



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

|   |   |
|---|---|
| <b>Proceso auditado</b>   | Atención Integral a la Fauna                        |
| <b>Fecha de realización</b>   | Diciembre de 2020                                   |
| <b>Auditor</b>  | Alberto Augusto Sánchez Useche- Médico Veterinario. |
| <b>OBJETIVO DE LA AUDITORIA:</b>  |   |
| <p>Evaluar el grado de implementación del Sistema de Control Interno en los procesos de Atención Integral a la Fauna – Programa de Urgencias Veterinarias del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, dando las recomendaciones para el mejoramiento del proceso.</p>   |   |
| <b>ALCANCE DE LA AUDITORIA:</b>   |   |
| <p>El alcance de la auditoría comprende el proceso Atención Integral a la Fauna, correspondiente a la muestra de Historias Clínicas de pacientes atendidos durante el período de Abril – Julio de 2020; teniendo en cuenta para cada paciente la aplicación de las normas legales vigentes, de los protocolos y guías establecidos por el Instituto, los soportes del proceso, procedimientos realizados y demás actividades establecidas en el programa de auditoría.</p>  |   |
| <b>MUESTRA Y CRITERIOS:</b>   |   |
| <p>Se tomó una muestra de 20 historias clínicas de los casos atendidos por el operador del programa de urgencias veterinarias y reportados en los informes de ejecución mensual entregados al IDPYBA durante el periodo comprendido entre Abril y Julio de 2020.</p> <p>Para la selección de la muestra de historias se tienen en cuenta criterios como el diagnóstico clínico, el costo de la atención individual de cada paciente y la realización de eutanasia.</p> <p>Los documentos revisados corresponden a las historias clínicas entregadas de acuerdo con el manual de procedimientos PM01-PR03, en el cual se especifica los formatos entregados con cada paciente al momento de ser dados de alta y remitidos a la Unidad de Cuidado Animal.</p>   |   |
| <b>METODOLOGÍA:</b>   |   |
| <p>1. Se revisó la normatividad asociada al programa de atención de urgencias veterinarias y la normatividad referida en los manuales de procedimientos, entre otras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley 84 de 1989 "Estatuto General de Protección Animal".</li> <li>• Ley 576 de 2000 "Código de Ética para el ejercicio de la Medicina Veterinaria y de la Zootecnia".</li> <li>• Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el código nacional de policía y convivencia".</li> <li>• Ley 1774 de 2016 "Por medio de la cual se modifican el código civil, la Ley 84 de 1989, el código penal, el código de procedimiento penal y se dictan otras disposiciones".</li> <li>• Decreto 2257 de 1986 "Disposiciones generales sobre zoonosis".</li> <li>• Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social" Título 5 Investigación, Prevención y Control de Zoonosis.</li> <li>• Resolución 1478 y Resolución 1479 de 2006 "Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a</li> </ul> |   |



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado Medicamentos de Control Especial".

- Resolución 1167 de 2010 Instituto Colombiano Agropecuario "Por la cual se establecen requisitos para el registro y control en la comercialización de insumos agropecuarios".
- Resolución 1599 de 2007 Instituto Colombiano Agropecuario "Por la cual se dictan disposiciones para el registro de los Laboratorios de Diagnóstico Veterinario".
- Resolución 482 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica y se dictan otras disposiciones".
- Resolución 2064 de 2010 "Por la cual se reglamentan las medidas posteriores a la aprehensión preventiva, restitución o decomiso de especímenes de especies silvestres de Fauna y Flora Terrestre y Acuática y se dictan otras disposiciones" Anexo 20.
- Resolución 446 de 2018 de la Alcaldía Mayor de Bogotá "Por la cual se establecen directrices en materia de prevención, vigilancia y control de eventos transmisibles de origen zoonótico en el Distrito Capital, a cargo de la Secretaría Distrital de Salud."
- Decreto 546 de 2016 de la Alcaldía Mayor de Bogotá "Por medio del cual se crea el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA".

2. Se revisaron los documentos internos, formatos definidos en el programa de atención de urgencias veterinarias, formatos relacionados y definidos en la custodia de animales en la Unidad y demás relacionados con la atención integral de caninos y felinos por el Instituto:
  - PM01-PR03 Procedimiento de atención de urgencias veterinarias caninos y felinos sin propietario.
  - PM05-PR11-IN02 Instructivo para la identificación de casos de maltrato y urgencias veterinarias del Distrito.
  - PM01-PR07-PT03 Protocolo de Eutanasia
  - PA03-MN03 Manual de limpieza y desinfección de las áreas del Instituto.
  - PM05-PR04 Custodia de Caninos y Felinos Unidad de Cuidado Animal.
3. Se revisaron los soportes entregados a la auditoría por la Subdirección de Atención a la Fauna de acuerdo con la solicitud de historias clínicas pertenecientes a la muestra definida, con base a lo establecido en el Procedimiento de Atención de Urgencias PM01-PR03 Numeral 5 "Formatos y documentos anexos" y teniendo en cuenta la cronología de la atención para cada paciente definida en el Numeral 8 "Descripción de actividades con flujograma integrado".
4. Se revisaron los documentos de "Informe General de Actividades", entregados por el Consorcio 24/7 de Urgencias Veterinarias al IDPYBA correspondientes a los meses de Abril, Mayo, Junio y Julio de 2020.
5. Se revisó el Contrato de Prestación de Servicios 234 de 2020 "Contratar los servicios para la atención médica y de urgencias veterinarias para caninos y felinos que se encuentren bajo



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

**PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN**

**INFORME DE AUDITORIA INTERNA**

**Código: PV01-PR01-F01**

**Versión: 3.0**



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

custodia del instituto.", celebrado entre el Consorcio 24/7 de Urgencias Veterinarias y el IDPYBA, en particular las obligaciones específicas del contratista y el Anexo Técnico del contrato.

