estampillas por valor de \$5.760.000, como se observa en la tabla No. 30:

Tabla No. 30 Total de licencias de prestación de servicios en Salud Ocupacional, Enero a Abril de 2012.

MES	LICENCIAS PERSONA NATURAL				LICENCIA	NEGADAS	TOTAL
	PROFESIONAL CON ESPECIALIZACION	PROFESIONAL	TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL	TECNICO EN SALUD OCUPACIONAL	PERSONA JURÍDICA		
ENERO							0
FEBRERO	5	15	13	2			35
MARZO	6	5	17		1		29
ABRIL		6	5		1		12
MAYO							0
JUNIO							0
JULIO							0
AGOSTO							0
SEPTIEMBRE							0
OCTUBRE							0
NOVIEMBRE							0
DICIEMBRE							0
TOTAL	11	26	35	2	2	0	76

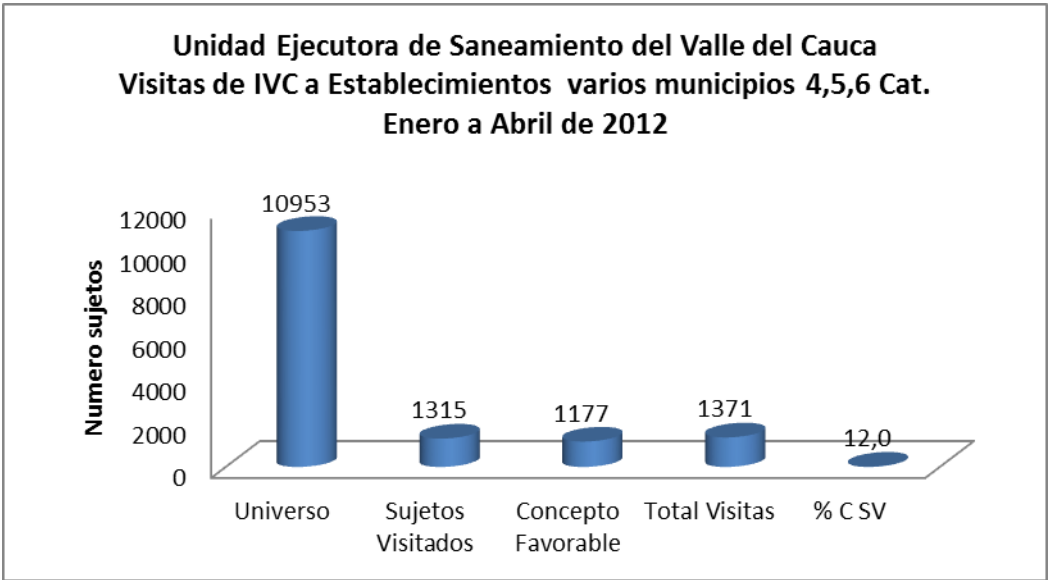
Fuente: Oficina de Estadística-UESVALLE.

15. ESTABLECIMIENTOS VARIOS

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

Durante el periodo de Enero a Abril del año 2012, en el Departamento del Valle del Cauca de **10.953** establecimientos de sujetos varios, se ha realizado inspección y vigilancia a **1.315**, de los cuales **1.177 (89.5%)** cumplieron con las normas sanitarias vigentes, como se puede observar en la gráfica No.45:

Grafica 45. Estado sanitario de los sujetos varios en los municipios categorías 4ª, 5ª Y 6ª del departamento - Enero a Abril de 2012



