

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORÍA
 Auditoria con énfasis en riesgos al cumplimiento del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental
 – PACA Contemplando el Plan Territorial de Salud 2024 -2027

OFICINA DE CONTROL INTERNO

AUDITOR (ES):
LÍDER: JOSÉ GREGORIO BUENO HERNÁNDEZ
EQUIPO AUDITOR: MARISOL GARCÍA VILLAMARÍN

REVISADO POR:
 OLGA LUCIA VARGAS COBOS
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

BOGOTÁ, JULIO 2025

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Contenido

1.	OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA(NIA 2210).	4
2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA. (NIA 2210).	4
3.	ALCANCE DE LA AUDITORÍA. (NIA 2220).	4
4.	CRITERIOS DE AUDITORÍA. (NIA 2210- A3)	5
4.1.	Externos (leyes y regulaciones que apliquen)	5
5.	METODOLOGÍA UTILIZADA. (NIA 2300).	5
6.	ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS. (NIA 2320).	7
6.1.	Ambiente de Control	7
	Metas Prioritarias: Salud Ambiental y Gestión de Riesgos	8
6.2.	Actividades de Control	15
6.2.1.	Proyecto de inversión 8141 – Meta 40	15
6.2.2.	Proyecto de inversión 8141 - Meta 41	21
6.2.3.	Proyecto de inversión 8141 – Meta 42	30
6.2.4.	Proyecto de Inversión 8141 – Meta 43	35
6.3.	Gestion de los Riesgos	44
6.3.1.	Matriz de riesgos de Gestión	44
6.3.2.	Matriz de riesgos de Corrupción	45
6.4.	Información y Comunicación	54
7.	ASPECTOS POSITIVOS (NIA 2410 A2).	57
8.	NO CONFORMIDADES. (NIA 2431).	58
9.	ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS. (NIA 2410-A1).	58
10.	CONCLUSIONES. (NIA 2410-A1).	61
11.	PLAN DE MEJORAMIENTO (NIA 2500).	63
12.	ANEXOS.	63

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

SIGLAS

SIGLA	DEFINICIÓN
ETA	Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ERA	Enfermedad Respiratoria Aguda
ETV	Enfermedades Transmitidas por Vectores
INC	Instituto Nacional de Salud
IRCA	Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano
IVC	Inspección, Vigilancia y Control
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PACA	Plan de Acción Cuatrienal Ambiental
PAI	Plan Ampliado de Inmunización
PALSA	Planes Locales de Salud Ambiental
PGA	Plan de Gestión Ambiental
PIC	Plan de Intervenciones Colectivas
PQRS	Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias
REDSAL	Red de Salud Ambiental Local
REM	Radiación Electromagnética
RIPS	Reporte Individual de Prestadores de Servicios de Salud
RMCAB	Red de Monitoreo de Calidad del Aire de Bogotá
SDA	Secretaria Distrital de Ambiente
SDS	Secretaria Distrital de Salud
SDGPC	Sistema Distrital de Gestión de Peticiones Ciudadanas
SECOP	Sistema Electrónico para la Contratación Pública
SEGPLAN	Sistema de Seguimiento al Plan de Desarrollo
SIAS	Sistema de Información de Investigaciones Administrativas
SISS	Subredes Integradas de Servicios de Salud
SISVEA	Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica Ambiental
SIVIGILA	Sistema Nacional de vigilancia en Salud Pública
SVCA	Sistema de Vigilancia y Control Ambiental
VEA	Vigilancia Epidemiológica Ambiental

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

1. OBJETIVO GENERAL DE LA AUDITORÍA (NIA 2210).

Verificar el cumplimiento del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental - PACA (Salud Pública - Contemplado en el Plan Territorial de Salud 2024 -2027).

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA AUDITORÍA. (NIA 2210).

- Verificar el cumplimiento de las funciones asignadas al gestor ambiental de la entidad, incluyendo la coordinación, seguimiento y reporte de las acciones ambientales adelantadas por la entidad, así como su articulación con el Subsistema de Gestión Ambiental y los compromisos establecidos en el PACA 2025.
- Verificar la planificación, ejecución y seguimiento de las acciones definidas en el Plan de Acción Cuatrienal Ambiental (PACA) 2025 y los compromisos del Plan de Desarrollo Distrital 2024–2028.
- Evaluar la articulación entre los componentes técnicos y presupuestales de las acciones ejecutadas, identificando la coherencia entre lo planeado, los recursos asignados y los resultados reportados.
- Determinar el grado de cumplimiento de los indicadores y metas establecidos en el plan de trabajo, con énfasis en los determinantes prioritarios en salud ambiental.
- Revisar la calidad, oportunidad y trazabilidad de la información suministrada por las dependencias responsables, así como el cumplimiento de sus obligaciones frente a la ejecución de la auditoría.
- Identificar oportunidades de mejora y posibles riesgos de gestión o incumplimiento, proponiendo acciones correctivas o preventivas que fortalezcan la gestión ambiental sectorial en salud.
- Verificar el cumplimiento de la normativa vigente, los protocolos técnicos y los lineamientos institucionales aplicables a la ejecución de las actividades contenidas en el plan.

3. ALCANCE DE LA AUDITORÍA. (NIA 2220).

Desde la revisión de la planificación, ejecución y evaluación de las acciones de la SDS relacionadas con el PACA; hasta la evaluación del sistema de vigilancia en salud ambiental, indicadores, reportes y mecanismos de alerta temprana.

Periodo a evaluar: agosto 2024 a mayo 2025.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

4. CRITERIOS DE AUDITORÍA. (NIA 2210- A3).

4.1. Externos (leyes y regulaciones que apliquen)

- Plan de Desarrollo Distrital Bogotá Camina Segura 2024-2028". Plan de Gestión Ambiental-PGA 2008-2038...Plan Territorial de Salud 2024 -2027Decreto 507 de 2013 Acuerdo 19 de 1996 - Artículo 8 Funciones de las Entidades.
- Política Distrital de Salud Ambiental (Decreto 596 de 2011).
- Plan de Acción Cuatrienal Ambiental (PACA) 2024 - 2025.
- Plan de Desarrollo Distrital 2024–2028.
- Decreto 1076 de 2015 – Decreto Único Reglamentario del sector Ambiente y Desarrollo Sostenible.
- Lineamientos técnicos de la Secretaría Distrital de Ambiente y Secretaría Distrital de Salud relacionados con vigilancia ambiental, calidad del aire, agua, residuos peligrosos, ruido y cambio climático.
- Indicadores de seguimiento establecidos en el PACA y el Observatorio de Salud Ambiental.

5. METODOLOGÍA UTILIZADA. (NIA 2300).

La auditoría se desarrolló de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA) aplicables al sector público, especialmente aquellas relacionadas con la planeación (NIA 300), evaluación de riesgos (NIA 315), evidencia de auditoría (NIA 500) y documentación (NIA 230). Se estructurará en las siguientes fases:

Planeación de la Auditoría (NIA 300)

- Definición del objetivo, alcance, enfoque, y criterios de auditoría.
- Análisis preliminar del entorno institucional, objetivos del PACA y las metas de REDSAL.
- Revisión de antecedentes normativos, planes estratégicos y reportes previos.
- Elaboración del plan de auditoría documentado, cronograma y lista de chequeo técnica y presupuestal.

Productos:

- Memorando de planeación.
- Plan de auditoría documentado.
- Programa de trabajo.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Evaluación de Riesgos (NIA 315 / NIA 330)

- Identificación y valoración de los riesgos de incorrección material (fallas en reporte, ejecución, seguimiento).
- Identificación de procesos críticos, funciones delegadas y controles establecidos.
- Evaluación del entorno de control (ambiente institucional, papel del gestor ambiental, coordinación entre áreas).

Técnicas:

- Entrevistas con funcionarios clave.
- Revisión documental preliminar.
- Análisis de control interno y control sustantivo.

Ejecución del Trabajo de Auditoría (NIA 500 / NIA 520)

- Aplicación de procedimientos de auditoría para obtener evidencia suficiente y apropiada.
- Revisión cruzada de ejecución física y presupuestal.
- Verificación de cumplimiento de protocolos técnicos, lineamientos institucionales y normativos.
- Confirmación de funciones del gestor ambiental, trazabilidad de información, cumplimiento de indicadores y compromisos.
- Observación directa durante mesas de trabajo y validación con fuentes independientes si es necesario.

Técnicas utilizadas:

- Inspección documental.
- Confirmaciones internas.
- Análisis comparativos y pruebas sustantivas.
- Observación directa y entrevistas.

Documentación de Evidencia y Hallazgos (NIA 230 / NIA 580)

- Registro claro, oportuno y suficiente de los papeles de trabajo.

Clasificación de hallazgos en:

- Hallazgos con acción correctiva.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS- EIG -FT-002</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

- Incumplimientos normativos.
- Buenas prácticas.
- Oportunidades de mejora.
- Obtención de declaraciones escritas cuando sea necesario.

Comunicación de Resultados (NIA 260 / NIA 265)

- Elaboración de informe preliminar con hallazgos, análisis y recomendaciones.
- Remisión a los responsables para observaciones y aclaraciones dentro del plazo establecido.
- Consolidación de respuestas y elaboración del informe final.
- Presentación en mesa de cierre.

Seguimiento (post-auditoría)

- Solicitud y revisión de planes de mejoramiento si aplica.
- Acompañamiento al cumplimiento de acciones acordadas.
- Cierre de hallazgos mediante verificación de implementación.

6. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y DE DATOS. (NIA 2320).

6.1. Ambiente de Control

6.1.1. Contextualización proyecto de inversión 8141 - Fortalecimiento de la Gobernanza en Salud Pública en Bogotá

El proyecto "Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social" (No. 8141) es una iniciativa de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá para el período 2024-2027. Su objetivo principal es mejorar la coordinación entre sectores públicos y privados, fortalecer la rectoría en salud pública y promover estrategias que impacten positivamente en los determinantes sociales de la salud.

Principales problemáticas abordadas:

- Fragmentación en la gestión de políticas de salud, con duplicidad de esfuerzos y baja eficiencia.
- Débil participación ciudadana en la toma de decisiones relacionadas con la salud.
- Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), problemas de salud mental y eventos prevenibles (ej. desnutrición, enfermedades inmunoprevenibles).

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

- Falta de articulación intersectorial para abordar determinantes sociales como pobreza, inequidad y contaminación ambiental.

Para efectos de la presente auditoría, y en atención a las problemáticas identificadas previamente, así como a las competencias propias de la Secretaría Distrital de Salud (SDS), se determinó focalizar el análisis en lo concerniente al PACA. Este enfoque se enmarca específicamente dentro de las siguientes metas del proyecto:

Metas Prioritarias: Salud Ambiental y Gestión de Riesgos
Meta 40: Redes Intersectoriales de Salud Ambiental

Objetivo: Implementar 1 red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por cada una de las 20 localidades de Bogotá.

Presupuesto:

Año	Presupuesto (COP)	Ejecución Física
2024	\$ 3.337.803.207	20 redes (100%)
2025	\$ 11.195.484.511	20 redes (100%)
2026	\$ 4.848.544.200	20 redes (100%)
2027	\$ 4.353.815.085	20 redes (100%)
Total	\$ 23.735.647.003	20 redes (100%)

Actividades:

- 40.1 - Concertación e implementación intersectorial y comunitaria de planes locales de salud ambiental. (100% anual).
- 40.2 - Implementar estrategias en salud ambiental a través de los entornos de vida cotidiana para fortalecer las redes.

Meta 41: Gestión Integral de Zoonosis

Objetivo: Implementar al 100% una estrategia para prevenir y controlar enfermedades transmitidas por animales (zoonosis).

Presupuesto:

Año	Presupuesto (COP)	Ejecución Física
2024	\$ 2.712.566.119	10% avance
2025	\$ 5.803.178.673	25% avance
2026	\$ 4.415.405.909	25% avance

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Año	Presupuesto (COP)	Ejecución Física
2027	\$ 3.964.872.767	40% avance
Total	\$ 16.896.023.468	100% avance

Actividades:

- Plan de trabajo para vigilancia y control de zoonosis (rabia, leptospirosis, etc.).
- Vacunación antirrábica masiva (292.239 animales en 2024, 1.104.084 en 2027).
- Educación comunitaria sobre tenencia responsable de mascotas y prevención de enfermedades.

Meta 42: Incremento de Establecimientos Inscritos en Control Sanitario

Objetivo: Aumentar en 50% el número de establecimientos (restaurantes, mercados, industrias) inscritos en el sistema de vigilancia sanitaria.

Presupuesto:

Año	Presupuesto (COP)	Ejecución Física
2024	\$ 16.352.582.391	59.429 establecimientos
2025	\$ 59.309.720.557	66.404 establecimientos
2026	\$ 50.610.024.863	73.658 establecimientos
2027	\$ 45.445.948.404	83.702 establecimientos
Total	\$ 171.718.276.215	283.193 establecimientos

Actividades:

- Inspecciones sanitarias para verificar condiciones higiénicas.
- Capacitación a empresarios en normas de salubridad.
- Sistema de denuncias ciudadanas para reportar riesgos sanitarios.

Meta 43: Plan de Respuesta a la Contaminación del Aire

Objetivo: Implementar al 60% un plan de gestión de riesgos en salud por calidad del aire.

Presupuesto:

Año	Presupuesto (COP)	Ejecución Física
2024	\$ 6.638.063.678	38% avance
2025	\$ 4.401.970.420	43% avance
2026	\$ 1.496.023.035	48% avance

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Año	Presupuesto (COP)	Ejecución Física
2027	\$ 1.343.373.865	60% avance
Total	\$ 13.879.430.998	60% avance

Actividades:

- Vigilancia epidemiológica por contaminación atmosférica.
- Alertas tempranas para grupos vulnerables (niños, adultos mayores).
- Plan de adaptación al cambio climático (40% en 2024, 100% en 2027).

6.1.2. Planeación para el abordaje del proyecto de Inversión 8141 – Metas PACA

Se solicitó a los procesos encargados la presentación de la planeación operativa de las metas 40, 41, 42 y 43, evidenciando cómo la Secretaría Distrital de Salud (SDS) supervisa y asesora técnicamente a las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Los documentos adjuntados incluyen cronogramas y planes de acción, pero se identificaron inconsistencias en su estructura y metodología.

Observaciones de Auditoría

- **Falta de Unificación de Herramientas y Metodologías**

Cada meta utiliza formatos, instrumentos y metodologías diferentes para su planificación (ej. cronogramas en Excel, documentos Word, estructuras dispares).

Ejemplo:

Meta 41: Usa hojas de cálculo con actividades dispersas y sin secuencia lógica.

Meta 42: Documento Word con tablas descriptivas, pero sin cronograma detallado.

Meta 43: Excel con programación mensual, pero sin alineación con indicadores.

Riesgo: Dificulta la consolidación de informes, el seguimiento homogéneo y la comparabilidad de avances.

- **Ausencia de Detalle Operativo**

Los planes carecen de desglose de tareas específicas, responsables directos, recursos requeridos e hitos críticos.

Ejemplo:

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Código SEGPLAN Proyecto de inversión	Nombre Proyecto de inversión	Meta del PID	Plan de acción 1	RESPONSABLE DE META SSP	EJES	Progra	Progra	Progra	Progra	Cronograma mensual de las acciones programadas 2024						
						mación Meta 2024	mación Meta 2025	mación Meta 2026	mación Meta 2027	jun-24	ago-24	sep-24	oct-24	nov-24	dic-24	
0141	Fortalecimiento de la Gobernancia y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social.	Implementar una red intersectorial y comunitaria de salud ambiental en gestión integral de riesgo en salud por localidad.	A 2027 Implementar el 60% del Plan de respuesta sectorial de gestión integral de riesgo en salud por calidad del aire en Bogotá.	Jhonairo Abalo Alca Cacabe Gabriel Karen Delgado Alejandro Peralta	SALUD PUBLICAL	40%	45%	50%	60%	17%	0%	0%	5%	5%	3%	
						GESTION DEL RIESGO INDIVIDUAL	37%	42%	47%	60%	23%	1%	3%	3%	3%	4%
						GESTION DEL RIESGO COLECTIVO	40%	45%	50%	60%	24%	4%	4%	4%	4%	2%
						GESTION DE LA SALUD PUBLICA	36%	41%	46%	60%	19%	3%	3%	3%	3%	3%
						TOTAL META 43	38%	43%	48%	60%	21%	3%	4%	4%	4%	3%

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD		PROCESO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL	
NOMBRE DEL DOCUMENTO		Código	Versión
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD		SDS-XXC-PL-XXX	x
Elaborado por: xxxxxxxx	Revisado por: xxxxxxxx	Aprobado por: xxxxxxxx	

LINEA ESTRATÉGICA 2. Desarrollar actividades para la construcción, seguimiento y evaluación de los lineamientos para la ejecución de la salud ambiental, así como para adelantar las actividades del fallo de los procesos sancionatorios y para la operación y actualización del sistema de vigilancia epidemiológico y ambiental - SISVEA.

3. METAS, ACCIONES, RESPONSABLES Y CRONOGRAMA

Detalle de las acciones a realizar en el marco del plan de acción de la meta 2024-2027	Responsables del cumplimiento de la acción	Programación acción 2024	Programación acción 2025	Programación acción 2026	Programación acción 2027
Planear, ejecutar y realizar seguimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario con el fin de incrementar el número de establecimientos donde los muestreos de las condiciones higiénico-sanitarias, así como la implementación de los sistemas de vigilancia de eventos asociados en salud divergencia de las acciones a desarrollar	Subdirección de Vigilancia en Salud Pública Componente de la salud ambiental Subdirección de Vigilancia en Salud Pública Subdirección de Servicios de Salud	6.5%	16.22%	34%	50%

Plan de trabajo - Meta 42

Plan de trabajo - Meta 43

Nota: Ilustra la disparidad en estructuras, resaltando la necesidad de estandarizar con una plantilla única que incluya: cronograma, responsables, indicadores, mecanismos de control y seguimiento.

