



**PRIORIZACIÓN DE ZONAS PARA LA
IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE
PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL EN BOGOTÁ:
Variable: brigadas médicas**

Observatorio de Protección y Bienestar Animal

PRIORIZACIÓN DE ZONAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR ANIMAL EN BOGOTÁ. Variable: brigadas médicas

Natalia Loaiza Cordero¹, Katerin Santana Deaza², Laura Libet Benavides Torres³, Johan Sebastián Moreno⁴, Daniel Felipe Machado⁵

1. Ingeniera Ambiental y Sanitaria. MSc Ingeniería ambiental. - Observatorio de Protección y Bienestar Animal, Grupo Simbionte, n.loaiza@animalesbog.gov.co
2. Ingeniera ambiental. - Observatorio de Protección y Bienestar Animal, Grupo Simbionte, k.santana@animalesbog.gov.co
3. Bióloga. Profesional Universitario. - Observatorio de Protección y Bienestar Animal, Grupo Simbionte, l.benavides@animalesbog.gov.co
4. Biólogo. - Observatorio de Protección y Bienestar Animal, Grupo Simbionte, js.moreno@animalesbog.gov.co
5. Médico Veterinario. MSc Epidemiología y Salud Pública – Subdirección de Atención a la Fauna, Equipo Brigadas médicas

Instituto de Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA)

Aprobó su divulgación: Comité de Investigación del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – Preside Ana María Hinestrosa Villa – Subdirectora Cultura Ciudadana y Gestión del Conocimiento.

Revisión: Luis Alberto Arias Garzon – Observatorio de Protección y Bienestar Animal

Diseño y edición: Oficina de comunicaciones - Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal

Cita sugerida:

Loaiza-Cordero, N., Santana-Deaza, K., Benavides-Torres, L., Moreno-Velásquez, J y Machado, D F., (2026). Priorización de zonas para la implementación de programas de protección y bienestar animal en Bogotá. Variable brigadas médicas. Bogotá, Colombia: Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA.

La reproducción de este documento es permitida para fines educativos o sin ánimo de lucro siempre y cuando se cite la fuente.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| Antecedentes..... | 3 |
| Objetivo general..... | 7 |
| Objetivos específicos..... | 7 |
| Problema, justificación y alcance..... | 7 |
| Metodología..... | 8 |
| Resultados..... | 12 |
| Caracterización por localidades en la ciudad de Bogotá..... | 12 |
| Tipos de intervención..... | 22 |
| Conclusiones y recomendaciones..... | 28 |
| Bibliografía..... | 30 |

Resumen

El Instituto de Protección y Bienestar Animal desarrolla diversas estrategias para garantizar el cumplimiento de la Política Pública Distrital PYBA, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los animales en Bogotá. Estas acciones buscan fomentar una cultura ciudadana e institucional que promueva la protección, la tenencia responsable de animales de compañía y el bienestar animal. De esta manera, se espera que las personas puedan convivir en un entorno saludable y en armonía con la naturaleza y los animales.

Por ello, esta investigación analizará si estas estrategias son suficientes y si cuentan con la cobertura necesaria para generar un impacto real tanto en la ciudadanía como en los animales en situación de vulnerabilidad respecto a la variable de brigadas médicas.

Antecedentes

La evaluación del impacto de las estrategias del Instituto de Protección y Bienestar Animal de Bogotá es crucial para optimizar la asignación de recursos y maximizar el bienestar de los animales vulnerables. Estudios previos han destacado la importancia de un enfoque basado en datos para la toma de decisiones en políticas de bienestar animal (Yeates & Main, 2009). La identificación de áreas prioritarias requiere un análisis exhaustivo de la densidad de población animal, las tasas de abandono y las condiciones socioeconómicas que influyen en el bienestar animal (Cardoso et al., 2020). Sin embargo, la sostenibilidad de estos programas depende de la participación comunitaria y la educación sobre tenencia responsable de animales (Salman et al., 1998). La evaluación del impacto debe incluir indicadores de bienestar animal, como la salud, el comportamiento y el acceso a recursos básicos, así como indicadores de impacto social, como la reducción de la zoonosis y el aumento de la conciencia sobre el bienestar animal (Webster, 2005). Dentro de esta evaluación también es importante tener en cuenta a los animales que se atendieron durante las brigadas médicas ya que se pueden encontrar vulnerables en diferentes sectores de la ciudad.

Las brigadas médicas veterinarias

Son iniciativas fundamentales y bien organizadas que llevan la atención de salud básica y preventiva directamente a donde más se necesita. Su enfoque principal es brindar servicios esenciales, como vacunación, desparasitación, esterilización y tratamiento de enfermedades comunes, a nuestros compañeros animales —principalmente perros y gatos—, con un énfasis especial en aquellos que viven en condiciones vulnerables o que simplemente tienen un acceso limitado a una clínica veterinaria regular. Estas actividades se despliegan en comunidades y zonas de bajos recursos para garantizar el bienestar animal dentro de un marco de equidad social (Alcaldía de Bogotá IDPYBA, 2025).

Un Escudo para la Salud Comunitaria

La verdadera trascendencia de estas brigadas radica en su impacto directo sobre la salud pública y el bienestar general de la comunidad. Al disminuir drásticamente la presencia de enfermedades zoonóticas (las que se transmiten de animales a humanos) y parasitarias, estas intervenciones se convierten en un escudo protector que resguarda tanto a las mascotas como a las personas con las que conviven (Munir et al., 2023).

Además, cumplen un rol crucial en el control de la sobrepoblación animal a través de la esterilización masiva y oportuna. Esto es vital para reducir problemas sociales como el abandono, la reproducción sin control y los conflictos comunitarios derivados, mejorando la convivencia en el entorno (Alcaldía Local de San Cristóbal, 2025; WSAVA, 2020). También vale la pena destacar que el cuidado adecuado de una mascota favorece enormemente la estabilidad emocional y física de los seres humanos, gracias a los beneficios terapéuticos y de interacción social que aportan (Alcaldía Local de San Cristóbal, 2025).

Beneficios Tangibles y Conciencia Colectiva

Los resultados de las brigadas veterinarias son inmediatos y duraderos. Se traducen en una mejor calidad de vida para los animales y sus cuidadores, previniendo padecimientos tratables y propiciando ambientes más saludables. Además de atender necesidades médicas de forma preventiva y oportuna, estas campañas logran:

- Reducir la carga sanitaria en los servicios de emergencia y centros veterinarios (Alcaldía de Bogotá-Idpyba, 2025).
- Generar conciencia comunitaria sobre la tenencia y el cuidado responsable de los animales (Munir et al., 2023).
- Promover la participación ciudadana y fortalecer la resiliencia comunitaria frente a problemas sanitarios (WSAVA, 2020).

El Alto Costo de la Inacción

La ausencia o discontinuidad de estas brigadas tiene consecuencias graves y complejas, afectando la salud animal, ambiental y humana bajo el enfoque integral de "Una Salud" (Organización Mundial de Sanidad Animal, citado en Alcaldía Local de San Cristóbal, 2025). La falta de control sanitario es una puerta abierta a brotes de enfermedades zoonóticas, que afectan directamente a la población humana. A su vez, el aumento descontrolado de animales abandonados y la acumulación de residuos biológicos contribuyen a la contaminación ambiental, generando un desequilibrio ecológico y social (Munir et al., 2023).

En esencia, las brigadas médicas veterinarias son un componente indispensable para alcanzar un desarrollo sostenible y un ambiente saludable. Son una herramienta fundamental que respalda las estrategias de salud pública, mejora la convivencia y promueve el bienestar integral desde una perspectiva global de "Una Salud" (Munir et al., 2023). La realización periódica de estas intervenciones es, por lo tanto, una responsabilidad social ineludible.

Ya entendido lo que comprende una brigada médica, también hay que tener presente algunas definiciones de conceptos para entender los análisis de documento:

I. Variables de Sujeto y Entorno Ético

Animal con o sin Cuidador

- **Definición:** Constituye la primera clasificación que define la **relación tutelar** del paciente. La dicotomía entre el **Animal con Cuidador** (aquel que se beneficia de la responsabilidad activa de un tenedor) y el **Animal sin Cuidador** (el que padece la vulnerabilidad del abandono o la vida en el espacio público) es crucial.
- **Relevancia Ética:** Permite la asignación de recursos prioritaria. La atención al animal sin cuidador, como lo subraya el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal, refleja el compromiso social de la brigada con los seres más desprotegidos, transformando el servicio veterinario en una acción de justicia social animal.

Especie

- **Definición:** Categoría taxonómica base (*Canis familiaris* y *Felis catus* en este contexto), que dicta los requisitos biológicos y etológicos del paciente.
- **Relevancia Científica:** La identificación precisa es imperativa para la aplicación de protocolos médicos basados en la evidencia (farmacocinética, dosis terapéuticas), asegurando que la intervención sea específicamente efectiva y minimice el riesgo iatrogénico.

Sexo y Estado Reproductivo

- **Definición:** El **Sexo** (Macho o Hembra) y el **Estado Reproductivo** (Entero o Esterilizado) definen la condición hormonal y el potencial reproductivo del animal.
- **Relevancia para la Salud Pública:** Este conjunto de variables es el pilar de las estrategias de control poblacional ético. La documentación del estado reproductivo no solo es relevante para el diagnóstico de patologías asociadas (neoplasias mamarias, piómetra) sino que mide la contribución directa de la brigada a la mitigación de la sobrepoblación animal, un factor determinante de la fauna callejera.

Edad

- **Definición:** El ciclo vital del animal desde el nacimiento hasta la atención.
- **Relevancia Clínica:** Permite la clasificación del paciente en cohortes (pediátrico, adulto, geriátrico) para la optimización de los esquemas de salud preventiva (vacunación, desparasitación) y la modulación de los tratamientos farmacológicos, atendiendo a las vulnerabilidades metabólicas propias de cada etapa de la vida.

Canino de Raza de Manejo Especial según Ley Colombiana

- **Definición:** Ejemplares caninos tipificados como potencialmente peligrosos por la legislación vigente (Ley 1801 de 2016; Ley 2054 de 2020), debido a características que demandan una mayor precaución en su manejo.
- **Relevancia Societaria:** Su identificación es fundamental para el manejo seguro y el cumplimiento de la normativa. Desde una perspectiva de bienestar, asegura que el equipo adopte las mejores prácticas de contención para proteger al personal y al animal, mientras se promueve la tenencia responsable y legal por parte del cuidador.

II. Variables Operacionales y de Vulnerabilidad Social

Tipo de Intervención

- **Definición:** Categorización de la modalidad operativa o el contexto de la prestación del servicio (e.g., *Jornada Huellitas de Calle*, *Operativos Desalojo*, *Brigada Médica*).
- **Relevancia Operacional:** Esta variable es clave para la evaluación de la efectividad y el alcance. Permite diferenciar la atención reactiva (desastres, desalojos) de la atención proactiva (brigadas programadas), facilitando la calibración de recursos humanos y logísticos para futuras misiones

Localidad y UPZ (Unidad de Planeamiento Zonal)

- **Definición:** Son las unidades de división político-administrativa del territorio de Bogotá. La Localidad es la división primaria, mientras que la UPZ (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2004) proporciona una micro-división para la planificación detallada.
- **Relevancia para la Salud Colectiva:** La georreferenciación en estos niveles permite el mapeo epidemiológico. Es indispensable para identificar focos de enfermedad, medir la densidad de población animal no controlada y orientar las campañas masivas hacia las áreas con mayor necesidad sanitaria.

Estrato Sociodemográfico Bogotá (Vulnerables)

- **Definición:** Clasificación del inmueble residencial en una escala del 1 al 6. Los Estratos 1, 2 y 3 representan los segmentos de la población con las mayores barreras económicas para el acceso a la salud animal.
- **Relevancia Social:** La documentación del estrato es el indicador primario de la vulnerabilidad socioeconómica del cuidador. Dirigir los esfuerzos a estos estratos garantiza que la brigada actúe como un mecanismo de equidad en el acceso a la salud, focalizando la inversión pública donde la capacidad de pago es nula o insuficiente.

III. Variables de Servicio e Impacto Terapéutico

Servicios Prestados

- **Definición:** El conjunto de acciones médicas terapéuticas y preventivas ejecutadas sobre el paciente. Incluye desde la *Valoración Médica Veterinaria* hasta tratamientos específicos como la *Antibioticoterapia*, y la *Implantación de Microchip* como medida de identificación y control.
- **Relevancia en la Medición de Impacto:** Esta variable constituye la métrica directa de la productividad y el impacto sanitario de la brigada. Detalla la naturaleza de la intervención (preventiva o curativa) y permite cuantificar la morbilidad más frecuente (e.g., prevalencia de ectoparásitos o heridas traumáticas), informando futuras estrategias de salud pública animal.