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

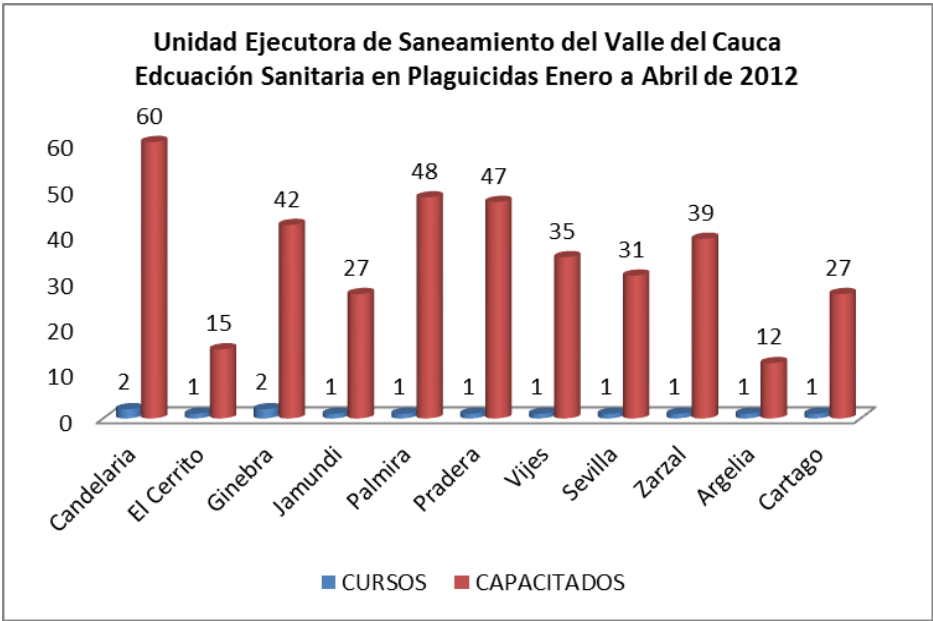
15.1 EDUCACIÓN SANITARIA

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, capacitó en el Departamento del Valle **383** personas en temas relacionados al uso seguro de plaguicidas, mediante la realización de **13** talleres, como se presenta en la gráfica 46.

Grafica 46. Educación sanitaria en Plaguicidas - Enero a Abril de 2012.



Fuente: Oficina de Estadística UES Valle

16. ATENCION DE PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS

Como parte de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control que se desarrollan en los diferentes Procesos de atención, está la atención a Peticiones, Quejas y Reclamos de los usuarios de los servicios que presta la UES Valle.