El instrumento SEGPLAN, utilizado por los procesos para reportar actividades a la Dirección de Planeación Sectorial (segunda línea de defensa en proyectos de inversión), cumple con los principios de Planeación y Gestión exigidos para **el seguimiento**. No obstante, el despliegue operativo de las metas demanda metodologías específicas que trascienden su alcance actual. Por tal motivo se identifican desde el ejercicio de evaluación que se requieren mejoras en este componente.

6.1.3. Gestor Ambiental

Acorde a la Resolución Número 847 de 2024, emitida por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, se designa al subdirector de Bienes y Servicios como Gestor Ambiental de la entidad; esta designación se enmarca en normativas previas como el Acuerdo Distrital 333 de 2008, el Decreto Distrital 165 de 2015 y el Decreto 593 de 2023, que establecen la figura del Gestor Ambiental para promover la protección ambiental y reducir costos ambientales en las entidades distritales. La resolución deroga la Resolución 146 de 2019 y enfatiza la articulación de instrumentos de planeación ambiental como el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA) y el Plan de Acción Cuatrienal Ambiental (PACA).

De acuerdo con lo anterior, la resolución establece la designación de un cargo estratégico dentro de la entidad, cuya responsabilidad principal es articular los instrumentos institucionales para garantizar la implementación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes ambientales, tanto internos como externos.

No obstante, si bien el Gestor Ambiental se encuentra adscrito a la Subdirección de Bienes y Servicios, en la práctica las responsabilidades relacionadas con la armonización, implementación, ejecución, seguimiento y evaluación del PACA son asumidas por otras dependencias, como la Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva, la Dirección de Salud Colectiva, la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública y

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS- EIG -FT-002</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

la Subdirección de Determinantes en Salud. Estas áreas desempeñan un rol estratégico en la SDS frente a las acciones sectoriales contempladas en el PACA.

En conjunto, estas dependencias orientan su gestión al abordaje integral de los determinantes ambientales que inciden en la salud colectiva, en cumplimiento de los compromisos establecidos en el Plan de Desarrollo Distrital 2024–2028 y los lineamientos institucionales en materia de salud ambiental.

De manera articulada, sus funciones institucionales incluyen:

- La vigilancia en salud pública frente a riesgos ambientales, tales como la calidad del aire, del agua, alimentos, ruido, y exposición a sustancias químicas.
- El análisis de datos epidemiológicos y tendencias asociadas a factores ambientales, como insumo para la toma de decisiones y formulación de alertas tempranas.
- La implementación de acciones de prevención, promoción y control de factores de riesgo ambiental, con énfasis en poblaciones vulnerables.
- La formulación y seguimiento de políticas públicas de salud colectiva, incorporando el componente ambiental en la gestión integral de la salud.
- La articulación técnica e interinstitucional, tanto dentro del sector salud como con el sector ambiental, para garantizar la coherencia y eficacia de las acciones del PACA en el Distrito Capital.

Estas dependencias también tienen a su cargo la consolidación de información técnica y operativa, la participación en espacios intersectoriales y la coordinación con el Gestor Ambiental Institucional para el cumplimiento de los compromisos establecidos en el PACA 2025.

En su rol dentro del marco de implementación del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental – PACA, destacando que su función principal es liderar la articulación de acciones estratégicas orientadas a mejorar las condiciones de salud ambiental en el Distrito Capital, conforme a los lineamientos institucionales y al Plan de Desarrollo vigente.

En particular, este conjunto de procesos tiene a su cargo la formulación, ejecución y seguimiento de actividades relacionadas con la vigilancia de determinantes ambientales prioritarios, tales como la calidad del aire, el agua, el control de vectores, la vigilancia de alimentos y bebidas, y otros factores de riesgo que inciden directamente en la salud pública.

Asimismo, se indicó que el proceso funge como referente técnico y operativo en la implementación del Subsistema de Gestión Ambiental Sectorial, y en la coordinación interinstitucional con otros actores distritales y nacionales, lo que permite garantizar el cumplimiento de las metas ambientales sectoriales trazadas en el PACA 2025.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

6.1.4. Respecto al Gestor Ambiental de la SDS

Si bien el Gestor Ambiental como líder de la Subdirección de Bienes y Servicios desarrolla acciones operativas relacionadas con infraestructura, servicios generales y recursos físicos que aportan a la ejecución de acciones contenidas en el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), su misionalidad no corresponde con la naturaleza estratégica, intersectorial y técnica que exige la gestión ambiental en el contexto del sector salud.

De acuerdo con el Decreto Distrital 507 de 2013, la Secretaría Distrital de Salud cuenta con una estructura misional que contempla una Dirección de Salud Colectiva y, dentro de ella, una Subdirección de Determinantes en Salud, la cual es responsable de desarrollar, implementar y hacer seguimiento a las políticas de salud ambiental, seguridad alimentaria y seguridad ambiental enfocada en salud. Estas funciones estarían más a fines del rol del Gestor Ambiental, quien debe liderar la planificación, articulación, seguimiento y evaluación del PACA (Plan de Acción Cuatrienal Ambiental), en coherencia con las políticas públicas distritales y sectoriales.

6.1.5. Análisis técnico y funcional

A partir de un análisis detallado de las funciones establecidas en el Decreto 165 de 2015 y las funciones institucionales descritas en el Decreto 507 de 2013, se identifican las siguientes consideraciones:

Subdirección de Bienes y Servicios

- Su campo de acción es logístico y administrativo, con énfasis en gestión de bienes, servicios, infraestructura y apoyo institucional.
- No contempla dentro de sus funciones la formulación, coordinación ni evaluación de políticas públicas, ni la participación en instancias intersectoriales de salud pública o sostenibilidad.
- Puede fungir como actor de apoyo para la implementación de acciones ambientales del PIGA (ej. manejo de residuos, eficiencia energética, etc...), pero no en la conducción estratégica ni técnica del componente ambiental misional.

Subdirección de Determinantes en Salud

Es la dependencia misionalmente responsable del desarrollo, implementación y seguimiento de las políticas de salud ambiental, como lo establece el artículo 10 del decreto 165 de 2015 y conforme al Decreto 507 de 2013, esta subdirección tiene como funciones:

- Desarrollar, implementar y hacer seguimiento intersectorial de las políticas de salud ambiental en el Distrito Capital.
- Coordinar actividades de participación social, asesoría y asistencia técnica en los procesos relacionados con salud ambiental, en los territorios de la ciudad.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

- Articular el desarrollo de estas políticas con otras políticas públicas distritales.

Estas funciones pueden estar más alineadas con las responsabilidades del Gestor Ambiental, quien debe asumir un liderazgo técnico, estratégico e interinstitucional.

La ubicación estratégica del Gestor Ambiental en la Subdirección de Determinantes en Salud permitirá:

- Alinear la gestión ambiental institucional con las funciones misionales de salud pública, específicamente en el componente de salud ambiental.
- Fortalecer la articulación y el establecimiento de lineamientos para el desarrollo operativo del PACA con las políticas públicas ambientales distritales y las acciones de salud territorial.
- Posicionar al sector salud como actor activo dentro del Sistema Distrital de Gestión Ambiental (SIDGA) y del Comité Sectorial Ambiental, con una representación técnica pertinente.
- Facilitar la planeación, seguimiento y evaluación de las metas ambientales institucionales, desde un enfoque de determinantes sociales de la salud y sostenibilidad.
- Integrar la gestión ambiental al modelo de salud pública de Bogotá, priorizando intervenciones con enfoque de determinantes sociales y sostenibilidad.
- Superar una visión operativa limitada, pasando a una visión transversal y de política pública con incidencia en la planeación, formulación y seguimiento institucional.
- **Cumplir con el principio de especialidad técnica y responsabilidad funcional** que exigen las políticas públicas ambientales de la ciudad.

conforme a lo indagado por la OCI, se considera necesario realizar un análisis y estudio que contribuya al fomento de las responsabilidades asignadas y sobre todo los principios de especialidad técnica dentro de la SDS.

6.2. Actividades de Control

6.2.1. Proyecto de inversión 8141 – Meta 40

Descripción de las actividades desarrolladas para el cumplimiento de la meta 40

Meta 40: Implementar 1 red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad.

Indicador: Red intersectorial y comunitaria de salud ambiental implementada por localidad.

Act.	Detalle actividad	Indicador
40.1	Concertación e implementación intersectorial y comunitaria de planes locales de salud ambiental.	Porcentaje de planes locales de salud ambiental concertados

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS- EIG -FT-002</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

40.2	<p>Implementar estrategias en salud ambiental a través de los entornos de vida cotidiana para fortalecer las redes.</p>	<p>Porcentaje de estrategias en salud ambiental implementadas a través de los entornos</p>
-------------	---	--

Con el fin de orientar el alcance de la gestión de la salud ambiental y la evaluación de la política de salud ambiental en la ciudad a nivel urbano y rural, se cuenta con el anexo técnico *Gestión de la Salud Ambiental Local*, en el cual, se definen las acciones a desarrollar y los entregables sujetos de verificación, en el marco de los convenios interadministrativos con la Subredes Integradas de Servicios de Salud. Dicho documento presenta actualizaciones y ajustes según vigencia, respondiendo a factores contractuales y operativos. Su función es definir formalmente las actividades, productos y recursos que serán financiados y ejecutados. Está diseñado para efectos de ejecución presupuestal y seguimiento contractual, no como guía metodológica. Dicho documento fue allegado al equipo auditor, sin embargo, no se observó su publicación en la página web de la entidad.

Como contexto de la actividad 40.1, según lo referido en mesa de trabajo adelantada con el equipo de salud ambiental de la Subdirección de Determinantes en Salud de la Dirección de Salud Colectiva, se define dicha red como *un sistema de colaboración entre la comunidad y las entidades para analizar y priorizar problemáticas relacionadas con la salud ambiental en cada una de las localidades, definiendo intervenciones conjuntas para su solución, llevando a cabo el seguimiento respectivo*. Esta definición abarca lo formulado en la meta 40 del Proyecto de inversión 8141 del Plan de Desarrollo Distrital 2024 – 2027 “Bogotá Camina Segura”, la cual, se ejecuta bajo el modelo de salud +Mas Bienestar como parte del fortalecimiento de la gobernanza y gobernabilidad en salud pública, que tiene como énfasis la atención primaria social en salud. Dichas redes son identificadas como “REDSAL”.

Según lo referenciado por el equipo auditado, el propósito de las REDSAL se centra en *sumar esfuerzos o generar sinergias para potencializar recursos que posean los actores sociales e institucionales que tengan interés o competencias en temas relacionados con la ciudad, con la salud ambiental y que contribuyan a mejorar condiciones de salud y calidad de vida en los territorios. También es promover la construcción, fortalecimiento y consolidación de la base social en salud ambiental, tanto a nivel local como distrital, mediante la formación de gestores comunitarios, favoreciendo la gestión de las problemáticas*.

Para el diseño e implementación de las REDSAL, se cuenta con un documento orientador elaborado por la Secretaría Distrital de Salud, que define el marco técnico-conceptual y metodológico para la conformación de las redes intersectoriales y comunitarias de salud ambiental. Es una guía base interna para la ejecución de la meta. Para su puesta en marcha se han definido 4 fases como parte de la metodología:

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					



Fuente: equipo Salud Ambiental - Subdirección de Determinantes en Salud.

Estado Actual de la meta según lo referido por el equipo auditado y el plan de acción aportado: Actualmente, las actividades se encuentran en la fase de planeación. La fase 2, correspondiente a la implementación, está dividida en dos etapas según lo establecido en el plan de acción presentado. La primera etapa, que representa aproximadamente el 40% de este plan, está prevista para desarrollarse principalmente durante los años 2024 y 2025. La segunda etapa, que contempla el 60% restante, se proyecta para los años 2026 y 2027.

De acuerdo con lo reportado por el equipo auditado y lo consignado en el plan de acción, se espera que la primera etapa de implementación inicie en agosto del presente año. Por su parte, el componente de seguimiento está programado para desarrollarse desde marzo de 2025 hasta la finalización del plan en 2027. Finalmente, las actividades de evaluación y cierre están previstas para ejecutarse en el transcurso del año 2027.

Como soportes de las 5 etapas desarrolladas en la fase de Planeación, el equipo aportó los siguientes soportes:

Actividad - Alistamiento para el diseño e implementación de las redes

Documento orientador: analiza y concerta las fases requeridas para la implementación en cada localidad, así como las responsabilidades según equipos técnicos. Los principales entregables para esta actividad son el documento orientador y el plan de acción, los cuales fueron aportados como soporte en el desarrollo de la auditoría, sin embargo, aunque el equipo auditado indica que el documento orientador corresponde al lineamiento para la implementación de la REDSAL, y ha sido compartido internamente con las subredes y algunos equipos de trabajo, sin embargo, verificando la página web de la entidad en la

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS- EIG -FT-002</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

ventana del proceso “Vigilancia Salud Ambiental” no se encuentra publicado, generando así, un riesgo en la accesibilidad a los lineamientos por parte de ciudadanos, entes de control y actores comunitarios y la trazabilidad institucional de las acciones adelantadas.

Actividad - Construcción del mapa de actores

Los mapas de actores son herramientas técnicas y participativas que permiten identificar, clasificar y visualizar a los diferentes actores sociales, institucionales y comunitarios que tienen influencia, interés o responsabilidad en un tema o territorio determinado. En este caso, los mapas de actores se elaboraron para cada localidad, siendo el principal entregable para esta actividad. Se construyeron con participación comunitaria y supervisión técnica. Como soportes se aportó para esta auditoría el documento con la *Metodología mapeo de actores ambientales en las localidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente, Norte, Sur y Sur Occidente del Proceso Red de Salud Ambiental local – REDSAL*.

Esta metodología incluye 4 fases a saber:

- Fase I: Alistamiento – definición del problema o temática abordada
- Fase II: Implementación de la actividad participativa – identificación y clasificación de actores en los territorios.
- Fase III: análisis de información.
- Fase IV: reporte de resultados.

Como parte de las evidencias presentadas, se aportaron 20 documentos de mapa de actores, uno por cada localidad. En estos documentos se desarrolla la metodología planteada, evidenciando la interacción con actores multisectoriales que representan distintos niveles de poder e interés, con el objetivo de conformar redes de salud ambiental efectivas en cada territorio, cumpliendo con la actividad programada. Revisados los documentos se observa que tienen fecha de elaboración el año 2025, sin especificar el mes de entrega. Se observa un retraso en la entrega de estos informes, dado que los encuentros comunitarios que sirvieron como fuente de información para su construcción se realizaron alrededor del mes de marzo de 2025, mientras que el entregable estaba programado para enero del mismo año. De igual forma, se evidencian actas de asistencia técnica sobre mapa de actores en el mes de marzo.

Actividad Caracterización ambiental y sanitaria

La caracterización ambiental y sanitaria busca identificar, describir y comprender las condiciones ambientales y sanitarias de cada una de las 20 localidades del Distrito Capital. Sirve de insumo fundamental para priorizar problemáticas en salud ambiental y orientar la formulación de los Planes Locales de Salud Ambiental (PALSA). Según lo expuesto, el documento se hizo con participación de actores comunitarios locales, siendo la caracterización no solo técnica, sino que integra percepciones y experiencias territoriales en salud ambiental.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS- EIG -FT-002</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

El entregable principal para esta etapa es el documento con la caracterización ambiental y sanitaria por localidad. Dentro de los soportes aportados se encuentran los 20 documentos elaborados por cada localidad, implementando la metodología de 4 fases: alistamiento, implementación, análisis de la información y reporte de resultados.

Actividad - Priorización de problemáticas en salud ambiental

Se desarrollaron espacios participativos locales para validar los hallazgos de la caracterización y seleccionar las problemáticas más relevantes. Como se indicó por parte del equipo auditado, la priorización de problemáticas hace parte del mismo documento de caracterización ambiental y sanitaria allegado, aunque se incluye como un componente adicional, está integrada en el mismo archivo, fue entregado por las subredes entre mayo y junio de 2025.

Dicho componente de priorización de problemas en salud ambiental se aborda a través de cinco dimensiones Física, biótica (Fauna y Flora), social, cultural y biológica (Morbilidad asociada el medio ambiente) y mediante la metodología de Hanlon.

Actividad - Elaboración y socialización del Plan de Acción Local de Salud Ambiental (PALSA)

El PALSA es el instrumento técnico y operativo que organiza las acciones que se deben adelantar para intervenir las problemáticas priorizadas en salud ambiental por cada localidad. Se construye a partir de los productos previos, es decir:

- Mapa de actores
- Caracterización ambiental y sanitaria
- Priorización de problemáticas

Respecto a su avance se informó a los auditores que, el equipo de la Secretaría Distrital de Salud diseñó un formato en conjunto con el equipo de Participación Social, asegurando enfoque territorial. Aunque la actividad se encuentra en curso, se afirmó sobre su formulación:

- El formato con la estructura del plan local ya fue socializado con las subredes.
- Está en curso la formulación de los PALSA.
- Se realiza por cada localidad.
- Debe recoger las acciones que respondan a las problemáticas priorizadas.

Se aclaró por parte del equipo auditado que a diferencia de experiencias anteriores (donde el PALSA era anual), esta vez los planes serán a mediano plazo con vigencia de: Julio de

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

2025 a diciembre de 2027, esto responde al modelo del Plan de Desarrollo Distrital, que propone intervenciones más sostenidas y con seguimiento evaluativo.

Como evidencia de esta actividad se adjuntó el formato con la estructura del plan de acción local.



Fuente: equipo Salud Ambiental - Subdirección de Determinantes en Salud.

Un componente fundamental en la fase de planeación son las asistencias técnicas impartidas a las SISS, como soporte de esta actividad se aportó un archivo en Excel con la programación a desarrollarse en 2025, sin embargo, los temas definidos no guardan concordancia con las fechas de las actas aportadas; es el caso de la *Identificación y Priorización de Problemas en Salud Ambiental*, se adjuntaron 2 actas de asistencia técnica adelantada en el mes de abril, fecha no incluida dentro de la programación.