Objetivo general

Evaluar el impacto que tienen las estrategias del Instituto de Protección y Bienestar Animal de acuerdo con la Política Pública Distrital PYBA con el fin de definir lugares prioritarios para ejecutar sus programas con base en las necesidades que tengan los animales vulnerables en la ciudad de Bogotá.

Objetivos específicos

Identificar las variables, históricos y fuentes de información que se han tenido en cuenta en las entidades del distrito para dar cumplimiento a la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal.

Analizar bases de datos e información de las diferentes entidades del distrito utilizadas para dar cumplimiento a la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal con el fin de caracterizar la población animal y la población humana beneficiada o que se vería beneficiada de los programas del Instituto.

Proponer a partir del análisis realizado cuáles son las localidades y zonas prioritarias que se deberían tener en cuenta para la toma de decisiones en los programas del Instituto de Protección y Bienestar Animal en el Distrito Capital, junto con recomendaciones para su medición.

Problema, justificación y alcance

Cuando no se mide el impacto de las estrategias del Instituto de Protección y Bienestar Animal, se corre el riesgo de que muchas iniciativas no logren los resultados esperados, afectando tanto a los animales como a la ciudadanía. Según la FAO (2021), evaluar estas estrategias permite saber si realmente están ayudando a reducir el abandono, mejorar la atención veterinaria y controlar la población de animales en la ciudad. Sin esta información, podrían quedar muchas zonas sin cobertura, lo que haría que algunos sectores de Bogotá enfrenten problemas como el aumento de animales en situación de calle o la falta de recursos para su atención.

Además, la CEPAL (2020) advierte que, si no se hace un seguimiento adecuado a estas políticas, la gente puede perder la confianza en las instituciones encargadas de proteger a los animales. Si los programas no se ajustan a las necesidades reales de la ciudad, podrían volverse ineficaces y poco relevantes, dejando sin solución problemas importantes como la proliferación de enfermedades zoonóticas o el bienestar de los animales en riesgo. Por eso, medir el impacto de estas estrategias no solo ayuda a los animales, sino que también permite mejorar la convivencia y la calidad de vida en Bogotá.

Una de las interrogantes que se tiene muchas veces en la ciudad es hacia dónde dirigir los recursos para atender la población más vulnerable o con mayores requerimientos, esta información es de vital importancia para dirigir los programas de atención del Instituto a los animales que tienen una necesidad de la presencia de la entidad, razón por la cual, entender los efectos que han tenido las diferentes estrategias que ha ejecutado el IDPYBA en el marco de la política pública PYBA toma una mayor relevancia, pues al conocer cuál ha sido la población que ha sido beneficiada y la población que aún no ha sido cubierta por la entidad permite tomar decisiones que contribuya a la resolución de las problemáticas anteriormente expuestas.

Para ello se requiere verificar diferentes fuentes de información que puedan aportar datos relevantes que permitan evaluar el avance y los resultados que se han tenido con el desarrollo de la Política Pública, así como aportar un insumo que permita al Instituto definir prioridades para la ejecución de proyectos en pro de los animales.

Por lo anterior se genera la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuántos, cuáles y dónde se encuentran los animales más vulnerables en la ciudad de Bogotá para atenderlos de forma oportuna y de calidad por parte de los programas del Instituto de Protección y Bienestar Animal?

Cabe agregar que este documento es un capítulo referente a animales que fueron atendidos en brigadas médicas por parte del Instituto y hace parte de la investigación que tiene como alcance la identificación de animales vulnerables en la ciudad de Bogotá, teniendo presente las variables asociadas a los programas del Instituto de Protección y Bienestar Animal como: animales sinantrópicos, maltrato, brigadas médicas, urgencias veterinarias y esterilizaciones, las cuales serán analizadas de los datos obtenidos en el año 2024 y se espera brindar recomendaciones a la Institución respecto a cada una de las variables que puedan ayudar a influir positivamente en la toma de las decisiones de las Subdirecciones de Atención a la Fauna y la Subdirección de Cultura y Gestión del Conocimiento.

Metodología

Este estudio buscó identificar, analizar y proponer localidades y zonas prioritarias para mejorar la implementación de la Política Pública Distrital de Protección y Bienestar Animal en Bogotá respecto a las atenciones de brigadas médico-veterinarias. Para ello, se revisaron fuentes de información y bases de datos generadas por entidades distritales permitiendo conocer tanto la situación de los animales como el impacto en la comunidad. Con base en este análisis, se presentarán recomendaciones para mejorar la toma de decisiones en los programas del Instituto de Protección y Bienestar Animal.

Para el presente informe se consideraron las siguientes variables:

1. Demográficas: cantidad de habitantes por localidad, estrato socioeconómico, densidad poblacional.
2. Bienestar animal: número de animales atendidos a través de brigadas médico-veterinarias, número de animales atendidos por condición de cuidado, número de animales por especie, número de animales por sexo, número de caninos de manejo especial, número animales por rango etario y número de animales por estado reproductivo.
3. Institucionales: tipo de intervención del programa y servicios prestados por el programa
4. Ambientales y de riesgo: número de atenciones médico-veterinarias por localidad y número de atenciones médico-veterinarias por UPZ

El estudio empleo un diseño de investigación mixto con un enfoque exploratorio y descriptivo. Se combinaron técnicas cuantitativas (análisis de bases de datos) con cualitativas (revisión documental) para lograr una visión integral sobre el cumplimiento de la política pública. Los métodos de Recolección de Datos serán:

1. Solicitudes a entidades distritales: identificar si sus acciones han contribuido a la implementación de la Política Pública de Protección y Bienestar Animal, específicamente en la recopilación de registros de atenciones de brigadas médico-veterinarias por localidad durante la vigencia 2024.
2. Revisión documental: análisis de procedimientos y protocolos de atención de brigadas médico-veterinarias e información relevante remitida por otras entidades distritales.
3. Análisis de bases de datos: exploración de la información disponible acerca de brigadas médico-veterinarias para caracterizar a la población beneficiada.

Los Instrumentos de Recolección de Datos utilizados fueron:

1. Software de análisis de datos (Excel) para procesar la información cuantitativa.

y a partir de dicha recolección se llevaron a cabo las siguientes actividades:

1. Identificación y recopilación de documentos oficiales y bases de datos relacionados con atenciones de brigadas médico-veterinarias o cualquier información relevante asociada esta especie durante la vigencia 2024.
2. Unificación de las bases de datos en un formato compatible, asegurando la coherencia de los campos.
3. Análisis de las bases de datos disponibles para caracterizar la población animal beneficiada.
4. Mapeo de la distribución geográfica de los animales atendidos a través de brigadas médico-veterinarias en Bogotá, identificando las zonas con mayor concentración de intervenciones y problemáticas específicas.
5. Análisis de la relación entre la ubicación de los animales y factores socioambientales (densidad poblacional, nivel socioeconómico, entre otros) para detectar patrones y factores de riesgo.
6. Sistematización y análisis de la información recopilada.
7. Elaboración de propuestas para priorizar localidades y recomendaciones para mejorar la medición del impacto del programa.

Este enfoque permitirá evaluar con mayor detalle la implementación de la Política Pública y brindará información clave para fortalecer la toma de decisiones en el Instituto de Protección y Bienestar Animal.

1. Solicitudes a entidades distritales

Para la recopilación de datos, se enviaron comunicaciones oficiales a las 20 Alcaldías Locales de Bogotá (Antonio Nariño, Bosa, Candelaria, Chapinero, Ciudad Bolívar, Engativá, Fontibón, Kennedy, Mártires, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Santa Fe, Suba, Sumapaz, Teusaquillo, Tunjuelito, Usaquén y Usme), así como a las siguientes entidades distritales clave que tienen alguna relación por su misionalidad con la información que se requería para procesar a través del presente informe:

- Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial Bomberos Bogotá
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)
- Secretaría Distrital de Desarrollo Económico
- Secretaría de Educación del Distrito
- Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal (IDPAC)
- Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD)
- Instituto Distrital de Turismo (IDT)
- Secretaría Distrital de Planeación
- Secretaría Distrital de Salud
- Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte
- Secretaría Distrital de Ambiente
- Secretaría de Integración Social
- Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia
- Transmilenio

En estas comunicaciones se solicitó información detallada sobre diversos aspectos relacionados con la protección y el bienestar animal en Bogotá. Específicamente, se requirieron registros de animales vulnerables o cualquier información histórica relevante asociada a este tipo de fauna por localidad, disponible preferentemente en formato Excel.

2. Análisis Específico de Bases de Datos

El análisis de bases de datos se centró en la información de registro de atenciones consolidadas por el programa de Brigadas Médicas del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal. Este programa, tiene como objetivo llevar a cabo las valoraciones médicas veterinarias y asesorías a través de teleorientación médica veterinaria a caninos y felinos (no fue analizada en este estudio) que se encuentren en estado de calle (con y sin cuidador) o residan en hogares de estratos 1, 2 y 3 en el Distrito Capital.

Para este análisis únicamente se tomaron en cuenta los registros correspondientes a atenciones presenciales. Se realizaron tablas dinámicas para agrupar los registros de acuerdo con los siguientes criterios definidos dentro del procedimiento de brigadas médicas veterinarias para caninos y felinos de la Subdirección de Atención a la Fauna (Código: PM01-PR05).

Condición de cuidado: Describe la presencia o ausencia de un cuidador o tutor a cargo del animal. Se categorizó en dos estados posibles:

- Animal con cuidador: Indica que el animal tiene un responsable directo.
- Animal sin cuidador: Indica un animal del cual se desconoce su cuidador y permanece en vías públicas.

Especie: Este criterio es la clasificación biológica del animal al que se le brindó la atención a través del programa de brigadas médicas, en este contexto, se refiere específicamente a si el animal atendido es un canino (perro) o un felino (gato).

Caninos de manejo especial: Indica si el canino atendido se encuentra en el grupo definido en el Código Nacional de Policía de Colombia como Caninos Potencialmente Peligrosos. Este grupo incluye razas puras, cruces o híbridos de: American Staffordshire Terrier, Bullmastiff, Dóberman, Dogo Argentino, Dogo de Burdeos, Fila Brasileño, Mastín Napolitano, Bull Terrier, Pit Bull Terrier, American Pit Bull Terrier, de Presa Canario, Rottweiler, Staffordshire Terrier, Tosa Japonés, y aquellas nuevas razas o mezclas que el Gobierno nacional determine.

Edad: corresponde al grupo etario al que pertenece el animal atendido, dividido en los siguientes rangos:

- Cachorros: caninos o felinos menores de 1 año
- Adultos: caninos o felinos de entre 1 a 7 años
- Geriátricos: caninos o felinos mayores de 7 años

Estado reproductivo: se refiere a la condición fisiológica o quirúrgica en relación con la capacidad de reproducirse de cada individuo. Se agrupa en las siguientes categorías:

- Entero: El animal mantiene intactos sus órganos reproductivos y por tanto es capaz de reproducirse.
- Castrado: el animal ha sido sometido a un procedimiento quirúrgico que elimina permanentemente su capacidad de reproducirse.
- Desconocido: El estado reproductivo del animal no puede ser verificado.

Tipo de intervención: Contexto o modalidad bajo la cual se prestó la atención por el equipo de Brigadas Médicas. Permite agrupar los casos de la siguiente manera:

- Brigada Médica: Intervención programada en puntos estratégicos de la ciudad, dirigida exclusivamente a la valoración médica de animales cuyos cuidadores residen en estratos 1, 2 y 3 y que asisten a la jornada.
- Jornada Huellitas de Calle y atenciones a ciudadanos habitantes de calle y/o recicladores: hace referencia a las atenciones dirigidas puntualmente a animales de compañía cuyos cuidadores sean ciudadanos habitantes de calle o recicladores de oficio, a través de ferias de servicios, visitas, recorridos o atenciones en hogares de paso de la Secretaría de Integración Social habilitados para el hospedaje de animales de compañía.
- Visita de atención primaria: intervenciones programadas específicamente para atender in situ a caninos y felinos en situación de calle y/o con cuidador en condición vulnerable que presenten lesiones que puedan ser tratadas de forma ambulatoria (Triage III, IV y V).
- Jornadas en albergues o solicitadas por proteccionistas/animalistas/Red de Aliados: jornadas de atención médico-veterinaria a caninos o felinos que se encuentren bajo el

cuidado de proteccionistas, animalistas, hogares de paso o miembros de la Red de Aliados en el Distrito Capital.