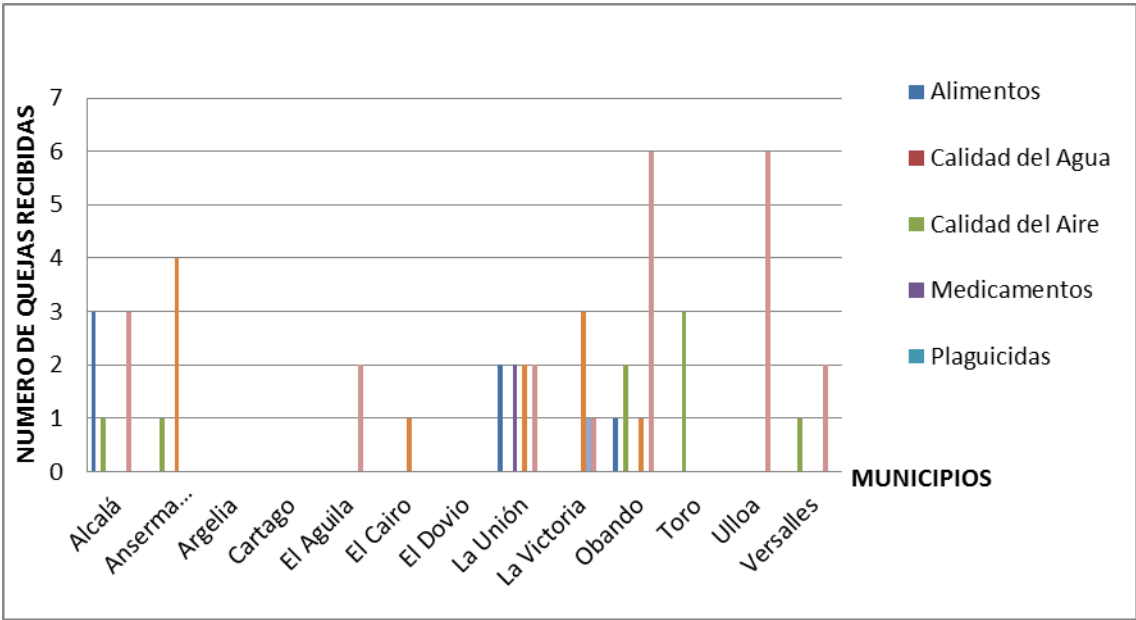
16.1 Subsede Cartago

Se recibieron 50 Quejas Sanitarias y se atendieron 50, de las cuales fueron cerradas por

funcionario de la UES 32 Quejas (64%), 9 fueron remitidas con informe técnico para continuidad y cierre de la Entidad Competente (18%) y 9 se encuentran pendientes de cierre (verificación de requerimientos). Se tiene un porcentaje de cierre de las Quejas de un 82%.

El Municipio con mayor número de Quejas recibidas es Obando con (10), seguido de la Unión con (8) y Alcalá con (7), y el Proceso con mayor número de Quejas recibidas es Zoonosis, seguido de Residuos Líquidos y calidad del aire, la causa principal es la tenencia y cría de animales domésticos dentro de los perímetros urbanos, la inadecuada Disposición de residuos líquidos (alcantarillados rotos, aguas residuales a campo abierto) y la contaminación ambiental por humo a causa del fogón de leña (Ver grafico No. 47)

Grafico No. 47 Gestión en Petición, Quejas y Reclamos Sub Sede Cartago
Enero- abril 2012



Fuente: Estadística UES Valle



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UES VALLE

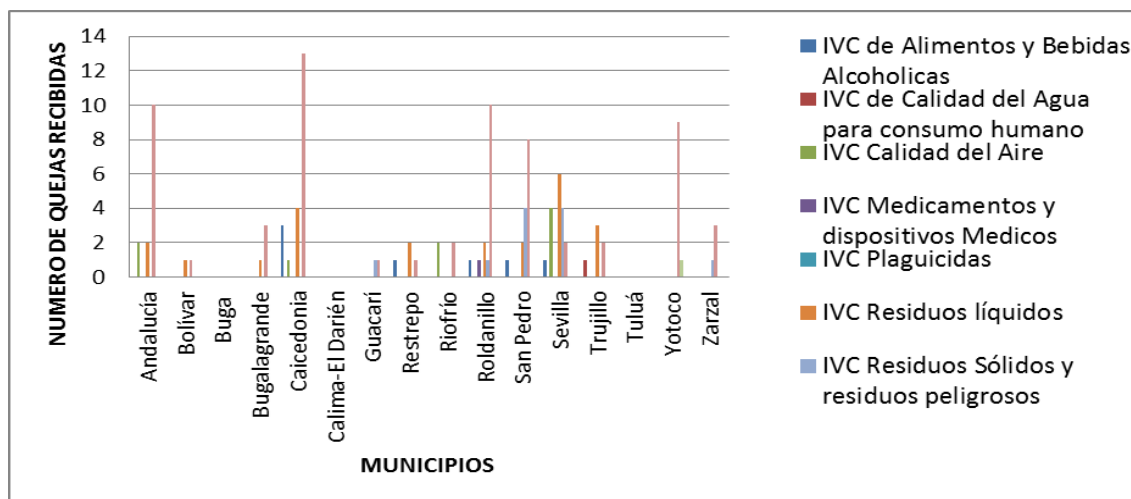
UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

16.2 Subsede Tuluá:

Se registran 118 Quejas Sanitarias recibidas y 100% de Quejas atendidas, se solucionaron por parte del funcionario de la UES 16 Quejas (13,6%), 82 Quejas fueron remitidas con informe técnico para continuidad y cierre de la entidad competente (69,5%) y 20 Quejas se encuentran con requerimientos (pendientes de cierre por verificación de cumplimiento). Se tiene un porcentaje de cierre de las Quejas de un 83%.