PROGRAMACIÓN NECESIDADES ASISTENCIAS TÉCNICAS 2025								
SALUD AMBIENTAL								
SUBDIRECCIÓN DE DETERMINANTES								
Número de actividad	Entidad responsable de la AT	Fuente de la necesidad	¿ Quiénes necesitan Asistencia Técnica ?		¿En qué necesitan Asistencia Técnica?		Observaciones (Podrán incluir el nombre de la entidad externa, nombre de la comunidad-EARR, IPS, otro, etc)	Mes
			Nombre de la entidad participante	Número de personas que participarían	Tipo de capacidad a desarrollar	Tema de la Asistencia Técnica		
1	Secretaría Distrital de Salud	Lineamiento GSP-PSPIC	Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E	34	Funcionales y Técnicas	Asistencia técnica redes comunitarias - Identificación y Priorización de Problemas en Salud Ambiental	AT Subdirección de Análisis y gestión de Políticas, Subdirección de Determinantes en Salud y Vigilancia de la salud ambiental	Febrero
2	Secretaría Distrital de Salud	Lineamiento GSP-PSPIC	Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E	6	Funcionales y Técnicas	Asistencia técnica en el Índice de Salud Ambiental	AT Subdirección de Determinantes en Salud	Marzo
3	Secretaría Distrital de Salud	Lineamiento GSP-PSPIC	Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E	34	Funcionales y Técnicas	Asistencia técnica redes comunitarias Formulación de los Planes locales de Salud Ambiental - PALSAs	AT Subdirección de Análisis y gestión de Políticas, Subdirección de Determinantes en Salud y Vigilancia de la salud ambiental	Junio
4	Secretaría Distrital de Salud	Lineamiento GSP-PSPIC	Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E	40	Funcionales y Técnicas	Asistencia huertas urbanas	AT Subdirección de Determinantes en Salud	Junio
5	Secretaría Distrital de Salud	Evento de interés en salud pública	Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E	25	Funcionales y Técnicas	Enfermedades Transmitidas por vectores plaga	AT Subdirección de Determinantes en Salud y Vigilancia de la salud ambiental	octubre
6	Secretaría Distrital de Salud	Lineamiento GSP-PSPIC	Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E	60	Funcionales y Técnicas	Fortalecimiento de capacidades en todas las líneas de acción de salud ambiental	AT Subdirección de Determinantes en Salud y Vigilancia de la salud ambiental	Noviembre
7	Secretaría Distrital de Salud	Lineamiento GSP-PSPIC	Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E	60	Funcionales y Técnicas	Socialización plan de salud temporada fin de año 2025 - 2026	AT Subdirección de Determinantes en Salud y Vigilancia de la salud ambiental	Diciembre

Fuente: equipo Salud Ambiental - Subdirección de Determinantes en Salud.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Por lo anterior, y dado que no se evidencia el uso del “Aplicativo de Asistencias Técnicas” versión 2.1.1 para la planeación, consolidación y registro de soportes relacionados con esta actividad, se hace necesario implementar acciones que promuevan el uso eficiente de esta herramienta institucional, con el fin de minimizar riesgos operativos, mejorar la trazabilidad documental y fortalecer la ejecución técnica del proceso.

Respecto de la actividad 40.2 de la meta 40, *“Implementar estrategias en salud ambiental a través de los entornos de vida cotidiana para fortalecer las redes”* el equipo auditado manifiesta que, *en territorio se siguen haciendo actividades en salud ambiental, aunque no exista una red estructurada; las subredes y equipos locales sí están desarrollando acciones comunitarias en salud ambiental y responden a lineamientos anteriores del Plan de Salud Pública, Convenios interadministrativos existentes, Intervenciones habituales en salud ambiental comunitaria (como jornadas, educación, vigilancia ambiental, etc.).*

Es importante mencionar que esto demuestra continuidad operativa en el territorio, aunque refleja un escenario mixto, se evidencia trabajo activo, sin embargo, subraya la necesidad de articular a corto plazo lo que ya se hace con el nuevo modelo REDSAL, para no duplicar esfuerzos ni perder procesos estructurados.

Observaciones al estado actual de la meta según lo evidenciado en el desarrollo de la auditoría:

Teniendo en cuenta la programación física de la actividad 40.1 respecto a la conformación de las red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad para el año 2024, se evidenció un rezago en la ejecución de las actividades previstas, especialmente en los entregables correspondientes a la fase de planeación, tales como el documento orientador, el plan de acción, el mapa de actores, entre otros., No obstante, a corte de noviembre, con reporte de avance del 83.3% en la matriz de seguimiento del 14 de diciembre.

Para 2025, aunque no se cumple con las fechas proyectadas en el plan de acción, se encuentra que las actividades han sido adelantadas y los productos entregados por parte de las subredes, logrando un equilibrio al momento de la auditoría, con un avance reportado a abril de 2025 del 6.3% frente a una programación física del 25% para la vigencia y sin retrasos evidentes para culminar con la Fase I de Planeación con los Planes de Acción Local de Salud Ambiental elaborados y socializados e inicio de la fase II de implementación, proyectada para agosto de 2025.

6.2.2. Proyecto de inversión 8141 - Meta 41

Descripción de las actividades desarrolladas para el cumplimiento de la meta 41

Meta 41: Implementar el 100% de la estrategia para la gestión integral de zoonosis en el D.C.

Indicador: Porcentaje de la estrategia para la gestión integral de zoonosis implementada

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

META	ACT.	Actividad	Indicador
41	41.1	Definir e implementar el plan de trabajo de la estrategia de gestión integral para la prevención, vigilancia, control e investigación de eventos transmisibles de origen zoonótico con el apoyo del centro de zoonosis.	Porcentaje de la estrategia para la gestión integral de zoonosis implementada.
	41.2	Realizar las acciones para la vigilancia integrada de la rabia y gestionar el biológico antirrábico para atender población humana y animal en el Distrito Capital.	Porcentaje de cumplimiento de las acciones implementadas para la vigilancia integrada de la Rabia en la ciudad.
	41.3	Implementar estrategias para llevar a cabo la vacunación antirrábica canina y felina de acuerdo con la programación anual en el Distrito Capital.	Número de caninos y felinos vacunados contra la Rabia en el Distrito Capital D.C.

Actividad 41.1

La Meta 41 del Proyecto 8141, en el marco del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental (PACA) de Bogotá, está orientada a la implementación de una estrategia de gestión integral de las zoonosis en el Distrito Capital. Esta meta articula acciones técnicas y operativas enfocadas en la prevención, vigilancia, control e investigación de enfermedades zoonóticas, priorizando eventos como la rabia, brucelosis, leptospirosis y toxoplasmosis. Comprende tres líneas de trabajo: la definición e implementación del plan de acción, la vigilancia integrada de la rabia y la vacunación antirrábica canina y felina. Su ejecución está a cargo de la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, en coordinación con el Instituto de Protección y Bienestar Animal. El equipo técnico cuenta para la ejecución de sus actividades con documentos operativos, fichas técnicas y planes de acción, los cuales, fueron allegados al equipo auditor.

Para el desarrollo de la actividad 41.1 “*Componentes para la estrategia de gestión integral de zoonosis en el Distrito Capital*” el equipo técnico comparte el documento titulado *Estrategia para la Gestión Integral de Zoonosis en el D.C.*, el cual constituye un borrador correspondiente al avance de la actividad 41.1. Este documento describe los componentes que conforman dicha estrategia, adaptada a partir de los lineamientos nacionales, y establece las acciones que deben ser implementadas por la Secretaría Distrital de Salud, las Subredes Integradas de Servicios de Salud y los demás actores involucrados.

Según este documento marco, *la estrategia busca complementar y fortalecer las demás líneas estratégicas –componentes- propuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Estrategia de Gestión Integral de Zoonosis – EGI - Zoonosis1 tales como:*

- a. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- b. Vigilancia en salud pública

¹ Estrategia De Gestión Integral De Zoonosis – EGI – ZOOONOSIS disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/egi-zoonosis-documento-ultimo.pdf>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

- c. Atención integral de pacientes
- d. gestión del conocimiento

Las siguientes son las intervenciones propuestas que integran la estrategia:

Estrategia de la política	Líneas estratégicas -componentes- Estrategia gestión integral de zoonosis	Actividades
Vigilancia en salud pública	Vigilancia en salud pública Atención clínica integral de las enfermedades de origen zoonótico priorizadas	IVC a establecimientos médico-veterinarios
		IVC a establecimientos que prestan servicios para animales
		IVC a vehículos que prestan servicios para animales
		IVC a establecimientos que elaboran alimentos para animales
		IVC a Agropuntos
		IVC a Pet shop
		IVC a establecimientos que prestan servicios de peluquería y/o SPA para animales:
		IVC para verificación de MECE en establecimientos que prestan servicios para animales.
		Vigilancia Intensificada de Terminales Portuarios.
		Operación del Centro de Zoonosis
		Caracterización de condiciones asociadas a las Enfermedades Zoonóticas (Vigilancia entomológica)
		Vigilancia Integrada de la Rabia
		Seguimiento animal agresor
		Vigilancia de otras zoonosis priorizadas (Brucelosis canina, leptospirosis y toxoplasmosis en perros y gatos)
Educación sanitaria Prevención sanitaria Control sanitaria y ambiental	Promoción de la salud, Prevención de la enfermedad	Manejo integral del accidente por agresión animal
		Inspección sanitaria por tenencia de animales
		Visita para verificación sanitaria de caninos de manejo especial
		Fortalecimiento de capacidades (información y comunicación sobre: etiología, fisiopatogenia, diagnóstico, tratamiento, contexto epidemiológico, prevención, vigilancia y control de eventos zoonóticos de importancia en salud pública para la ciudad; socialización contexto normativo sanitario, operativo y procedimental en el marco del fortalecimiento a la estrategia de autorregulación, manejo integrado de plagas y cualquier otro tema relacionado)
		Vacunación antirrábica canina y felina
		Intervenciones de control vectorial

Fuente: Documento Marco Estrategia para la Gestión Integral de Zoonosis en el D.C

Al tratarse de un documento en fase de borrador, actualmente se encuentra en proceso de recopilación de información y revisión de aspectos clave para la construcción de la

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

estrategia. Es necesario estructurar de manera precisa las actividades a desarrollar, incluyendo las estrategias generales y las tácticas específicas orientadas al cumplimiento de los objetivos. Posteriormente, se deberán definir los recursos requeridos por actividad, así como establecer un plan de acción detallado para su implementación. Igualmente, será fundamental incorporar indicadores de desempeño que permitan un seguimiento riguroso y diferenciado por estrategia, además de desarrollar herramientas tecnológicas de seguimiento específicas, alineadas con las acciones ejecutadas.

De otro lado, el documento no especifica de qué manera se concretará el apoyo del Centro de Zoonosis, a pesar de que este actor es fundamental para el desarrollo de la estrategia, tal como se plantea en el enunciado de la meta.

Se recomienda establecer una diferenciación clara, en la tabla de intervenciones, entre las actividades correspondientes a cada línea estratégica o componente, ya que actualmente no es posible identificarlas. Asimismo, se sugiere incluir las actividades asociadas al componente de Gestión del Conocimiento, las cuales no fueron contempladas en la versión presentada, sin embargo, se presentan dos actividades a desarrollar en el plan de acción de la meta para la vigencia 2025.

Respecto al plan de acción allegado, contempla específicamente los componentes de la estrategia, es presentado como una matriz en Excel, carece de asignación explícita de responsables y no se detallan los entregables asociados a cada actividad, los cuales no se pueden prever con claridad. Adicionalmente, no se incluyen indicadores que permitan medir el avance, eficacia o impacto de las actividades, ni variables o medios de verificación que permitan demostrar que la actividad se ejecutó. Lo anterior, limita su utilidad como herramienta efectiva de planificación y seguimiento.

A pesar de que en los documentos aportados (*Documento Marco de la Estrategia y Proyecto 8141 de diseño e implementación de la estrategia*) se hace mención a distintos planes de acción, en términos generales no se evidenció un plan integral para el periodo actual que incorpore las tres actividades asociadas a la Meta 41, incluyendo la planeación correspondiente a la vigencia del actual Plan de Desarrollo Distrital. Esta ausencia compromete la trazabilidad, dificulta el seguimiento técnico y restringe la verificación efectiva del cumplimiento de los compromisos establecidos en el marco del proyecto.

De otro lado, como parte de la vigilancia, control e investigación de eventos transmisibles de origen zoonótico, las actividades se adelantan desde un enfoque preventivo, diagnóstico y de control, mediante dos estrategias complementarias, según lo expuesto en mesa de trabajo por el equipo auditado:

- **Vigilancia pasiva:** basada en notificaciones que hacen los médicos veterinarios desde clínicas privadas o puntos de atención.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Consiste en la recolección de datos notificados por veterinarios externos, quienes reportan a través del sistema institucional los casos observados en sus consultas. Esta vigilancia se rige por el Decreto 780 de 2016, que establece los eventos de notificación obligatoria.

- **Vigilancia centinela:** activa y sistemática sobre animales que ingresan al sistema de protección distrital.

Implementada exclusivamente en la Unidad de Cuidado Animal, con animales sin propietario bajo custodia del Instituto de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA). Esta vigilancia permite una intervención diagnóstica temprana mediante pruebas de laboratorio contratadas por la Secretaría Distrital de Salud. Estas pruebas son procesadas por un laboratorio externo contratado (LMV), y los resultados son integrados a la historia clínica del animal y al sistema de vigilancia.

Articulación Institucional

- El trabajo de vigilancia se realiza de forma articulada con el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, que notifica y transfiere los animales para valoración.
- La Secretaría de Salud coordina el diagnóstico, tratamiento (cuando aplica) y la devolución del animal con soporte técnico y resultados.
- El objetivo es garantizar que los animales entregados en adopción cuenten con certificados diagnósticos negativos, lo cual es un valor agregado en salud pública y bienestar animal.

Con relación al análisis de laboratorio, aunque Bogotá ha venido consolidando un sistema pionero de vigilancia de eventos zoonóticos, el Laboratorio de Salud Pública Distrital no realiza procesamiento de muestras de animales. Esto se debe, según informa el equipo auditado, a que el Instituto Nacional de Salud (INS), como laboratorio nacional de referencia, no ha autorizado ni avalado que laboratorios de salud pública a nivel territorial procesen muestras de origen animal. Esta limitación no está prohibida explícitamente en la norma, pero tampoco existe un marco que la habilite, generando un vacío regulatorio que restringe el accionar técnico.

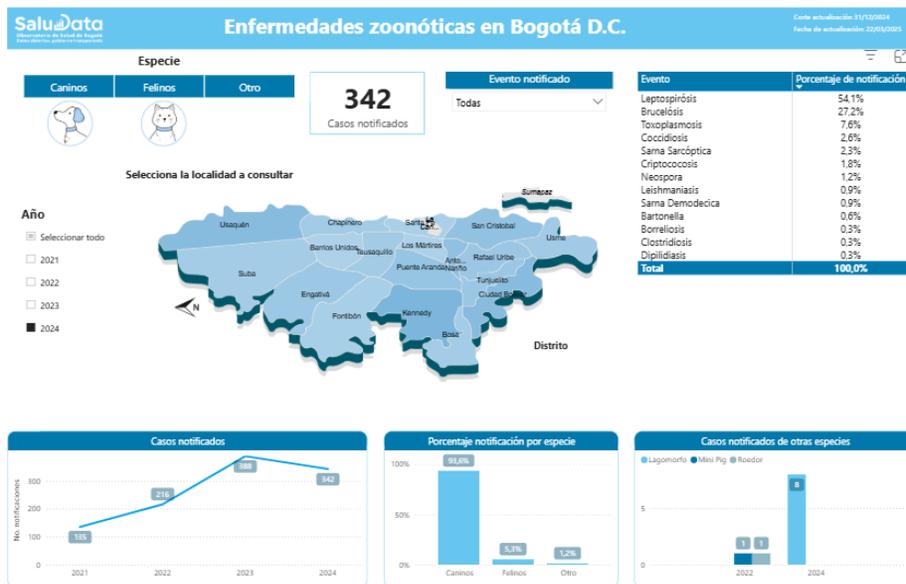
- Ante esta restricción, la Secretaría Distrital de Salud contrata a un laboratorio privado para realizar el diagnóstico de Brucelosis, Leptospirosis y Toxoplasmosis en el marco de la vigilancia centinela. Actualmente, el laboratorio contratado es LMV, persona jurídica especializada en diagnóstico veterinario.
- El número de muestras procesadas depende de los casos captados que cumplan con los criterios clínicos, epidemiológicos y normativos definidos.
- Según los auditados, la SDS ha planteado la necesidad de avanzar en la capacidad técnica del Laboratorio de Salud Pública, pero mientras no haya autorización nacional, seguirá dependiendo de terceros.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

La contratación de terceros para el análisis de laboratorio de las zoonosis representa un riesgo operativo, ya que ante eventuales interrupciones contractuales se puede ver comprometida la continuidad de la vigilancia. Esto se evidenció en 2024, cuando la ejecución del contrato se suspendió por un periodo superior a tres meses, lo que generó afectaciones en la cobertura diagnóstica y puede limitar la capacidad de respuesta frente a eventos de interés en salud pública. No obstante, el equipo auditado indicó que, en su calidad de equipo operativo, no tiene injerencia directa en los tiempos ni en las decisiones relacionadas con la aprobación y gestión oportuna de los procesos contractuales.

De otro lado, con base en lo discutido en la mesa de trabajo, la revisión documental y el análisis de la información publicada en la página web de *SaluData*, específicamente en el banner de Salud Ambiental – Enfermedades zoonóticas en Bogotá, se identificó que el reporte de casos no consolida la totalidad de los eventos identificados en el Distrito Capital. Actualmente, la información publicada corresponde exclusivamente a los datos provenientes de la vigilancia pasiva, es decir, a las notificaciones realizadas por médicos veterinarios desde clínicas privadas o puntos de atención. No obstante, los resultados del análisis de laboratorio realizados por el laboratorio veterinario contratado por la Secretaría Distrital de Salud (LMV) no están siendo incorporados al consolidado, lo que da lugar a un reporte incompleto o inexacto que no refleja de manera fiel la situación epidemiológica del territorio.



Fuente: Datos publicados en SaluData a julio de 2025.