- Operativos/Ferías de Servicio: intervenciones solicitadas para acompañar a otras entidades distritales, como en operativos de desalojo o ferias de servicios institucionales.
- Otra: Cualquier modalidad de atención presencial que no se ajuste a las circunstancias antes mencionadas.

Localidad de atención: Este criterio se refiere a la zona en la que se llevó a cabo la atención del equipo de brigadas médico-veterinarias de acuerdo con la división administrativa de Bogotá: Antonio Nariño, Barrios Unidos, Bosa, Chapinero, Ciudad Bolívar, Engativá, Fontibón, Kennedy, La Candelaria, Los Mártires, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Santa Fe, Suba, Sumapaz, Teusaquillo, Tunjuelito, Usaquén o Usme. Esta agrupación se utilizó como insumo para la priorización de las localidades para georreferenciación.

UPZ: Este criterio detalla la subdivisión geográfica más específica dentro de cada localidad donde se prestó la atención de brigadas médicas. Es un nivel de granularidad mayor que la localidad, permitiendo identificar la zona específica en la que realizó la intervención.

Estrato socioeconómico: Este criterio corresponde a la clasificación del inmueble o zona en la que se prestó la atención de brigadas médicas, dentro de los seis grupos utilizados para el cobro de servicios públicos.

Servicios prestados: Detalle de los procedimientos realizados durante la atención, agrupados en: valoración médica veterinaria, desparasitación interna, desparasitación externa, implantación de microchip, vitaminización, antibioticoterapia, tratamiento analgésico/antiinflamatorio, tratamiento de heridas u otro.

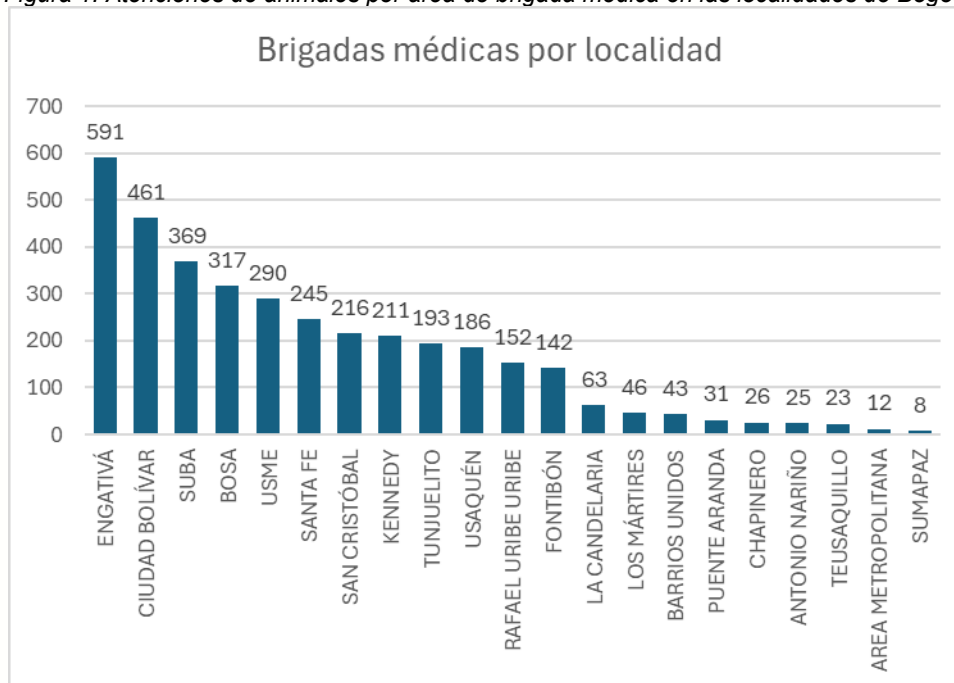
Resultados

Caracterización por localidades en la ciudad de Bogotá

Durante el año 2024, el equipo de Brigadas Médicas del Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal realizó 3650 atenciones en Bogotá. La localidad de Engativá registró 591 casos, de estos, 470 se atendieron en la Unidad de Cuidado Animal (UCA), esta cifra representa el 12.9% de los casos atendidos por el equipo a nivel distrital.

En segundo lugar, se encontró la localidad Ciudad Bolívar con 461 solicitudes, territorio caracterizado por concentrar población mayoritariamente en estratos 0 y 1 (326.368 personas según la Encuesta Multipropósito 2024), donde se realizaron el 7,7% y 32,3% de atenciones respectivamente y por registrar el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) más alto de Bogotá con 72.169 habitantes. El tercer puesto lo ocupó Suba con 369 atenciones, localidad que, de acuerdo con los censos del DANE para 2024, fue la más poblada de la ciudad con 1.313.453 residentes y cerca del 67,8% de atenciones fueron realizadas en el estrato 2. En cuarto lugar, estuvo Bosa con 317 atenciones; allí predomina la población de estrato 2 (595.028 personas), en este estrato se realizaron el 65,3% de atenciones y se identifica el segundo IPM más elevado de Bogotá, con 60.587 habitantes. Finalmente, Usme se ubicó en la quinta posición con 290 solicitudes. Este territorio concentra habitantes en estratos 0 y 1 (2.835 y 164.800 respectivamente), se efectuaron el 9% y 23,1% de atenciones respectivamente y presenta el cuarto IPM más alto de la ciudad, con 47.514 personas.

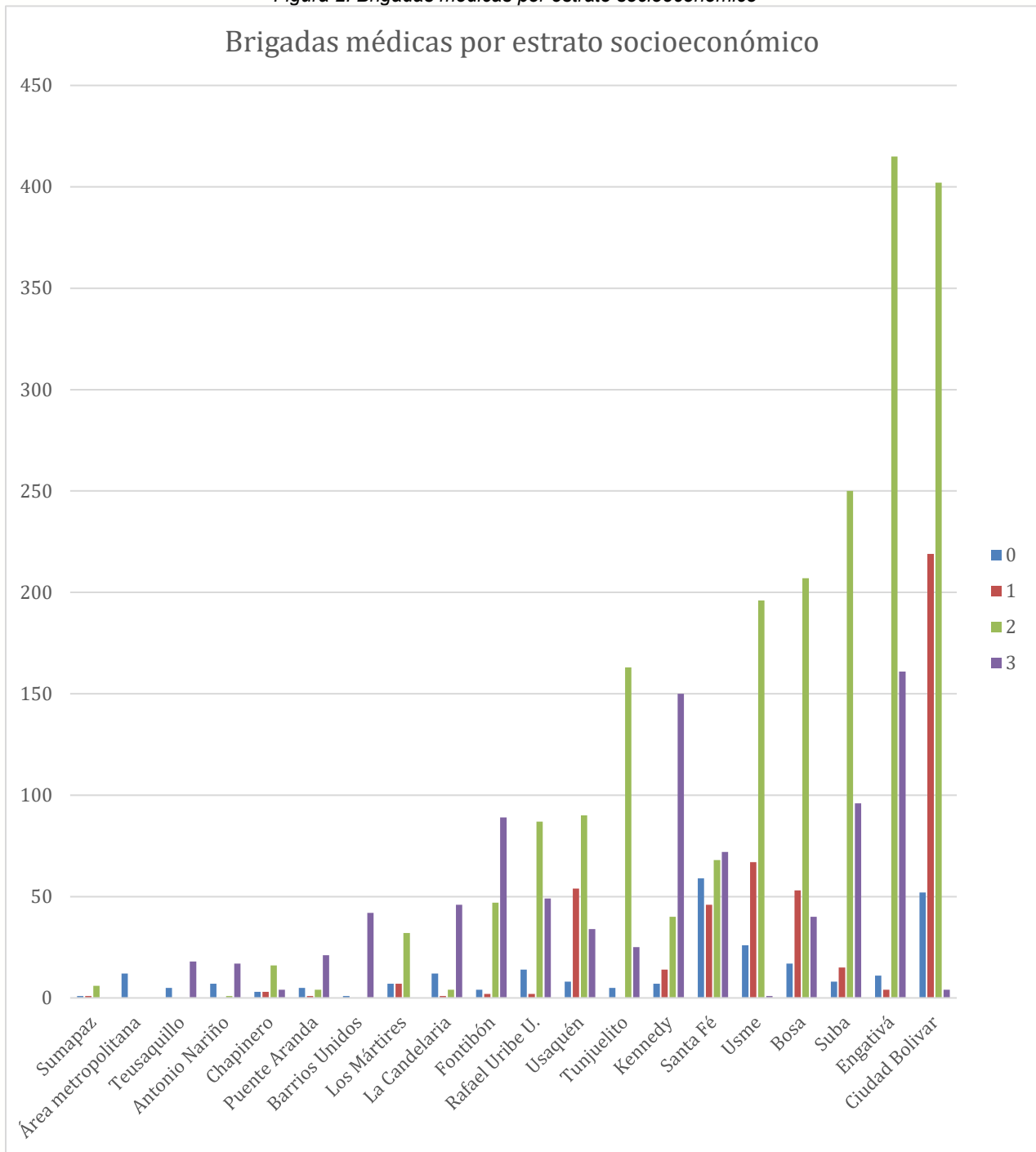
Figura 1. Atenciones de animales por área de brigada médica en las localidades de Bogotá



Fuente. IDPYBA, 2024

En cuanto a las brigadas médicas por estrato socioeconómico en el año 2024 se encontró que el 55,6% fueron realizadas en estrato 2, el 23,8% en estrato 3, el 13,4% en estrato 1 y el 7,2% en estrato 0, la localidad con más atenciones en estrato 0 fue la localidad de Santa Fe con 59 atenciones, en estrato 1 la localidad de Ciudad Bolívar con 219, en estrato 2 la localidad de Engativá con 415 y en estrato 3 la localidad de Engativá con 161 atenciones.

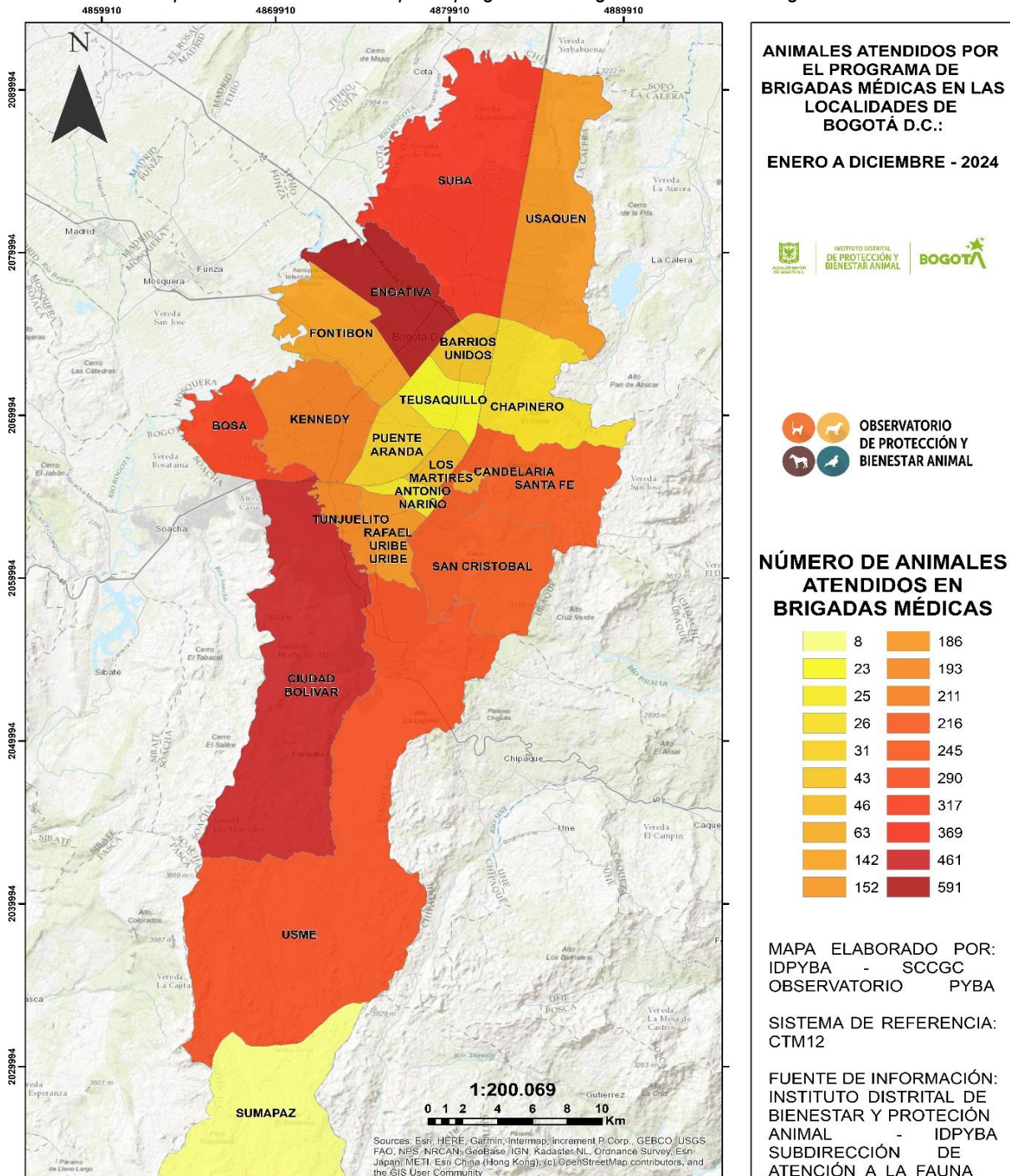
Figura 2. Brigadas médicas por estrato socioeconómico



Fuente. IDPYBA, 2024

A continuación, se muestran las 5 localidades con mayor número de atenciones para el año 2024:

Mapa 1 Animales atendidos por el programa de brigadas médicas en Bogotá D.C



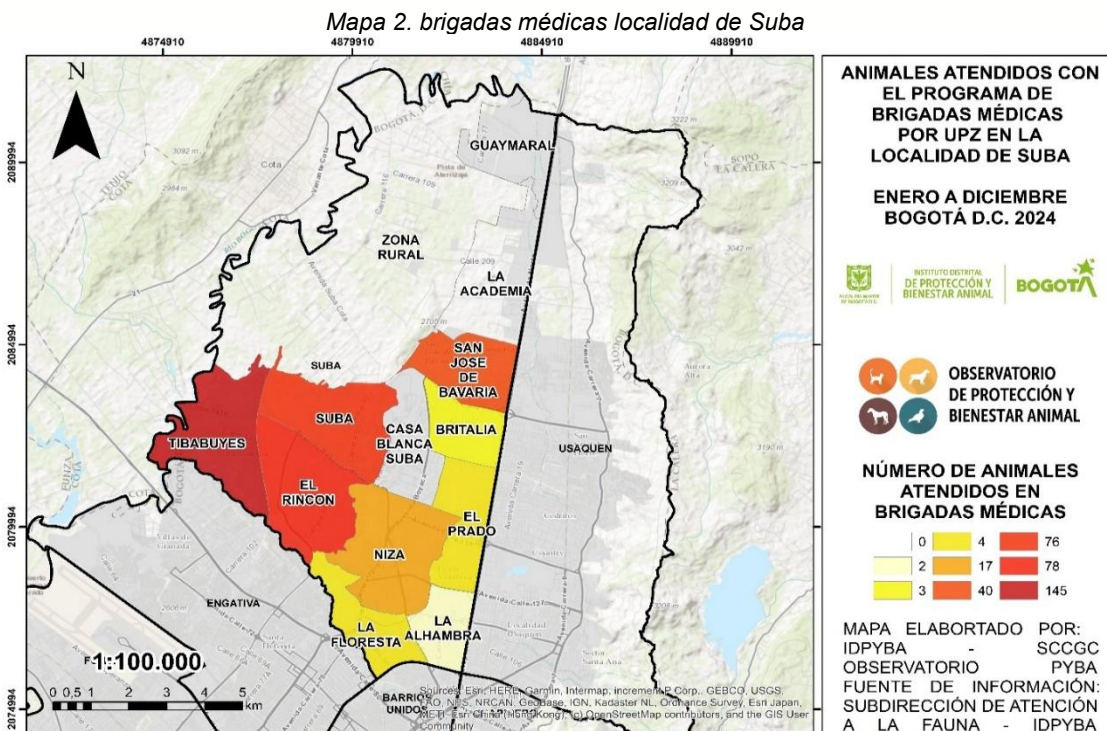
Fuente. IDPYBA, 2024

Por otra parte, la UPZ Tibabuyes de la localidad de Suba, en la que predomina el estrato socioeconómico 2, se registra el mayor número de atenciones a perros y gatos realizadas, representando el 4,1% del total de las atenciones en Bogotá. La UPZ Lucero de la localidad de

Ciudad Bolívar, en donde predomina el estrato socioeconómico 1 y 2, registra un total de 120 atenciones y representa el 3,3% del total de las atenciones en Bogotá. La UPZ Bosa Occidental de la localidad de Bosa, donde todos sus barrios pertenecen al estrato 2, representa el 3,2% del total de las atenciones en Bogotá. Finalmente, las UPZ La Flora y Comuneros de la localidad Usme, en donde predomina el estrato socioeconómico 1 y en algunos barrios de estas zonas el estrato socioeconómico 2, registra 104 atenciones cada una, representando el 5,7% del total de las atenciones en Bogotá

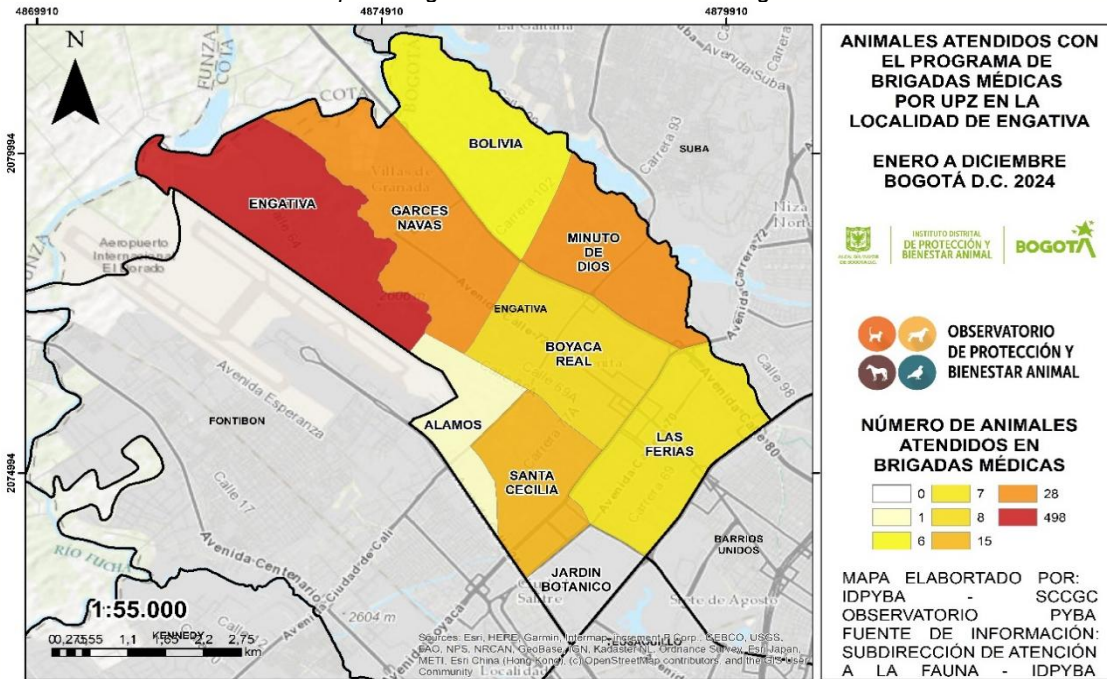
De lo anterior se infiere que los animales atendidos por el programa de brigadas médicas pertenecen predominantemente a estratos bajo y bajo-bajo y, en ese sentido, los tenedores de estos animales atendidos son usuarios con menores recursos, beneficiarios de subsidios, y se encuentran en una condición de vulnerabilidad a la hora de acceder a una atención veterinaria particular. Estos resultados también se reflejan en otras investigaciones realizadas por el Instituto, donde se evidencia la relación general entre la distribución de casos de enfermedades infectocontagiosas y otras condiciones generales como localidad, raza y sexo (González, et al. 2023), así como también se demuestra en los otros capítulos de la presente investigación, que las localidades Ciudad Bolívar, Usme, Bosa, San Cristóbal, Kennedy, Suba y Engativá presentan una mayor incidencia. Esto puede coincidir con la proyección de la cantidad de perros y gatos domiciliados por km² en base a las estimaciones de animales domésticos de compañía domiciliados en Bogotá para el año 2024 de la Secretaría de Salud, donde Bosa, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe, Ciudad Bolívar y Kennedy son las localidades que presentan una mayor densidad de perros domiciliados de acuerdo con la investigación de zonas urbanas de bienestar animal (González, et al. 2024).

A continuación, se presenta la ubicación geográfica por UPZ de las 5 localidades donde se presentaron un mayor número de atenciones de brigadas médicas:



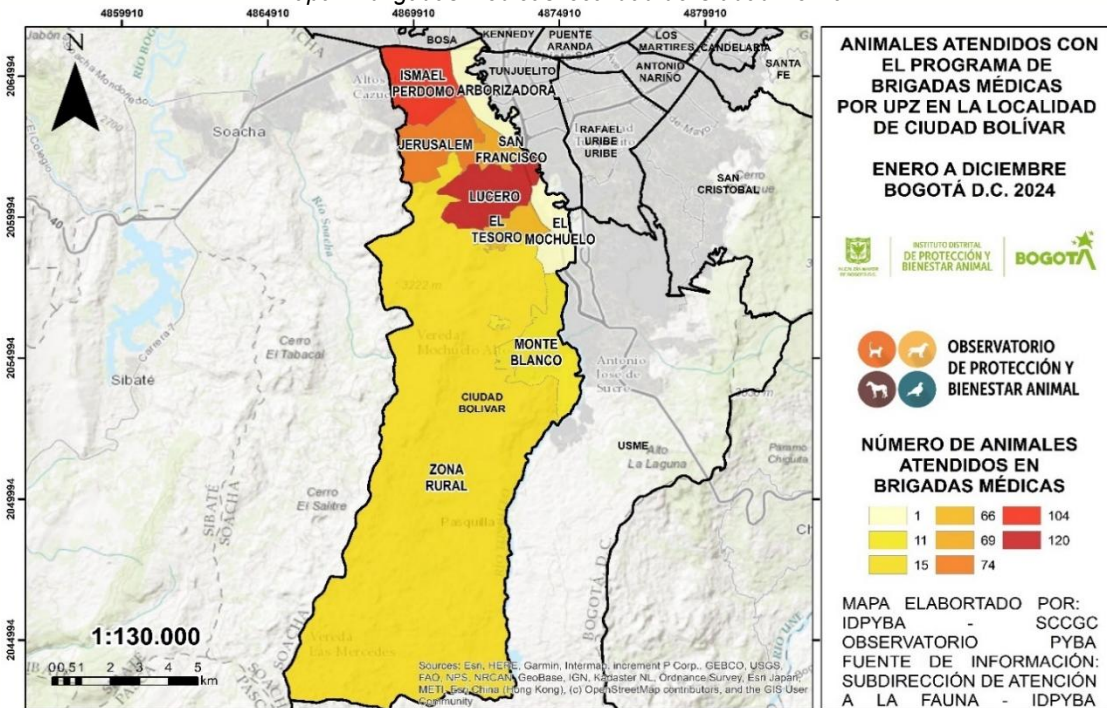
Fuente. IDPYBA, 2024

Mapa 3. brigadas médicas localidad de Engativá



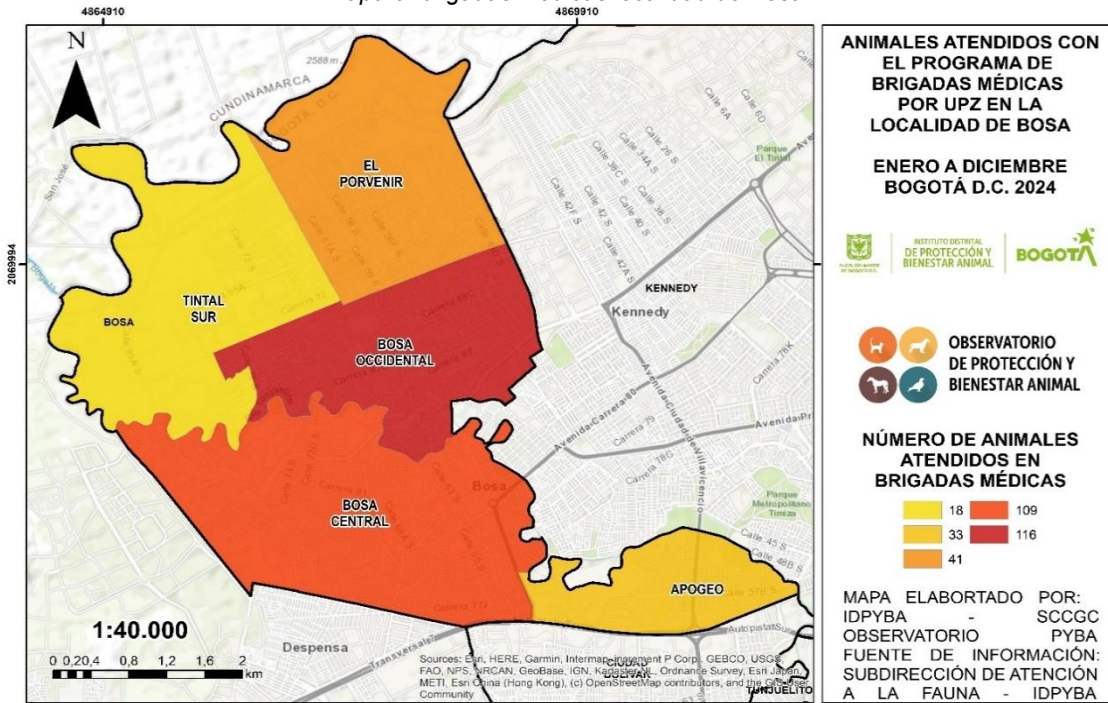
Fuente. IDPYBA, 2024

Mapa 4. brigadas médicas localidad de Ciudad Bolívar



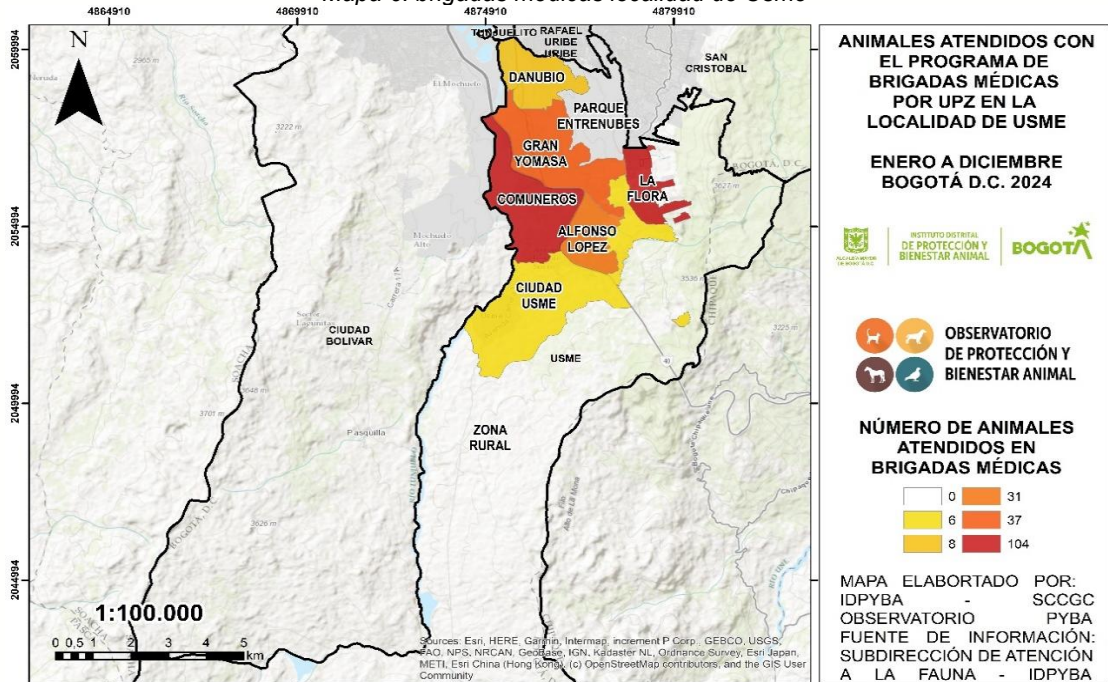
Fuente. IDPYBA, 2024

Mapa 5. brigadas médicas localidad de Bosa



Fuente. IDPYBA, 2024

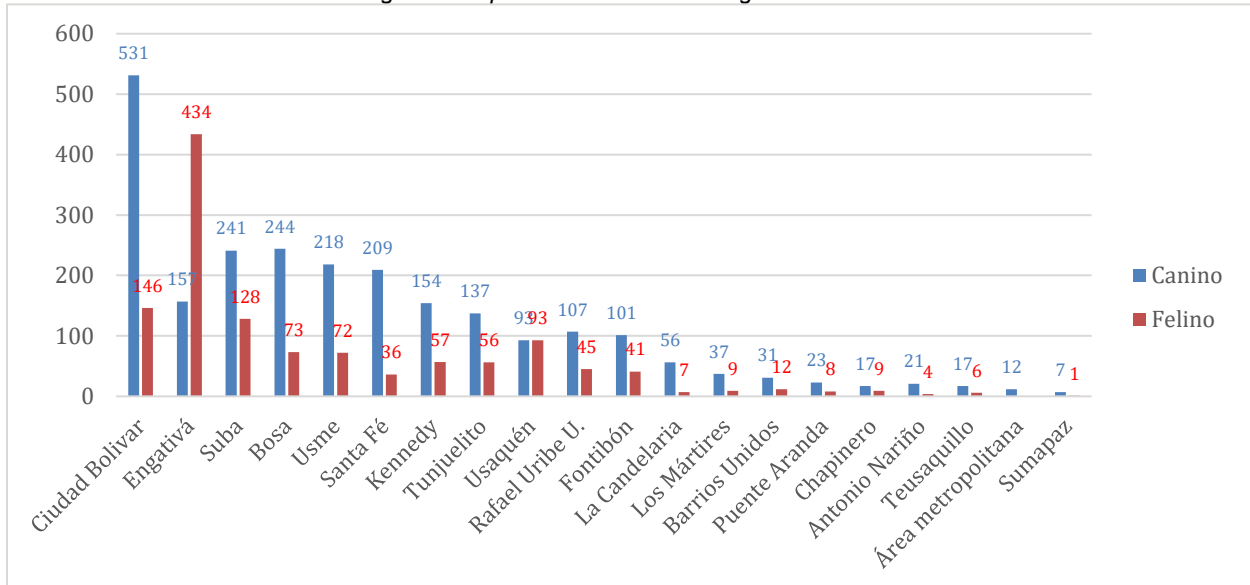
Mapa 6. brigadas médicas localidad de Usme



Fuente. IDPYBA, 2024

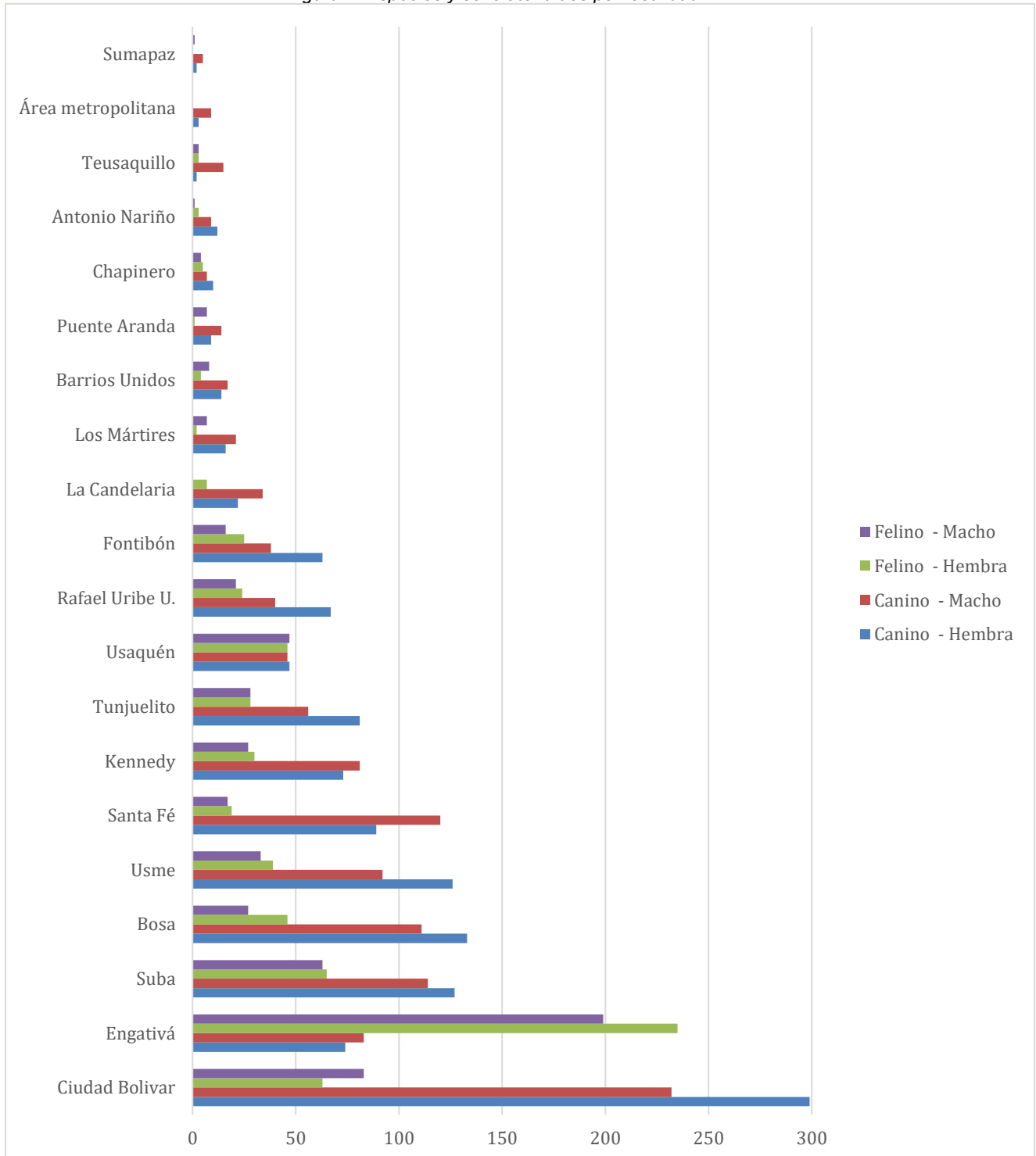
Respecto a las especies atendidas en brigadas médicas, se evidenció que el 72,7% de animales fueron caninos y el 60% del total fueron hembras, la distribución por localidad se evidencia a continuación:

Figura 3. Especies atendidas en Brigadas médicas



Fuente. IDPYBA, 2024

Figura 4. Especies y sexo atendidos por localidad



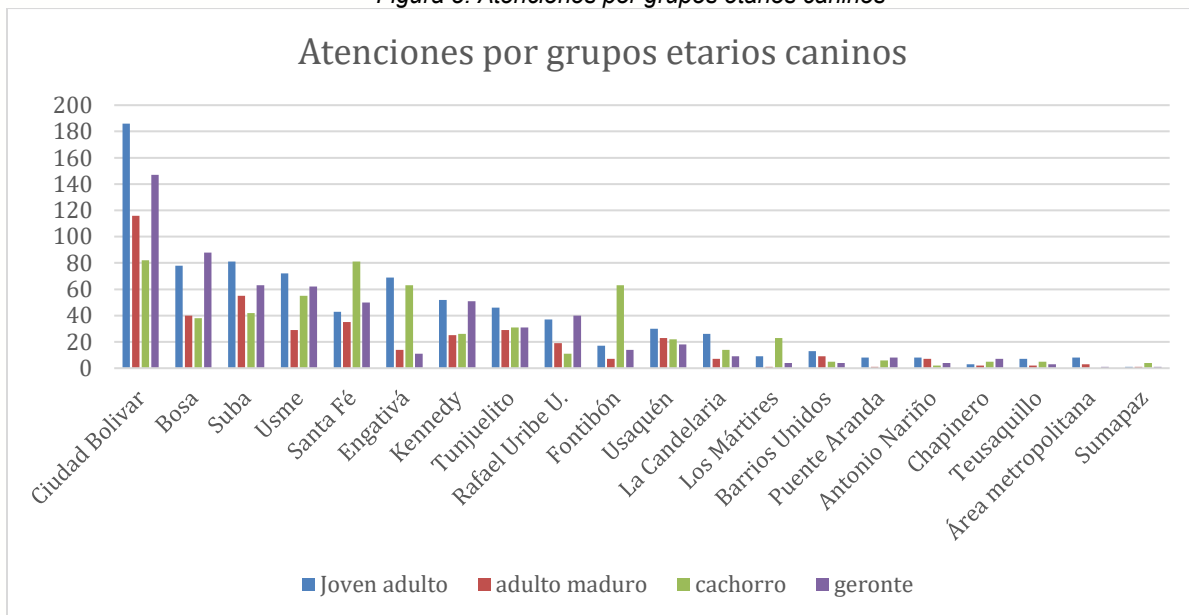
Fuente. IDPYBA, 2024

Desde una perspectiva de salud pública veterinaria y bienestar animal, la utilización de rangos etarios estandarizados para la clasificación de perros y gatos constituye una herramienta metodológica esencial para la planificación, priorización y evaluación de intervenciones

sanitarias. En perros y gatos, las etapas de vida se clasifican para cambios fisiológicos y necesidades sanitarias específicas. (Creedy, K. E., et al. 2019). La etapa de cachorro (o *kitten* en felinos) abarca desde el nacimiento hasta aproximadamente los 12 meses de edad, periodo caracterizado por crecimiento acelerado, maduración inmunológica y desarrollo conductual. El adulto joven comprende, en términos generales, desde el primer año hasta los 3–4 años en perros y desde el primer año hasta los 6 años en gatos, etapa de estabilidad fisiológica en la que predominan estrategias de mantenimiento de la salud, control reproductivo y prevención de enfermedades. El adulto maduro se sitúa aproximadamente entre los 4 y 7 años en perros (variable según tamaño y raza) y entre los 7 y 10 años en gatos, periodo en el que comienzan a manifestarse cambios metabólicos y un aumento progresivo del riesgo de enfermedades crónicas, finalmente la etapa geronte o geriátrica inicia, de manera aproximada, a partir de los 7–8 años en perros —con inicio más temprano en razas grandes y gigantes— y desde los 10–11 años en gatos, caracterizándose por declive funcional, mayor prevalencia de enfermedades degenerativas y necesidad de un enfoque clínico integral orientado a la detección temprana, el control del dolor y la preservación de la calidad de vida. (Shearer, P. 2010)

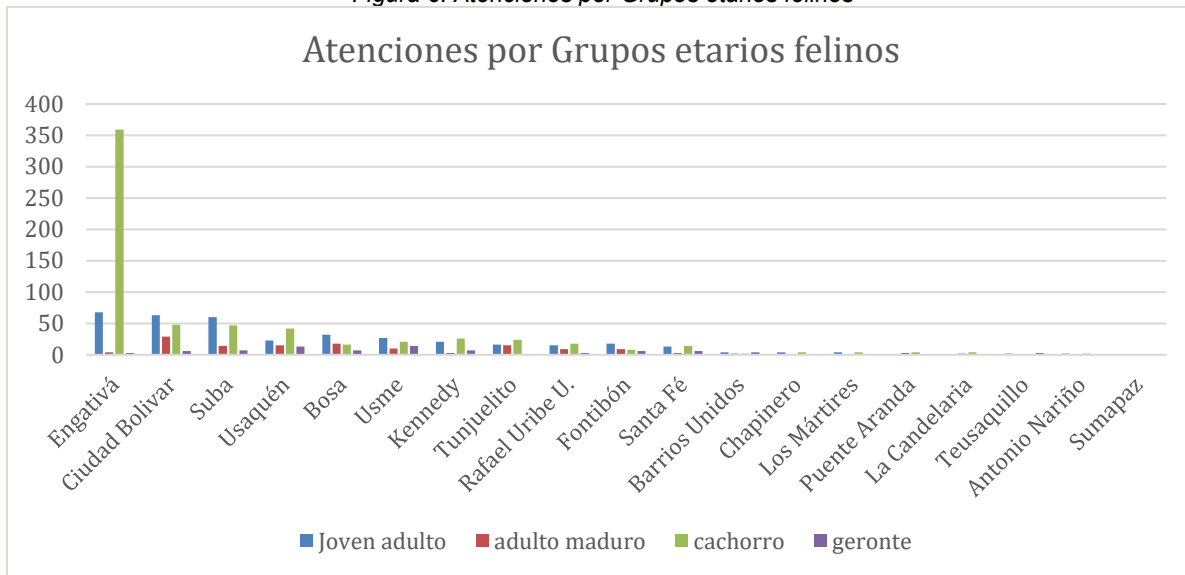
En cuanto a los rangos etarios de animales atendidos en las brigadas médicas se evidenció que de caninos se atendieron un total de 794 adulto joven, 425 adultos maduros, 578 cachorros y 616 gerontes y de felinos 374 jóvenes adultos, 137 adultos maduros, 643 cachorros y 83 gerontes, la distribución por localidades se evidencia a continuación:

Figura 5. Atenciones por grupos etarios caninos



Fuente. IDPYBA, 2024

Figura 6. Atenciones por Grupos etarios felinos

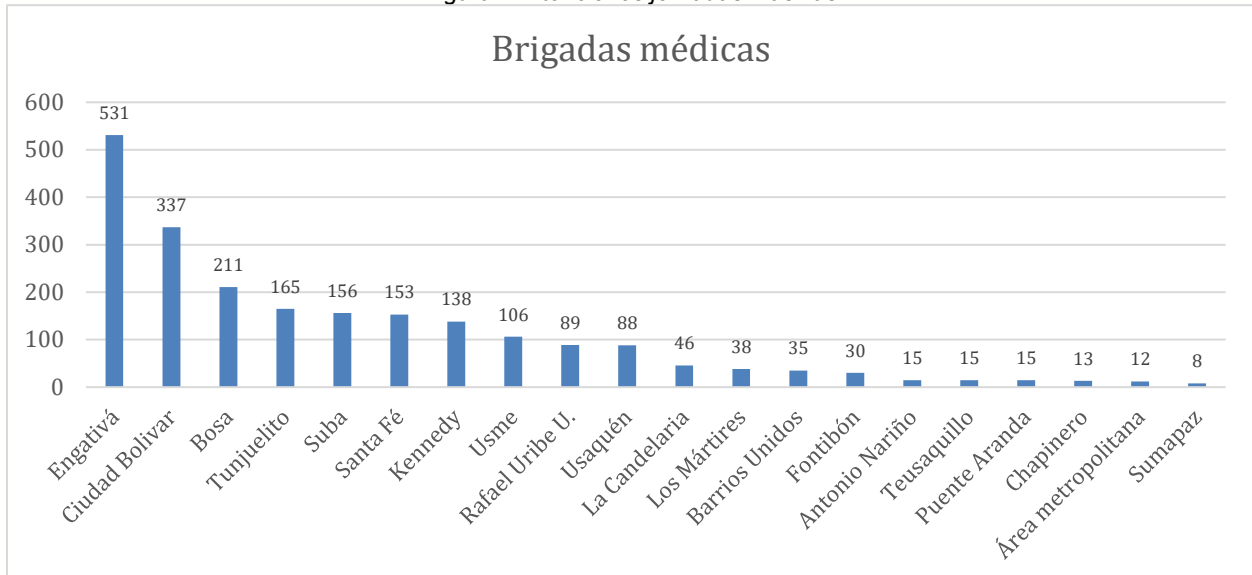


Fuente. IDPYBA, 2024

Tipos de intervención

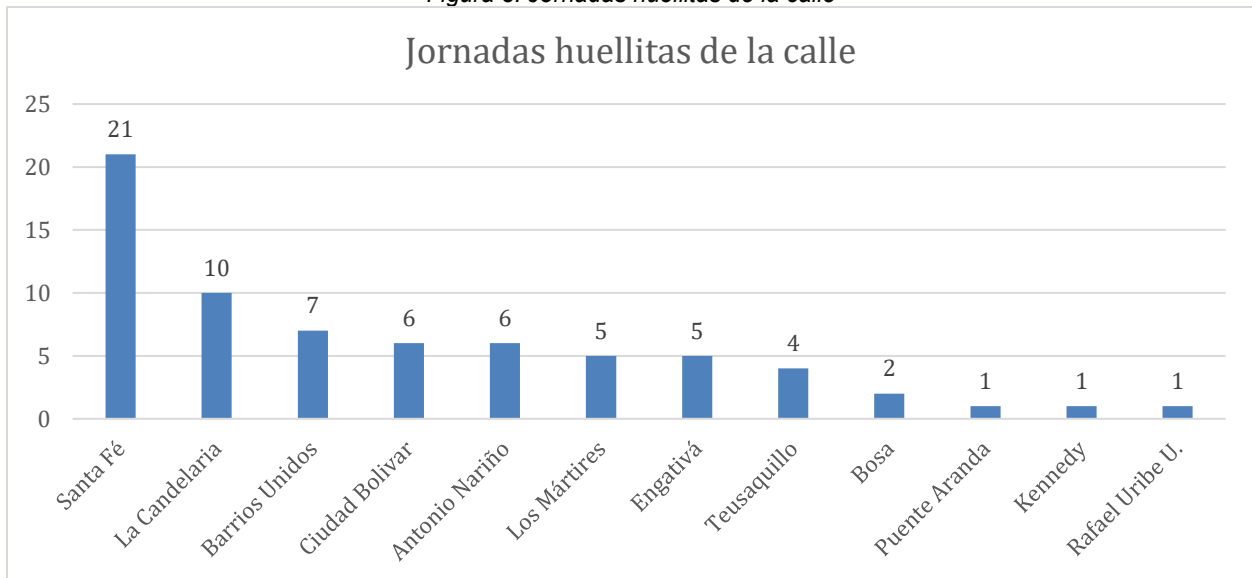
De las 3650 atenciones realizadas (animales atendidos), 2201 fueron brigadas médicas en jornadas masivas, 678 fueron por visitas de atención prioritaria, 597 se efectuaron a partir de jornadas realizadas en albergues o solicitadas por proteccionistas, animalistas y redes de aliados, 72 por operativos de desalojo o desastres, 69 por jornadas de huellitas de la calle y 33 por otros programas, la repartición por localidades de cada uno de los tipos de intervención se presenta a continuación:

Figura 7. Atenciones jornadas masivas



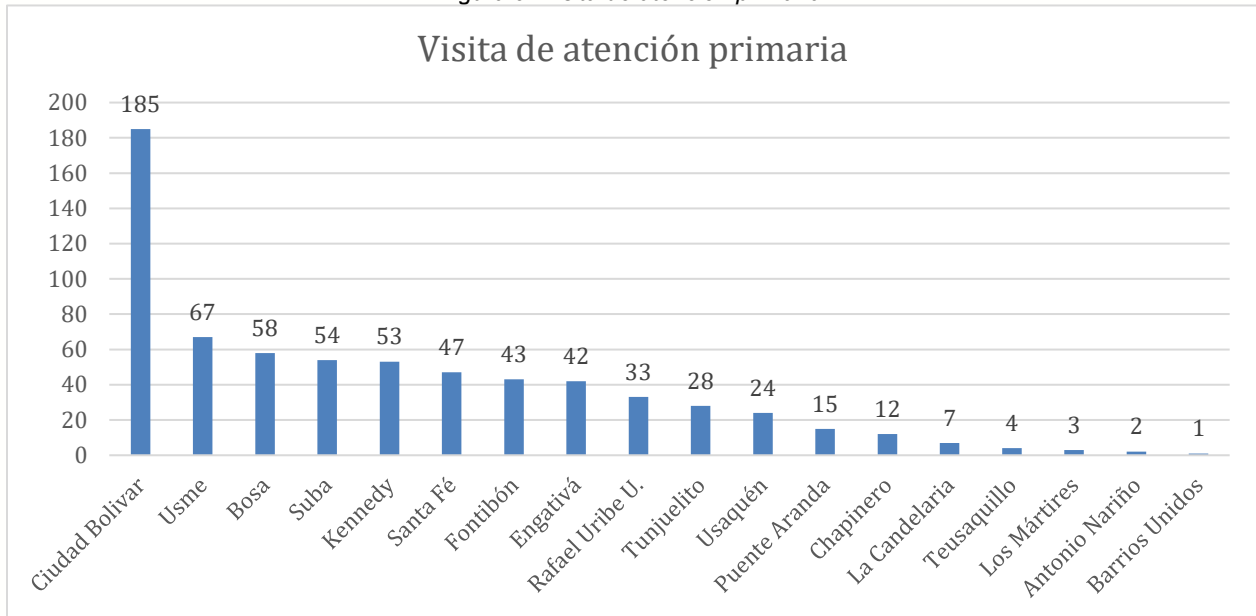
Fuente. IDPYBA, 2024

Figura 8. Jornadas huellitas de la calle



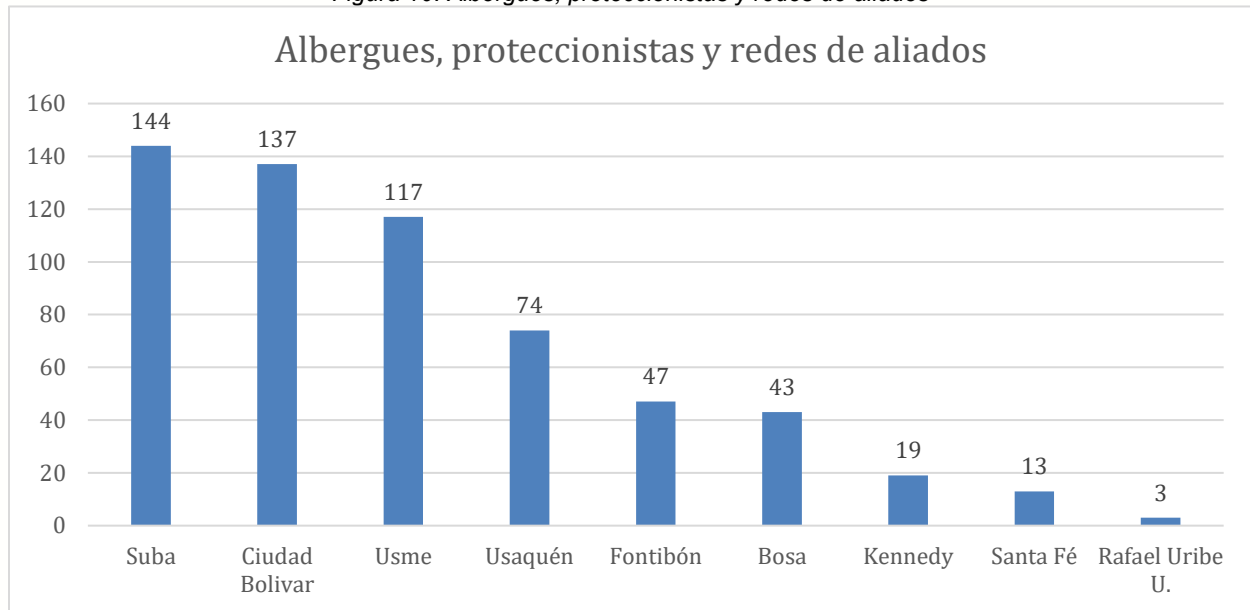
Fuente. IDPYBA, 2024

Figura 9. Visita de atención primaria



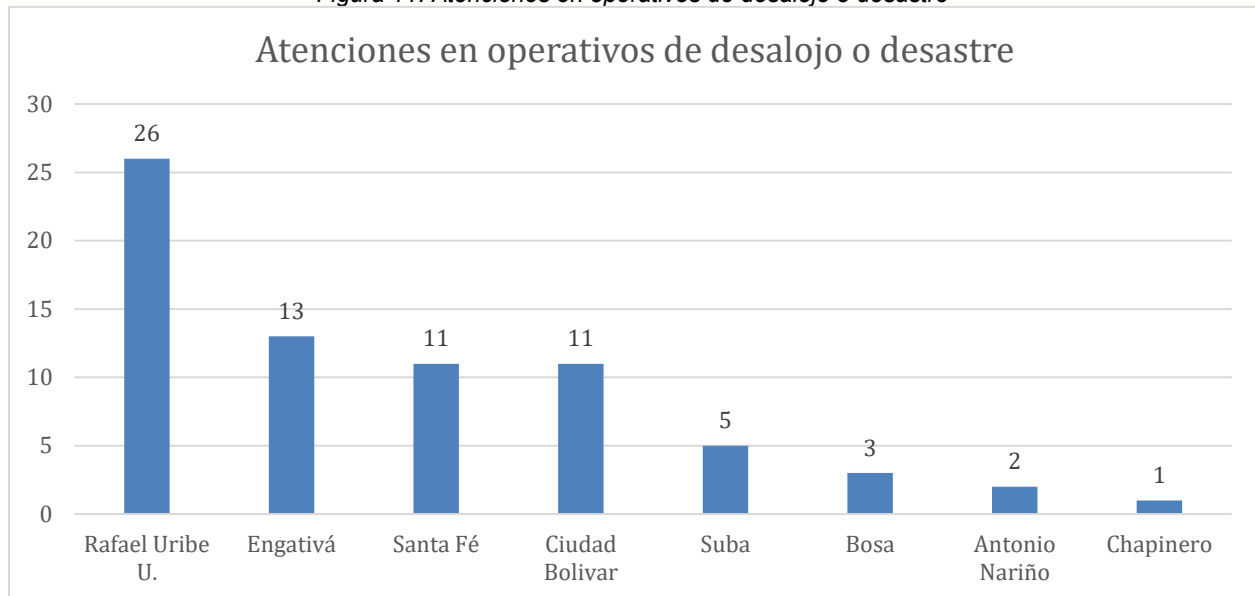
Fuente. IDPYBA, 2024

Figura 10. Albergues, proteccionistas y redes de aliados



Fuente. IDPYBA, 2024

Figura 11. Atenciones en operativos de desalojo o desastre



Fuente. IDPYBA, 2024

En muchas ciudades la demanda diferencial de atenciones responde primero a la distribución espacial de la población canina y felina, las zonas con mayor densidad de perros en condición de calle suelen presentar más problemas sanitarios y por tanto más solicitudes de brigadas médicas. Estudios recientes muestran que la dinámica y la distribución espacial de perros en condición de calle varía según factores ambientales y sociales, estas variaciones explican concentraciones de riesgo en barrios específicos (de Santi, C. E., et al., 2024), (Premashthira, S., et al., 2021).

Un segundo factor clave es la accesibilidad y las barreras al servicio veterinario ya que cuando el acceso a clínicas privadas es limitado por el costo, la población recurre con más frecuencia a las brigadas públicas y comunitarias. Investigaciones sobre accesibilidad veterinaria y demanda de servicios indican que el costo de la consulta, la distancia al punto de atención y la falta de información aumentan la necesidad de brigadas en localidades con menor provisión de servicios y menor capacidad de pago. Asimismo, diferencias en conocimiento sobre tenencia responsable y en actitudes frente a la salud animal (por ejemplo, desconfianza o baja prioridad presupuestal familiar) elevan la probabilidad de que la comunidad solicite campañas móviles gratuitas (Ng, K. Y., et al., 2022).

Factores socioeconómicos y culturales influyen fuertemente, localidades con mayor precariedad económica y con sobreexplotación comercial informal (uso de suelo no compatible), o uso de perros para actividades de riesgo (incluyendo peleas o sobreexplotación comercial) tienden a tener mayor abandono y problemas de comportamiento que disparan demandas de brigadas; además, la evidencia muestra una relación directa en donde entre menor nivel socioeconómico a nivel de barrio, mayor tasa de incidentes o problemas de convivencia, lo que genera mayor presión para intervenciones comunitarias. Para diseñar brigadas efectivas es esencial mejorar del acceso, focalizando recursos donde convergen alta densidad canina, baja accesibilidad a servicios y vulnerabilidad socioeconómica. Con el fin de mejorar comportamientos sostenibles y construir una cultura ciudadana más responsable y empática frente a los animales, es imperativo realizar las brigadas en compañía de equipo de educación comunitaria (para el caso del Instituto en compañía del equipo de cultura de la Subdirección de Cultura y Gestión del Conocimiento),

debido a que esto permite prevenir problemas de salud pública y promover relaciones más armónicas entre la sociedad y sus animales de compañía (Raghavan, M., et al., 2014).

La estrategia de brigadas masivas, como pieza clave del enfoque One Health, reconoce la interdependencia entre la salud humana, animal y ambiental. Al llevar atención veterinaria comunitaria, se mejora la detección temprana de zoonosis, la prevención de brotes y la articulación con salud pública. Es por esta razón que el área de Brigadas médicas ofrece servicios de vacunación, desparasitación interna y externa, que cumplen un papel crucial en la reducción de la contaminación ambiental, disminuyendo directamente el riesgo de parasitosis en fauna silvestre y en humanos, como la enfermedad de Lyme o la hidatidosis. (Rojas-Sánchez et al., 2024; Yosef, 2025) La vacunación disminuye la probabilidad de contraer enfermedades virales como Distemper, Parvovirus Canina, Calicivirus, Panleucopenia felina o la rabia, la cual es una enfermedad zoonótica y afecta poblaciones humanas y fauna susceptible. (Rojas-Sánchez et al., 2024). Estudios y revisiones sobre enfoques One Health muestran que las intervenciones comunitarias aumentan la cobertura de servicios, permiten seguimiento epidemiológico y fortalecen la prevención de riesgos compartidos entre personas y animales (Pettan-Brewer, C., & col., 2021).

Para los animales con cuidador, las brigadas garantizan acceso gratuito o asequible a servicios básicos como valoración, desparasitación educación sobre cuidado animal, y la posibilidad de participar en vacunación además de visitas de atención primaria, reduce la morbilidad prevenible y la carga económica para familias vulnerables. La literatura sobre medicina veterinaria comunitaria muestra además que programas móviles y accesibles mejoran la adherencia a programas de esterilización y vacunación porque eliminan barreras geográficas y económicas (Pettan-Brewer, C., & col., 2021).

Los animales en condición de calle, los más vulnerables, son relevantes para el Instituto y para el equipo de brigadas médicas. En 2024 representaron un 10.7% de los animales atendidos, en ellos las atenciones médicas tienden a ser más complejas, por sus condiciones de bienestar y su manejo. En animales con esta condición es imperativa una comunicación oportuna entre comunidad e Instituto, debido a que el equipo de brigadas médicas se centra en realizar visitas de atención prioritaria. Estas visitas y su continuo tratamiento son posibles gracias a la notificación oportuna de la comunidad. Adicionalmente, las brigadas permiten implementar acciones concretas en coordinación con otros equipos de manejo de poblaciones (captura, esterilización, tratamiento y cuando corresponde, rehabilitación), que han demostrado reducir la reproducción no controlada, la incidencia de enfermedades transmitidas entre animales y la presión sobre refugios municipales. La evidencia empírica sobre manejo de poblaciones de perros en condición de calle indica que la esterilización organizada y sostenida es una herramienta efectiva para control poblacional y bienestar animal cuando se combina con campañas de vacunación y educación (Smith, L. M., 2019).

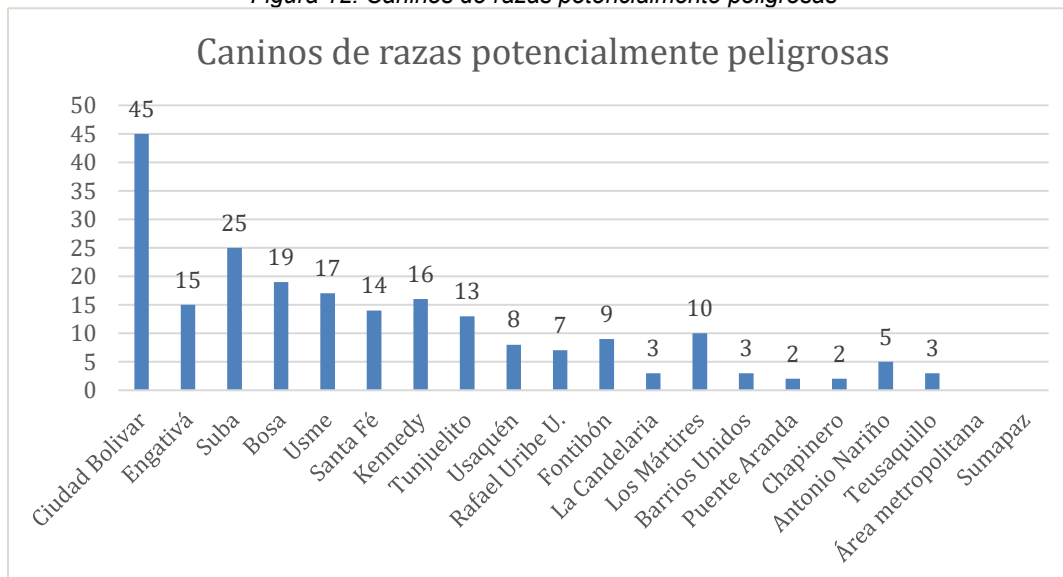
El equipo de brigadas médicas del Instituto de Protección y Bienestar Animal cuenta con estrategia de albergues, proteccionistas y redes de aliados, en los cuales se prioriza a las personas que cuentan con una gran cantidad de animales, se realiza recuperación y posteriormente se efectúa proceso de adopción. En estas Brigadas se realizan jornadas de valoración, pruebas virales caninas y felinas, desparasitación interna y externa, se priorizan especial procesos de vacunación y entrega de alimentos. Estas Actividades se realizan con el fin de trabajar arduamente en promoción y prevención en salud, teniendo en cuenta cantidad población en un entorno específico. (Roseveare et, al) respalda que los programas de hogar de paso que integran medidas de promoción y prevención en salud (como manejo sanitario

adecuado, visitas veterinarias tempranas, control de estrés y cuidado físico continuo) contribuyen a mejorar la salud y bienestar de los animales, reduciendo factores de riesgo y aumentando sus posibilidades de adopción o reinserción social.

Las brigadas fortalecen la gobernanza local y la convivencia ciudadana: generan registros (bases de datos), promueven la denuncia y atención de maltrato, fomentan la corresponsabilidad (dueños informados) y sirven como acción visible de bienestar animal por parte del Instituto, mejorando la percepción social y facilitando políticas de salud pública integradas. En Bogotá, por ejemplo, el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA) organiza brigadas periódicas con servicios médicos, identificación y remisión (IDPYBA, s.f.), lo que evidencia el impacto operativo y la transparencia de estas acciones en el territorio.

Por parte del Instituto se atienden de todo tipo de razas incluyendo perros de Razas consideradas de manejo especial para el año 2024 participaron en las brigadas médicas un total de 216, a los cuales se les brindó valoración médica veterinaria, desparasitación interna y externa, vitaminización, antibioticoterapia, tratamiento analgésico, antiinflamatorio y de heridas según cada caso. La distribución por localidades se presenta a continuación:

Figura 12. Caninos de razas potencialmente peligrosas



Fuente. IDPYBA, 2024

Además de la atención clínica, las brigadas deben integrarse con campañas educativas dirigidas a los tenedores y a la comunidad. La educación en tenencia responsable, en adiestramiento sin violencia y en reconocimiento de señales de estrés o riesgo en los perros es más efectiva para prevenir mordeduras, peleas y abandono que las medidas punitivas aisladas. Programas comunitarios que combinan dichas actividades han demostrado disminuir la incidencia de agresiones, mejoran la convivencia y promueven un enfoque interespecie, al tiempo que reducen la sobreexplotación comercial, el abandono y la utilización de estas razas para peleas (Beaver, B. V., & American Veterinary Medical Association (AVMA), 2001).

Conclusiones y recomendaciones

La distribución espacial de las atenciones evidencia una concentración significativa en localidades como Engativá, Ciudad Bolívar, Suba, Kennedy, San Cristóbal, Bosa y Usme, lo que refleja una relación directa entre demanda del servicio, densidad poblacional, niveles de pobreza y accesibilidad a servicios veterinarios. Las UPZ Tibabuyes, Lucero, Bosa Occidental, La Flora y Comuneros se consolidan como puntos críticos prioritarios por su alta solicitud de servicios y condiciones socioeconómicas asociadas al riesgo. Cabe agregar que dichas localidades requieren medidas de atención prioritaria por parte de las Subdirecciones misionales del Instituto de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA), ya que también presentaron la mayor cantidad de animales vulnerables como se puede evidenciar en los otros capítulos de las investigaciones desarrolladas de esterilizaciones, maltrato, urgencias y emergencias veterinarias.

El programa de brigadas médicas del Instituto de Protección y Bienestar Animal cumple una función social al enfocarse en zonas donde existen mayores barreras económicas para acceder a servicios veterinarios privados. Esta focalización permite identificar territorios con altos niveles de vulnerabilidad social, donde los animales se encuentran más expuestos a riesgos sanitarios, accidentes y enfermedades prevenibles.

El programa de brigadas médicas mostró un alcance considerable durante el año 2024, con 3.650 atenciones presenciales y una cobertura que integra diversas modalidades de intervención, entre ellas visitas de atención primaria, jornadas en albergues, ferias de servicios y operativos interinstitucionales. Esto evidencia que el programa no solo funciona como herramienta de atención clínica, sino también como mecanismo de articulación institucional y apoyo comunitario, además posee el potencial de funcionar también para efectuar vigilancia epidemiológica ya que cuenta con la información recogida en tiempo real.

La caracterización de la población atendida muestra que predominan los caninos, las hembras, los animales jóvenes y aquellos con cuidador, lo que indica la importancia de fortalecer acciones de educación en tenencia responsable, reproducción controlada y prevención de enfermedades. Estos hallazgos también sugieren la necesidad de complementar las brigadas con estrategias de gestión de animales en condición de calle, ya que la mayor parte de las atenciones se concentran en animales con cuidador, pese a que los animales en condición de calle pueden representar un riesgo sanitario mayor debido a su condición clínica y de vulnerabilidad, lo que hace fundamental fortalecer una comunicación entre los cuidadores de ellos y brigadas médicas.

De acuerdo con la investigación realizada se encontró que los caninos jóvenes y los felinos cachorros representan los grupos de desarrollo biológico que requieren mayor atención durante las brigadas de salud animal, ya que si estas poblaciones, reciben un manejo sanitario adecuado, tienen el potencial de convertirse en comunidades de animales sanos, o por lo menos, con índices bajos de enfermedades. Sin embargo, cuando el manejo no es responsable, el riesgo aumenta considerablemente, especialmente en aquellos animales que se encuentran en grupos de edades donde las estimulaciones externas suelen motivar la movilidad y la exploración. Dado que el 89,3% de los animales atendidos tenían cuidador, se recomienda reforzar estrategias pedagógicas en las localidades priorizadas, con énfasis en: manejo responsable, prevención reproductiva, etología básica, identificación con microchip y prevención de incidentes con perros de razas de manejo especial. Estas acciones pueden disminuir abandono, sobrepoblación y conductas de riesgo.

Aunque el número de atenciones de brigadas médicas dirigidas a proteccionistas, hogares de paso, huellitas de la calle, cuidador o tenedor en condiciones vulnerables es bajo en comparación con el resto de tipos de intervenciones, es importante destacar que estos animales son considerados altamente vulnerables, pues el hecho de que éstos cuenten con un responsable humano, no siempre garantiza su bienestar, ya que las capacidades económicas, físicas o mentales de las personas a cargo, pueden limitar el adecuado cuidado de sus animales. Por lo anterior, se recomienda fortalecer este tipo de atenciones focalizadas y generar estrategias desde el Instituto para que puedan tener cobertura con enfoque diferencial y territorial.

Bibliografía

Alcaldía de Bogotá- IDPYBA. (2025). Brigadas Médico Veterinarias para caninos y felinos. Recuperado de <https://animalesbog.gov.co/index.php/atencion-y-servicios-a-la-ciudadania/te-ayudamos/brigadas-medicas>

Alcaldía Local de San Cristóbal. (2025). Brigada Médica Veterinaria en San Cristóbal: Atención gratuita a mascotas. Recuperado de <https://www.sancristobal.gov.co/milocalidad/brigada-medica-veterinaria-san-cristobal-atencion-gratuita-mascotas-la-comunidad>

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2004). Decreto 190 de 2004: Por medio del cual se compilan las disposiciones del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C. [Documento PDF]. Secretaría Jurídica Distrital.

Beaver, B. V., & American Veterinary Medical Association (AVMA). *A community approach to dog bite prevention* (guía / documento). Recuperado de <https://www.avma.org/sites/default/files/2020-03/dogbite.pdf>. (<https://www.avma.org/sites/default/files/2020-03/dogbite.pdf>).

Congreso de Colombia. (2016). Ley 1801 de 2016: Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana. Diario Oficial No. 49.949.

Congreso de Colombia. (2020). Ley 2054 de 2020: Por medio de la cual se modifica la Ley 1801 de 2016 y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 51.428.

Creevy, K. E., Grady, J., Little, S. E., Moore, G. E., Strickler, B. G., & Thompson, S. (2019). *2019 AAHA canine life stage guidelines*. American Animal Hospital Association. <https://www.aaha.org/aaha-guidelines/canine-life-stage-guidelines/>

De Santi, C. E., et al. (2024). *Spatial distribution and population dynamics of free-roaming dogs: implications for control strategies*. *Frontiers in Veterinary Science*. Recuperado de <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fvets.2024.1417458>

González-Florián, R., Flórez-Mariño, A., Santana-Deaza, K. (2023). Caracterización de frecuencia de enfermedades infectocontagiosas a partir de registros de atención a la fauna. Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA –. Bogotá, Colombia.

González-Florián, R., Santana-Deaza, K., Loaiza-Cordero, N., Moreno-Velásquez, J. (2024). Zonas urbanas de bienestar animal. Aproximación a los criterios técnicos para la implementación de espacios amigables con animales domésticos de compañía. Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal – IDPYBA –. Bogotá, Colombia.

Humane World. (s.f.). *Why Spay/Neuter is Important*. Recuperado de: <https://www.humaneworld.org/en/campaign/spay-neuter>. [Humane World for Animals](https://www.humaneworld.org/en/campaign/spay-neuter)

Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal — IDPYBA. (s.f.). *Brigadas Médicas / Programas*. Recuperado de: <https://www.animalesbog.gov.co/> y <https://bogota.gov.co/que-hacer/animales/jornada-de-brigada-medica-veterinaria-1>

Mitchell, C. L. (2025). *Integrating Human–Animal Care Through a Public Health One Health Clinic framework*. PubMed Central. Recuperado de: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12582998/>

Munir, S.M.I., Mokhtar, M.I. & Arham, A.F. (2023). Public perspectives on strays and companion animal management in Malaysia. *BMC Public Health*, 23, 1428. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-023-16276-5#citeas>

Mutambara, J., et al. (2013). *Factors influencing the demand of the service of community-based animal health care*. (estudio sobre determinantes de demanda de servicios veterinarios comunitarios). Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23958456/>

Ng, K. Y., et al. (2022). *Spatial-Temporal Accessibility and Inequality of Veterinary Services*. *Frontiers in Veterinary Science*, 857914. Recuperado de <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fvets.2022.857914/full>

Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). Enfoque de Una Salud: importancia de la salud animal para la salud pública y ambiental. Citado en Alcaldía Local de San Cristóbal, 2025.

Pettan-Brewer, C., & col. (2021). *From the Approach to the Concept: One Health in Latin America and the Caribbean*. *Frontiers in Public Health*. Recuperado de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.687110>

Premashthira, S., et al. (2021). *The impact of socioeconomic factors on knowledge, attitudes and practices related to rabies prevention and control*. *Frontiers in Veterinary Science*. Recuperado de <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fvets.2021.699352/full>

Quimby, J., Gowland, S., Carney, H. C., DePorter, T., Plummer, P., Westropp, J., & AAHA/AAFP Feline Life Stage Task Force. (2021). *2021 AAHA/AAFP feline life stage guidelines*. *Journal of Feline Medicine and Surgery*, 23(3), 211–233. <https://doi.org/10.1177/1098612X21998751>

Raghavan, M., et al. (2014). *Exploring the relationship between socioeconomic status and dog-bite injuries through spatial analysis*. *Rural and Remote Health / PubMed*. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25124792/>

Rojas-Sánchez, E., Pereira-Mora, M., Vega-Benavides, K., & Jiménez-Soto, M. (2024). Enhancing community health: Veterinary services for underserved areas in Costa Rica with a One Health Approach. *One Health (Amsterdam, Netherlands)*, 18(100693), 100693. <https://doi.org/10.1016/j.onehlt.2024.100693>

Roseveare, C., Breheny, M., Mansvelt, J., Murray, L., Wilkie, M., & Gates, M. C. (2023). *Companion animal fostering as health promotion: A literature review*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(13), 6199. <https://doi.org/10.3390/ijerph20136199>
[MDPI](#)

Smith, L. M. (2019). *The Effectiveness of Dog Population Management*. *One Health / PLoS/PMC*. Recuperado de: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6940938/>

World Small Animal Veterinary Association (WSAVA). (2020). *WSAVA Animal Welfare Guidelines*. <https://wsava.org/global-guidelines/animal-welfare-guidelines/>

Yosef, R. (2025). Confronting the challenge: Integrated approaches to mitigate the impact of free-ranging dogs on wildlife conservation. *Conservation*, 5(3), 29.
<https://doi.org/10.3390/conservation5030029>