Los Municipios que presentan mayor número de Quejas recibidas son Caicedonia (21), Sevilla (17), Roldanillo (15), San Pedro (15) y Andalucía (14), los Procesos con mayor registro son Zoonosis, Residuos Líquidos y Residuos Sólidos; la causa principal en cada proceso es la tenencia de animales domésticos dentro del perímetro urbano, problemas de alcantarillado, mala disposición de residuos líquidos e inadecuada disposición de residuos sólidos, como se observa en el grafico No. 48

Grafico No 48 Gestión en Petición, Quejas y Reclamos Subsede Tuluá
Enero abril de 2012



Fuente: Estadística UES Valle

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UES VALLE

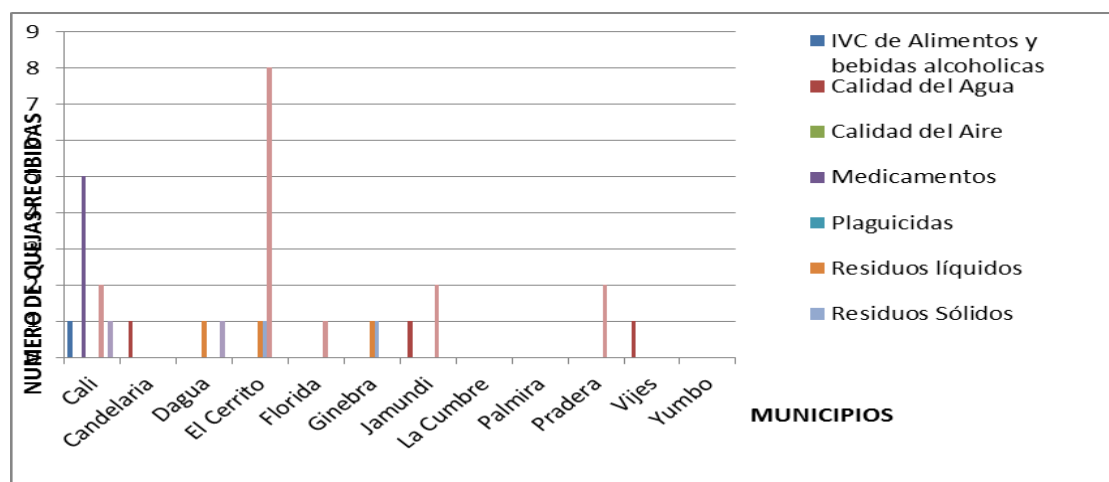
UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

16.3 Subsede Cali

En la subsede Cali se registraron en el periodo comprendido de enero a abril del 2012, 31 Quejas Sanitarias recibidas, de las cuales se atendieron 24 Quejas (77,4%), 6 fueron trasladadas por no competencia (19,3%) y 1 está pendiente de atención. Fueron solucionadas por funcionario de la UES 16 Quejas, 4 fueron remitidas con informe técnico para continuidad y cierre de la Entidad competente (Alcalde, Secretario de Gobierno, CVC, Empresas de Servicios Públicos Domiciliarios etc.) y 4 Quejas están pendientes de cierre por verificación de cumplimiento de requerimientos. Se tiene un porcentaje del 84% de cierre o tramite de las Quejas por parte de la UES.

El Municipio con mayor número de Quejas recibidas es El Cerrito con (10) seguido de Cali con (9) y el Proceso con mayor registro es zoonosis, la causa principal es la tenencia de animales domésticos dentro del perímetro urbano y Medicamentos por cumplimiento de distancia mínima para droguería o farmacia, como se observa en la grafica No. 49:

Grafico No 49 Gestión en Petición, Quejas y Reclamos enero – abril 2012 Subsede Cali



Fuente: Estadística UES Valle

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012

16.4 Sede Principal

En la sede Principal en el periodo comprendido entre enero y abril del 2012, se han recibido por medio de oficio, 4 Quejas Sanitarias de las cuales fueron solucionadas 2 por parte de la UES y 2 trasladadas a la Secretaria de Salud Municipal de Cali por competencia.