Notificaciones realizadas por médicos veterinarios (Vigilancia Pasiva)

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Evento	Casos
Brucelosis	93
Leptospirosis	185
Otro	27
Bartonella SP.	2
Borreliosis	1
Clostridiosis	1
Coccidiosis	9
Criptococosis	6
Dipilidyum	1
Leishmaniosis	3
Neospora	4
Sarna demodecica	3
Sarna sarcóptica	8
Toxoplasmosis	26
Total general	342

Fuente: base de datos suministrada por equipo zoonosis a partir de los registros del SIVIGILA

Los casos notificados por los médicos veterinarios de las entidades privadas son cargados en línea y alimentan el SIVIGILA.

Casos reportados por LMV (informe general 2024) – Vigilancia centinela

Evento	Casos
Brucella canis 2- mercaptoetanol	3
Leptospira bratislava - LB	28
Leptospira canicola - LC	29
Leptospira grippotyphosa - LG	17
Leptospira hardjo prajitino - LH	16
Leptospira icterohaemorrhagiae - LI	22
Leptospira pomona - LP	15
Toxoplasma gondii IgG IFA	10
Total general	140

Fuente: SECOP II, Informe general de ejecución contrato 6940354 de 2024

Los casos identificados por el laboratorio contratado no son cargados a SIVIGILA, fuente del reporte generado en SaluData.

Acorde a la información presentada en las tablas anteriores, los datos publicados en SaluData para el año 2024 corresponden exclusivamente a la notificación captada por la

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

vigilancia pasiva (342), los casos identificados por el laboratorio contratado por la SDS, que corresponden a 140 (vigilancia centinela), no son consolidados para este reporte. De igual forma, los datos publicados de los años precedentes, según lo manifestado por el equipo auditado, tampoco incluyen los datos de los reportes generados por la vigilancia centinela adelantada por la SDS, por lo cual, deben ser actualizados.

Actividad 41.2

Respecto a las acciones para la vigilancia integrada de la rabia y gestión del biológico antirrábico para atender población humana y animal en el Distrito Capital se informó al equipo auditor:

Vigilancia de Rabia Animal: Rabia es el evento prioritario respecto a zoonosis. Esta vigilancia incluye dos frentes:

a. Rabia animal (evento 650)

- Se reportan animales (principalmente perros o gatos) con signos clínicos sugestivos de rabia.
- Cuando es pertinente, se realiza la eutanasia para toma de muestra (cerebro/cerebelo).
- Las muestras se remiten al INS o al laboratorio de Salud Pública.

b. Vigilancia de rabia por laboratorio (evento 652)

- Aplica a animales fallecidos de manera súbita o con diagnóstico no esclarecido.
- Se realiza necropsia y toma de muestras en el centro de zoonosis.
- Esta estrategia reemplaza la antigua “vigilancia activa” que implicaba el sacrificio programado de animales sin justificación diagnóstica.

La vigilancia de rabia no se realiza con metas fijas de número de muestras, sino por criterios epidemiológicos de sospecha y muerte no esperada, en concordancia con recomendaciones de la OMS y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA).

Es fundamental considerar para este tema, que la disponibilidad oportuna de análisis de laboratorio es un componente crítico en la atención de casos con sospecha de rabia, debido a la alta letalidad de la enfermedad y su potencial riesgo de transmisión al ser humano. La capacidad de respuesta rápida en el diagnóstico de rabia sufrió afectaciones por la ausencia de un laboratorio distrital habilitado para 2024 debido a disposiciones administrativas, sin embargo, el procesamiento de las muestras se realizó por parte del INS; a partir de abril de 2025, este procesamiento se viene realizando en el LSP de Bogotá.

Respecto al reporte de seguimiento con corte a abril de 2025, se continua con el seguimiento a animales agresores caninos y felinos notificados por las UPGD de cada la

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

localidad. En el Centro de Zoonosis se realiza el seguimiento a animales agresores y se remiten para vigilancia de rabia por laboratorio cuando es requerido. Las actividades reportadas se encuentran en consonancia con el nivel de cumplimiento esperado para la vigencia, conforme a lo establecido en la matriz de seguimiento SEGPLAN.

Actividad 41.3

Vacunación antirrábica

Corresponde a la actividad 41.3 cuyo objetivo es implementar estrategias de vacunación antirrábica canina y felina, de acuerdo con la programación anual en el Distrito Capital, con el fin de prevenir la transmisión de la rabia de animales a humanos y cumplir con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud y la OMS. La vacuna es de uso exclusivo veterinario, y se aplica de forma gratuita como parte del programa de salud pública.

Metas de vacunación:

Segundo semestre de 2024:

- Meta establecida: Vacunar 292.239 animales.
- Resultado obtenido: Se vacunaron 286.083 animales.
- Cobertura estimada: Aunque no se establece en porcentaje, se alcanzó más del 97% de la meta programada.

Año 2025 (hasta abril):

- **Meta anual proyectada:** 653.000 animales.
- **Avance a corte abril:** 187.150 animales vacunados.

Lo anterior, indica que, con corte a abril, se presenta un avance del 28.6% respecto a la meta anual, lo que indica un cumplimiento adecuado en relación con el tiempo transcurrido, y sugiere que la ejecución se encuentra en línea con lo programado para el primer trimestre del año.

¿Cómo se define la cobertura de vacunación antirrábica?

El Ministerio de Salud y Protección Social establece para el Distrito una meta anual de vacunación en cantidad de animales, no en porcentaje. Para 2025, por ejemplo, la meta programada es de 653.000 animales vacunados. Existe limitación para calcular un denominador confiable ya que, Bogotá no cuenta con un censo exacto de animales caninos y felinos actualizado. Se reconoció que la población animal es dinámica y de difícil cuantificación precisa, lo que impide establecer un denominador fijo confiable para calcular cobertura en porcentaje. Por esta razón, no se maneja un indicador de cobertura porcentual, sino que se trabaja con una meta física proyectada basada en estimaciones de años anteriores, riesgo epidemiológico y disponibilidad de biológico.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Según lo informado en mesa de trabajo, el biológico antirrábico es suministrado por el Ministerio de Salud y Protección Social. La Secretaría Distrital de Salud no compra directamente vacunas, pero sí realiza su almacenamiento, distribución y administración. Las dosis son recibidas y almacenadas en centro de acopio de la SDS y luego distribuidas a las SISS conforme al inventario de las subredes. La distribución se realiza aproximadamente dos veces por mes previa autorización desde el nivel central. Se cuenta con un stock actual de 180.000 dosis, con capacidad de cubrir al menos tres meses de vacunación.

Algunas dificultades reportadas por el equipo técnico son los retrasos en la entrega del biológico; en los últimos 2 a 3 años, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha presentado retrasos de 3 a 4 meses en la entrega del biológico. Esto genera impactos en la ejecución programada; almacenamiento limitado, en ocasiones, el volumen entregado supera la capacidad de almacenamiento distrital. Se han tenido que gestionar canastillas adicionales y reorganizar la logística para garantizar el almacenamiento seguro. La variabilidad operativa por alta concentración de vacunación en pocos meses (por demoras en la entrega) exige una capacidad operativa intensa por parte de las subredes y del personal vacunador, lo que puede afectar la calidad o cobertura.

6.2.3. Proyecto de inversión 8141 – Meta 42

Meta 42: Incrementar mínimo un 50% de establecimientos inscritos ante la autoridad sanitaria, en el marco del fortalecimiento de la estrategia de autorregulación y las acciones de inspección, vigilancia y control en el DC

Indicador: Cantidad de establecimientos inscritos

El desarrollo de la Meta 42 en Salud Ambiental se enmarca en el Plan de Acción Cuatrienal Ambiental – PACA, el cual es uno de los instrumentos operativos de planeación ambiental del Distrito Capital, establecido mediante el Decreto 815 de 2017.

Este plan se articula con el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024–2027, titulado “Bogotá Camina Segura”. En particular, la Meta 42 corresponde al Programa 10 de Salud Pública Integrada e Integral, contemplado en el Proyecto 8141 para el fortalecimiento de la gobernanza y gobernabilidad de la salud pública en el marco de la atención primaria social.

Acciones de IVC Sanitario

Las acciones ejecutadas comprenden la recolección, análisis, interpretación y divulgación de información sobre exposición a factores sanitarios y ambientales, con el fin de prevenir y controlar eventos de interés en salud pública. También buscan favorecer acciones intersectoriales para mejorar las condiciones ambientales. Se realiza vigilancia a riesgos sanitarios en establecimientos de interés, se incrementa la cobertura de vigilancia a los sistemas de agua, y se desarrollan intervenciones para prevenir eventos asociados a la contaminación del aire, ruido, radiación electromagnética y el cambio climático. Además, se

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

realizan campañas de información para orientar a la población sobre la prevención de riesgos sanitarios y ambientales.

Estrategias de vigilancia

La estrategia de vigilancia de la salud ambiental incluye tres modalidades:

- Vigilancia rutinaria: programada con base en análisis de riesgo e incluye atención de quejas.
- Vigilancia intensificada: incluye intervenciones ampliadas y focalizadas en cadenas productivas de interés sanitario, con lineamientos específicos.
- Vigilancia delegada: permite asignar intervenciones a subredes fuera de su área territorial habitual.

Estas actividades se implementan a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS) organizadas en las zonas Norte, Centro Oriente, Sur y Sur Occidente, bajo el liderazgo del nivel distrital de la Secretaría Distrital de Salud (SDS).

Organización operativa

A nivel distrital, la SDS formula lineamientos basados en directrices nacionales y hace seguimiento a su implementación. Realiza análisis técnico, asesoría permanente, análisis de información del sistema de vigilancia, participa en instancias distritales de salud ambiental, y adelanta procesos sancionatorios cuando aplica. A nivel local, las SISS ejecutan las actividades mediante convenios interadministrativos (Resolución 518 de 2015), que incluyen visitas de IVC, operativos, toma de muestras, aplicación de medidas sanitarias, sensibilización a la comunidad y atención de eventos sanitarios.

En cuanto al plan de trabajo se referencia que, no se evidencia una operación planeada respecto a los recursos, ya que el documento no se encuentra en una versión final y no determina tiempos, responsables, y acciones concretas con el desarrollo de la Meta, lo que genera incertidumbre en el cumplimiento del objetivo.

Estrategia de Autorregulación

Desde 2019 se impulsa la estrategia Negocios Saludables – Negocios Rentables, con la inscripción progresiva de establecimientos que aplican listas de autoevaluación.

- En 2019 se registraron 11.134 establecimientos con 14 listas.
- En 2022, se aumentó a 115.774 inscritos.
- Para 2025, se han alcanzado 262.287 inscritos con 50 listas implementadas y más de 15.000 establecimientos abordados directamente por los equipos de fortalecimiento.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Se han impulsado acciones de cambio del enfoque de riesgo, implementación de la resolución para establecimientos de bajo riesgo, aumento del 50 % en inscripciones (Meta PTS), y aplicación de las 50 listas de autoevaluación.

Línea de tiempo y resultados de la autorregulación

La estrategia ha consolidado un modelo progresivo con acciones de autorregulación que complementan las intervenciones de IVC tradicionales. Los establecimientos han comenzado a solicitar activamente su inclusión en esta estrategia, lo que ha modificado positivamente la percepción institucional frente a la vigilancia sanitaria.

Sistema de Información SISVEA

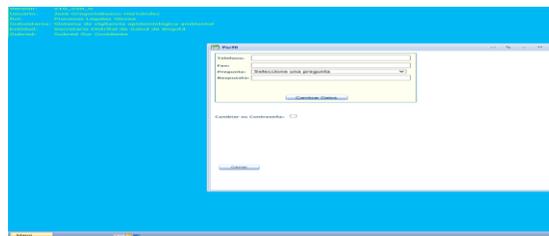
El Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica Ambiental (SISVEA) es un módulo especializado de SIVIGILA DC, desde donde se gestionan todas las acciones de vigilancia de salud ambiental.



Actualmente:

- Se operan 14 documentos técnicos, 32 requerimientos, 1668 solicitudes y 24 asistencias técnicas.
- Se utilizan más de 180 instrumentos de vigilancia y se registran cerca de 25.000 mensualmente.
- Se cuenta con interoperabilidad con plataformas internas y externas, incluyendo SaluData, Agillínea, SIAS, Catastro, y herramientas como Power BI y Python para análisis de datos.

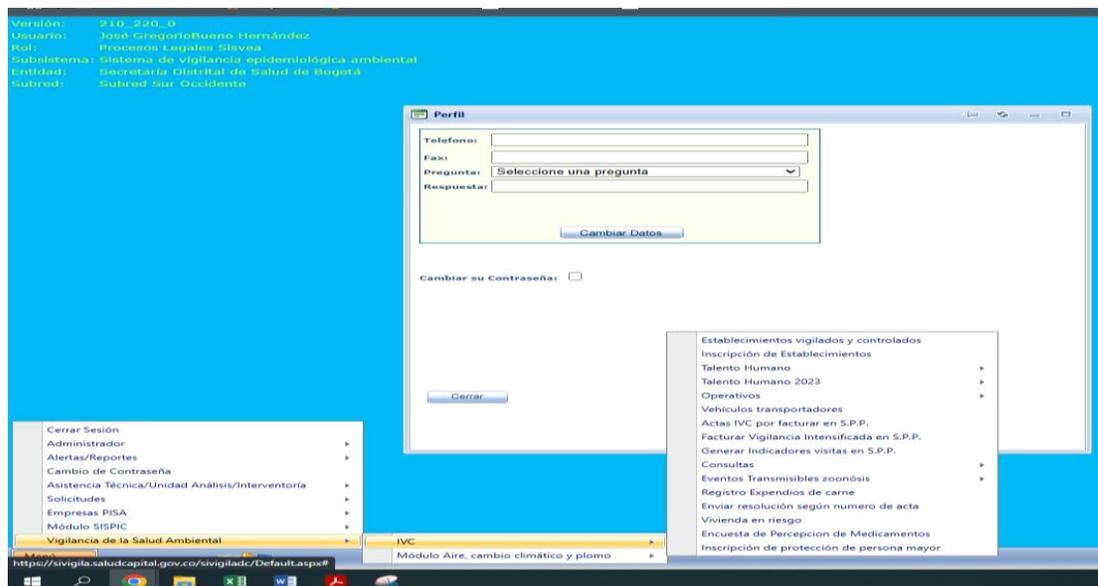
En la verificación realizada por el proceso de auditoria se evidenciaron todos los modulos se encuentran en operación.



*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

El ingreso al entorno que interactúa con el usuario es básico y ofrece acceso a fuentes de información que son alimentadas directamente por el personal operativo.



Actualmente se manejan los módulos de Vigilancia de la Salud Ambiental, denominados IVC y Modulo Aire, Cambio climático y Plomo.

Obsolescencia del Sistema de vigilancia epidemiológica ambiental - SISVEA

Evidencias técnicas del aplicativo: En la pantalla de login aparece la versión 210.220.0 con fecha 11 de junio de 2025.

El manual de usuario del módulo SISVEA, que data de 2019-2020, aún indica como requisitos mínimos el uso de Windows 7 o superior y Internet Explorer versión 8 o superior, además de conexión LAN de 2 Mbps exclusiva para el sistema.

Tipo de obsolescencia identificada

Obsolescencia tecnológica: El uso de tecnologías antiguas como Internet Explorer 8 y Windows 7 indica que el aplicativo se apoya en infraestructura desactualizada y en desuso en entornos modernos, lo cual restringe su compatibilidad, soporte y rendimiento.

Obsolescencia funcional: Si bien se actualiza periódicamente (versión citada en junio de 2025), parece mantener interfaces y flujos de trabajo legados, muy posiblemente limitados en usabilidad, interoperabilidad y capacidades móviles. La referencia al uso de LAN fija de

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

2 Mbps sugiere limitaciones en respuesta a requerimientos actuales de movilidad y conectividad.

Obsolescencia de soporte externo: Basado en la dependencia de sistemas obsoletos, existe riesgo de que soporte técnico y actualizaciones de seguridad asociados a IE o Windows 7 sean discontinuados, lo que compromete la seguridad y mantenimiento a largo plazo.

Modernización del SISVEA

El proceso manifiesta estar adelantando un proceso de modernización que tiene como objetivo fortalecer la vigilancia de la salud ambiental, mejorando:

- La trazabilidad de instrumentos operativos en tiempo real mediante dispositivos móviles.
- La política de Cero Papel.
- La experiencia de usuario, facilitando trámites e interacciones digitales.
- La interoperabilidad con otras entidades.
- La infraestructura tecnológica para soportar el sistema y garantizar sostenibilidad.

Se han definido historias de usuario, anexos técnicos, estudios de riesgo y del sector, y se han gestionado eventos en SECOP para avanzar en el proceso contractual. Se trabaja también en la renovación de la página web del programa Negocios Saludables, Negocios Rentables.

Indicadores y evaluación

A través del observatorio SaluData, se da seguimiento a indicadores como:

- Calidad del agua (IRCA)
- Intoxicaciones por sustancias químicas
- Conceptos sanitarios a establecimientos
- Brotes por enfermedades transmitidas por alimentos (ETA)
- Licencias de equipos de radiación
- Notificación en tecnovigilancia
- Certificación de ópticas, entre otros.

En términos de resultados, se nombra la inscripción de 66.032 nuevos objetos de vigilancia, posicionando la estrategia de autorregulación como un referente, incluso entre los mismos establecimientos que ahora refieren a otros para ser incluidos en la estrategia.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS- EIG -FT-002</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

Es importante señalar que la inscripción de establecimientos es un proceso voluntario y sujeto a demanda, condicionado por la dinámica comercial cambiante en la ciudad, lo que genera un universo de intervención en constante variación.

6.2.4. Proyecto de Inversión 8141 – Meta 43

Desarrollo de la Meta 43 – Vigilancia en Salud Ambiental - Línea de Aire, Ruido y Radiaciones Electromagnéticas (REM)

Contextualización normativa y problemática

La vigilancia en salud ambiental en Bogotá se fundamenta en una serie de políticas, planes y disposiciones normativas orientadas a salvaguardar el bienestar de la población frente a los efectos adversos derivados de factores ambientales, con especial énfasis en la contaminación del aire, el ruido ambiental y las radiaciones electromagnéticas (REM).