6. Se adelantó el día 4 de diciembre de 2020 una reunión en las oficinas administrativas IDPYBA con la doctora Alejandra Escobar, contratista responsable del seguimiento de los casos atendidos en el programa y del formato PM01-PR03-F07 Matriz de seguimiento de ingreso al programa de urgencias veterinarias.
7. Se realizó la visita de auditoria el día 10 de diciembre de 2020 a los dos operadores del consorcio 24/7: Veterinaria El Club de las Mascotas (Sur) y Clínica Veterinaria Guapetones (Norte) para la revisión de las condiciones de prestación del servicio y entrevista con el talento humano. (Ver Lista de Chequeo y Acta de Reunión de cada una)
8. Se realizaron 4 visitas de auditoría a la Unidad de Cuidado Animal UCA para la presentación de la auditoria, la revisión de la operación de la unidad y la ampliación de información relacionada con la trazabilidad de la atención en los pacientes recibidos en esta dependencia y procedentes del programa de urgencias. Como parte de estas visitas se realizó igualmente un seguimiento al plan de acción establecido en la UCA para dar cumplimiento a los requerimientos establecidos en las visitas de Secretaría Distrital de Salud (Acta de IVC a establecimientos Médico Veterinarios No. EZ01N003972) y de la Personería de Bogotá (Informe de visita Administrativa UCA del 28 de octubre de 2020 - SINPROC: 2837810-2020 de 2020). (Ver Lista de Chequeo y Actas de Reunión del 11 y 26 de noviembre, 11 y 17 de diciembre de 2020).
9. Se realizó una mesa de trabajo el día 28 de diciembre de 2020 con el talento humano responsable del programa de urgencias veterinarias para revisar los hallazgos consignados en el informe de auditoría y relacionados con el alcance y responsabilidad del programa en relación de las observaciones realizadas al proceso de atención de los pacientes en custodia del instituto y la trazabilidad en la verificación de la información. (Ver acta de reunión del 28 de diciembre de 2020- Mesa de trabajo Programa de Urgencias Veterinarias y Oficina de control Interno)

**DESARROLLO DE LA AUDITORIA**

La información y observaciones consignadas en el presente informe incluyen la operación del programa de urgencias veterinarias y contempla igualmente la operación de otros programas y procesos, teniendo en cuenta la revisión transversal de la atención y trazabilidad de la información disponible con cada paciente intervenido o en custodia del Instituto. Por tanto, se reportan las observaciones de manera general al proceso de atención para el programa de urgencias y otros programas de la subdirección.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

#### 1. NORMATIVIDAD

En relación a la operación del programa frente al marco legal revisado, la normatividad referida en los diferentes manuales de procedimientos y con base en la función, las características, los componentes y la responsabilidad en el manejo de las historias clínicas de los pacientes, principalmente la finalidad ético-legal como documento probatorio y la función administrativa del mismo; se evidencia que los documentos y formatos incluidos en la historia clínica de cada paciente presentan debilidades relacionados con la legibilidad, la racionalidad científica consignada en el documento, la secuencialidad y la utilidad como documento de soporte y consulta. Algunos documentos son difíciles de interpretar y de ubicar en el flujograma de la atención por ausencia de fechas, numeración inadecuada de actas, datos faltantes o formatos del procedimiento sin adjuntar.

La historia clínica no se constituye en un documento único debidamente almacenado por paciente y que permita determinar la trazabilidad de cada uno durante todo el proceso de atención, desde el ingreso a través del programa de urgencias hasta su destino final o egreso.

En algunos pacientes no es posible constatar y documentar la totalidad de los procedimientos, traslados, atenciones y demás circunstancias presentadas con cada uno de los animales; por el contrario, algunas de estas historias clínicas se dividen en diferentes expedientes de acuerdo con el momento de la atención, al lugar de la atención, el responsable de la custodia o el servicio requerido. Se cuenta con dos tipos de numeración de historia clínica de los animales en custodia del IDPYBA, uno asignado por el operador de urgencias y el otro asignado por la unidad de cuidado animal; siendo evidente que se puede cruzar afectando la adecuada identificación con base a este criterio.

El programa de urgencias cuenta con la debida custodia y gestión documental de los soportes y documentos relacionados en la historia de cada animal durante ese momento del proceso de atención, sin embargo; al ser evaluada la trazabilidad de la información para cada paciente y revisado cada expediente las debilidades mencionadas son evidentes teniendo en cuenta la posibilidad de verificar la trazabilidad de la atención.

De acuerdo con las disposiciones establecidas para la prevención, vigilancia y control de las enfermedades zoonóticas en el país y el Distrito Capital, se encontró en la muestra de historias clínicas un caso compatible con eventos de notificación obligatoria.

Un ejemplar de catorce (14) caninos remitidos para prueba de Leptospirosis al operador y que no ingresó por el programa de urgencias. El paciente dio una seropositividad en diluciones compatibles con la enfermedad y del cual no se evidencia en la historia clínica suministrada a la auditoría, la realización de correlación clínica o análisis frente al estado del paciente. Así mismo no se evidencia en este documento la remisión o notificación del caso a la Secretaría Distrital de Salud por el prestador del servicio de diagnóstico, en este caso el operador de urgencias. Una vez ampliada la información de este paciente en visita a la unidad, se evidencia la situación descrita anteriormente en la cual otra parte de la historia o expediente del paciente reposa en la UCA con la información completa del caso



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

y los soportes correspondientes a las medidas de acción y notificación ante un evento de interés en salud pública. Esta situación evidencia un riesgo relacionado con la trazabilidad y verificación de la información.

Igualmente se evidenciaron debilidades relacionadas con el reporte de hallazgos y resultados de pruebas de laboratorio asociados con la confiabilidad y la correlación clínica (fase pre analítica, analítica y pos analítica) y con la toma e interpretación de imágenes diagnósticas de RX y ultrasonido. El operador se encuentra apoyando desde el programa las labores de diagnóstico en la atención de pacientes de otros procesos y con base en la revisión de algunos resultados se evidencia un riesgo en la prestación de este servicio conforme a los requerimientos establecidos por el Instituto Colombiano Agropecuario y el Manual de Buenas Prácticas de Laboratorio, puntualmente para las muestras externas que se reciben y procesan por el operador como parte del contrato y que derivan en la emisión de un reporte de laboratorio con firma y sello.

En relación con la custodia y manejo de los medicamentos, se verifica en los dos operadores del programa visitados, que se cuenta con el procedimiento adecuado para el almacenamiento, dispensación y semaforización de medicamentos; principalmente aquellos de control especial.

El programa no cuenta con la matriz de cumplimiento legal indicada en el numeral 6. Normatividad Asociada del procedimiento de atención de urgencias veterinarias.

#### 2. FORMATOS Y DOCUMENTOS INTERNOS ASOCIADOS AL PROGRAMA DE URGENCIAS VETERINARIAS.

En relación a la revisión de los documentos internos asociados al programa, se encuentra presente una inconsistencia en el documento del Procedimiento de Atención de Urgencias Veterinarias PM01-PR03, Numeral 9 "Formatos y documentos anexos", en relación con los formatos PM-01-PR01-F04 / F05 denominados como acta de reunión y listado de asistencia que corresponden en el listado maestro de documentos a -Control de Inventario, Registro y Control- y a -Registro de Caninos y Felinos respectivamente-. El procedimiento hace referencia a las actas de reunión y listados de asistencia que deberán ser diligenciados por el funcionario del instituto o supervisor del contrato cuando se realizan las visitas de seguimiento y verificación al operador.

El formato protocolo de eutanasia PM01-PR07-PT03 incluido dentro del procedimiento, hace referencia entre otras, a las consideraciones para la toma de la decisión de acuerdo con el Anexo 20 de la Resolución 2054 de 2010 del Ministerio del Medioambiente, la cual es indicada para fauna silvestre, no para caninos y felinos.

En cuanto a la Matriz de seguimiento, la auditoría pudo constatar que la totalidad de los casos son debidamente consignados en este formato y que el mismo presenta toda la información de cada paciente atendido, la cual es posible tabular para dar salida a diferentes tipos de información como fuente primaria del programa y alimentar otras bases como las referidas a georreferenciación (casos cuantificados por territorio) y conteo de animal único. Esta matriz se constituye en un elemento de



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

registro, análisis y consulta de la información del programa de acuerdo con variables de tiempo, lugar, especie y casuística entre otras.

Una vez realizada la mesa de trabajo con el equipo de urgencias veterinarias se puede establecer que algunos de los formatos contemplados dentro del presente informe no son responsabilidad de este proceso, sin embargo, hacen parte integral de la atención, de la verificación y trazabilidad del proceso por tanto se incluyen las observaciones pertinentes.

Así mismo, dentro del Procedimiento de Atención de Urgencias Veterinarias PM01-PR03 no se incluye el formato PR01-PR07-F15 de remisión de pacientes desde la Unidad de Cuidado Animal al consorcio operador, el cual es utilizado en varios de los casos analizados. No se incluye en este mismo procedimiento el formato PM01-PR07-F08 de pacientes dados de alta para animales que terminan el proceso de atención en el operador e ingresan a la Unidad de Cuidado Animal para el proceso de adopción.

El Instructivo PM05-PR11-IN02 para la identificación de casos de maltrato y urgencias veterinarias presenta debilidades en cuanto a la definición de una urgencia y las consideraciones para su identificación al momento del reporte, la consecuente emergencia que se puede derivar del evento y la clasificación o valoración en cuanto a la prioridad de la atención (TRIAGE). Así mismo las preguntas orientadoras no permiten eventualmente obtener la información adecuada o pertinente para definir el criterio y prioridad de la atención de acuerdo con la persona que realiza el reporte. La bibliografía utilizada como marco de referencia para este instructivo no es la adecuada para la elaboración del documento teniendo en cuenta la vigencia y fuente primaria de la información.

Dentro de este mismo instructivo, la misma observación aplica para la definición de "envenenamiento" teniendo en cuenta que la toxicología clínica en pequeñas especies plantea un escenario relacionado con el agente involucrado, la vía de exposición y el tiempo de exposición; el cual debe ser comprendido por la persona que utiliza el documento como guía y debe ser acorde o relacionado con las condiciones propias de la epidemiología y la casuística de caninos y felinos presentada en el Distrito Capital.

Igualmente, en la definición y consideraciones relacionadas con el maltrato animal, el instructivo no permite hacer una valoración objetiva de la tipología del maltrato y la necesidad de intervención/atención en función del tiempo y la integridad del animal.

El manual de limpieza y desinfección se encuentra en proceso de actualización y ajuste por parte de la Ingeniera Liz Tabares. El nuevo manual en construcción fue remitido a la auditoría y se realizaron las observaciones correspondientes.

### 3. HISTORIAS CLINICAS

La historia clínica se revisa de manera integral para el proceso de atención de los animales en custodia del instituto, y teniendo en cuenta el alcance del programa de urgencias y la gestión documental





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Código: PV01-PR01-F01**

**Versión: 3.0**



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

adelantada por el mismo; se entiende que parte del expediente se consolida y gestiona por el programa y otra parte de la información se encuentra en otras áreas, procesos o dependencias.

Los principales hallazgos evidenciados en la muestra de historias clínicas y los hallazgos reportados en las entrevistas realizadas en la UCA por los médicos tratantes se consolidan en la Tabla 1 -Relación de hallazgos por historia clínica-, e igualmente se encuentran consignados en la matriz de revisión de historias clínicas como documento de trabajo de la auditoría que hace parte del presente informe.

Al revisar la muestra de historias clínicas, aparte de los hallazgos mencionados anteriormente se encuentran debilidades relacionadas con la utilización inadecuada de formatos para procedimientos durante la atención o remisión de los pacientes ( remisiones de pacientes al operador en formatos de recetario médico), debilidades en cuanto a la identificación del paciente con el numero de historia clínica en los diferentes formatos de un mismo caso clínico y falta de diligenciamiento de formatos establecidos en el documento de procedimiento.

Un gran número de los casos revisados no cuentan dentro de la historia clínica con el debido análisis correspondiente del cuadro clínico, el análisis e interpretación de las pruebas diagnósticas o paraclínicas realizadas durante la atención y la correlación clínica que corresponde para la toma de decisiones y orientación de los planes diagnósticos y terapéuticos.

Algunas de las historias clínicas no permiten establecer las acciones realizadas y debidamente soportadas en cada momento de la atención o del proceso de manera cronológica o secuencial (implantación de microchip, la aplicación de medicamentos o realización de procedimientos en el momento de la atención en la calle o al ingreso del paciente al operador), aclarando que no hacen parte de las acciones del programa de urgencias, pero si integran el expediente completo de cada paciente.