Via telefonica se recibieron 3 Quejas Sanitarias anónimas, las cuales fueron trasladadas a la entidad competente, 2 a la Secretaria Municipal de Cali y 1 a la Secretaria de Gobierno del municipio de Jamundi.

A través de la Pagina Web de la Institución se recibieron 2 Quejas las cuales fueron Trasladas a la Secretaria de Salud Municipal de Cali por competencia, tambien se recibieron 4 solicitudes de prestación de servicio (fumigación, reporte de medicamentos de control especial y listado de empresas de fumigacion.

Se recibieron 3 derechos de petición correspondientes a solicitud de informacion, 1 de IVC Salud ocupacional, 1 de IVC Agua de Consumo Humano y 1 de alimentos, los tres fueron contestados oportunamente.

16.5 Sede Buenaventura

En la Subsede Buenaventura en el periodo comprendido de enero a abril del 2012 no se registraron PQR.

17. INFORME FINANCIERO

A la fecha de corte el convenio principal No. 0035 de febrero 28 de 2012 por valor de \$17.852.529.134, se encuentra distribuido de la siguiente manera (Ver tabla No. 31):

Tabla No. 31. Distribución de las fuentes de financiación del Convenio No. 0035 del 28 de febrero de 2012.

Fuente de Financiación	Valor Total Convenio
Rentas Cedidas	4,881,001,771
Ministerio (ETV)	2,435,229,000
SGP	5,625,000,000
SGP (Patronal)	961,298,363
Eventos en Salud Pública	3,300,000,000
Seguridad sanitaria Gestión ambiental	650,000,000
Total Convenio	17,852,529,134

Fuente: Ejecución de Ingresos, corte Abril 30 de 2012

La Ejecución presupuestal de ingresos y gastos de la UESVALLE presenta los valores que se muestran a continuación.

16.1 Ejecución de los Ingresos

El recaudo efectivo a 30 de abril de 2012 correspondió a \$7.548.433.673 (Siete mil quinientos cuarenta y ocho millones cuatrocientos treinta y tres mil seiscientos setenta y tres pesos), correspondientes al 42% del presupuesto inicial.

En la tabla No. 32 se observa el detalle de los rubros de la ejecución de ingresos y el recaudo respectivo a la fecha de corte:

Tabla No. 32: Ejecución de ingresos al 30 de abril de 2012.

Ejecución de Ingresos				
	Concepto	Presupuesto Definitivo	Recaudo	% de Ejecución
12	TRANSFERENCIAS	17,852,529,134	7,548,433,673	42%
121	TRANSFERENCIAS CORRIENTES RECIBIDAS	17,852,529,134	7,548,433,673	42%
1211	DE LA NACION	961,298,363	320,432,788	33%
1212	DEL DEPARTAMENTO	16,891,230,771	7,228,000,886	43%
12121	RENTAS CEDIDAS	4,881,001,771	2,440,500,886	50%
12122	MINPROTECCION (ETV)	2,435,229,000	-	0%
12124	MINPROTECCION (SGP)	9,575,000,000	4,787,500,000	50%
	Total	17,852,529,134	7,548,433,673	42%

Fuente: Ejecución de Ingresos, corte Abril 30 de 2012

16.2 Ejecución de los Gastos

Los compromisos en la ejecución de gastos con relación al convenio alcanzan un valor de \$10.649.039.397 correspondiente a un 60% del valor presupuestado.

La distribución y la ejecución del gasto se puede observar en la tabla No. 33 que se presenta a continuación:

Tabla No. 33: Ejecución del gasto al 30 de abril de 2012.