Uno de los principales instrumentos rectores de esta línea es el Plan Estratégico para la Gestión Integral de la Calidad del Aire de Bogotá 2030, conocido como “Plan Aire”, adoptado mediante el Decreto 332 de 2021. Este plan establece las líneas estratégicas de intervención en materia de calidad del aire, y se articula con la Política de Atención Integral en Salud y el Modelo de Acción Territorial en Salud, reconociendo que los factores ambientales tienen impactos directos sobre la salud colectiva e individual de los habitantes de la ciudad.

El Plan Aire 2030 se estructura en torno a:

- 2 alcances generales
- 11 sectores de intervención
- 45 proyectos específicos

Desde la planificación sectorial de la salud pública, la Secretaría Distrital de Salud ha establecido la Meta 43 en el marco del Plan de Desarrollo Distrital 2024–2027, la cual contempla el cumplimiento del 60% del plan de respuesta sectorial de gestión del riesgo en salud por calidad del aire al finalizar el cuatrienio. Esta meta hace parte del Proyecto 8141 “Salud Ambiental”, y se encuentra alineada con las obligaciones del Distrito en materia de gestión integral de riesgos ambientales en salud.

Productos y actividades de la Meta 43

En cumplimiento de esta meta, se desarrollan productos y acciones concretas, distribuidos en dos grandes componentes:

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Acciones de Inspección, Vigilancia y Control (IVC)

- Visitas técnicas a espacios públicos y privados para verificar el cumplimiento de las normas sobre ambientes 100 % libres de humo de tabaco y aerosoles, en concordancia con la Ley 1335 de 2009 y la reciente Ley 2354 de 2024.
- Operativos interinstitucionales para el control de estos espacios, en articulación con otras entidades distritales.

Intervenciones para la Vigilancia Epidemiológica Ambiental (VEA)

- Diseño e implementación del plan de respuesta sectorial ante riesgos en salud asociados a la calidad del aire.
- Estimación de prevalencias e incidencias de enfermedades relacionadas con exposición ambiental.
- Generación y divulgación de productos de información: indicadores, boletines, informes técnicos, infografías y artículos científicos.

Enfoque técnico-operativo de la vigilancia en salud ambiental

La vigilancia se desarrolla bajo un enfoque integral, que contempla los siguientes componentes metodológicos:

Componente Ambiental

Se fundamenta en la recolección, análisis y correcta interpretación de datos provenientes de múltiples fuentes, tales como:

- Informes técnicos de la Secretaría Distrital de Ambiente (SDA)
- Reportes del RMCAB (Red de Monitoreo de Calidad del Aire de Bogotá)
- Medidas de niveles de ruido expresadas en decibeles (dB), a través de capas georreferenciadas de tipo *File & Shape Point*

Además, se promueve la canalización de la información por medios participativos comunitarios, con periodicidad diaria, semanal, mensual y anual.

Componente Sanitario

Implica las acciones directas de inspección y vigilancia sanitaria en espacios donde se deben aplicar las normas de control del consumo de tabaco y uso de aerosoles. Estas acciones incluyen:

- Aplicación de medidas sanitarias
- Atención de denuncias ciudadanas
- Actividades de promoción y prevención

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Comunicación social y movilización

Las estrategias de comunicación en salud, como jornadas de socialización, campañas de información y educación ambiental, complementan las acciones técnicas, buscando la prevención del riesgo y el empoderamiento comunitario.

Sistema de gestión de peticiones ciudadanas

Un componente de la vigilancia lo constituye la gestión de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) provenientes de la ciudadanía. Estas se gestionan a través del Sistema Distrital de Gestión de Peticiones Ciudadanas (SDGPC), que permite:

- Recibir y clasificar los radicados
- Canalizar las solicitudes según competencia (interna o interinstitucional)
- Procesar, analizar y responder a cada caso
- Publicar los resultados o medidas adoptadas

Este sistema también sirve como insumo para ajustar planes de intervención territorial y reforzar la acción estatal en las zonas más afectadas.

Aplicación de encuestas de vigilancia con enfoque poblacional

Como parte de la vigilancia epidemiológica ambiental, se implementa un sistema de encuestas periódicas para evaluar sintomatología, percepción de ruido, y posibles efectos asociados a las REM. Estas encuestas aplican a distintos grupos etarios bajo criterios de inclusión y exclusión bien definidos:

Vigilancia del Aire

- Niños de 2 meses a 5 años y de 5 a 14 años, que residan al menos un año en su vivienda actual.
- Los cuidadores deben otorgar consentimiento informado.
- Se excluyen casos con conflicto de interés, o cuidadores que no deseen participar.

Vigilancia del Ruido

- Adolescentes de 11 a 17 años, escolarizados y residentes por al menos 2 años en la unidad habitacional.
- Adultos de 18 a 64 años, con residencia mínima de 2 años.
- Criterios de exclusión: personas con discapacidad mental/física, mujeres lactantes, usuarios de audífonos, personas que trabajen en la línea REM.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Vigilancia de Radiación Electromagnética

- Adultos de 18 a 55 años, con al menos 5 años de residencia en su vivienda.
- No se aplica a personas con limitaciones para responder encuestas o con conflicto de interés.

Sistema de Información y Publicaciones

Los datos recolectados se integran en un sistema de información robusto, que permite:

- Análisis descriptivos, multivariados y de razones de prevalencia
- Cruce de datos con RIPS, salas ERA, eventos 995 y estadísticas vitales
- Generación de publicaciones periódicas disponibles en los portales:

1. [SaluData – Salud Ambiental](#)
2. [Política Distrital de Salud Ambiental](#)
3. [Boletín Epidemiológico Distrital](#)
4. [RMCAB – Red de Monitoreo](#)

Protocolos y metodologías aplicadas

El proceso de vigilancia está respaldado por:

- Protocolos estandarizados para depuración y validación de datos.
- Instrumentos específicos como:
 - ✓ Encuestas de sintomatología respiratoria y cardiovascular
 - ✓ Encuesta de percepción de ruido
 - ✓ Cuestionario Cleveland para evaluar somnolencia en adolescentes
 - ✓ Encuestas de síntomas inespecíficos por REM

Se aplican metodologías participativas, con muestreo probabilístico y criterios de inclusión definidos, garantizando representatividad y validez científica.

Análisis de protocolos:

1. **Protocolo de la vigilancia en salud ambiental de los efectos en la salud por exposición a radiación electromagnética no ionizante.**

Fortalezas identificadas:

- El protocolo está alineado con las recomendaciones de la OMS, el Plan Decenal de Salud Pública y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

- Integra un enfoque conceptual claro desde la determinación social del riesgo y enfatiza en la necesidad de acciones articuladas, participativas y preventivas.
- Define objetivos específicos concretos como la estimación de prevalencias de síntomas, canalización de casos y atención de PQRS.
- Proporciona instrumentos técnicos (formatos VSREM, VEREM, fichas técnicas, instructivos, guías metodológicas) como herramientas de soporte operativo.
- Se incluyen mecanismos de aseguramiento de la calidad de los datos, validación y trazabilidad desde la encuesta hasta el cargue al sistema SIVIGILA D.C.

Debilidades o deficiencias (hallazgos generales):

- No hay evidencia de un anexo o manual unificado que compile todas las fichas, instructivos y guías, lo que puede dificultar su aplicación estandarizada.
- Se hace uso frecuente de referencias a numerales (ej. ver numeral 8) sin hipervínculo ni paginación clara, lo cual puede generar confusión al lector u operador.
- La operativización de los conceptos de riesgo y priorización carece de criterios técnicos específicos, por ejemplo: no se describe claramente cómo se evalúa la intensidad de exposición a REM en campo.
- No se menciona la periodicidad de revisión del protocolo ni una política de actualización de acuerdo con nueva evidencia científica o normativa.

Claridad de los Procedimientos para los Operadores de Línea

Aspectos claros:

- El proceso de vigilancia se estructura desde la identificación de la exposición hasta la canalización y análisis estadístico.
- Se asignan responsabilidades diferenciadas al nivel central (líder técnico) y a las subredes (ejecución, reporte, análisis local).
- Las encuestas deben realizarse en unidades habitacionales con criterios definidos de inclusión (edad, consentimiento).
- Las encuestas se validan por epidemiólogo y se digitan en el sistema con exigencias de legibilidad, veracidad y sin enmendaduras.

Aspectos poco claros o que requieren mejora:

- El protocolo indica que deben aplicarse formatos (VSREM, VEREM), pero no incluye una ruta clara de cómo se accede o se gestionan estos documentos.
- No se especifica con detalle el proceso de capacitación del talento humano: quién lo lidera, con qué periodicidad ni cómo se evalúa su idoneidad.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

- El abordaje de las PQRS por radiación electromagnética distingue entre quejas individuales, colectivas (10-30 viviendas) y colectivas >31, pero no indica un tiempo estándar para respuesta técnica.
- No hay directrices claras sobre qué hacer cuando no se logra contacto con el peticionario o hay rechazo a la encuesta.
- Las guías metodológicas (por ejemplo, para talleres de socialización, post-test, jornadas educativas) están mencionadas, pero no adjuntas, lo que dificulta su aplicación.

Nota: Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario que los referentes del protocolo realicen los ajustes correspondientes conforme a las observaciones identificadas. Para tal fin, en el apartado anexos del informe se consolida una tabla que consolida dichas observaciones, indicando de manera general la paginación y el detalle de cada una. Algunos ajustes deberán ser implementados directamente en el protocolo, mientras que otros requerirán la formulación de acciones específicas orientadas a la gestión de riesgos.

2. Protocolo de la vigilancia en salud ambiental de los efectos en la salud por exposición a ambiental por contaminación del aire

El protocolo presenta una estructura clara y sólida desde el punto de vista técnico, normativo y conceptual. Establece objetivos específicos, define responsabilidades generales por niveles, e identifica actores clave. Además, se enmarca en políticas locales y nacionales (Plan Decenal de Salud Pública, Plan Aire 2030, Política Distrital de Salud Ambiental, entre otras), con enfoque en la determinación social del riesgo y la articulación interinstitucional.

No obstante, se identifican vacíos importantes en la operativización de los lineamientos y la claridad metodológica para el seguimiento, evaluación y uso práctico de herramientas e indicadores.

Evaluación de la Claridad de los Procedimientos Operativos

Fortalezas:

- Se define una ruta operativa general para la recolección de información, análisis y generación de productos.
- El protocolo contempla el uso del sistema de información SISVEA para el reporte y seguimiento.
- Establece rangos de edad y criterios para la aplicación de encuestas, así como las variables a recolectar.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Debilidades:

- No se especifica con claridad el protocolo de actuación cuando se identifican errores en el diligenciamiento de formatos o baja cobertura.
- No hay un cronograma de capacitación ni procedimientos para garantizar la idoneidad del personal operativo.
- No se presenta una matriz detallada de indicadores con fórmulas, líneas base o metas.
- La articulación con entidades externas (SDA, Secretaría de Ambiente, Policía, etc.) es declarativa, pero no se operacionaliza en protocolos específicos de acción conjunta sin aclarar qué tipo de información se comparte y como se comparte.
- No se incluye un mecanismo sistemático de evaluación del impacto de actividades de promoción y educación.

Nota: Teniendo en cuenta lo anterior, es necesario que los referentes del protocolo realicen los ajustes correspondientes conforme a las observaciones identificadas. Para tal fin, en el apartado anexos del informe se consolida una tabla que consolida dichas observaciones, indicando de manera general la paginación y el detalle de cada una. Algunos ajustes deberán ser implementados directamente en el protocolo, mientras que otros requerirán la formulación de acciones específicas orientadas a la gestión de riesgos.

3. Protocolo de la vigilancia en salud ambiental de los efectos en la salud por exposición a ruido

El documento analizado, *Protocolo de la Vigilancia en Salud Ambiental de los Efectos en la Salud por Exposición a Ruido*, desarrollado por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, representa un esfuerzo técnico y normativo significativo para abordar un problema de salud pública creciente: la contaminación acústica y sus impactos en la población. A continuación, se presenta una evaluación detallada que destaca sus fortalezas, identifica oportunidades de mejora y propone recomendaciones para optimizar su implementación.

Fortalezas del Documento Estructura Clara y Metodología Detallada

El protocolo está organizado de manera lógica, con secciones bien definidas que guían al lector desde los antecedentes hasta los anexos técnicos. La inclusión de tablas (ej. CIE-10/CIE-11 para patologías auditivas) e ilustraciones (ej. modelo FMPSEEA) facilita la comprensión de conceptos complejos. La metodología para la recolección de datos, encuestas de percepción, análisis de RIPS, atención de quejas, está descrita con precisión, lo que permite su replicabilidad en otros contextos.

Enfoque Integral y Multisectorial

El documento no se limita a la vigilancia epidemiológica tradicional, sino que integra

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

componentes ambientales (mapas de ruido, monitoreo por la SDA), sanitarios (canalización de quejas) y de promoción de la salud (jornadas comunitarias). Además, reconoce la corresponsabilidad de actores como la Secretaría Distrital de Ambiente, la Policía y las autoridades aeroportuarias, lo que refleja una visión holística del problema.

Sustento Legal y Técnico Sólido

El protocolo se alinea con normativas nacionales (Resolución 627/2006, Ley 1801/2016) e internacionales (OMS/OPS), y utiliza herramientas validadas como el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (ICSP) y la Escala de Somnolencia de Epworth (ESE). Esta rigurosidad fortalece su validez científica y operativa.

Participación Comunitaria

Las estrategias de comunicación social (jornadas, infografías) y la metodología participativa para recoger percepciones locales son un acierto, ya que fomentan la apropiación ciudadana y la identificación temprana de riesgos.

Oportunidades de Mejora

Actualización de Datos y Herramientas

- El mapa de ruido utilizado (Ilustración 1) corresponde al periodo 2018-2021. Dada la dinámica urbana de Bogotá, se recomienda actualizar estos datos anualmente, incorporando información de la Red de Monitoreo de Ruido Ambiental (RMRAB) y del Sistema de Vigilancia y Control Ambiental (SVCA) del aeropuerto El Dorado.
- Las proyecciones poblacionales se basan en el censo 2018. Sería pertinente ajustarlas considerando migraciones recientes y cambios demográficos post-pandemia.

Indicadores con Metas Cuantificables

Si bien se definen indicadores (ej. prevalencia de alteraciones del sueño), falta establecer metas concretas (ej. "Reducir un 15% la somnolencia diurna en adolescentes para 2026"). Esto permitiría medir el éxito del protocolo y justificar asignaciones presupuestales.

Muestreo y Representatividad

El diseño muestral no es probabilístico, lo que podría introducir sesgos. **Sugerencia:** Complementar con muestreo aleatorio estratificado en localidades críticas (ej. Fontibón, Kennedy).

No se especifica el margen de error aceptable para las encuestas. Incluir este dato reforzaría la transparencia metodológica.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS- EIG -FT-002</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

Canalización y Seguimiento de Casos

- El numeral 8 ("Canalización") describe el proceso de forma genérica. Propuesta:
 - Desarrollar flujogramas específicos para derivar casos de hipoacusia o trastornos del sueño a la red de salud.
 - Incluir un sistema de monitoreo para verificar si los usuarios accedieron a los servicios recomendados.

Recursos y Capacitación

- El documento no detalla los recursos asignados a las subredes locales (ej. equipos de medición de ruido, horas de capacitación).

Recomendación:

- Anexar un plan de implementación con cronogramas, responsables y presupuestos.
- Establecer capacitaciones periódicas para encuestadores, especialmente en el manejo de herramientas como el Cuestionario Cleveland para adolescentes.

Evaluación de Impacto

Más allá de la vigilancia, se necesita un plan para evaluar el impacto de las intervenciones. Por ejemplo:

- Comparar niveles de ruido pre y post intervenciones en zonas prioritarias.
- Medir cambios en la prevalencia de síntomas auditivos tras campañas de prevención.

Otras Observaciones Relevantes

- Consistencia Terminológica: En la página 7, "Ruido Ambiental" y "Contaminación Auditiva" se usan como sinónimos, lo que podría generar confusión. Unificar criterios mejoraría la claridad.
- Accesibilidad: Los enlaces a fuentes externas (ej. mapas de ruido) no son hipervínculos activos en el PDF. Incluirlos facilitaría el acceso a la información complementaria.

La Meta 43 del Plan de Desarrollo Distrital refleja el compromiso del sector salud con la protección de la población frente a los efectos adversos del ambiente urbano. Las acciones implementadas en la línea de aire, ruido y radiación electromagnética demuestran una evolución significativa en la forma en que Bogotá gestiona los riesgos ambientales desde

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

un enfoque de salud pública. El fortalecimiento del sistema de información, la articulación interinstitucional, la inclusión de la ciudadanía mediante encuestas, y la difusión activa de resultados posicionan a Bogotá como una ciudad comprometida con el enfoque preventivo, territorial y participativo en salud ambiental.

6.3. Gestion de los Riesgos

6.3.1. Matriz de riesgos de Gestión

En el marco de la evaluación y dando cumplimiento de las obligaciones normativas, se identificó una descripción del riesgo asociado a la posible afectación económica y reputacional de la Secretaría Distrital de Salud, derivado del incumplimiento en la formulación, implementación y seguimiento del Plan de Acción Cuatrienal Ambiental – PACA, como instrumento del Plan de Gestión Ambiental – PGA del Distrito Capital que es el siguiente:

Posible afectación económica y reputacional debido al incumplimiento de las obligaciones normativas por insuficiencia de recursos (Financiero, humano, físico, tecnológico) de la Secretaría Distrital de Salud para la formulación, implementación y seguimiento de Plan de Acción Cuatrienal - PACA en el marco del Plan de Gestión Ambiental - PGA del distrito capital.