Se evidencian casos de controles (radiológicos - ortopédicos) realizados a pacientes que solamente cuentan con los soportes para ese momento de la atención, pero no se incluyen los demás soportes de todo el proceso clínico.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

# PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

## INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

| RESEÑA           |                 | OBSERVACIONES/HALLAZGOS   |
|------------------|-----------------|---|
| HISTORIA CLÍNICA | NOMBRE PACIENTE |   |
| 032820-3685      | HYDRA           | Se realiza entrega o remisión de animales a consorcio en formato de receta médica de sin el formato de remisión UCA adecuado. El formato PM01PR07F15 indicado para la remisión o envío de pacientes UCA al consorcio no está relacionado en el procedimiento PM01PR03 ni en el anexo técnico del contrato 234 de 2020.<br>Paciente dado de alta por el operador con pronóstico reservado<br>Carné de vacunación -desparasitación sin firma.   |
| CU24/7 S034      | LAIKA           | Hoja de anestesia no refiere anestesiólogo ni equipo que interviene en el procedimiento.<br>No menciona los hallazgos de laboratorio clínico de hematología ni química realizados en el formato de anestesia.<br>No se adjunta el formato de análisis de los mismos.  |
| 032020-7659      | MONA            | Remisión a control de ortopedia con operador en formato de fórmula médica no indicado.<br>En la hoja de anestesia no se evidencia la relación de anestesiólogo o personal de apoyo del procedimiento.<br>Remitido a control en el formato de traslado no incluido en el procedimiento.<br>No coincide número de historia clínica en dos formatos de remisión.   |
| CU24/7 N026      | CANTINFLAS      | El paciente ingresa sin signos vitales al servicio de urgencias.<br>No se adjuntan los soportes correspondientes a la disposición del cadáver.  |
| CU24/7 S093      | MAICA           | Paciente con lesión medular a nivel lumbar por trauma que requiere eutanasia, sin embargo se cuenta con la autorización pero no se realiza o soporta la toma de la decisión en acta con IDPYBA de acuerdo al protocolo.<br>El acta de eutanasia refiere el protocolo erróneo por tratarse del indicado para fauna silvestre del CRFS y no el PT05 para caninos y felinos de acuerdo con el procedimiento.<br>La edad debe coincidir o ser aproximada sin mucha diferencia en todos los formatos del mismo paciente, lo cual puede dar a interpretación errónea sobre la reseña del animal.  |
| CU24/7 S092      | CHIMCHAR        | El protocolo referido en el formato de eutanasia el cual hace referencia a especies silvestres y no domésticas.<br>El formato nuevo de eutanasias no refiere ningún protocolo para tener en cuenta.<br>No se registra en el formato indicado la utilización de Acepromazina (Tranquilan ) en la valoración inicial de la atención del felino.   |
| 051820-3859      | KOGA            | Remisión a consorcio para manejo hospitalario posquirúrgico, no hay evidencia de su procedencia o ingreso al PUV o de otro programa.<br>La remisión al operador se hace en recetario de medicamentos y no en formato adecuado.<br>El formato de análisis de exámenes realizados se utiliza para registrar el ingreso posquirúrgico aparentemente por una complicación del procedimiento en la UCA.<br>De acuerdo con la información se realiza procedimiento de Orquiectomía y de Ablación de Cabeza Femoral en la UCA lo cual evidencia un riesgo innecesario de procedimiento al no contar con los elementos, equipos y espacio adecuado para realizar cirugías de tejidos blandos o de ortopedia en las instalaciones.<br>Se desconoce la ruta de ingreso del animal, la historia clínica, estado quirúrgico y las demás razones para someterlo a la ablación de la cabeza femoral.<br>Se evidencian debilidades en la remisión al momento de indicar terapia analgésica y antibiótica, especialmente lo referente a la dosis, frecuencia, vía de administración y duración del tratamiento.<br>Se evidencia una inconsistencia en el valor total de la atención del paciente reportado en el informe de ejecución; en la cual la sumatoria de los procedimientos no corresponde al valor total de la atención.<br>Se reporta el cobro de eutanasia, sin embargo el paciente es dado de alta y entregado a la UCA con acta de soporte.   |
| CU24/7 S272      | REBECA          | Paciente que ingresa por posible trauma con d diferencial de síndrome vestibular y lesión medular. Comorbididad neurológica con mal pronóstico y se realiza el procedimiento de eutanasia.<br>No cuenta con el informe de radiología emitido con la placa ni el análisis correspondiente de los hallazgos en el formato asignado para este propósito.   |
| CU2477 S274      | PARCERO         | Animal en situación de calle a quien se le realiza eutanasia.<br>En la historia refiere la posibilidad de dos opciones: 1- la valoración paracínica de hematología y química sanguínea realización de un perfil prequirúrgico para la toma de decisiones y 2- la eutanasia.<br>No se realiza la opción 1 de valoración paracínica por hematología, química sanguínea o toma de radiografía para establecer la situación hemodinámica y traumática, de tal manera que la opción de la eutanasia tenga sustento médico en relación con el estatus actual y el pronóstico del paciente. Al plantear las dos opciones se decide por la eutanasia sin quedar claro en el soporte las razones para tal decisión o el responsable de este procedimiento.   |
| CU24/7 S298      | ASGAR           | Animal en situación de calle a quien se le realiza eutanasia.<br>Se decide este procedimiento a pesar del planeamiento de la valoración hematológica y radiológica del paciente, por tanto, no se cuenta con la información suficiente de tipo diagnóstico que permita asumir el pronóstico, aún más cuando se explica parte del cuadro por deshidratación severa y presencia de hemoparásitos.<br>Posible transfusión, hidratación con solución hipertónica? No se explica en la historia las razones o el criterio para no realizar el manejo médico.<br>Se plantea hemograma -hospitalización o eutanasia y menciona que el IDPYBA autoriza la eutanasia, entonces no hay claridad en quien assume la decisión, si el consorcio o el IDPYBA  |
| CU24/7 S238      | PECAS           | Paciente con trauma MAI que evoluciona favorablemente, al cuadro hemático se evidencia una respuesta inflamatoria y a los dos días se aplica vacuna polivalente. Es necesario revisar si es por protocolo o de acuerdo con el criterio médico la aplicación del biológico teniendo en cuenta el estado del animal, particularmente la capacidad de generar una respuesta inmune al antígeno de la vacuna.<br>La colega recomienda seguir al pie de la letra la fórmula médica el egreso teniendo en cuenta las condiciones del paciente y el pronóstico, lo cual contrasta con la capacidad de la UCA de cumplir a cabalidad con la formulación de acuerdo a la disponibilidad de algunos principios activos.   |
| 021020-3541      | CABAL           | Con base en la información entregada a la auditoria como historia del paciente se evidencia:<br>Este caso es uno de los catorce (14) caninos remitidos de la UCA al programa de urgencias veterinarias por ser referenciados como "manada positiva a Leptospira". No cuenta con firma de quien recibe en el PUV.<br>El número del acta de entrega no concuerda con ningún consecutivo y no se puede establecer si la numeración es por día, por proceso o continúa. La remisión de la UCA al consorcio se realiza en el formato que no está incluido en el procedimiento.<br>De acuerdo con la evidencia se desconoce completamente el origen del animal, el motivo por el cual se remiten al consorcio para una prueba de laboratorio, cual es la historia y porque se sospecha o se conoce que este grupo de animales ser positivos a Leptospira.<br>Los análisis de los resultados no reflejan nada concluyente, excepto la seropositividad para un serovar, sin establecer la correlación clínica y son conocer el estado de vacunación previo de los individuos.<br>Se asume a la espera de resultados y se ordenan la repetición en 15 días pero no se realiza examen clínico y no hay correlación con el cuadro. No hay evidencia del seguimiento, conducta médica o tratamiento, destino de los 14 animales.<br>Debería tener el soporte de la desinfección de los guacales por ser una patógeno zoonótico de alta transmisibilidad en este caso en particular.<br>Falta mucha información de este paciente y el grupo de animales teniendo en cuenta que se trata de un conglomerado de casos probables para una enfermedad zoonótica.<br>El expediente no está completo y solo se remite un momento de la historia de acuerdo al consecutivo y fecha del documento.<br>Se evidencia entonces que no se guarda un solo expediente por paciente independiente de los momentos de atención durante el tránsito del paciente en el IDPYBA o de los tipos de intervenciones médicas realizadas (control, remisiones, traslados, pruebas diagnósticas, etc.) No se evidencia soporte de informe a la oficina de vigilancia en salud pública de la subred asignada o de la Secretaría Distrital de Salud en relación con este brote de Leptospira al interior de la UCA, ni se establece la relación de funcionarios involucrados en el manejo de los ejemplares o medidas internas para el control del brote. |
| CU24/7 N091      | HARMANDE        | Se reporta que la toma de decisión de eutanasia se realiza con base en el hallazgo de la seropositividad a leucemia viral felina LeVf, pero se establece que se realizara de acuerdo con el protocolo.<br>Sin embargo en el protocolo relacionado dentro del procedimiento, se cita la resolución 2064 de 2010, la cual fue emitida por el ministerio de Ambiente para el manejo de fauna silvestre; y aunque aplican los criterios definidos para tener en cuenta la decisión de eutanasia, puede generar una indebida interpretación al referirse a animales silvestres, por tanto la referencia normativa debe ser clara al igual que la decisión de tipo clínico.   |
| CU24/7 S303      | OMAIRA          | Paciente canino que no cuenta con el análisis de los hallazgos de RX en el formato adecuado y la decisión de eutanasia se realiza precisamente con base en los hallazgos radiológicos.  |
| CU27/7 S327      | ABRAHAM         | Paciente que ingresa por posible trauma y se realiza la eutanasia por la edad y los hallazgos radiológicos en función del pronóstico. Sin embargo, al igual que los otros casos debe ser documentada a cabalidad la decisión y la responsabilidad en la toma de decisiones.   |
| CU24/7 S356      | BELLA           | Animal ingresado por cuadro neurológico, eutanasia y positivo a Distemper canino.<br>No es claro al igual que en otros pacientes de la muestra, las acciones realizadas y debidamente soportadas en cada momento de la atención o del proceso.<br>Quien, y cuando aplico el microchip, la aplicación de medicamentos o realización de procedimientos en el momento de la atención en la calle o al ingreso del paciente a la Veterinaria. Debe evidenciarse la cronología del proceso en cada soporte.  |
| CU24/7 S384      | OLIVA           | Paciente que ingresa por fractura expuesta, se hace manejo hospitalario adecuado, pero a los dos días de la cirugía se aplica vacuna de tiple felina, por tanto se plantea la misma reflexión en cuanto a si se aplican estos biológicos por protocolo o por decisión de cada clínico, teniendo en cuenta el proceso de enfermedad en curso.<br>No cuenta con formato de análisis de resultados.<br>Se debe revisar la fecha de realización de cada procedimiento porque para este caso figuran los perfiles pre quirúrgicos con fecha de junio y el caso es de julio.<br>No hay resumen, no hay receta médica, no hay carné de vacunación y desparasitación y no hay acta de salida.   |
| CU24/7 S413      | MAXIMUS         | Este paciente es un canino que presenta cuadro neurológico con salivación y convulsiones. No se contempla Rabia como diagnóstico diferencial y al igual que los casos de leptospirosis no se realiza ninguna notificación de salud pública o remisión de caso a la SDS o al INS (cabeza del animal o cadáver de acuerdo con el protocolo del evento) para descartar un probable caso de rabia.<br>Se considera intoxicación como diagnóstico diferencial pero no se plantea el tipo o causa de la misma de acuerdo con el cuadro clínico. (organofosforado, organoclorado, piretroide, etc.) que permitan orientar la terapéutica.<br>No se solicitan pruebas diagnósticas específicas para descartar la intoxicación de acuerdo a lo establecido en el anexo técnico el contrato con tres cotizaciones.  |
| 042520-3793      | LUCY            | Se remite para control de ortopedia y retiro de material ortopédico por fractura de cadera en el formato PM01PR07F15 indicado para el propósito, y que no se encuentra en el procedimiento, sin embargo, no cuenta con fecha y número de acta de remisión.<br>Se remite con indicación y resumen del caso por parte de la UCA en formato de receta médica no indicado.<br>Este caso que es una cirugía programada el paciente presenta aumentada significativamente la creatinina y no se evidencia en la administración de fluidos IV durante el procedimiento la cantidad suministrada o el régimen de mantenimiento.   |
| CU24/7 S176      | MIA             | Paciente remitido al operador para control radiológico posquirúrgico por fractura de pelvis, pero no se incluye la totalidad de la historia solamente los soportes del momento del control, limitando el seguimiento completo a la atención y custodia del paciente.  |
| 123019-3380      | FIFI            | Reporta un resultado de hematología con valores de HTO de 97,8%, CHCM 322 g/L y trombocitopenia   |
| 110220-4479      | MISTY           | Se presentan inconsistencias en dos análisis de hematología en los cuales se reportan valores de 40,2 y 9,7 % con diferencia de 3 días y sometido a procedimiento quirúrgico.<br>En uno de los reportes al número de la historia es diferente (CU24/7 N190)   |