Ejecución de Gastos						
Código Presupuestal	Concepto	Presupuesto Definitivo	Compromisos	Porcentaje de Compromiso / Aprop. Definitiva	Pagos	Porcentaje de Pago / Compromiso
2011	Gastos de Funcionamiento	4,068,571,035	1,233,878,891	30%	806,381,731	65%
201101	Gastos de Personal	1,292,081,307	362,405,519	28%	353,226,449	97%
2031	S.G.P. Gastos de Personal	408,770,319	109,824,481	27%	80,647,701	73%
201102	Gastos Generales	2,234,402,751	730,988,127	33%	341,962,899	47%
201103	Transferencias	133,316,658	30,660,764	23%	30,544,682	100%
201103	R.C. Transferencias	133,316,658	30,660,764	23%	30,544,682	100%
2014	Servicio a la Deuda	150,000,000	44,579	0%	44,579	100%
	Inversión	13,633,958,099	9,415,115,927	69%	1,851,632,574	20%
2015	R.C. Inversión	1,071,201,055	941,795,587	88%	83,017,325	9%
2025	M.P. Programa ETV	2,435,229,000	866,251,738	36%	697,830,343	81%
2035	S.G.P Patronal	552,528,044	113,861,459	21%	85,843,939	75%
2055	S.G.P Atención Mpios. 4,5 y 6 Categoría	9,575,000,000	7,493,207,143	78%	984,940,967	13%
	Total	17,852,529,134	10,649,039,397	60%	2,658,058,884	25%

Fuente: Ejecución Presupuestal de Gastos, corte Abril 30 de 2012

Se anexa ejecución presupuestal de ingresos y gastos corte a 30 de Abril de 2012.

17. PROCESOS JURIDICO ADMINISTRATIVOS

Los siguientes son los procesos jurídico administrativos que a la fecha se han adelantado en la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca, por la violación a las normas sanitarias vigentes (Ver tabla No. 34):

Tabla No. 34. Etapa de los procesos Jurídico Administrativo enero a abril de 2012.

ETAPA DEL PROCESO	NUMEROS DE PROCESO
PARA FIRMA DE RADICACIÓN	9
AUTO VERIFICACIÓN DE LOS HECHOS	2
AUTO FORMULACIÓN DE CARGOS	25
AUTO CALIFICATORIO	4
PROYECTO RESOLUCIÓN SANCIÓN	4
TOTAL PROCESOS EN TRAMITE	44

No.	No. RADICACION DEL PROCESO	ESTABLECIMIENTO	REPRESENTANTE LEGAL	NORMA VIOLADA	ESTADO DEL PROCESO	ULTIMA ACTUACION
1	254	Empresa de Fumigaciones aéreas del valle Fumivalle	Luis Abraham Alemán R	Decreto 1843 de 1991 Art. 105 al 111	Sancionado con Amonestación	Para firma del señor Secretario de Salud
2	025-2011	Droguería La Novena	Luz Mary Castro Guzmán	Decreto 677 de 1995 Art. 77	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
3	S.R.	Restaurante Ricuras	Ingrith Juliana Cárdenas	Decreto 3075 de 1997 ART 8,36,37	Radicación y Auto Apertura de investigación	En Revisión y firma
4	S.R.	Droguería El Milagroso	Hugo López zapata	Decreto 2169 de 1949 ART 1 y Decreto 1950 de 1964 ART 72 y 74	Radicación y Auto Apertura de investigación	En Revisión y firma
5	004 libro 004	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Municipio de Cartago	Juan Carlos Medina Osorio	Decreto 2676 de 2000 Capitulo IV ART 8	Auto Inhibitorio por falta de Competencia	Para firma del señor Director
6	002-2011	Expendio ambulante la Gloria	Cenelia Ruiz	Decreto 3075 de 1997 ART 14,15 y16	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
7	024-2011	Droguería la Principal	Leonardo López Tasamà	Decreto 677 de 1995 Art. 77	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
8	016-2011	Estanquillo Milton Cesar	Milton Cesar Giraldo Giraldo	Decreto 3192 de 1983 ART 2	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
9	023-2011	Ferretería Surtitodo	Lucila Arias Cruz	Decreto 1843 de 1991 ART 59,62 y 149	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
10	021-2011	Almacén Variedades	Marcos blandón Giraldo	Decreto 1843 de 1991 ART 59, 62 y 149	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
11	248	Drogas Cartago	Hernán Ortega Romero	Decreto 677 de 1995 ART 77	Resolver Recurso de Reposición	Remitir Secretaría de Salud
12	022-2011	Tienda Laura	Félix Hernando Osorio Gallego	Decreto 1843 de 1991 ART 59,62 y 149	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
13	020-2011	Tienda Cheche	Luis Alejandro Cardona	Decreto 1843 de 1991 ART 59,62 y 149	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
14	001-2011	Droguería CafíDovio	Nhora Isabel Peláez Moreno	Decreto 2200 de 2005 ART 19	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director