Identificación y valoración del riesgo

E. Descripción del Riesgo	F. Tipo de Riesgo (Seleccionar)	G. Clasificación del Riesgo (Seleccionar)	H. Factor de Riesgo (Seleccionar)	A. Frecuencia con la cual se realiza la actividad (Seleccionar)
Posible afectación económica y reputacional debido al incumplimiento de las obligaciones normativas por insuficiencia de recursos (Financiero, humano, físico, tecnológico) de la Secretaría Distrital de Salud para la formulación, implementación y seguimiento de Plan de Acción Cuatrienal - PACA en el marco del Plan de Gestión Ambiental - PGA del distrito capital.	Riesgo de cumplimiento	Ejecución y Administración de procesos	Procesos	La actividad que conlleva el riesgo se ejecuta de 24 a 500 veces por año

B. Probabilidad Inherente	C. Valor Probabilidad Inherente	D. Criterios de Impacto (Seleccionar)	E. Impacto Inherente	F. Valor Impacto Inherente	G. Zona de Riesgo Inherente
Media	60%	Entre 100 y 500 SMLMV	Mayor	80%	ALTO

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Puntos de control

A. Descripción del Control	B. Evidencia del Control
<p>El Equipo directivo de la Subsecretaría de Salud Pública Cada vez que se planifiquen los recursos por vigencia o cuando se generen cambios normativos que incrementen el financiero, talento humano, físico y tecnológico Se establecerán las necesidades de estos para la formulación, implementación y seguimiento de Plan de Acción Cuatrienal - PACA en el marco del Plan de Gestión Ambiental - PGA del distrito capital. Incorporando las necesidades y recursos en los proyectos de inversión y el Plan Anual de Adquisiciones. En caso de que no ocurra se implementaran acciones de contingencia para el cumplimiento normativo.</p>	<p>Proyectos de Inversión Plan Anual de Adquisiciones Informe PACA</p>

Este riesgo se ve acentuado por la insuficiencia de recursos financieros, humanos, físicos y tecnológicos en la entidad, lo cual limita su capacidad de ejecución directa, sin manifestar que éste no cuente con las características suficientes de mitigación. No obstante, bajo un enfoque de gestión basada en la supervisión y articulación con las subredes integradas de servicios de salud, se hace necesario realizar la identificación e implementar una serie de controles orientados a mitigar dicho riesgo desde el ámbito de la coordinación, el seguimiento y la generación de lineamientos técnicos, con el fin de garantizar el cumplimiento mínimo normativo y el fortalecimiento progresivo de las capacidades institucionales en materia ambiental.

Con base en el análisis del riesgo identificado respecto a la posible desviación derivada de la supervisión, es necesario implementar puntos control en referencia a la supervisión técnica a las subredes integradas de servicios de salud, bajo los siguientes componentes:

- Fortalecimiento del seguimiento técnico
- Estandarización de reportes y herramientas de autogestión
- Formalización de compromisos
- Coordinación con instancias de control y actores institucionales

De esta manera y en consideración, el equipo auditor hace referencia a que se identifica una mejora para la Matriz de Riesgos de Gestión.

6.3.2. Matriz de riesgos de Corrupción

Respecto a la matriz de riesgos de corrupción, el proceso realiza la identificación y valoración de los siguientes:

E. Descripción del Riesgo	F. Tipo de Riesgo (Seleccionar)	G. Clasificación del Riesgo (Seleccionar)	H. Factor de Riesgo (Seleccionar)	A. Probabilidad Inherente (Seleccionar)	B. Impacto Inherente	C. Zona de Riesgo Inherente
Posible afectación económica y reputacional por Cobros indebidos o favorecimiento a terceros, en lo referente a la disponibilidad y entrega de insumos, dispositivos médicos, productos	Riesgo de Corrupción	Usuarios, productos y practicas , organizacionales	Talento humano	SIN DATO	Catastrófico	SIN DATO

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

E. Descripción del Riesgo	F. Tipo de Riesgo (Seleccionar)	G. Clasificación del Riesgo (Seleccionar)	H. Factor de Riesgo (Seleccionar)	A. Probabilidad Inherente (Seleccionar)	B. Impacto Inherente	C. Zona de Riesgo Inherente
inmunobiológicos y medicamentos, a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública en el proceso Gestión en Salud Pública, debido a la no aplicación de la normatividad vigente pertinente o de las directrices nacionales distritales e institucionales pertinentes.						
Posible afectación económica y reputacional por soborno o cohecho en lo referente a borrar o modificar información institucional en beneficio propio o de terceros, durante la revisión de información o en la elaboración de informes producto del seguimiento realizado a la ejecución de los acuerdos de voluntades suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E que ejecutan en los territorios las acciones e interacciones GSP-PSPIC.	Riesgo de Corrupción	Fraude Interno	Talento humano	SIN DATO	Catastrófico	SIN DATO
Posible afectación económica y reputacional por Cobros indebidos o favorecimiento a terceros, en lo referente a la disponibilidad y entrega de insumos, dispositivos médicos, productos biológicos y medicamentos, a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública en el proceso Gestión en Salud Pública, debido a la no aplicación de la normatividad vigente pertinente o de las directrices nacionales distritales e institucionales pertinentes.	Riesgo de Corrupción	Fraude Interno	Talento humano	SIN DATO	Catastrófico	SIN DATO
Posible afectación económica y reputacional por soborno o cohecho en lo referente a borrar o modificar información institucional en beneficio propio o de terceros, durante la revisión de información o en la elaboración de informes producto del seguimiento realizado a la ejecución de los acuerdos de voluntades suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E que ejecutan en los territorios las acciones e interacciones GSP-PSPIC.	Riesgo de Corrupción	Ejecución y Administración de procesos	Talento humano	Improbable	Catastrófico	Extremo

Se considera que la identificación de los riesgos de corrupción es suficiente y están relacionados con los temas tratados en esta auditoría; sin embargo, se evidencia que la matriz en los riesgos 1, 2 y 3, no tiene evaluación en la casilla “Probabilidad Inherente” datos para el resultado de la casilla “Zona de Riesgo Inherente”, lo que constituye una falta ante el seguimiento de la metodología de valoración y evaluación de la matriz de riesgos de corrupción.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Puntos de control

E. Descripción del Riesgo	No. Control	A. Descripción del Control
Posible afectación económica y reputacional por Cobros indebidos o favorecimiento a terceros, en lo referente a la disponibilidad y entrega de insumos, dispositivos médicos, productos inmunobiológicos y medicamentos, a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública en el proceso Gestión en Salud Pública, debido a la no aplicación de la normatividad vigente pertinente o de las directrices nacionales distritales e institucionales pertinentes.	1	El El referente técnico asignado por los directivos de la Subsecretaría de Salud Pública Cada vez que realicen movimientos de insumos o dispositivos médicos (Preservativos de uso masculino y femenino, pruebas rápidas según disponibilidad), medicamentos (ETV, Tuberculosis, Lepra, Influenza según disponibilidad) Autorizarán las salidas correspondientes y verificarán la trazabilidad desde el ingreso, hasta la entrega o disposición, según corresponda, a los prestadores de servicios de salud o a las entidades responsables de la disposición; con los soportes correspondientes, para asegurar el cumplimiento de la normatividad directrices pertinentes. Revisando el registro de los movimientos en las herramientas establecidas, de conformidad con los requisitos, la normativa vigente y autorizarán las salidas correspondientes según disponibilidad, análisis de solicitudes y directrices. En caso de no cumplir con los requisitos establecidos, o encontrar inconsistencias, notificarán al superior según corresponda, dejando registro de dicha actuación y realizarán el seguimiento correspondiente hasta la resolución del caso.
	2	El referente técnico asignado por los directivos de la Subsecretaría de Salud Pública Cada vez que se solicite y/o se tenga disponibilidad de insumos, dispositivos médicos y productos inmunobiológicos del Programa Ampliado de Inmunización - PAI permanente y Covid-19. Revisarán y autorizarán las salidas según sea pertinente y verificarán técnicamente, la trazabilidad desde el ingreso hasta la entrega al prestador de servicios de salud o entidad responsable, según aplique; contando con los soportes correspondientes, para hacer seguimiento al movimiento, dar cumplimiento a la normatividad vigente y a las directrices establecidas. Verificando las solicitudes y necesidades de los insumos, dispositivos médicos y productos inmunobiológicos del Programa Ampliado de Inmunización - PAI permanente y Covid -19, frente a la disponibilidad y directrices para autorizar la entrega de los mismos, estableciendo la coherencia de los registros de movimientos en las herramientas pertinentes, comparando lo autorizado frente a lo entregado y su uso. En caso de no encontrar coherencia de la información, informaran de manera inmediata a la referente de insumos de vacunación y según sea pertinente, al Subdirector de Acciones Colectivas, para los fines pertinentes.
Posible afectación económica y reputacional por soborno o cohecho en lo referente a borrar o modificar información institucional en beneficio propio o de terceros, durante la revisión de información o en la elaboración de informes producto del seguimiento realizado a la ejecución de los acuerdos de voluntades suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E que ejecutan en los territorios las acciones e interacciones GSP-PSPIC.	1	Los líderes del equipo de seguimiento de apoyo a la supervisión asignados para cada una de las subredes informarán al referente técnico que apoya la coordinación técnica y operativa de los convenios suscritos por la Secretaría Distrital de Salud para la ejecución de la Gestión de la Salud Pública – GSP y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC. Al finalizar cada rotación en reunión de equipo realizan la recepción de los productos de los cuales realizan la validación respectiva Generaran alertas ante posibles situaciones de soborno o cohecho resultantes del ejercicio de seguimiento a las Subredes en cada rotación de los auditores. Revisando que la información resultante del ejercicio de seguimiento sea acorde con los insumos recibidos e informe de gestión entregados por la subredes y las posibles quejas, en lo relacionado con la modificación u omisión de información en beneficio propio o de terceros En caso de no encontrar coherencia se devuelve al auditor para que realice los ajustes y según sea pertinente se notifica al supervisor del contrato de persona natural del auditor según corresponda.
Posible afectación económica y reputacional por Cobros indebidos o favorecimiento a terceros, en lo referente a la disponibilidad y entrega de insumos, dispositivos médicos, productos biológicos y medicamentos, a cargo de la Subsecretaría de Salud Pública en el proceso Gestión en Salud Pública, debido a la no aplicación de la	1	El El referente técnico asignado por los directivos de la Subsecretaría de Salud Pública Cada vez que realicen movimientos de insumos o dispositivos médicos (Preservativos de uso masculino, pruebas rápidas según disponibilidad), medicamentos (ETV, Tuberculosis, Lepra, Influenza según disponibilidad) Autorizarán las salidas correspondientes y verificarán la trazabilidad desde el ingreso, hasta la entrega o disposición, según corresponda, a los prestadores de servicios de salud o a las entidades responsables de la disposición; con los soportes correspondientes, para asegurar el cumplimiento de la normatividad directrices pertinentes. Revisando el registro de los movimientos en las herramientas establecidas, de conformidad con los requisitos, la normativa vigente y autorizarán las salidas correspondientes según disponibilidad, análisis de solicitudes y directrices. En caso de no cumplir con los requisitos establecidos, o encontrar inconsistencias, notificarán al superior según corresponda, dejando registro de dicha actuación y realizarán el seguimiento correspondiente hasta la resolución del caso.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

E. Descripción del Riesgo	No. Control	A. Descripción del Control
normatividad vigente pertinente o de las directrices nacionales, distritales e institucionales pertinentes.	2	El El referente técnico asignado por los directivos de la Subsecretaria de Salud Pública. Cada vez que se solicite y/o se tenga disponibilidad de insumos, dispositivos médicos y productos inmunobiológicos del Programa Ampliado de Inmunización - PAI permanente y Covid-19. Revisarán y autorizarán las salidas según sea pertinente y verificarán técnicamente, la trazabilidad desde el ingreso hasta la entrega al prestador de servicios de salud o entidad responsable, según aplique; contando con los soportes correspondientes, para hacer seguimiento al movimiento, dar cumplimiento a la normatividad vigente y a las directrices establecidas. Revisando las solicitudes y necesidades de los insumos, dispositivos médicos y productos biológicos del Programa Ampliado de Inmunización - PAI permanente y Covid -19, frente a la disponibilidad y directrices para autorizar la entrega de los mismos, estableciendo la coherencia de los registros de movimientos en las herramientas pertinentes, comparando lo autorizado frente a lo entregado y su uso. En caso de no encontrar coherencia de la información, informaran de manera inmediata a la referente de insumos de vacunación y según sea pertinente, al Subdirector de Acciones Colectivas, para los fines pertinentes.
Posible afectación económica y reputacional por soborno o cohecho en lo referente a borrar o modificar información institucional en beneficio propio o de terceros, durante la revisión de información o en la elaboración de informes producto del seguimiento realizado a la ejecución de los acuerdos de voluntades suscritos con las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E que ejecutan en los territorios las acciones e interacciones GSP-PSPIC.	1	El El referente técnico asignado para apoyar la coordinación técnica y operativa del equipo de apoyo a la supervisión en conjunto con las líderes asignadas para cada Subred de los convenios suscritos por la Secretaría Distrital de Salud para la ejecución de la Gestión de la Salud Pública – GSP y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC. Cada vez que se dispone de la información generada por los auditores, realiza la revisión de las actas retrospectivas, listas de chequeo y matriz de glosas, en el marco del seguimiento a los acuerdos de voluntades. Revisarán la información que sea acorde con los insumos recibidos e informe de gestión validado por la SDS y establecerá la necesidad de rotación de los auditores por producto y/o entorno o proceso transversal según se concidere. Revisando los soportes como actas de seguimiento retrospectivo, listas de chequeo y matriz de glosas, de manera que la información sea coherente con el informe de gestión respectivo. En caso de no encontrar coherencia se devuelve al auditor para que realice los ajustes y según sea pertinente se notifica a Subdirectores(as) como supervisores de los acuerdos de voluntades para los fines pertinentes.

Descripción de puntos de control

Riesgo 1 – Punto de control 1

Descripción:

Control realizado por el referente técnico ante cualquier movimiento de insumos y dispositivos médicos, donde:

- Se autoriza la salida según disponibilidad y normatividad vigente.
- Se verifica la trazabilidad desde ingreso hasta la disposición final.
- Se revisan registros en herramientas establecidas.
- Se deja constancia y se informa al superior en caso de inconsistencias.

Fortalezas:

- Define claramente la responsabilidad del referente técnico.
- Exige verificación documental y trazabilidad completa del insumo.
- Contempla una acción correctiva ante inconsistencias (notificación y seguimiento).

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Debilidades o vacíos identificados:

- No especifica frecuencia ni metodología de revisión (ej. diaria, semanal, aleatoria).
- El control depende exclusivamente del criterio individual del referente técnico, lo cual puede generar disparidad entre áreas.
- Falta una validación cruzada (ej. entre lo entregado y lo utilizado/reportado por el prestador).

Punto de control 2

Descripción:

Aplicable cuando se solicitan o están disponibles insumos, dispositivos médicos y productos inmunobiológicos del PAI permanente y COVID-19, donde:

- Se revisan solicitudes, necesidades y coherencia con disponibilidad.
- Se autoriza salida según directrices y se comparan registros.
- Se escalan hallazgos al referente de vacunación o Subdirección de Acciones Colectivas.

Fortalezas:

- Control más específico para el componente de vacunación.
- Establece el principio de coherencia entre lo autorizado, entregado y usado.
- Tiene una ruta clara de escalamiento ante inconsistencias, incluyendo responsables definidos.

Debilidades o vacíos identificados:

- El análisis de coherencia se basa en la percepción del referente técnico, sin incluir un mecanismo formal de conciliación con el consumo real.
- No establece herramientas sistemáticas para comparar registros (sistema de información, dashboards, etc.).
- Se omite la posibilidad de auditoría interna o externa independiente a estos movimientos.

Riesgo 2 – Punto de control 1

Análisis técnico del punto de control

	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Fortalezas:

- El control establece una cadena de supervisión y doble validación (líder de seguimiento y referente técnico).
- Contempla la verificación de coherencia entre fuentes (informes, insumos, quejas).
- Incluye una acción correctiva clara en caso de detectar irregularidades (ajuste del informe, notificación al supervisor del contrato).
- El control promueve la discusión en equipo al cierre de cada rotación, lo que puede fortalecer la cultura de control y transparencia.

Debilidades o vacíos identificados:

- El control no especifica herramientas ni criterios técnicos claros para la validación de los informes (ej. listas de chequeo, sistema de alertas, trazabilidad digital).
- No se menciona registro formal ni trazabilidad sistemática de los ajustes realizados por los auditores.
- Se asume una acción reactiva ante la inconsistencia, pero no hay prevención estructurada (ej. rotación periódica de auditores, control cruzado de versiones, auditorías independientes).
- La gestión del riesgo depende en alto grado del juicio individual de los validadores, lo que puede permitir omisiones o sesgos.

Riesgo 3 – Punto de control 1

Aplicable a: insumos, dispositivos médicos y medicamentos (ETV, tuberculosis, lepra, influenza, pruebas rápidas, preservativos). – Alcance de auditoría indeterminado.

Fortalezas:

- Establece la verificación de trazabilidad completa: ingreso → entrega/disposición final.
- Exige la revisión de registros en herramientas oficiales antes de autorizar salidas.
- Define acciones ante inconsistencias: notificación al superior, registro del hallazgo y seguimiento.

Debilidades:

- No incluye doble verificación o validación externa de la información (solo el referente técnico).
- No menciona herramientas tecnológicas específicas ni indicadores de trazabilidad.
- Falta claridad sobre la frecuencia de revisión y si se hace de forma retrospectiva o concurrente.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

- La acción ante inconsistencias es reactiva, pero no hay sistema preventivo de alertas.

Punto de control 2

Aplicable a: productos del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y COVID-19.

Fortalezas:

- Control específico para insumos sensibles de alto volumen y visibilidad pública.
- Se exige verificar coherencia entre solicitud, disponibilidad, entrega y uso.
- Incluye escalamiento inmediato ante incoherencias a niveles superiores (referente PAI y Subdirección de Acciones Colectivas).
- Revisión técnica con base en soportes físicos y herramientas de registro institucional.

Debilidades:

- Falta conciliación estructurada de lo entregado vs. lo reportado por el prestador.
- No se especifica qué hacer en caso de inconsistencias reiteradas por la misma subred.
- Depende totalmente del criterio individual del referente técnico.
- No hay un procedimiento estandarizado para evaluar la "coherencia" de los registros.

Riesgo 4 – Punto de control 1:

Responsables:

- Referente técnico que coordina el equipo de apoyo a la supervisión.
- Líderes por subred.

Acciones establecidas:

- Revisión de actas retrospectivas, listas de chequeo y matriz de glosas.
- Validación de coherencia entre los productos generados por los auditores y el informe de gestión validado por la SDS.
- Evaluación de la necesidad de rotación de auditores por producto, entorno o proceso transversal.