TABLA 1. Relación de Hallazgos por Historia Clínica





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

Los hallazgos descritos en la Tabla 1, fueron revisados durante la mesa de trabajo adelantada con el programa de urgencias el día 28 de diciembre y se aclararon las observaciones referidas a casos puntuales relacionados con la IVC de zoonosis, la toma de decisiones con base en la evidencia debidamente documentada en la historia clínica, la inclusión de formatos descritos en el procedimiento de atención de urgencias veterinarias PM01-PR03, la actualización de formatos del proceso (anestesia), el alcance de programa en relación a formatos incluidos dentro del procedimiento, la verificación y trazabilidad de la información de cada paciente en custodia del instituto y la gestión documental realizada en la matriz de seguimiento del programa. (disposición de cadáveres y la realización de procedimientos durante la atención del paciente por el programa). Igualmente se revisó el caso en el cual se menciona una inconsistencia en el costo de la atención, y se verificó que el valor es acorde con el servicio prestado y consignado en el informe de ejecución entregado por el operador.

En cuanto a la aplicación de biológicos para vacunación y administración de antiparasitarios, la mayoría de las historias reportan su aplicación como parte del protocolo o procedimiento definido, pero no reflejan el criterio clínico para esta decisión, teniendo en cuenta que en algunos casos el compromiso del paciente limitaría la capacidad para desarrollar una adecuada respuesta inmunológica en el momento de la aplicación (Pacientes posoperatorios o en tratamiento a quienes se les aplican vacunas polivalentes) o en los cuales la administración de principios activos como antiparasitarios podrían interferir en el proceso terapéutico o de evolución favorable del paciente. Durante la mesa de trabajo mencionada se aclaran por parte del programa las condiciones definidas con el operador para la aplicación de biológicas y antiparasitarios teniendo en cuenta el riesgo de exposición a enfermedades infectocontagiosas en la UCA. La auditoría recomienda documentar como parte del proceso de supervisión al operador las condiciones e indicaciones establecidas para este procedimiento.

Algunas de las historias clínicas no cuentan con el debido soporte de los procedimientos de vacunación (formato PM01-PR03-F16)

En los casos de paciente a los cuales se les practica eutanasia, algunas de las historias clínicas revisadas se sustenta y reporta este procedimiento como parte del protocolo o realizado por protocolo (PM01-PR07-PT03) incluido en el procedimiento de atención PM01-PR03, sin embargo; algunos casos no reflejan el análisis clínico, las correspondientes consideraciones terapéuticas, de pronóstico y de compromiso en el bienestar y estado de salud del paciente que permitan entender la toma de esta decisión en cada caso. No se evidencia el registro detallado de la situación del paciente para la toma de esta decisión. Todos los procedimientos de eutanasia cuentan con la autorización del apoyo a la supervisión del contrato, el Doctor Miguel Acevedo.

Las situaciones y reportes mencionados anteriormente se incluyen en el acta correspondiente y en el presente informe, teniendo en cuenta la relación directa con el propósito y alcance de la auditoría realizada al programa de atención de urgencias veterinarias y al contrato 234 de 2020, y cuentan con los soportes correspondientes en las historias clínicas de los casos revisados durante la visita.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

#### 4. INFORMES MENSUALES DEL OPERADOR

Al revisar los informes mensuales de ejecución del operador se evidencia que cumple con los criterios definidos en las obligaciones específicas del contrato 234 de 2020, los cuales dan cuenta de la ejecución físico-financiera relacionada con los casos atendidos durante el periodo auditado. El informe mensual describe detalladamente los casos atendidos y muestra los totales discriminados por periodo, por casuística y la tabla de costos correspondiente.

#### 5. VISITAS DE AUDITORIA A LOS OPERADORES NORTE - SUR.

El día 10 de diciembre de 2010 se realizó una visita a los operadores Norte y Sur del consorcio en la cual se presentó la auditoría y se explicó el propósito y alcance de la visita.

Se verificó el acta de inspección, vigilancia y control vigente emitida por la Secretaria Distrital de Salud en cada uno de los establecimientos, teniendo en cuenta este documento como referencia para las condiciones aceptables de operación a partir de la revisión realizada por la autoridad sanitaria competente en el Distrito Capital, y que incluye verificación de las condiciones locativas, los documentos legales de funcionamiento, las medidas de higiene y condiciones de saneamiento, equipos, practicas higiénicas y medidas de protección, medicamentos e insumos, urgencias y emergencias, vigilancia epidemiológica y reporte de actividades veterinarias.

El operador Sur cuenta con Acta de IVC No. EZ01E500270

El operador Norte cuenta con Acta de IVC No. EZ01N003733

#### 6. VISITAS A LA UNIDAD DE CUIDADO ANIMAL.

Se realizaron visitas a la UCA para revisar la atención de pacientes en custodia de esta dependencia y como parte del proceso de atención una vez son entregados por el programa de urgencias veterinarias.

Se realizó un recorrido por las instalaciones de la unidad y del área de recepción y hospitalización de los animales remitidos por los operadores. Los principales hallazgos con la operación fueron:

-Que algunos de los tratamientos y planes terapéuticos definidos en el operador por el Médico Veterinario tratante e indicado en la formula médica, deben ser ajustados de acuerdo con la valoración y examen clínico de ingreso, teniendo en cuenta la disponibilidad y suficiencia de los principios activos formulados con los que se cuenta en la UCA.

-Las instalaciones del quirófano se encuentran bastante deterioradas, con humedad, agrietamientos, sin ventilación, acabados y terminaciones que se han caído y que no cumplen con ninguna condición de asepsia requerida para la realización de procedimientos médico-quirúrgicos, sedación, anestesia



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

y recuperación. Esta zona incluyendo todo el edificio se encuentra en proceso de garantía por el contratista, proceso a cargo de la Secretaría Distrital de Salud y por tanto no es posible intervenirla ni adecuarla por el Instituto. Este ítem hace parte de las no conformidades indicadas en la visita de IVC realizada por la Secretaría Distrital de Salud a las instalaciones de la UCA. (Acta No. EZ01N003972 del 18 de noviembre de 2020)

Durante la visita realizada a la UCA el día 17 de diciembre de 2020 se realiza una entrevista con el talento humano a cargo de la atención y manejo clínico de los animales de la Unidad, particularmente aquellos remitidos del Programa de Urgencias Veterinarias por los operadores para custodia y recuperación. Igualmente se revisa el proceso de remisión, entrega y calidad de resultados en pruebas de laboratorio y exámenes diagnósticos realizados por el operador sur.

Se invita a la reunión a los Doctores Jenny Alejandra Padilla Castillo y Michael Alexander Barón Romero, Médicos Veterinarios contratistas del IDPYBA a cargo de la atención médica de los pacientes del programa en la UCA. Los doctores manifiestan algunas observaciones y debilidades en relación con las pruebas diagnósticas y procedimientos realizados por el operador como parte del contrato 234 de 2020; que afectan directamente la prestación del servicio, la toma de decisiones y el abordaje clínico de los pacientes.

Dentro de los hallazgos reportados durante la entrevista con los profesionales en la UCA se encuentran:

-A la UCA han sido remitidos pacientes del programa de urgencias en los cuales no se evidencia correlación clínica entre el cuadro clínico del animal y los reportes de laboratorio emitidos por el operador. Los resultados no reflejan la realidad clínica del paciente y son inconsistentes con las descripciones del cuadro clínico y de los posibles diagnósticos diferenciales o el diagnóstico final. Se cita como ejemplo un caso al cual se le realizó una intervención quirúrgica con reportes de análisis hematológicos previos al procedimiento que indican anemia y trombocitopenia y no se observa el análisis correspondiente de estos hallazgos paraclínicos o del cuadro clínico que permita sustentar la necesidad o pertinencia de la intervención frente al estatus del paciente.

-Se ha realizado emisión y entrega de resultados con valores irreales o que no corresponden con la realidad (hematocrito 98%, valores extremos de CHCM sumado a un reporte de trombocitopenia entre otros); los cuales fueron comparados con resultados de laboratorio procesados con muestras del mismo paciente en el mismo momento, pero realizados por otro laboratorio a manera de control; y que reporta resultados coherentes con el estado del paciente y son bastante distantes de los resultados iniciales emitidos por el operador.

-Los conceptos e interpretación de algunas pruebas diagnósticas que han sido solicitadas a pacientes y realizadas por el operador son imprecisos y no consistentes con el concepto solicitado (radiografías y ecografías)



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

-Se evidencia en algunas placas radiográficas debilidades en el proceso de toma, colimación, calibración y revelado; además de no corresponder a la vista o área solicitada por el clínico a cargo del paciente (como ejemplo se menciona la solicitud de RX de abdomen vista L-L y se recibe RX vista L-L de la columna vertebral región lumbosacra)

-En cuanto a la posibilidad de solicitar y realizar procedimientos, el anexo técnico del contrato no incluye el retiro de material de osteosíntesis, no es posible realizar la determinación de analitos en particular debido a que se incluye el paquete completo por perfiles de diagnóstico.

-No hay claridad en los criterios de vacunación con diferentes biológicos en caninos o felinos y en la administración de antiparasitarios. A pesar de realizar acuerdos con el operador para los criterios de estos procedimientos no hacen parte del procedimiento de atención o el anexo técnico.

-Se han presentado demoras en la entrega de resultados.

En las visitas a los operadores y a la UCA la auditoría recordó la importancia de la historia clínica como documento legal, de soporte y verificación del proceso de atención de cada paciente en custodia del Instituto y atendido con recursos públicos. Por tanto, se recomendó mayor detalle en la descripción, análisis y registro de cada momento y actuación en cada uno de los documentos y formatos que hacen parte de la historia clínica.

#### 7. SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO UCA

Durante el seguimiento al plan de acción establecido en la UCA para dar cumplimiento a los requerimientos establecidos en las visitas de Secretaría Distrital de Salud (Acta de IVC a establecimientos Médico Veterinarios No. EZ01N003972) y de la Personería de Bogotá (Informe de visita Administrativa UCA del 28 de octubre de 2020 - SINPROC: 2837810-2020 de 2020) se encontraron los siguientes hallazgos:

Los requerimientos realizados por la Personería y la Secretaría Distrital de Salud, fueron incluidos en un plan de mejoramiento que contempla los 18 ítems a subsanar para las próximas visitas.

La totalidad de requerimientos han sido programados por la administración de la unidad en el cronograma de mantenimiento y adecuaciones, el cual será realizado entre diciembre de 2020 y febrero de 2021.

Los avances se encuentran consignados en el acta de reunión No. 4 celebrada entre la auditoría de control interno y la administración de la Unidad, con fecha del 11 de diciembre de 2020.

La situación del quirófano es crítica y representa un riesgo para la operación de la unidad en lo relacionado con este tipo de procedimientos. Al respecto se sigue adelantando la gestión ante Secretaría de Salud para la adecuación del edificio en cumplimiento de la garantía con el constructor.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
— AMBIENTE —  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

#### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La revisión de la normatividad y el marco legal para el programa, la revisión de los manuales de procedimiento, instructivos, formatos, historias clínicas, visitas a la Unidad de Cuidado Animal, visitas a los operadores del consorcio 24/7 y las entrevistas con el talento humano del programa permiten concluir que:

- Se encuentran documentos de referencia y formatos inconsistentes, desactualizados y no funcionales para procedimientos y procesos relacionados al Programa de Urgencias Veterinarias y de atención de caninos y felinos en custodios del Instituto.
- Los procedimientos y formatos presentan debilidades relacionadas con la vigencia de acuerdo con el listado maestro de documentos, el propósito para el cual están definidos, la omisión de formatos establecidos para el procedimiento y la utilización inapropiada de los mismos.
- Algunos de los formatos definidos dentro del procedimiento de atención para la historia clínica, no se encuentran incluidos o diligenciados.
- Se presentan debilidades en el diligenciamiento de casos revisados, asociadas con legibilidad, integralidad, datos faltantes, inconsistencias en la secuencialidad y falta de soportes en el proceso de atención. Igualmente, se encuentran historias clínicas revisadas que no cuentan con el análisis clínico correspondiente de los exámenes diagnósticos y paraclínicos.
- Las historias clínicas no se consolidan como un solo documento por paciente y afectan la trazabilidad de la atención y el seguimiento de los pacientes.
- La numeración de los expedientes se realiza de distintas maneras dependiendo el lugar de la atención y la procedencia, afectando la identificación y seguimiento de los pacientes.
- Varios casos remitidos desde la Unidad de Cuidado Animal al operador no cuentan con soportes correspondientes que den cuenta de la procedencia o momento de ingreso al programa de urgencias.
- En los casos de eutanasia no se soporta debidamente el análisis del caso en la historia clínica de acuerdo con la situación y condiciones del paciente y no refleja un procedimiento realizado previo análisis y mutuo acuerdo entre el clínico y el responsable de la custodia en los casos que corresponda.
- Las definiciones y criterios utilizados para la identificación de casos de maltrato animal y urgencias veterinarias no son actualizadas y no permiten tener claridad en relación con los eventos de urgencias, los casos de emergencia y la prioridad de la atención.
- La evidencia sugiere que la aplicación de vacunas y administración de antiparasitarios se realiza de acuerdo con un protocolo administrativo y no acorde al criterio médico, estado de salud del animal y capacidad de respuesta inmunológica.
- Se presentan inconsistencias en las pruebas diagnósticas y resultados de laboratorio realizados y emitidos por el operador del consorcio que afectan la correlación clínica, la toma de decisiones y la confiabilidad de las pruebas.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Código: PV01-PR01-F01

Versión: 3.0



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

- El quirófano de la Unidad representa un riesgo para los pacientes y para la operación del programa de urgencias y demás procesos de la subdirección, teniendo en cuenta las condiciones físicas de este edificio.

La auditoría realiza las siguientes recomendaciones al proceso y al programa de urgencias veterinarias:

- Revisar y actualizar los procedimientos e instructivos en relación con los formatos vigentes en su última versión de acuerdo con el listado maestro de documentos y en concordancia con la normatividad vigente asociada, tanto para el programa de urgencias como para los demás procesos relacionados en la atención integral de caninos y felinos en custodia del instituto o intervenidos a través de los diferentes programas de la subdirección.
- Actualizar el instructivo para la identificación de casos de urgencias veterinarias, en relación con las definiciones, las consideraciones para clasificar los casos, la prioridad en la atención, la bibliografía y fuentes de información.
- Fortalecer los procesos de capacitación dirigidos al talento humano de Médicos Veterinarios orientado a los manuales de procedimientos, instructivos y vigencia del listado maestro de documentos para el programa entre otros.
- Orientar al operador del programa en relación con la necesidad de mejorar el diligenciamiento de los formatos establecidos en el procedimiento, con el propósito de contar con la totalidad de información requerida, cronológicamente, sin datos faltantes, legible, y con los análisis clínicos correspondientes que permitan soportar y documentar cualquier actuación clínica y decisión médica con cada paciente.
- Adelantar los espacios de concertación con el operador para subsanar las debilidades presentadas en la realización de pruebas diagnósticas, en el análisis y emisión de resultados.
- Se recomienda revisar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo para el talento humano encargado de la toma de RX y la debida utilización de los dosímetros de exposición de acuerdo con la norma; aspecto clave como indicador de los requisitos de operación definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para los equipos que emiten radiaciones ionizantes.
- Se recomienda tener en cuenta para la contratación de servicios de diagnóstico veterinario, los laboratorios registrados ante el ICA y que tengan implementados los procesos de calidad acorde con las Buenas Prácticas de Laboratorio.
- Fortalecer las vías de comunicación y espacios de análisis que permitan tomar las decisiones de eutanasia de manera concertada, teniendo en cuenta los criterios del protocolo y soportando debidamente los análisis clínicos que conllevan esta decisión.
- Definir de manera concertada el criterio para la aplicación de biológicos de vacunación y administración de antiparasitarios de acuerdo con el estado clínico de cada paciente.
- Recordar la importancia de participar en la vigilancia activa de las enfermedades transmisibles de origen zoonótico y la responsabilidad profesional e institucional de la notificación y reporte de casos sospechosos y probables a la Secretaría Distrital de Salud.





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
AMBIENTE  
Instituto Distrital de Protección y  
Bienestar Animal

## PROCESO EVALUACIÓN Y CONTROL A LA GESTIÓN

### INFORME DE AUDITORIA INTERNA

**Código: PV01-PR01-F01**

**Versión: 3.0**



INSTITUTO DISTRITAL  
DE PROTECCIÓN  
Y BIENESTAR ANIMAL

- Garantizar la gestión documental correspondiente que permita la trazabilidad de la información de la historia clínica/expediente de cada caso atendido en el programa de urgencias veterinarias, desde el ingreso hasta el egreso.
- Adelantar la gestión correspondiente para subsanar las falencias en el área del quirófano y los planes de emergencia de acuerdo con los requerimientos de la Secretaría de Salud.
- Adelantar espacios de concertación y fortalecer la vía de comunicación entre los diferentes programas, procesos y dependencias para el seguimiento de la operación de los programas de la subdirección, para garantizar el cumplimiento de la misión institucional de manera articulada, identificar oportunidades de mejora, espacios de contribución e identificar riesgos y debilidades en la atención integral de los pacientes en custodia del Instituto.

#### AUDITORES

Alberto Augusto Sánchez Useche, Médico Veterinario Contratista. Oficina de Control Interno IDPYBA.  
Claudia Patricia Guerrero Chaparro- Asesora de Control Interno IDPYBA.