No.	No. RADICACION DEL PROCESO	ESTABLECIMIENTO	REPRESENTAN TE LEGAL	NORMA VIOLADA	ESTADO DEL PROCESO	ULTIMA ACTUACION
15	018-2011	Almacén Servi-Agro	Isidoro Torres	Decreto 1843 de 1991 ART 59,62,141,142 y 145	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
16	019-2011	Almacén Panameño	Julio Roberto Granada Osorio	Decreto 1843 de 1991 ART 59,62,141,142 y 149	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
17	013-2011	Asadero Cali Cali La Unión	María Isabel Castaño Serna	Decreto 3075 de 1997 titulo V ART 22	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
18	S.R.	Tienda Naturista	Nelson Benítez	Decreto 3554 de 2004 Capitulo V ART 15	Radicación y Auto Apertura de investigación	En Revisión y firma
19	008-2011	Droguería Comfamiliar	Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca Confamiliar-Andi	Resolución 1478 de 2006 ART 5,7 y 16	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
20		Tienda Naturista Raíces No. 1Y2	Marcelino de Jesús Betancur Mejía	Decreto 2266 de 2204 Art. 14, Decreto 3075 de 1997 ART 41	Auto Apertura de Investigación	Notificación del Auto
21	006-2011	Parador las Delicias de Yotoco	Eusiris Acosta Osorio	Decreto 3075 de 1997 ART 41 y Resolución 005109 de 2005 numeral 5.6.	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
22	0,03	Drogas la 16	Franklin Hernán Pérez	Decreto 677 de 1995 ART 77, ART 386 y 450 del Decreto –Ley 1298 de 1994	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
23	004-2011	Droguerías Olímpica	Súper tiendas y Droguerías Olímpicas Ltda.	Decreto 677 de 1995 y Resolución 3962 de 2009	Radicación y Auto Apertura de investigación	En Revisión y firma
24	O12-2011	Droguería la Especial No 1	Mabel Patricia Angulo Viveros	Decreto 677 de 1995 ART 77	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
25	007-2011	Drogas san Buenaventura No 2	Inversiones San Buenaventura Ltda.	Decreto 677 de 1995 ART 77	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
26	0,09	Droguería el Cafetero	Ayda Lucia Castro Patiño	Decreto 2330 de 2006 ART 5 y Decreto 2200 de 2005 ART 16,19 y 20	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
27	12-2011	Farmacia y Perfumería Paris	Sixto Torres Mejía	Decreto 677 de 1995 ART 77	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
28	027-2011	Droguería Súper Precios	Cristian Morales Insignares	Decreto 677 de 1995 ART 77	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
29	017-2011	Dar salud No 6	Dar salud y Bienestar Limitada	Decreto 677 de 1995 ART 77	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
30	026-2011	Drogas San Buenaventura No 2	Inversiones San Buenaventura Ltda.	Decreto 677 de 1995 ART 77	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director