Si se identifican incoherencias:

- Se devuelve al auditor para ajustes.

	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

- Se notifica a subdirectores(as) como supervisores de los acuerdos, según corresponda.

Fortalezas del punto de control:

- Revisión documental integral, utilizando varias fuentes: actas, listas de chequeo, glosas e informes de gestión.
- Acción correctiva estructurada cuando se detectan incoherencias.
- Incluye un enfoque de rotación de auditores, lo que contribuye a la mitigación del riesgo de familiarización o captura del control.
- La validación se ejecuta desde una instancia técnica (referente de supervisión), lo que fortalece la independencia frente a los auditores operativos.

Debilidades o vacíos del punto de control:

- No hay una lista de criterios objetivos estandarizados que permita medir la "coherencia" de la información (el juicio queda sujeto a interpretación del referente técnico).
- Falta un mecanismo de trazabilidad digital o control de versiones sobre los documentos modificados.
- La gestión del riesgo es mayoritariamente reactiva (después de elaborados los informes).
- El sistema de control no contempla herramientas para detección temprana de patrones anómalos o reincidencias, como reportes sistemáticos o analítica de datos.
- No hay registro formal de las inconsistencias detectadas ni bitácora de auditor-revisor, lo cual debilita la trazabilidad del control.

Conforme a lo anteriormente analizado, el equipo de auditoría determina que existe mejoras para realizar dentro de los puntos de control establecidos, en coherencia a la gestión de cada uno de ellos.

Evaluación del Riesgo

Posterior al análisis del riesgo y sus puntos de control, se mantuvo la trazabilidad del diligenciamiento de la matriz, encontrado lo siguiente:

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

ES005 SDS

		30/05/2025		Versión:								
3. EVALUACIÓN DEL RIESGO												
C. Documentación (Seleccionar)	D.1. Responsable (Seleccionar)	D.1.2. Segregación y autoridad del responsable (Seleccionar)	D.2. Periodicidad (Seleccionar)	D.3. Propósito (Seleccionar)	D.4. Cómo se realiza la actividad de control (Seleccionar)	D.5. Qué pasa con las observaciones y/o desviaciones (Seleccionar)	D.6. Evidencia de la ejecución del control (Seleccionar)	E. Resultado del Diseño del Control	F. ¿El control es ejecutado por el responsable de acuerdo a las condiciones establecidas? (Seleccionar)	G. Resultado de la Ejecución del Control	H. Resultado Solidez Inherente del Control	I. Valor Solidez Inherente del Control
Documentado	Asignado	Inadecuado										
Sin Documentar	Asignado											

Fuente: Imagen Matriz de Riesgos de Corrupción – 30 de mayo de 2025

Se evidenció que la metodología de evaluación no fue aplicada de manera completa en los riesgos identificados inicialmente, presentando ausencia de información en las casillas D1 a D6 y en los campos E, F, G, H, I, J, K, L y M. Esta omisión representa un incumplimiento en la aplicación, seguimiento y verificación de la metodología institucional establecida para la valoración de los riesgos de corrupción. En este sentido, se considera necesario adelantar acciones que permitan completar y fortalecer dicha matriz, asegurando su funcionalidad como herramienta de gestión y control.

De lo anterior, no fue posible realizar la verificación completa del instrumento Matriz de Riesgos de Corrupción.

Nota aclaratoria: Durante la auditoría se recibió y analizó la versión de la matriz de riesgos de corrupción emitida por los referentes del proceso al momento de la solicitud, la cual contenía los controles en construcción y presentaba vacíos en su diligenciamiento (campos de probabilidad inherente y casillas D1 a D6, E, F, G, H, I, J, K, L y M). Esta versión fue la base para la observación y la calificación registrada.

Con posterioridad, el proceso remitió una antigua versión (1) la cual se encontraba ajustada y publicada en el enlace institucional, que refleja que el proceso si mantiene controles activos en su operación; sin embargo, en cuanto a la versión borrador de la matriz al corresponder a un documento que debió actualizarse en el mes de junio de 2025, no modifica el resultado de la auditoría, aunque sí constituye insumo válido para el plan de mejora.

De lo anterior se constituirá una acción para abordar riesgos sobre el instrumento Matriz de Riesgos de Corrupción.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

6.4. Información y Comunicación

La Secretaría Distrital de Salud pública en su página web información de interés general relacionada con Salud Ambiental, la cual está disponible para consulta pública a través de un espacio virtual amplio donde se incluyen temas que van desde la Política Distrital de Salud ambiental, la vigilancia, hasta el desglose de actividades adelantadas en el marco de las líneas de intervención (aire ruido y radiación electromagnética, alimentos y bebidas, agua y saneamiento, cambio climático, espacio y movilidad, zoonosis y vectores, entre otros). Puede ser consultado en el banner de “Salud Publica” – Vigilancia en Salud Publica, enlace Salud Ambiental Bogotá. Desde allí se puede enlazar con SaluData y hacer una revisión de los indicadores de los eventos de interés en salud pública y específicamente de salud ambiental.

En la página de inicio de la entidad se puede visualizar, el banner “Negocios rentables, negocios saludables” donde la Secretaría Distrital de Salud presenta esta plataforma digital, que cuenta con herramientas dirigidas a la información sanitaria y permite la inscripción, autoevaluación, solicitud de concepto y autorregulación de todos los establecimientos.

En general, la información contenida en este espacio virtual se encuentra actualizada, sin embargo, es necesario ajustar lo publicado en algunos espacios procurando que la población realice consultas de manera oportuna y clara, ya que para algunos temas se encontró que no se han cargado los informes del año 2024 y en otros como en la notificación de casos de zoonosis se visualizan datos del año 2023, existiendo ya una publicación en SaluData con indicadores de 2024.

[Boletines](#)

[Infografías](#)

[Informes Anuales](#)

-  Informe "Informe anual de vigilancia en Ruido" año 2022.
-  Informe "Informe Anual Vigilancia Salud Ambiental Radiación Electromagnética" año 2023.
-  Informe "Informe Anual Vigilancia Salud Ambiental Radiación Electromagnética" año 2022.
-  Informe "Informe anual de vigilancia en Ruido" año 2021.
-  Informe "Informe anual de vigilancia en Aire" año 2020.
-  Informe "Informe anual de vigilancia en REM" año 2020.
-  Informe "Informe anual de vigilancia en Ruido" año 2020.
-  Informe "Informe anual de vigilancia en contaminación atmosférica" año 2019.
-  Informe "Informe Anual Vigilancia Salud Ambiental Radiación Electromagnética" año 2019.
-  Informe "Informe Anual Vigilancia Salud Ambiental Ruido" año 2019.

[Informes Jornadas de Profundización](#)

 [Documentos e Investigaciones](#)

Compendio de documentos e investigaciones relacionados con la implementación de acciones integrales de vigilancia sanitaria y epidemiológica, promoción de la salud y prevención de las enfermedades transmisibles de origen zoonótico.

[Infografías](#)

[Informes Anuales](#)

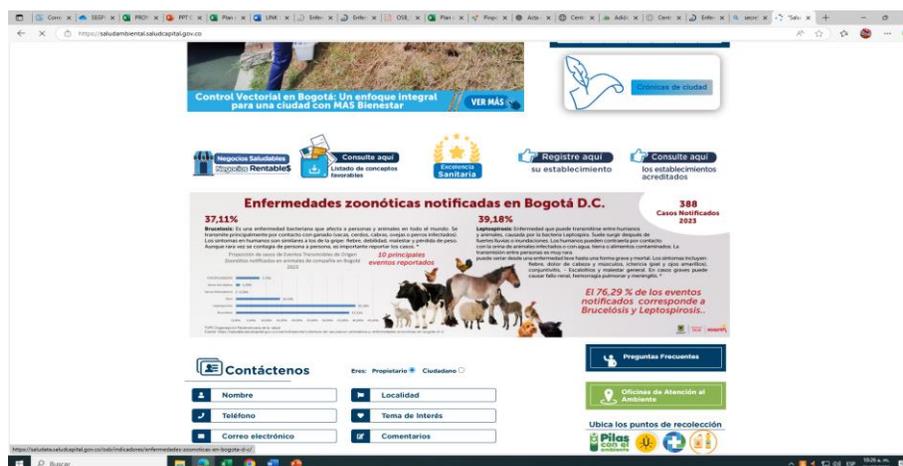
-  Comportamiento epidemiológico vigilancia integral de la Rabia, Bogotá, 2023
-  Comportamiento epidemiológico vigilancia integral de la Rabia, Bogotá, 2022.
-  Comportamiento epidemiológico vigilancia integral de la Rabia, Bogotá, 2021.
-  Comportamiento del evento relacionado con la vigilancia integrada de la Rabia, Bogotá, 2020.
-  Comportamiento del evento relacionado con la vigilancia integrada de la Rabia, Bogotá, 2019.

[Vigilancia Zoonosis](#)

Fuente: <https://saludambiental.saludcapital.gov.co/>

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					



Fuente: <https://saludambiental.saludcapital.gov.co/>

Igualmente, desde la página de inicio se puede acceder al banner del PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) donde se encuentra publicado el Documento Operativo del Proceso Transversal Vigilancia de la Salud Ambiental Vigencia: diciembre 2024 – Julio 2025 y las fichas técnicas, donde se especifica la metodología o mapa de ruta a seguir por parte de las subredes en las diferentes líneas de intervención a desarrollar en los territorios en el marco de los convenios interadministrativos celebrados con las SISS.

Verificadas las fichas técnicas publicadas se evidenció que no se encuentran publicados los documentos marco para la ejecución de las actividades de la meta 40:

- Proceso Transversal: Gestión y Análisis de Políticas para el Bienestar en los Territorios, Anexo Técnico Gestión de la Salud Ambiental Local. Vigencia: diciembre De 2024 A Julio de 2025.
- Documento orientador para la Consolidación e Implementación de Redes Intersectoriales y Comunitarias de Salud Ambiental. Periodo: 2024 – 2027.

La ausencia de documentos marco publicados impide conocer los fundamentos técnicos, metodológicos y operativos de la Meta 40, dificultando el seguimiento por parte de los actores internos y externos, y limitando la articulación interinstitucional y el control ciudadano, lo cual genera un incumplimiento frente a la Ley de Transparencia, afectación a los principios de publicidad y rendición de cuentas, y riesgo de cuestionamientos por parte de entes de control y ciudadanía frente a la gestión de los recursos públicos.

Sistema de Información empleados para el adecuado desarrollo de las actividades:

- **SIVIGILA:** (Fuente: ficha técnica del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Ambiental) es un aplicativo web modular, cuya función general es la captación, procesamiento, verificación, consolidación y análisis de información relacionada con

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

vigilancia en salud ambiental. Recolecta reportes en tiempo real de eventos de interés en salud pública ambiental.

➤ Dentro de sus módulos cuenta con el SISVEA el cual consta de submódulos que recolectan información de:

- Establecimientos vigilados y controlados: Registra visitas IVC, conceptos sanitarios, medidas como clausuras o decomisos.
- Reportes: Generación de más de 190 reportes del subsistema, incluyendo farmacovigilancia y tecnovigilancia.
- Talento humano: Gestión de datos del personal asignado a la vigilancia.
- Aire, ruido y REM / Cambio climático: Captura de encuestas aplicadas en campo.
- Asistencia técnica: Reporte de no conformidades por parte de las Subredes.
- Zoonosis y vacunación antirrábica: Seguimiento a establecimientos privados según Resolución 446 de 2018.
- Farmacovigilancia / Tecnovigilancia: Registro de eventos adversos por medicamentos o dispositivos médicos.

Según la ficha técnica del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Ambiental (SISVEA), la aplicación y función del sistema SISVEA se desarrolla a través de un proceso integral que inicia con la captación de información durante las visitas de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) realizadas por técnicos, utilizando formatos oficiales no modificables. Posteriormente, digitadores y técnicos registran los datos en el sistema, los cuales son validados mediante herramientas como tablas dinámicas, macros en Excel y filtros. La consolidación y validación de esta información se realiza a nivel de cada Subred, asegurando su coherencia con los soportes físicos y enviándola mensualmente a la SDS. A partir de esta información, se generan indicadores, informes, alertas y estadísticas que permiten el análisis y seguimiento del comportamiento en salud pública ambiental, incluyendo procesos de retroalimentación y ajustes antes del cierre de los periodos contractuales. Finalmente, el sistema ofrece soporte a la toma de decisiones, facilitando respuestas a requerimientos de entes de control, instituciones y ciudadanía, así como la formulación de políticas y planes estratégicos ambientales a nivel distrital.

- Módulo SISPIC: Seguimiento programático y presupuestal de actividades del PIC.
- Otros módulos: Para seguridad química y sustancias peligrosas, aspectos a verificar, etc.

El acceso a SIVIGILA D.C. requiere usuario y clave gestionados por los referentes de cada Subred, quienes deben contar con infraestructura tecnológica suficiente: conectividad, equipos y talento humano capacitado. Este sistema constituye la columna vertebral del monitoreo ambiental en salud pública de Bogotá D.C., articulando operativamente a las

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)			
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos				

Subredes E.S.E., profesionales técnicos, herramientas tecnológicas, y procesos de planeación, seguimiento y evaluación.

Respecto a la información publicada en *SaluData* sobre la notificación de casos de zoonosis en Bogotá, se evidenció que los datos correspondientes al año 2024 y vigencias anteriores no incluyen la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la vigilancia centinela, por lo cual, la información debe ser actualizada para reflejar de manera completa y precisa la situación epidemiológica del Distrito.

Frente al aspecto de la gestión documental del proceso, es necesario indicar que los documentos requeridos para adelantar la gestión de la salud ambiental en el Distrito como el Documento Marco para la Operación de Las Acciones de Gestión de la Salud Pública y Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas en Bogotá, así como las fichas técnicas o lineamientos, están clasificados como documentos controlados no codificados, sin embargo, acorde al lineamiento de Control Documental del Sistema de Gestión de la SDS, código SDS-DFO-LN-001, este tipo documental no existe, por lo cual, es necesario ajustarse al tipo documental requerido según necesidad y realizar su creación siguiendo el flujo de revisión y aprobación.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	PROCESO GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	DOCUMENTO MARCO PARA LA OPERACIÓN DE LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN BOGOTÁ			
	Controlado no codificado	Versión:	1	
Elaborado por: Juan de J. Patiño / Revisado por: Marcela Martínez / Aprobado por: Patricia Eugenia Molano				

Fuente: Encabezado documento marco para la operacio de las acciones de gestion en salud pública.

Teniendo en cuenta que los documentos mencionados fueron creados previo a la fecha de actualización del lineamiento 001, es necesario realizar las actualizaciones correspondientes frente al sistema de gestión documental institucional, a fin de garantizar la codificación, trazabilidad y control formal requeridos para los documentos oficiales, omisión que podría generar un riesgo para la integridad, disponibilidad y validez de los insumos técnicos y puede afectar la ejecución y el cumplimiento normativo.

7. ASPECTOS POSITIVOS (NIA 2410 A2).

Las dependencias auditadas aportaron al proceso de auditoría las evidencias que permitieron estructurar todas sus fases desde la planeación, evaluación de riesgos, ejecución, documentación, comunicación de resultados y seguimiento.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

Se destaca el trabajo de la Dirección de Salud Colectiva y la Subdirección de Determinantes en Salud en la implementación del PACA, resaltando su función misional, técnica e intersectorial.

La conformación de las REDSAL (Redes intersectoriales y comunitarias de salud ambiental) fue reconocida como un avance significativo. Se realizaron mapas de actores en las 20 localidades y se promovió la participación ciudadana.

A pesar de algunas limitaciones, se reconoció que las subredes y equipos locales han mantenido la operatividad en salud ambiental en los territorios, lo cual evidencia compromiso institucional y resiliencia.

Se desarrollaron metodologías técnicas como la caracterización ambiental, el mapeo de actores y la priorización de problemáticas con herramientas estructuradas y participativas.

A lo largo del informe, se evidencian observaciones constructivas que no sólo señalan debilidades, sino que promueven la implementación de planes de mejora y fortalecimiento institucional.

8. NO CONFORMIDADES. (NIA 2431).

8.1. Verificadas las fichas técnicas en la página web de la entidad, se evidenció que, no se encuentran publicados los documentos marco para la ejecución de las actividades de la meta 40, así como “Implementar 1 red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad”, lo cual genera un incumplimiento de la Ley 1712 de 2014 de Transparencia dado que afecta el principio de publicidad activa, restringe el acceso a la información pública y limita el ejercicio del control social sobre la gestión institucional.

8.2. Se evidenció un incumplimiento en la publicación de información en SaluData, ya que los datos reportados sobre zoonosis en Bogotá para la vigencia 2024 y años anteriores no incluyen la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Salud en el marco de la vigilancia centinela. Esta omisión afecta la veracidad y completitud de la información pública incumpliendo la Ley 1712 de 2014, por lo cual, es necesario incluir, a partir de la fecha, todos los datos de la gestión adelantada para reflejar de forma precisa la situación epidemiológica del Distrito.

9. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS. (NIA 2410-A1).

9.1. Durante la auditoría al PACA se identificó que el rol de Gestor Ambiental se encuentra actualmente en un ámbito de apoyo administrativo y operativo, entre otros. Sin embargo, se observa la necesidad de revisar la pertinencia de su

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

ubicación estratégica frente a las responsabilidades y especialidad técnica que en materia ambiental debe asumir la entidad. En este sentido, es necesario que la entidad adelante la revisión y análisis sobre la ubicación estratégica del cargo de Gestor Ambiental, con el propósito de asegurar que dicho rol contribuya de manera integral al cumplimiento de las actividades relacionadas con el componente ambiental, tanto en su dimensión misional (PACA) como en la institucional (PIGA). Este análisis permitirá fortalecer la coherencia funcional, la organización y la planificación en torno a la gestión ambiental en la entidad.

