 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO CONTROL POLÍTICO	CÓDIGO: CTP-FO-004
	PRESENTACIÓN PROPOSICIONES	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

PROPOSICIÓN No. _____ DE ____

Aprobada en:


Tema: Proposición aditiva a la ponencia concertada del Proyecto de Acuerdo 368 de 2024, **“POR MEDIO DEL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO ECONÓMICO, SOCIAL, AMBIENTAL Y DE OBRAS PÚBLICAS DEL DISTRITO CAPITAL 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”**.

En ejercicio de las atribuciones conferidas por la Constitución y la Ley, y en especial las consagradas en el artículo 12 del Decreto Ley 1421 de 1993, el artículo 40 de la Ley 152 de 1994 y el artículo 48 del Acuerdo 878 de 2023, los honorables concejales abajo firmantes nos permitimos presentar la siguiente **proposición aditiva** contemplada en el numeral segundo del artículo 85 del Acuerdo 741 de 2019, en los siguientes términos:

Motivación:

En consideración a las normativas y acuerdos internacionales y nacionales sobre los derechos de las personas con discapacidad:

- **Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:** Este tratado internacional, ratificado por Colombia mediante la Ley 1346 de 2009, establece el compromiso de los Estados Partes para promover, proteger y asegurar el pleno y equitativo disfrute de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad.
- **Ley Estatutaria 1618 de 2013:** Esta ley garantiza el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad en Colombia. Define a las personas con discapacidad como aquellas con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a mediano y largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás.
- **Resolución 1239 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social:** Esta resolución establece el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) como una medida nacional para localizar, caracterizar y certificar a este grupo poblacional.
- **Análisis de enfoque de género y discapacidad:** Según el informe de resultados de la línea base de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO CONTROL POLÍTICO	CÓDIGO: CTP-FO-004
	PRESENTACIÓN PROPOSICIONES	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019


(SDMujer, 2022), el grupo etario de 18 a 28 años presenta el mayor número de auto-reportes de violencias en comparación con otros grupos demográficos. El riesgo de violencia aumenta significativamente entre las mujeres que están buscando empleo, realizan labores del hogar o tienen algún tipo de discapacidad.

La Alcaldía Mayor de Bogotá, en el Anexo 2 - Informe Resultado fase I de Participación PDD, menciona que "en cuanto al autorreconocimiento como población con discapacidad, el 2,97% de la muestra correspondiente a 2053 registros indica tener parcialmente alguna de las ocho discapacidades contempladas (Auditiva, Verbal, Visual, Motora, Motriz, Intelectual, Múltiple y Psicosocial). Es importante destacar que no se registró ninguna respuesta relacionada con discapacidades totales, lo cual podría atribuirse a posibles dificultades en la visualización de las opciones del instrumento de caracterización. Entre los 2.053 registros que se autorreconocieron como población con discapacidad, se observa una distribución significativa de diferentes tipos de dificultades, resaltando las dificultades visuales con el 54%, dificultades motrices con el 51%, dificultades motoras con el 34%, dificultades auditivas e intelectuales con el 25%, dificultades psicosociales y de índole múltiple con el 22%, y dificultades verbales con el 21%. Estos datos resaltan la diversidad y complejidad de las experiencias de discapacidad dentro de la muestra, así como la importancia de mejorar la accesibilidad y la claridad en los instrumentos de evaluación y caracterización para garantizar una representación precisa y completa de las personas con discapacidad."


En relación con las cifras de personas con discapacidad en Colombia, según el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018, hay 1.784.372 personas con discapacidad, lo que corresponde al 4,07% de la población del país. El RLCPD informa que en Bogotá (18,5%), hay un total de 330.108 personas certificadas con discapacidad, de las cuales 55.925 fueron certificadas al 31 de diciembre de 2023.

Esta información subraya la necesidad de una atención integral y específica para las personas con discapacidad en Bogotá. La implementación de políticas públicas inclusivas, alineadas con la normativa vigente, es esencial para asegurar el pleno ejercicio de los derechos de estas personas, mejorar su calidad de vida y promover su participación activa y equitativa en la sociedad.

En ese sentido, realizamos la siguiente proposición ADITIVA del **artículo 10.4** del plan:

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO CONTROL POLÍTICO	CÓDIGO: CTP-FO-004
	PRESENTACIÓN PROPOSICIONES	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

ARTÍCULO ORIGINAL	ARTÍCULO CON MODIFICACIONES
<p>10.4. Programa 10. Salud Pública Integrada e Integral. Con el desarrollo de este programa se busca la articulación intersectorial y transectorial, mediante los mecanismos de coordinación y cooperación para favorecer el desarrollo de alianzas y potenciar acciones de gobernanza y APSocial para la afectación positiva de los determinantes sociales que se presentan por inequidades en salud por condiciones socioeconómicas y ambientales; también, mediante el acceso a servicios básicos y características personales sobre hábitos aprendidos y estilos de vida. En este sentido, a través del empoderamiento de la autoridad sanitaria y la participación ciudadana, se orientará una gestión en salud coordinada para incidir en la capacidad de la ciudad para atender las diferentes enfermedades tanto físicas como mentales de las y los habitantes de la ciudad, en busca de reducir las desigualdades de la población. Se busca que desde el ejercicio de la gobernanza y la gobernabilidad pueda obtenerse un mayor logro de los objetivos colectivos en salud, mayores niveles de participación ciudadana y de grupos de interés, y una mejor rectoría, con miras a aumentar el número de acciones de inspección, vigilancia y control, y a</p>	<p>10.4. Programa 10. Salud Pública Integrada e Integral. Con el desarrollo de este programa se busca la articulación intersectorial y transectorial, mediante los mecanismos de coordinación y cooperación para favorecer el desarrollo de alianzas y potenciar acciones de gobernanza y APSocial para la afectación positiva de los determinantes sociales que se presentan por inequidades en salud por condiciones socioeconómicas y ambientales; también, mediante el acceso a servicios básicos y características personales sobre hábitos aprendidos y estilos de vida.</p> <p>En este sentido, a través del empoderamiento de la autoridad sanitaria y la participación ciudadana, se orientará una gestión en salud coordinada para incidir en la capacidad de la ciudad para atender las diferentes enfermedades tanto físicas como mentales de las y los habitantes de la ciudad, en busca de reducir las desigualdades de la población.</p> <p>Se busca que desde el ejercicio de la gobernanza y la gobernabilidad pueda obtenerse un mayor logro de los objetivos colectivos en salud, mayores niveles de participación ciudadana y de grupos de interés, y una mejor rectoría, con miras a aumentar el</p>

 <p>CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.</p>	PROCESO CONTROL POLÍTICO	CÓDIGO: CTP-FO-004
	PRESENTACIÓN PROPOSICIONES	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019


la promoción de liderazgos comunitarios, desde los enfoques de género, de derechos humanos de las mujeres, diferencial-poblacional e interseccional. Una buena rectoría o gobernanza en salud, en relación con los determinantes sociales implica procesos transparentes e incluyentes de toma de decisiones que tengan en cuenta a todos los grupos poblacionales y sectores sociales interesados, para garantizar que se reconozcan las necesidades de los más afectados por las inequidades sociales y sanitarias. Por ello, se contará con un sistema de información sectorial e intersectorial para la operación, monitoreo, comunicación y divulgación de resultados de la APSocial de Bogotá que contribuya a la toma de decisiones y el conocimiento de información. Además, que suministre datos confiables y de calidad, que aborden los determinantes sociales de la salud y contribuyan con información a los tomadores de decisiones en políticas públicas y para conocimiento de los habitantes de Bogotá.

número de acciones de inspección, vigilancia y control, y a la promoción de liderazgos comunitarios, desde los enfoques de género, de derechos humanos de las mujeres, diferencial-poblacional e interseccional.

Una buena rectoría o gobernanza en salud, en relación con los determinantes sociales implica procesos transparentes e incluyentes de toma de decisiones que tengan en cuenta a todos los grupos poblacionales y sectores sociales interesados, para garantizar que se reconozcan las necesidades de los más afectados por las inequidades sociales y sanitarias.

Por ello, se contará con un sistema de información sectorial e intersectorial para la operación, monitoreo, comunicación y divulgación de resultados de la APSocial de Bogotá que contribuya a la toma de decisiones y el conocimiento de información. Además, que suministre datos confiables y de calidad, que aborden los determinantes sociales de la salud y contribuyan con información a los tomadores de decisiones en políticas públicas y para conocimiento de los habitantes de Bogotá.

Parágrafo: La Administración Distrital establecerá una estrategia para caracterizar a los grupos étnicos, personas con discapacidad

 CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.	PROCESO CONTROL POLÍTICO	CÓDIGO: CTP-FO-004
	PRESENTACIÓN PROPOSICIONES	VERSIÓN: 01
		FECHA: 14-Nov-2019

	<p>(siete discapacidades), personas de los sectores sociales LGBTI, población en proceso de reintegración y reincorporación, defensores y defensoras de derechos humanos, víctimas de trata de personas, víctimas de conflicto, migrantes y familias en situación de vulnerabilidad, cuidadores (as) de personas con discapacidad (siete discapacidades), para integrarlos a las rutas desde los enfoques de género, de derechos humanos de las mujeres, diferencial-poblacional e interseccional.</p>
--	--

Cordialmente,



DONKA ATANASSOVA IAKIMOVA
 Concejala de Bogotá.
 Polo Democrático Alternativo.
 Coalición Pacto Histórico.



QUENA RIBADENEIRA.
 Concejala de Bogotá.
 Vocera Polo Democrático Alternativo.
 Coalición Pacto Histórico.