GOBERNACION VALLE DEL CAUCA
SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

UE VALLE

UNIDAD EJECUTORA DE SANEAMIENTO
DEL VALLE DEL CAUCA

No.	No. RADICACION DEL PROCESO	ESTABLECIMIENTO	REPRESENTAN TE LEGAL	NORMA VIOLADA	ESTADO DEL PROCESO	ULTIMA ACTUACION
31	0,02	Drogas Yumbo	Libardo Arturo Guzmán Mosquera	Decreto 677 de 1995 ART 77, Decreto 2200 de 2005, ART 11, Ley 9 de 1979, ART 439, Decreto 219 de 1998 ART 39.	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
32	005-2011	Miscelánea Santa Ana	Distribuciones la Soberana SAS	Resolución Número 776 de 2008	Auto Inhibitorio por falta de Competencia	Para firma del señor Director
33	247	Droguería Intervida	Fabio Enrique Polo Altamirano	Decreto 677 de 1995 Art 77	Notificación Resolución Sanción	Notificar
34	244	Drogas Cataya	José Edward Álzate	Resolución 010911 de 1992ART 4 y Decreto 2200 de 2005 ART 11 DECRETO 2230 DE 2006 art 5	Resolver Recurso de Apelación	Remitir Secretaría de Salud
35	O15-2011	Centro Medico Las Lajas	Centro Medico Nuestra Señora de las Lajas SAS	Resolución 9031 de 1990 ART 2	Auto formulación de Cargos	Firma del señor Director
36	003-2011	Farmavital Droguerías	Manuel Mesías Castro Cortez	Ley 1122 de 2007 ART 34, Decreto 2200 de 2005 ART 11	Auto Apertura de Investigación	Notificación del Auto
37	014-2011	OFI SAS de Cali	Caja de Compensación Familiar Comfenalco del Valle del Cauca "Comfenalco Valle"	Resolución 1478 de 2006 ART 5, 7 y 16	Auto formulación de cargos	Firma del señor Director
38	249	Drogas Astral No 2	Blanca Cecilia Calderón	Decreto 677 de 1995 ART 77. ART 386 y 450 del Decreto-Ley 1298 de 1994	Sancionado cierre Definitivo	Notificar
39	S. R.	Pro lácteos la Unión	Graciela Cifuentes	Decreto 3075 de 1997 Art. 7,19 Literales a,b, y c, 22,35 y 40	Radicación y Auto Apertura de investigación	En Revisión y firma
40	S. R.	Tienda el Trabuco	Omaira Rangel	Decreto 3075 de 1997 Art. 7, 19 Literales a, b, y c, 22, 35 y 40	Radicación y Auto Apertura de investigación	En Revisión y firma
41	S. R.	Panadería los Marinillos	Elvia Serna Gallego	Decreto 3075 de 1997 Art. 7,9 literales a,b, y c, 22, 35 y 40	Radicación y Auto Apertura de investigación	En Revisión y firma
42	S. R.	Restaurante Mi Bella Antioquia	Hugo de Jesús Marín	Decreto 3075 de 1997 Art. 7,9 literales a, b y c, 22, 35 y 40	Radicación y Auto Apertura de investigación	En Revisión y firma
43	S. R.	Granero Vélez	Luz Stella Vélez Duque	Decreto 1843 de 1991 Art. 194, 196,202,206,207 y 264	Radicación y Auto Apertura de investigación	En Revisión y firma
44	257	Drogas la Rebaja No 2	Cooperativa Multiactiva de Servicios Solidarios Coopser Ltda.	Decreto 677 de 1995 Art. 70 y 77 Parágrafo 1	Sancionado con Amonestación	Firma del señor Director

Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle del Cauca
Informe de Gestión Enero- Abril de 2012
Convenio 0035 del 28 de febrero 2012