- 9.2.** Se identificó que la planificación (Planes de Trabajo) de las metas 40, 41, 42 y 43 carece de estandarización en formatos, metodologías y herramientas con estructura homogénea. Adicionalmente, los planes presentan deficiencias como lo son la falta de detalle operativo, no se especifican tareas desagregadas, responsables directos, recursos necesarios ni hitos críticos, en algunos casos; ausencia de mecanismos de control, no se establecen metodologías para monitoreo, análisis de desviaciones o acciones correctivas, lo que impide garantizar la toma de decisiones, limita la trazabilidad, el seguimiento técnico y la verificación del cumplimiento de los compromisos establecidos en el marco del proyecto.
- 9.3.** Se identificó la necesidad de fortalecer el diligenciamiento y la valoración de los riesgos de corrupción en la matriz, en especial en lo relacionado con el registro de la probabilidad inherente, la zona de riesgo inherente y los campos D1 a D6 y E a M de la metodología adoptada, por tratarse de un documento en construcción aportado en el proceso de auditoría. Una adecuada y completa valoración permitirá a la entidad contar con información objetiva y consistente para priorizar los riesgos, definir controles eficaces y realizar un seguimiento integral conforme a los lineamientos del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG y el marco de control interno. Esto representa una oportunidad para optimizar la matriz como herramienta de gestión preventiva y de toma de decisiones frente a los riesgos de corrupción.
- 9.4.** Verificados los documentos requeridos para adelantar la gestión de la salud ambiental en el Distrito en el marco de los convenios interadministrativos del PS-PIC con las Subredes Integradas de Servicios de Salud se evidenció que fueron clasificados como “*documentos controlados no codificados*”, una tipología que no está contemplada actualmente en el Sistema de Gestión Documental de la Entidad, lo cual, podría generar un riesgo para la integridad, disponibilidad y validez de los insumos técnicos y puede afectar la ejecución y el cumplimiento normativo, por lo cual, es necesario realizar la correspondiente actualización.
- 9.5.** Considerando que no se evidenció el uso del “Aplicativo de Asistencias Técnicas” versión 2.1.1 para la planeación, consolidación y registro de los soportes asociados a esta actividad, se hace necesario implementar acciones que promuevan el uso

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>				
	<p>Código:</p>	<p>SDS- EIG -FT-002</p>	<p>Versión:</p>	<p>1</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>					

eficiente de esta herramienta institucional. Esto con el fin de minimizar riesgos operativos, mejorar la trazabilidad documental y fortalecer la ejecución técnica del proceso.

- 9.6.** Durante la evaluación de los puntos de control implementados para mitigar los riesgos relacionados con cobros indebidos, favorecimiento a terceros, y la posible modificación de información institucional en beneficio propio o de terceros, se identificaron debilidades en su diseño y aplicación práctica que afectan la eficacia del control. En los controles revisados, se observó que, si bien existe una asignación de responsabilidades y procedimientos básicos para la verificación de trazabilidad, autorización de entregas y revisión de productos derivados de la supervisión a las subredes, estos no cuentan con mecanismos suficientemente estructurados que garanticen una validación objetiva, trazable y estandarizada de la información. Asimismo, se evidenció que la actuación frente a inconsistencias se centra en acciones correctivas posteriores a la identificación de hallazgos, sin que exista una estructura preventiva claramente definida. Se identificó también la ausencia de registros sistemáticos que permitan hacer seguimiento a las reincidencias o patrones irregulares en los procesos de revisión, entrega de insumos y elaboración de informes. Estas debilidades limitan la capacidad institucional para ejercer un control efectivo sobre procesos críticos, lo que representa una vulnerabilidad frente a la ocurrencia de riesgos operativos y de corrupción, especialmente en entornos de alta dispersión territorial y volumen de información, como lo es la ejecución de los convenios de salud pública a través de las subredes integradas de servicios de salud.
- 9.7.** En verificación del “protocolo de la vigilancia en salud ambiental de los efectos en la salud por exposición a radiación electromagnética no ionizante”, página 38, numeral 6.2.3 “Recolección de datos”, se menciona que la capacitación debe ser liderada por un epidemiólogo, pero no se establece una ruta operativa que determine quién la organiza, su duración, periodicidad ni cómo se evalúa la idoneidad del personal.
- 9.8.** En la verificación del Protocolo de la vigilancia en salud ambiental de los efectos en la salud por exposición a ambiental por contaminación del aire, aunque el protocolo reconoce la necesidad de coordinar acciones con entidades externas como la Secretaría Distrital de Ambiente, las alcaldías locales y la Policía, no contempla un protocolo de comunicación interinstitucional que establezca de forma clara qué información debe ser compartida, en qué momento, con qué actores específicos, y mediante qué canales oficiales. Tampoco se definen responsables institucionales, frecuencia de interacción, ni mecanismos para escalar alertas o activar respuestas conjuntas frente a eventos de contaminación del aire con potencial impacto en salud pública. La inexistencia de este protocolo representa una limitación crítica para la gestión oportuna y coordinada de situaciones de riesgo, y puede derivar en duplicidades de acción, respuestas tardías o contradicciones en los mensajes

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

dirigidos a la ciudadanía. Este vacío debilita la gobernanza ambiental en el territorio, afecta la capacidad de respuesta de las entidades competentes y pone en riesgo la eficacia de las intervenciones preventivas o correctivas.

- 9.9.** Tras revisar la información publicada en la página web de la entidad, específicamente en el banner de Salud Ambiental, se identificó contenido desactualizado, lo cual, puede generar un riesgo reputacional y pérdida de confianza institucional, así como debilidades en la trazabilidad técnica de la ejecución, el monitoreo y la evaluación de las actividades asociadas.

10. CONCLUSIONES. (NIA 2410-A1).

- 10.1.** Se recomienda a la dependencia revisada fortalecer el diseño y la implementación de los puntos de control asociados a los riesgos operativos y de corrupción, incorporando elementos que garanticen mayor objetividad, trazabilidad y estandarización en los procesos de revisión técnica, validación de entregas y elaboración de informes. Igualmente, se sugiere garantizar el registro sistemático de inconsistencias identificadas y promover mecanismos que permitan una supervisión más integral y preventiva en los procedimientos críticos vinculados a la ejecución de los acuerdos de voluntades y la gestión de insumos.
- 10.2.** Si bien la actividad 40.1 de la meta “Implementar 1 red intersectorial y comunitaria de salud ambiental por localidad” ha avanzado en su fase de planeación y cuenta con una estructura clara para la implementación, seguimiento y cierre, se evidencian retrasos en el cumplimiento de los tiempos inicialmente establecidos. Esto podría comprometer el desarrollo oportuno de las etapas subsiguientes, por lo que se recomienda fortalecer los mecanismos de gestión y monitoreo para garantizar el cumplimiento del cronograma y los objetivos propuestos.
- 10.3.** El aplicativo SIVIGILA presenta una obsolescencia tecnológica y funcional significativa, manteniendo dependencias de tecnologías anticuadas que ya no se consideran seguras ni eficientes. Además, el soporte futuro es incierto, lo que sugiere una obsolescencia de soporte. Dado esto, aunque la versión es reciente a junio de 2025, el sistema requiere una modernización integral, migración a navegadores actuales, arquitectura web responsiva, uso de dispositivos móviles, y actualización de componentes tecnológicos para mejorar eficiencia, seguridad e interoperabilidad.
- 10.4.** La vacunación antirrábica en Bogotá es una actividad robusta que muestra un alto grado de cobertura y eficiencia operativa, a pesar de los desafíos derivados de la dependencia del Ministerio de Salud y Protección Social para el suministro del biológico.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

10.5. La estrategia de vacunación antirrábica en Bogotá se fundamenta en metas físicas anuales definidas en números absolutos de animales vacunados, dada la imposibilidad de contar con un censo actualizado y confiable de la población canina y felina. Esta condición impide calcular coberturas porcentuales tradicionales, por lo que el seguimiento se realiza con base en cifras proyectadas históricamente y ajustadas al riesgo epidemiológico. Si bien esta metodología ha permitido mantener una operación sostenida, es necesario avanzar en la consolidación de datos poblacionales del componente animal, así como en el reporte efectivo del sector privado, para fortalecer la planificación, focalización y evaluación del impacto real de las campañas antirrábicas en el Distrito Capital.

10.6. Respecto a la estrategia de gestión integral para la prevención, vigilancia, control e investigación de eventos transmisibles de origen zoonótico, se recomienda establecer una diferenciación clara en la tabla elaborada entre las actividades correspondientes a cada línea estratégica o componente, ya que actualmente no es posible identificarlas visualmente. Asimismo, se sugiere incluir las actividades asociadas al componente de Gestión del Conocimiento, las cuales no fueron contempladas en la versión presentada. así mismo, especificar de qué manera se concretará el apoyo del Centro de Zoonosis, como actor fundamental para el desarrollo de la estrategia.

10.7. El análisis de laboratorio de otras zoonosis diferentes a rabia, por parte del Laboratorio de Salud Pública de Bogotá, no se realiza actualmente debido a limitaciones normativas definidas por el INS. Por lo cual, se suple mediante la contratación de un laboratorio privado, asegurando la operatividad del sistema de vigilancia centinela, pero con restricciones administrativas y dependencia externa. El fortalecimiento normativo y técnico del laboratorio público es un reto pendiente a nivel nacional y distrital, por lo cual, se recomienda al equipo operativo y a los líderes de Salud Pública, gestionar ante la alta dirección la intervención para adelantar acercamientos con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano Agropecuario, entre otros, amparados en los Artículos 2.8.5.2.22 y 2.8.5.2.23 del Decreto 780 de 2016, sobre responsabilidades y métodos en el diagnóstico de zoonosis, y el Artículo 2.8.5.2.24. sobre capacitación del personal para el diagnóstico.

10.8. Se recomienda a la entidad evaluar la viabilidad técnica, jurídica y presupuestal de establecer mecanismos que garanticen la continuidad del servicio de análisis de laboratorio para la vigilancia de zoonosis, tales como la implementación de contratos de mayor duración, la habilitación de cláusulas de prórroga automática, o el diseño de convenios marco. Asimismo, se sugiere fortalecer la articulación entre el equipo técnico y las áreas responsables del proceso contractual, con el fin de anticipar los tiempos de planeación y minimizar el riesgo de interrupciones que puedan afectar la cobertura diagnóstica y la oportunidad de la respuesta en salud pública.

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)</p>			
	<p>Código:</p>	<p>SDS- EIG -FT-002</p>	<p>Versión:</p>	
<p>Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos</p>				

10.9. La continuidad operativa en el territorio evidencia el compromiso institucional y comunitario con la salud ambiental. No obstante, este escenario mixto —con acciones activas, pero sin una red formalmente consolidada— resalta la necesidad de articular, en el corto plazo, las actividades en curso con el nuevo modelo REDSAL. Esta articulación permitirá evitar la duplicidad de esfuerzos, optimizar recursos y preservar los procesos estructurados previamente, asegurando así una transición efectiva hacia el nuevo enfoque de trabajo en red.

10.10. Dado que la descripción actual de la Meta 40 no contempla de manera explícita las dos actividades que la componen (40.1 y 40.2), es importante que en el proceso de diseño y planeación a futuro se asegure la inclusión integral de todas las actividades previstas, con el fin de reflejar con precisión el alcance completo de la meta durante la vigencia del Plan de Desarrollo.

10.11. Debido a las dificultades evidenciadas en la gestión documental, se hace necesario fortalecer los mecanismos de trazabilidad y control documental de la información requerida para el desarrollo de las actividades asociadas al PACA.

11. PLAN DE MEJORAMIENTO (NIA 2500).

Como resultado de la auditoría, se requiere que el proceso auditado cumplir con el lineamiento establecido por la Dirección de Planeación Institucional y Calidad para la elaboración del plan de mejoramiento que tenga lugar con el fin de realizar el tratamiento adecuado a los riesgos incluyendo en las actividades el ciclo PHVA y de ser necesario realizar mesas de trabajo cuando los hallazgos acciones para abordar los riesgos involucren otras dependencias.

12. ANEXOS.

Anexo 1. Protocolo de la vigilancia en salud ambiental de los efectos en la salud por exposición a radiación electromagnética no ionizante.		
Tema	Hallazgo o Deficiencia Observada	Página del Protocolo
Recolección de datos	No hay claridad sobre el número mínimo de encuestas por localidad ni justificación estadística para determinar muestra.	Página 38
Canalización	Se depende del consentimiento del usuario para activar ruta en salud, lo cual puede dejar casos sin atención o seguimiento.	Página 48
Atención de quejas (PQRS)	No hay criterios técnicos específicos para priorizar la atención de quejas más complejas o reincidentes.	Página 45
Digitación y aseguramiento de calidad	No se contempla la existencia de un sistema de verificación cruzada o doble digitación para control de calidad.	Página 39

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p>	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz /Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Promoción y prevención	Aunque se mencionan jornadas y talleres, no hay evidencia de una estrategia sostenida o indicadores de impacto definidos.	Página 46
Articulación intersectorial	Se menciona como función, pero no se incluye una ruta operativa de coordinación efectiva entre entidades como la SDA, ANE, etc.	Página 21
Indicadores	La definición de indicadores es genérica. No hay metas específicas ni fórmula clara para calcular algunos indicadores clave.	Página 47
Marco normativo	Se hace referencia a múltiples normas (Resolución 774 de 2018, Ley 1755 de 2015), pero no se explican sus implicaciones prácticas.	Página 10
Versión del protocolo	Es versión 9, pero no se incluye historial de cambios ni motivos para la actualización, lo cual afecta trazabilidad técnica.	Página 2

Anexo 2. Protocolo de la vigilancia en salud ambiental de los efectos en la salud por exposición a ambiental por contaminación del aire		
Tema	Hallazgo o Deficiencia Observada	Página del Protocolo
Recolección de datos	Se establece el seguimiento mensual por epidemiólogos, pero no se detalla qué acciones deben tomarse si se presentan inconsistencias.	p. 58
Instrumentos técnicos	Se mencionan múltiples formatos (encuestas, fichas de signos y síntomas, listados de hogares), pero no se explicita su uso paso a paso ni flujos de verificación.	p. 62
Capacitación del personal operativo	No se presenta un cronograma, metodología o evaluación de desempeño del personal que ejecuta la vigilancia.	p. 58
Indicadores de seguimiento	Se mencionan indicadores como prevalencia o cobertura, pero no hay fórmulas, metas anuales ni matrices de seguimiento.	p. 52
Gestión de PQRS	La ruta de atención a quejas por contaminación del aire no diferencia entre fuentes móviles, fijas u olores, lo que puede generar demoras.	p. 55
Evaluación de impacto educativo	Se reportan acciones de sensibilización, pero no se establece un sistema para evaluar si estas generan cambios conductuales o percepciones en la población.	p. 52
Articulación intersectorial	Se menciona la coordinación con otros sectores, pero no se detallan convenios, responsables o rutas conjuntas para gestión de riesgos.	p. 59
Zonificación de riesgo	Aunque se utiliza el modelo ACRE para el análisis espacial, no se aplica para focalizar territorios o priorizar intervenciones.	p. 60
Cobertura de estaciones	Se reporta la existencia de 20 estaciones de monitoreo, pero se reconoce que una (Bosa) está inactiva sin indicar un plan de contingencia.	p. 51
Gestión de bases de datos	No se describen procedimientos de interoperabilidad entre las encuestas aplicadas por la SDS y los datos del RMCAB.	p. 58
Cobertura territorial	No se considera la vigilancia en zonas periurbanas o rurales de Bogotá, que también pueden estar expuestas a fuentes de contaminación.	p. 60
Actualización de síntomas y fichas	Se describen los síntomas respiratorios por grupo etario, pero no se indica si los instrumentos se actualizan conforme a nuevas evidencias.	p. 65
Tiempo de respuesta a PQRS	No se explicita un estándar de tiempo de respuesta frente a quejas radicadas en el SDQS ni el seguimiento a aquellas de carácter recurrente.	p. 55

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	EVALUACIÓN, INDEPENDIENTE A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL OFICINA DE CONTROL INTERNO SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	INFORME FINAL TRABAJO DE AUDITORIA (NIA 2410)				
	Código:	SDS- EIG -FT-002	Versión:	1	
Elaborado por: Mónica Ulloa Maz / Revisado por: Olga Lucia Vargas Cobos / Aprobado por: Olga Lucia Vargas Cobos					

Anexo 3 - Protocolo de la vigilancia en salud ambiental de los efectos en la salud por exposición a ruido		
Tema	Observaciones/Hallazgos	Página
Actualización de datos	El mapa de ruido (Ilustración 1) utiliza datos de 2018-2021. Se recomienda actualizarlo anualmente con información reciente de la RMRAB o SVCA.	Pág. 35 (Mapa 1)
Indicadores	Faltan metas cuantificables (ej. reducción del 15% en somnolencia diurna para 2026) para evaluar el éxito del protocolo.	Pág. 52-58 (Anexo 1)
Muestreo	El diseño no probabilístico podría generar sesgos. Sugerencia: complementar con muestreo aleatorio estratificado en zonas críticas.	Pág. 59-61 (Anexo 2)
Canalización	El proceso de derivación a servicios de salud es genérico. Se necesitan flujogramas específicos y mecanismos de seguimiento.	Pág. 45-46 (Numeral 8)
Recursos	No se detallan los recursos asignados a subredes locales (equipos, capacitaciones). Recomendación: anexar un plan con presupuestos y cronogramas.	Pág. 16-17 (Alcance)
Evaluación de impacto	Falta un plan para medir resultados tangibles (ej. reducción de hipoacusia post-intervenciones). Propuesta: incluir evaluaciones anuales.	Pág. 22-23 (Proceso de Vigilancia)
Consistencia terminológica	"Ruido Ambiental" y "Contaminación Auditiva" se usan como sinónimos (pág. 7), lo que puede generar confusión. Unificar términos.	Pág. 5-7 (Definiciones)
Accesibilidad	Los enlaces a fuentes externas (ej. mapas de ruido) no son hipervínculos activos en el PDF. Incluirlos facilitaría la consulta.	Pág. 35 (Nota 3)

NOMBRE (S) Y APELLIDO (S) Y FIRMA (S) DE AUDITOR (ES).

JOSÉ GREGORIO BUENO H

MARISOL GARCÍA VILLAMARÍN

APRUEBA JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO.

OLGA LUCIA VARGAS COBOS

*La nomenclatura de cada numeral del informe corresponde a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA)