

DOCUMENTO FINAL

Contrato 84 DE 2014

“Evaluación ejecutiva del proceso de formulación e implementación y el funcionamiento de los mecanismos de coordinación y los procesos de monitoreo y seguimiento de la política pública de discapacidad para el periodo (2008- 2013)”

Consultor: UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

SECRETARIA DISTRITAL DE PLANEACION

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C

2015



SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

CREDITOS

Este documento es público, ha sido realizado para generar valor público y para el disfrute de quienes están comprometidos con hacer de Bogotá una ciudad más democrática. Está prohibida su venta. La información contenida en el presente documento puede ser utilizada total o parcialmente mientras se cite la fuente: SECRETARÍA DISTRITAL DE PLANEACIÓN (2015). Evaluación ejecutiva del proceso de formulación e implementación y el funcionamiento de los mecanismos de coordinación y los procesos de monitoreo y seguimiento de la política pública de discapacidad para el periodo (2008-2013), Bogotá, Colombia, Dirección de Equidad y Políticas Poblacionales, 297P.

**EVALUACIÓN EJECUTIVA
E² de SINERGIA**

**CONTRATO 084 ENTRE LA SECRETARÍA DE
PLANEACIÓN DE BOGOTÁ Y LA UNIVERSIDAD DEL
ROSARIO**

**INFORME FINAL
POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE DISCAPACIDAD**

CONSULTORES:
Raúl Velásquez Gavilanes
Oscar Iván Pineda Díaz

ASISTENTES DE INVESTIGACIÓN:
Nataly Paola Galán Pérez
Julio Morales Daza

27 de Enero de 2015

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	10
SECCIÓN I. DESCRIPCIÓN	12
1. DISEÑO DE LA POLÍTICA	14
1.1. Justificación de la PPDD	14
1.2. Política sectorial e institucional en que se enmarca la PPDD	24
1.3. Sinergias con otros Programas	34
1.4. Objetivos de la PPDD a nivel de fin	36
1.5. Objetivos del Programa a nivel de propósitos	36
1.6. Beneficiarios objetivo	37
1.7. Descripción de los componentes (Bienes y/o servicios) que entrega la PPDD	38
1.8. Descripción de las actividades que se realizan en el marco de la PPDD	45
1.9. Modelo Teórico	54
2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	56
2.1. Principales elementos del diseño organizacional	56
2.2. Esquema Global de Operación	57
2.3 Estructura Organizacional Interna	60
2.4. Mecanismos de Coordinación Externa	69
2.5 Mecanismos de Participación de Usuarios	66
3. MANEJO OPERATIVO	74
3.1 Análisis de Actividades Operativas	74
3.2 Selección y/o priorización de los beneficiarios efectivos	75
3.3 Proceso de diseño y mejora de la calidad de los componentes	76

3.4 Proceso de Producción de los componentes	76
3.5 Reformulaciones de la Política	77
4. INSUMOS	79
4.1 Antecedentes presupuestarios y fuentes de financiamiento	79
4.2 Ejecución de Recursos Financieros	80
4.3 Uso y Distribución de los recursos	91
4.4 Estructura de Costos	91
5. RESULTADOS	92
5.1 Institucionalización y consolidación de la PPDD y el SDD	92
5.2 Proceso de elección de representantes	93
5.3. Procesos de participación por parte del SDD	93
5. 4. Asesorías Técnicas	94
5.5 Acciones afirmativas	95
5.6 Estrategias de comunicación para visibilización de la población en condición de discapacidad	96
5.7 Nuevos impulsos en 2012 y 2013	97
5.8 Cumplimiento de las metas del Plan Distrital de Desarrollo	98
6. DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	103
6.1 Direccionamiento – Planeación	103
6.2 Seguimiento y Control	102
7. PROYECTOS	105
7.1 Análisis general de los proyectos de inversión y cumplimiento de metas del Plan de Acción 2012-2016 de la PPDD	106

7.2 Análisis de los proyectos de inversión seleccionados como casos de estudio	131
7.3 Principales hallazgos encontrados en los proyectos de inversión con respecto a la PPDD	160
7.4 Recomendaciones	160
8. LOCALIDADES	161
SECCIÓN II. EVALUACIÓN	175
1. DISEÑO DE LA POLÍTICA	178
2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	191
3. MANEJO OPERATIVO	204
4. INSUMOS	218
5. RESULTADOS	226
6. DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	232
 SECCIÓN III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	 246
1. DIAGNÓSTICO GLOBAL DE LA PPDD	247
2. FORTALEZAS Y DEBILIDADES DE LA PPDD	255
3. PLAN GLOBAL DE AJUSTE Y RECOMENDACIONES PARA LA PPDD	262
BIBLIOGRAFÍA	287

LISTA DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1.	Población con discapacidad según etapa de ciclo de vida y sexo	15
Tabla 2.	Localidad de residencia de las PcD por etapa de ciclo de vida	17
Tabla 3.	Nivel Educativo de las Personas con Discapacidad por sexo	20
Tabla 4.	Distribución de Personas Cuidadoras por Localidades y Sexo	21
Tabla 5.	Normatividad de la Política Pública de Discapacidad del Distrito Capital	24
Tabla 6.	Componente 1. Seguimiento y evaluación a la implementación de la PPDD	39
Tabla 7.	Componente 2. Fortalecimiento y articulación del Sistema Distrital de Discapacidad	41
Tabla 8.	Componente 3. Movilización, visibilización y reconocimiento de las personas con discapacidad	43
Tabla 9.	Actividades del Componente 1. Seguimiento y evaluación a la implementación de la PPDD	45
Tabla 10.	Actividades del Componente 2. Fortalecimiento y articulación del Sistema Distrital de Discapacidad	45
Tabla 11.	Actividades del Componente 3. Movilización, visibilización y reconocimiento de las Personas con Discapacidad	46
Tabla 12.	Proyectos de Inversión del IDPAC	47
Tabla 13.	Proyectos de Inversión del IDRD	48
Tabla 14.	Proyectos de Inversión del IPES	48
Tabla 15.	Proyectos de Inversión de la SDDE	49
Tabla 16.	Proyectos de Inversión del SDCRD	49
Tabla 17.	Proyectos de Inversión de la SDHT	49
Tabla 18.	Proyectos de Inversión de la SDIS	50
Tabla 19.	Proyectos de Inversión de la SDM	51
Tabla 20.	Proyectos de Inversión de TMSA	51
Tabla 21.	Proyectos de Inversión de la SDS	52
Tabla 22.	Proyectos de Inversión de la SED	53
Tabla 23.	Presupuesto de la Política Distrital de Discapacidad de Bogotá	79
Tabla 24.	Presupuesto asignado y ejecutado de los proyectos de inversión del Plan	81

	de Acción de la PPDD (2012- junio de 2014)	
Tabla 25.	Ejecución presupuestal por entidad entre 2012 y primer semestre de 2014	90
Tabla 26.	Temáticas tratadas cada año en el Foro Distrital de Discapacidad	95
Tabla 27.	Temáticas tratadas por año en el Encuentro Cultural - Fiesta por los derechos artísticos, culturales, patrimoniales, recreativos y deportivos	96
Tabla 28.	Porcentaje de metas del Plan de Desarrollo Distrital ejecutado (2012-junio de 2014)	99
Tabla 29.	Nivel de cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Distrital entre 2012 y 2013	102
Tabla 30.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión del IDRD	106
Tabla 31.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDRD	106
Tabla 32.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión del IPES	107
Tabla 33.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDDE	108
Tabla 34.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SED	108
Tabla 35.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión del IDPAC	109
Tabla 36.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión del IDU	110
Tabla 37.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDM	110
Tabla 38.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de TMSA	111
Tabla 39.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDS	111
Tabla 40.	Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDIS	112
Tabla 41.	Cobertura proyectada y ejecutada de los proyectos de inversión del Plan de Acción de la PPDD (2012-junio de 2014)	114
Tabla 42.	Promedio de cumplimiento de las metas del Plan de Acción por entidad entre 2012 y primer semestre de 2014	128
Tabla 43.	Avance de cumplimiento de las metas del proyecto 721 entre 2012 y 2014	139
Tabla 44.	Presupuesto del Proyecto 721 2012-primer semestre 2014	140
Tabla 45.	Tabla 48. Procesos de contratación del Proyecto 721 entre 2012 y 2013	141
Tabla 46.	Avance del cumplimiento de las metas del Proyecto 869 entre 2012-2014	149
Tabla 47.	Ejecución Presupuestal del Proyecto 869. Salud para el Buen Vivir	151
Tabla 48.	Componentes del Proyecto 888. Enfoques Diferenciales	156
Tabla 49.	Presupuesto por componentes del	156

Proyecto 888. Enfoques Diferenciales

Tabla 50.	Población atendida en el componente 1 según etapa del ciclo de vida	157
Tabla 51.	Población atendida en el componente 2 según etapa del ciclo de vida	158
Tabla 52.	Prevalencia de la población con discapacidad en Bogotá	161
Gráfico 1.	Pirámide poblacional de la población con discapacidad	15
Gráfico 2.	Localidad de residencia de las Personas con discapacidad	17
Gráfico 3.	Nivel socioeconómico de las PcD según Estrato	18
Gráfico 4.	Régimen de afiliación en salud (%)	18
Gráfico 5.	Actividad realizada en los últimos 6 meses por sexo.	19
Gráfico 6.	Nivel Educativo de las Personas con Discapacidad	20
Gráfico 7.	Distribución de Personas Cuidadoras por Localidades	27
Gráfico 8.	Problemas Asociados a las Personas Cuidadoras	27
Gráfico 9.	Dedicación de horas de cuidado al día	28
Gráfico 10.	Organigrama del Sistema Distrital de Discapacidad	59
Gráfico 11.	Porcentaje de ejecución presupuestal por entidad de los proyectos 2012-2014	90
Gráfico 12.	Nivel de cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Distrital 2012-2013	102
Gráfico 13.	Promedio de cumplimiento de las metas por entidad de los proyectos 2012-2014	129
Gráfico 14.	Distribución de cumplimiento de las metas por entidad de los proyectos de inversión 2012-2013	130
Gráfico 15.	Proceso de atención MAPCDFC, discriminado por cada línea estratégica	136
Gráfico 16.	Diagrama de operación de la RBC en los territorios	149
Gráfico 17.	Plano Cartesiano	262
Gráfica 18.	Instrumentos de planeación para la PPDD y el SDD	277

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Information Check-Box

Anexo 2. Presupuestos de los proyectos de Inversión 2008-2012 ejecutiva

Anexo3. Resultados de la Evaluación

Anexo 4. Matriz de Vester de la Política Pública Distrital de Discapacidad

GLOSARIO

CDD: Consejo Distrital de Discapacidad

CLD: Consejo Local de Discapacidad

CTD: Comité Técnico de Discapacidad

IDPAC: Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal

IDRD: Instituto Distrital de Recreación y Deporte

IDU: Instituto de Desarrollo Urbano

IPES: Instituto para la Economía Solidaria

PcD: Personas con Discapacidad

PPDD: Política Pública Distrital de Discapacidad

SDD: Sistema Distrital de Discapacidad

SDDE: Secretaría Distrital de Desarrollo Económico

SDG: Secretaría Distrital de Gobierno

SDHT: Secretaría Distrital de Hábitat

SDIS: Secretaría Distrital de Integración Social

SDM: Secretaría Distrital de Movilidad

SDP: Secretaría Distrital de Planeación

SDRCD: Secretaría Distrital de Recreación, Cultura y Deporte

SDS: Secretaría Distrital de Salud

SED: Secretaría Distrital de Educación

STLD: Secretaría Técnica Local de Discapacidad

STD: Secretaría Técnica de Discapacidad

TMSA: Transmilenio S.A.

INTRODUCCIÓN

En desarrollo del contrato 084 del 2014, suscrito entre la Secretaría Distrital de Planeación de Bogotá D.C y la Universidad del Rosario, ésta última se comprometió a realizar la evaluación ejecutiva del proceso de formulación e implementación y el funcionamiento de los mecanismos de coordinación y los procesos de monitoreo y seguimiento de la política de discapacidad para el período 2008–2013.

Adoptando las disposiciones del pliego de condiciones, la metodología acogida para la realización de la evaluación fue la *Evaluación Ejecutiva E² de Sinergia* del Departamento Nacional de Planeación, la cual recomienda la realización de evaluaciones ejecutivas a través de tres momentos o secciones. La primera, consiste en la descripción general del programa, especificando la información disponible así como los vacíos de información, a través de los siguientes seis temas: diseño del programa, insumos, resultados, manejo operativo, diseño organizacional y actividades de direccionamiento, monitoreo y evaluación. Teniendo en cuenta estos temas, en esta primera etapa se reportan los hallazgos encontrados únicamente en la información interna y documentada del programa.

Por su parte, la segunda sección consiste en la realización de la evaluación de cada uno de los temas más arriba descritos a través de una serie de preguntas que deben contestarse positiva o negativamente en una escala de valores de cero a cuatro. Para cada uno de los temas se realizan recomendaciones con el fin de corregir o mejorar el funcionamiento del programa evaluado.

La tercera sección, por último, incluye las conclusiones obtenidas como resultado de la evaluación ejecutiva a la política pública, y en ella se aborda un diagnóstico global, una revisión de las fortalezas del programa, un plan global de ajuste y una definición de las recomendaciones finales de la consultoría.

El diseño metodológico del estudio fue complementado con enfoques y modelos teóricos para enriquecer el ejercicio investigativo con los últimos desarrollos académicos en la materia. Entre ellos, acudimos al Enfoque Sistémico, el Enfoque de Análisis de Políticas Públicas, el Neo institucionalismo, el Enfoque de Gobernanza, el Enfoque de redes de política pública, el modelo de Coordinación Inter-agencial, el modelo gerencial y estratégico, el liderazgo y el método analítico de sensibilidad sistémica (MASS).

A lo largo de la investigación se utilizaron fuentes primarias y secundarias de variados orígenes. Las principales fuentes fueron los documentos oficiales del Sistema Distrital de Discapacidad, de entidades distritales, de otros países e organizacionales internacionales, entrevistas semiestructuradas y bibliografía académica. Además, el equipo consultor participó en diversos escenarios de la política como el Consejo Distrital de Discapacidad, el Comité Técnico Distrital de Discapacidad, el Consejo Local de Discapacidad de la localidad de Kennedy y el Foro Distrital de Discapacidad.

La política de Discapacidad de Bogotá se ha caracterizado por ser un espacio participativo en donde las personas con discapacidad (PcD), sus familias y cuidadores han tenido la posibilidad de incidir en su proceso de formación. Así, desde un primer momento la política tuvo una orientación muy declarativa en materia de derechos que se recoge en el Decreto 470 de 2007, y ha sido complementada a lo largo de los últimos años con un esfuerzo por consolidar sus aspectos constituyentes y procedimentales a través de la creación y el fortalecimiento de un Sistema Distrital de Discapacidad (SDD) bajo los postulados del Acuerdo 505 de 2012.

La PPDD objeto de esta evaluación es la que desarrolla el Sistema Distrital de Discapacidad a través de sus organismos responsables como el Consejo Distrital de Discapacidad y el Comité Técnico Distrital de Discapacidad con el propósito de institucionalizar la política misma, darle mayor legitimidad y técnica y hacer que los planes locales guarden coherencia con el del nivel distrital. También hacen parte de la PPDD las acciones que se realizan desde el Sistema para transformar imaginarios alrededor de las personas con discapacidad, mediante acciones afirmativas como el mes de la discapacidad o la noche de gala. Como veremos más adelante, los instrumentos principales de planificación para el desarrollo de la política son el Plan de Desarrollo Distrital, el Plan de Acción que adopta el Distrito cada cuatro años y los Planes Operativos Anuales (POA).

De esta política se desprenden una serie de programas y proyectos que adelantan diversas entidades del Distrito para atender de manera directa o general la problemática de la discapacidad en el Distrito y que son articulados mediante el Plan de Acción cuatrienal. Si bien estos programas y proyectos no son objeto de la evaluación ejecutiva, se presentará información general de los mismos en algunos apartados del documento.

Para tener una mejor comprensión sobre cómo se operativiza esta política, es importante entender que la PPDD funciona entonces en dos niveles: un nivel macro, que es el objeto de la presente consultoría, y que encuentra en el POA su principal instrumento de planificación; y un nivel micro en donde se encuentran todos los programas y proyectos para las personas con discapacidad, organizados a través de un Plan de Acción.

Como la PPDD se caracteriza por ser transversal, intersectorial y compleja queremos advertir que hemos introducido algunos ajustes menores a la metodología E² pues ella está diseñada para evaluar programas concretos en vez de políticas públicas como la que nos ocupa. Donde la evaluación ejecutiva E² habla de *Programa*, nosotros nos referiremos a *Política*. Claro está, se ha respetado al máximo la metodología y sus secciones constituyentes para cumplir con el objeto de la consultoría. El presente documento contiene el informe final de la consultoría y está dividido en las tres secciones propuestas por la metodología E²: 1) Descripción; 2) evaluación y 3) Conclusiones y recomendaciones.

SECCIÓN I. DESCRIPCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE DISCAPACIDAD DE BOGOTÁ

PRESENTACIÓN

Esta primera sección contiene el informe de la primera sección de la metodología, es decir, la descripción general de la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital (PPDD) durante el periodo 2008-2013.

La sección está dividida en las seis parte propuestas por la metodología seis partes: en primer lugar, se expondrán los elementos que dan cuenta del diseño general de la política; posteriormente, se describirá el diseño organizacional; luego, el manejo operativo de la política; en cuarto lugar se presentarán los insumos y resultados; y por último se aludirá a las actividades de direccionamiento, monitoreo y evaluación de la PPDD.

1. DISEÑO DE LA POLÍTICA

1.1. Justificación de la PPDD

La Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital (PPDD) se adopta mediante el Decreto 470 de 2007 en respuesta a la necesidad de promocionar y garantizar efectivamente los derechos fundamentales de la población con discapacidad impulsando el desarrollo humano, social y sostenible de esta población, sus familias y cuidadores (Art. 4°. Dto. 470/07). Igualmente, el decreto busca dar continuidad y complementariedad a los avances tanto internacionales como nacionales y distritales en la temática (Consideraciones del Dto. 470/07).

La PPDD se presenta como respuesta a la preocupante realidad social de la población en situación de discapacidad, caracterizada por ser un grupo poblacional altamente propenso a situaciones de pobreza y desamparo social como consecuencia, tanto de las precarias condiciones y oportunidades laborales, educativas, de movilidad, vivienda, salud y de acceso a la información y a la participación ciudadana, como a la necesidad de abordar de manera participativa e intersectorial dichas demandas sociales (Análisis de encuentros locales, 2007).

Para 2006, según el Registro de Caracterización y Localización de las Personas con Discapacidad (RCLPD), se encuentra que en el Distrito había un total de 173.587 personas en condición de discapacidad. Las principales problemáticas que se evidenciaron en esta población son la salud, la educación y la situación laboral, en tanto que un 37% no se encontraba afiliada a ningún tipo de entidad prestadora de salud, el 48% carecía de estudios o presentaba estudios incompletos, y el 78% del 93% en edad de trabajar no percibía ningún tipo de ingreso económico. Además, se observaba un alto nivel de correspondencia entre la condición de discapacidad y la predisposición a la pobreza en razón a que el 96,3% de las familias y población con discapacidad viven entre los tres primeros estratos socioeconómicos distribuidos el 59,8% entre los estratos 1 y 2 y el 36,5% en el estrato 3 (SDS & DANE, 2006).

La necesidad y relevancia de la política se ha acrecentado a lo largo de los años. Los resultados de la Encuesta Multipropósito de Bogotá realizada en el 2011, muestran un aumento de la cantidad de personas con alguna limitación permanente registrándose 316.827 personas con algún tipo de discapacidad –hecho que convirtió a Bogotá como la ciudad del país con mayor número de población en condición de discapacidad–. Estas cifras sin embargo contrastan con las consignadas en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RCLPD) en donde se encuentran inscritas 213.356 lo que deja en evidencia la ausencia de un verdadero censo que permita conocer un número más aproximado a la realidad en cuanto a la magnitud de la población con discapacidad en Bogotá.

Según cifras preliminares del año 2014 del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, el 53.5% de esta población se encuentra en la vejez, lo que indica

una aparente correlación entre la discapacidad y la etapa del ciclo de vida de las personas. (Secretaría Distrital de Salud, 2014)

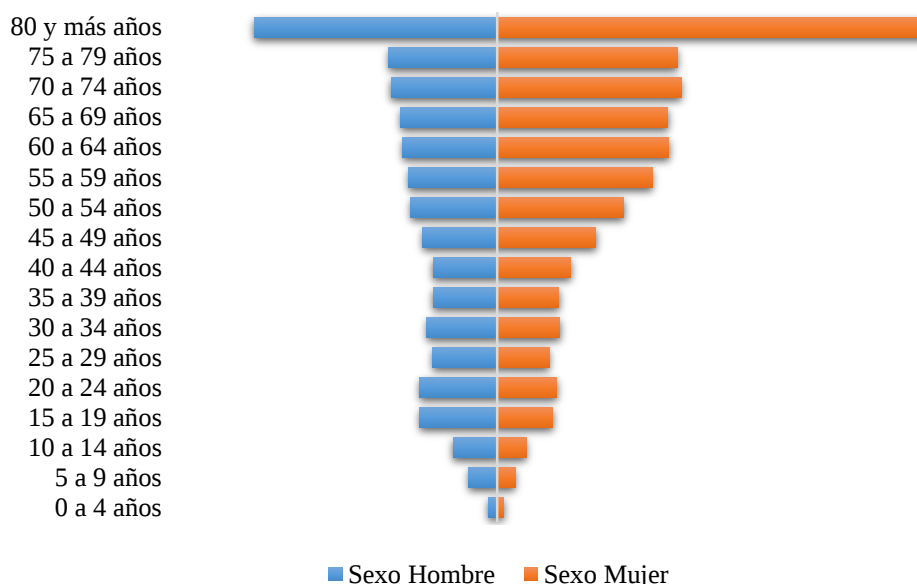
Tabla 1. Población con discapacidad según etapa de ciclo de vida y sexo

Etapa de Ciclo de Vida	Sexo					
	Hombre		Mujer		Total	
	PcD	%	PcD	%	PcD	%
Infancia	4.594	5,1%	3.000	2,4%	7.594	3,6%
Adolescencia	3.350	3,7%	2.359	1,9%	5.709	2,7%
Juventud	8.828	9,9%	6.746	5,4%	15.574	7,3%
Adulthood	31.152	34,8%	39.077	31,5%	70.229	32,9%
Vejez	41.522	46,4%	72.728	58,7%	114.250	53,5%
Total	89.446	100,0%	123.910	100,0%	213.356	100,0%

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización Agosto de 2014.

La siguiente gráfica muestra la distribución de las PcD inscritas en el RCLPD por grupos de edad y sexo. Como se puede observar la mayor parte de la población tiene más de 80 años y esta condición recae más en las mujeres que en los hombres

Gráfico 1. Pirámide poblacional de la población con discapacidad



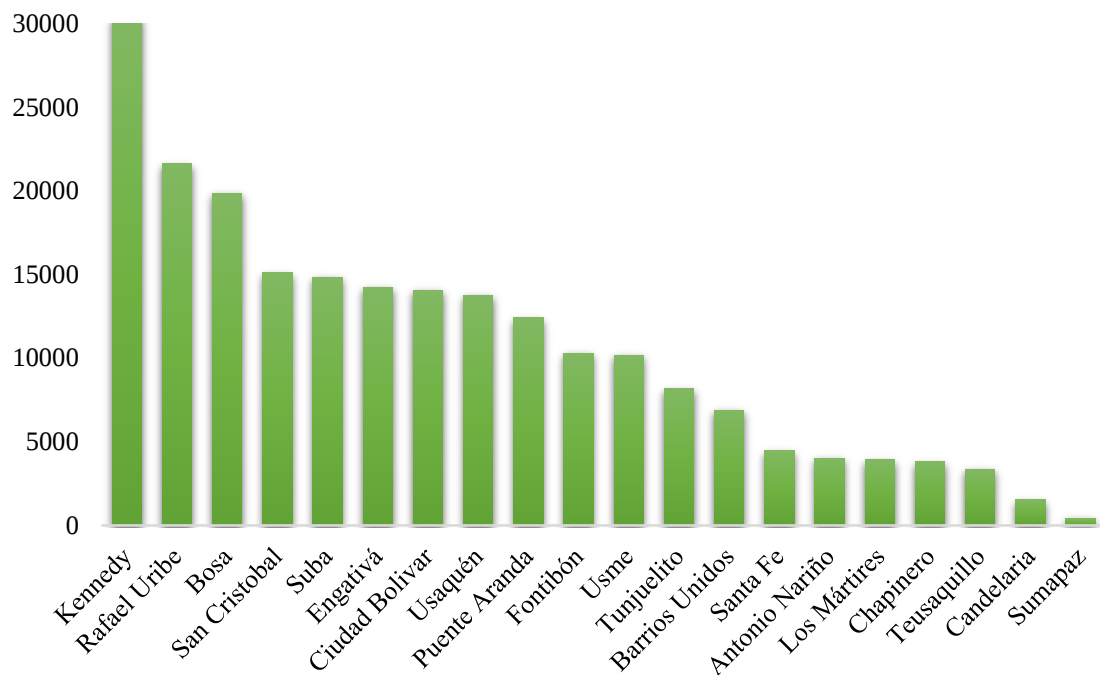
Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización Agosto de 2014.

Tabla 2. Localidad de residencia de las PcD por etapa de ciclo de vida

Localidad de Residencia	Etapa de Ciclo de Vida											
	Infancia		Adolescencia		Juventud		Adultez		Vejez		Total	
	PcD	%	PcD	%	PcD	%	PcD	%	PcD	%	PcD	%
Usaquén	430	5,7%	449	7,9%	802	5,1%	3.931	5,6%	8.151	7,1%	13.763	6,5%
Chapinero	204	2,7%	162	2,8%	353	2,3%	1.230	1,8%	1.855	1,6%	3.804	1,8%
Santa Fe	155	2,0%	102	1,8%	259	1,7%	1.456	2,1%	2.497	2,2%	4.469	2,1%
San Cristóbal	628	8,3%	445	7,8%	1.213	7,8%	5.469	7,8%	7.343	6,4%	15.098	7,1%
Usme	526	6,9%	327	5,7%	864	5,5%	3.569	5,1%	4.886	4,3%	10.172	4,8%
Tunjuelito	227	3,0%	170	3,0%	583	3,7%	2.200	3,1%	4.985	4,4%	8.165	3,8%
Bosa	868	11,4%	626	11,0%	1.771	11,4%	7.946	11,3%	8.629	7,6%	19.840	9,3%
Kennedy	812	10,7%	577	10,1%	1.820	11,7%	9.883	14,1%	17.344	15,2%	30.436	14,3%
Fontibón	336	4,4%	204	3,6%	590	3,8%	3.740	5,3%	5.429	4,8%	10.299	4,8%
Engativá	541	7,1%	404	7,1%	1.039	6,7%	5.095	7,3%	7.172	6,3%	14.251	6,7%
Suba	644	8,5%	518	9,1%	1.439	9,2%	5.080	7,2%	7.157	6,3%	14.838	7,0%
Barrios Unidos	289	3,8%	380	6,7%	946	6,1%	1.597	2,3%	3.669	3,2%	6.881	3,2%
Teusaquillo	127	1,7%	112	2,0%	421	2,7%	1.136	1,6%	1.566	1,4%	3.362	1,6%
Los Mártires	139	1,8%	80	1,4%	180	1,2%	1.083	1,5%	2.433	2,1%	3.915	1,8%
Antonio Nariño	88	1,2%	60	1,1%	292	1,9%	977	1,4%	2.596	2,3%	4.013	1,9%
Puente Aranda	233	3,1%	173	3,0%	447	2,9%	3.611	5,1%	7.936	6,9%	12.400	5,8%
Candelaria	28	0,4%	22	0,4%	72	0,5%	462	0,7%	946	0,8%	1.530	0,7%
Rafael Uribe	525	6,9%	372	6,5%	1.102	7,1%	6.435	9,2%	13.184	11,5%	21.618	10,1%
Ciudad Bolívar	783	10,3%	509	8,9%	1.360	8,7%	5.160	7,3%	6.247	5,5%	14.059	6,6%
Sumapaz	11	0,1%	17	0,3%	20	0,1%	169	0,2%	219	0,2%	436	0,2%
Sin dato de Localidad	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	6	0,0%	7	0,0%
Total	7.594	100,0%	5.709	100,0%	15.574	100,0%	70.229	100,0%	114.250	100,0%	213.356	100,0%

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización Agosto de 2014.

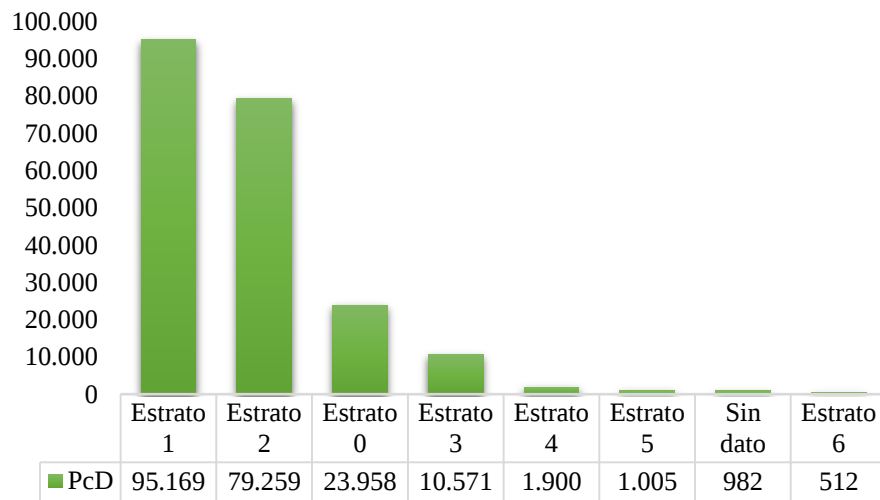
Gráfico 2. Localidad de residencia de las Personas con discapacidad



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización Agosto de 2014.

Las Localidades en donde se concentra la mayor cantidad de personas con discapacidad son Kennedy, Rafael Uribe y Bosa en donde se encuentran el 33.7% de esta población en Bogotá. Al complementar esta información con la siguiente gráfica, puede inferirse que existe una aparente correlación entre la discapacidad y la pobreza. En efecto, según cifras preliminares del RCLPD, el 92.9% de las PcD habitan en Estratos 0, 1 y 2. Sin embargo, es importante hacer la salvedad de que el proceso de inscripción al Registro es voluntario y que las personas con discapacidad que tiene condiciones socioeconómicas altas tienen un menor compromiso por inscribirse que las personas que habitan en zonas más deprimidas de la ciudad.

Gráfico 3. Nivel socioeconómico de las PcD según Estrato

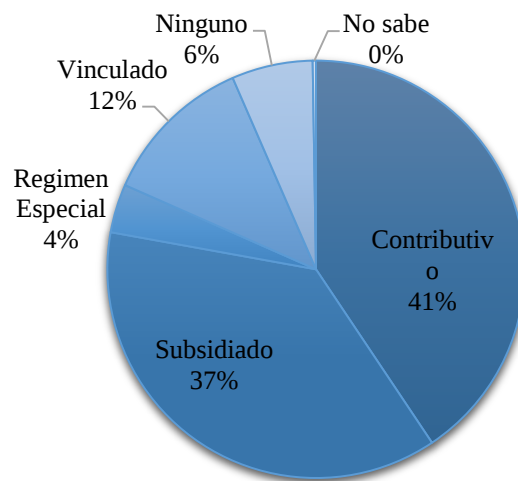


Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización Agosto de 2014.

Asimismo, las cifras arrojadas por el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad permiten afirmar el hecho de que se sigue manteniendo la caracterización de los principales factores de exclusión a partir de los ámbitos de salud, educación y situación económica.

El siguiente gráfico muestra el régimen de afiliación a salud de las PcD.

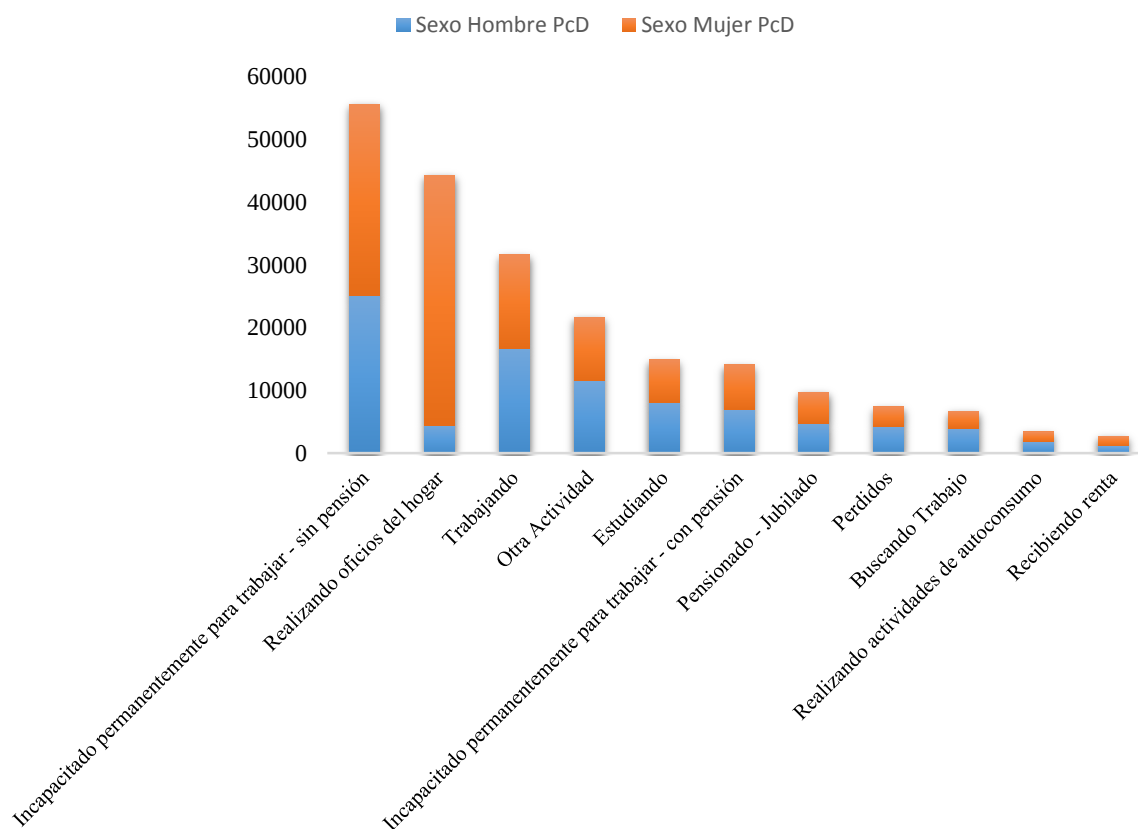
Gráfico 4. Régimen de afiliación en salud (%)



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización Agosto de 2014.

A nivel económico, se evidencia que las personas con discapacidad tienen muy bajas posibilidades de acceder a un trabajo formal. La gráfica 5, muestra que la mayor cantidad de personas con discapacidad están incapacitados permanentemente para trabajar y no cuentan con pensión. Además, ante la incapacidad para trabajar las personas con discapacidad en su mayoría están dedicadas a la relación de los oficios del hogar quitándose la posibilidad de acceder a recursos económicos para garantizar su sostenimiento.

Gráfico 5. Actividad realizada en los últimos 6 meses por sexo.



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización Agosto de 2014.

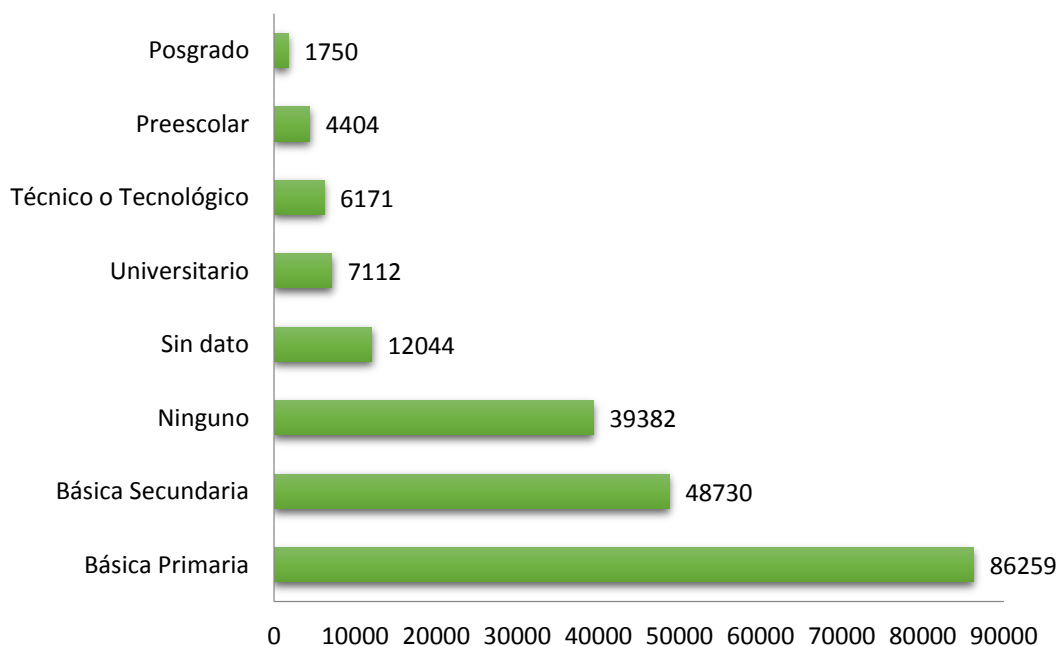
Por otra parte, las cifras que se exponen a continuación en la tabla y el gráfico, permiten concluir que las personas con discapacidad tienen problemas para acceder a la educación ya que la mayoría de ellas solo ha alcanzado el nivel educativo de básica secundaria (41.9%). Mientras tanto, el 23.7% ha alcanzado a estudiar a nivel de básica secundaria y el 19.1% no cuenta con ningún tipo de educación. Por el contrario, únicamente el 0.9% de las PcD cuenta con un posgrado y el 3.5% con un título universitario.

Tabla 3. Nivel Educativo de las Personas con Discapacidad por sexo.

Etapa de Ciclo de Vida	Sexo					
	Hombre		Mujer		Total	
	PcD	%	PcD	%	PcD	%
Preescolar	2281	2,7%	2123	1,8%	4404	2,1%
Básica Primaria	34034	39,7%	52225	43,5%	86259	41,9%
Básica Secundaria	20874	24,4%	27856	23,2%	48730	23,7%
Técnico o Tecnológico	2413	2,8%	3758	3,1%	6171	3,0%
Universitario	3592	4,2%	3520	2,9%	7112	3,5%
Posgrado	841	1,0%	909	0,8%	1750	0,9%
Ninguno	15387	18,0%	23995	20,0%	39382	19,1%
Sin dato	6243	7,3%	5801	4,8%	12044	5,9%

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud Y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización Agosto de 2014.

Gráfico 6. Nivel Educativo de las Personas con Discapacidad



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010; Ministerio de Salud Y Protección Social, Secretaría Distrital de Salud (información preliminar 2011-2014). Última fecha de actualización Agosto de 2014.

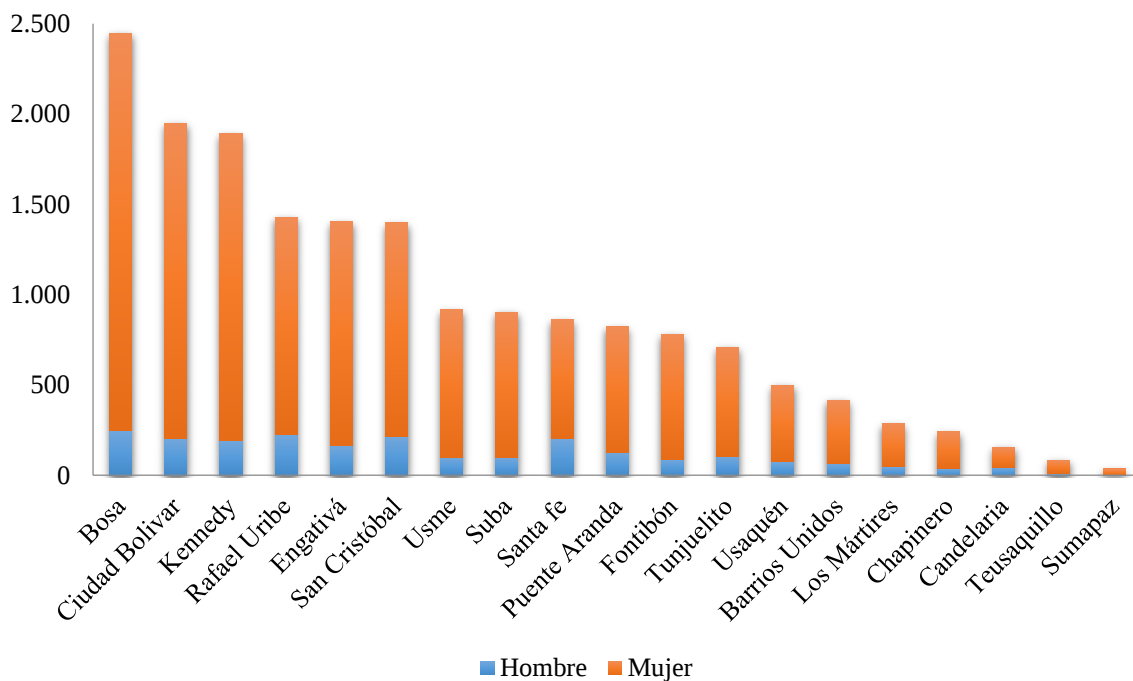
En cuanto a los cuidadores y cuidadoras, según datos de la Secretaría de Integración Social, el Distrito tiene caracterizados en Bogotá a un total de 17.230 cuidadores ubicados principalmente en las localidades de Bosa, Ciudad Bolívar y Kennedy. La siguiente gráfica además muestra que el 87% de los cuidadores y cuidadoras son mujeres.

Tabla 4. Distribución de Personas Cuidadoras por Localidades y Sexo

Localidad	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Bosa	250	11%	2.197	15%	2.447	14%
Ciudad Bolívar	202	9%	1.747	12%	1.949	11%
Kennedy	194	9%	1.696	11%	1.892	11%
Rafael Uribe	225	10%	1.202	8%	1.427	8%
Engativá	163	7%	1.242	8%	1.405	8%
San Cristóbal	212	9%	1.185	8%	1.397	8%
Usme	97	4%	820	5%	917	5%
Suba	98	4%	805	5%	903	5%
Santa fe	205	9%	658	4%	863	5%
Puente Aranda	124	6%	698	5%	822	5%
Fontibón	90	4%	692	5%	782	5%
Tunjuelito	102	5%	607	4%	709	4%
Usaquén	76	3%	422	3%	498	3%
Barrios Unidos	65	3%	351	2%	416	2%
Los Mártires	47	2%	240	2%	287	2%
Chapinero	38	2%	203	1%	241	1%
Candelaria	44	2%	112	1%	156	1%
Teusaquillo	8	0%	76	1%	84	0%
Sumapaz	3	0%	32	0%	35	0%
Total	2.243	100%	14.985	100%	17.230	100%

Fuente: Dirección de Análisis y diseño Estratégico, Secretaría de Integración Social. Octubre 30 del 2014.

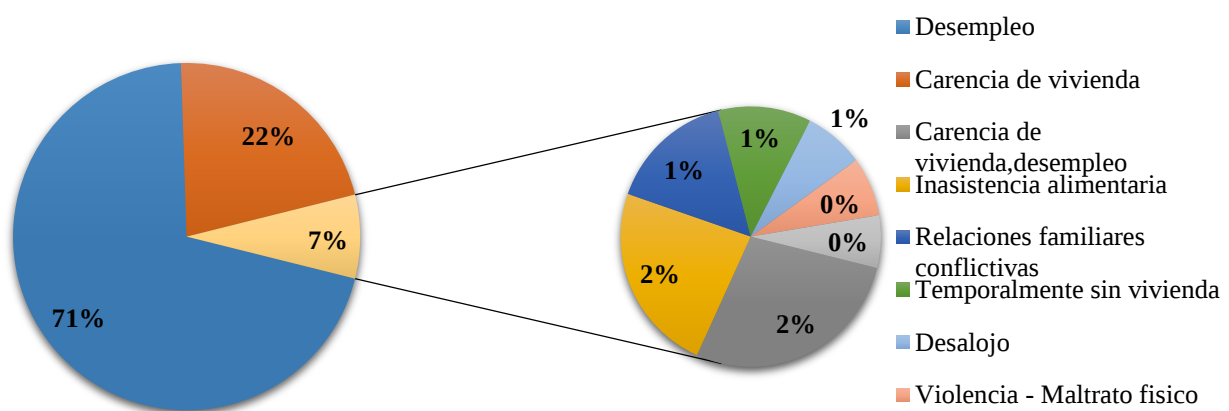
Gráfico 7. Distribución de Personas Cuidadoras por Localidades



Fuente: Dirección de Análisis y diseño Estratégico, Secretaría de Integración Social. Octubre 30 del 2014.

El gráfico que presentamos a continuación muestra los principales problemas que recurrentemente sufren los cuidadores y cuidadores. Como se puede observar, el desempleo, la carencia de vivienda y la inasistencia alimentaria son las principales dificultades a las que se enfrenta diariamente este tipo de población.

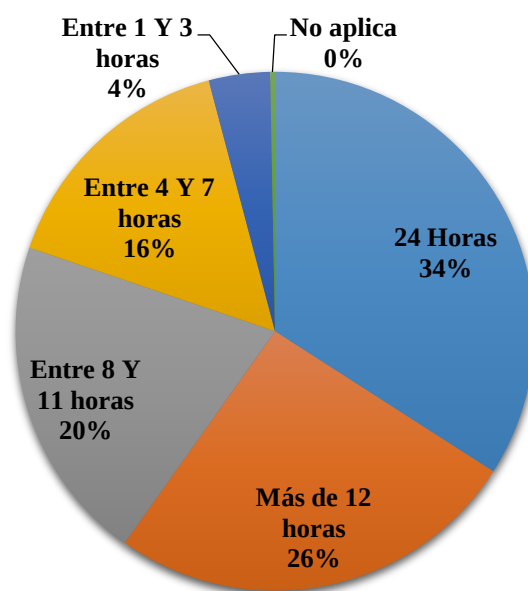
Gráfico 8. Problemas Asociados a las Personas Cuidadoras



Fuente: Dirección de Análisis Y diseño Estratégico, Secretaría de Integración Social. Octubre 30 del 2014.

En relación con el número de horas que una persona cuidadora debe dedicar para atender a una personas con discapacidad, el siguiente gráfico da cuenta que el 60% de los cuidadores deben dedicar más de 12 horas diarias a esta tarea. En específico, el 34% debe dedicar las 24 horas del día mientras que el 26% tiene una dedicación promedio de 12 horas.

Gráfico 9. Dedicación de horas de cuidado al día



Fuente: Dirección de Análisis Y diseño Estratégico, Secretaría de Integración Social. Octubre 30 del 2014.

Las anteriores cifras muestran un panorama preocupante en torno a la situación de las personas con discapacidad y la relación que esta condición de vida tiene en aspectos tan importantes como la salud, la educación y el trabajo. Al comparar las cifras con las del año 2006, es claro que esta población sigue padeciendo los mismo problemas que hace 9 años por lo que la política distrital de discapacidad se constituye como un elemento esencial para el mejoramiento de la calidad de vida y la inclusión social de las personas con discapacidad.

Por otro lado, la PPDD adoptada mediante el Decreto 470/07 también buscó dar continuidad, complementariedad y desarrollo a los avances normativos tanto internacionales como nacionales. Los internacionales se encuentran consagrados en la “Declaración de los derechos de las personas con discapacidad” (1975), las Normas uniformes de Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (1993), las Convenciones para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación y sobre los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad (2006). En lo que respecta a los avances nacionales que reconocen e impulsan la necesidad de la inclusión y mejora de la calidad de vida de la PcD se encuentran en los artículos 13, 42, 47, 54 y 68 de la Constitución Política de 1991, la Ley 115/94 (Ley General

de Educación), la Ley 324/96 (Sordos), la Ley 361/97(Ley de discapacidad), la Ley 715/01 y el Plan Nacional de atención a las personas con discapacidad (Ver Tabla 1. Normatividad de la PPDD).

Es importante recordar que desde antes del Decreto 470 de 2007 se han adelantado en el Distrito diversos procesos orientados a atender a las personas en condición de discapacidad, consolidándose como antecedentes de la actual Política Pública el Acuerdo 16 de 1994 del Concejo de Bogotá, el cual conformó el “Consejo Distrital del Discapacitado”; la construcción de la política social “Concertando entornos colectivos para las personas con discapacidad” (1997); la modificación del Consejo Distrital del discapacitado mediante el Acuerdo 22 de 1999 del Concejo de Bogotá, y la formulación del Plan Distrital de Discapacidad 2001-2005 (Secretaría Distrital de Salud, 2008, págs. 31-42). El Decreto 470 de 2007, fue el resultado de un proceso participativo en el que participaron más de 5.000 personas con discapacidad quienes a través de talleres y encuentros distritales y locales, aportaron significativamente en la construcción de un diagnóstico sobre la situación y las necesidades de las personas con discapacidad en Bogotá. Posterior al diagnóstico realizado, fue posible avanzar hacia la redacción colectiva del Decreto 470 que establece la actual PPDD.

1.2. Política sectorial e institucional en que se enmarca la PPDD

La PPDD es una política Distrital de Estado, es decir que su esencia es inmune al cambio de los gobiernos nacionales y distritales. La siguiente normatividad internacional, nacional y distrital justifica la existencia de la política y explican esta particular característica de la política (Sistema Distrital de Discapacidad, 2009)

Tabla 5. Normatividad de la Política Pública de Discapacidad del Distrito Capital

NORMATIVIDAD INTERNACIONAL	
Normatividad internacional relacionada Directamente	
Normatividad	Descripción
<i>Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. 20 de diciembre de 1993</i>	Insta a los gobiernos a adoptar medidas para hacer que la sociedad tome mayor conciencia de las personas con discapacidad, sus derechos, sus necesidades, sus posibilidades y su contribución.
<i>Declaración de Salamanca. Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad. Aprobada por aclamación en la ciudad de Salamanca, España, el día 10 de Junio de</i>	Los delegados de la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales, en representación de 92 gobiernos y 25 organizaciones internacionales, reafirmaron su compromiso con la Educación para Todos, reconociendo la necesidad y urgencia de impartir enseñanza a todos los niños, jóvenes y adultos con

1994.	necesidades educativas especiales dentro del Sistema común de educación, y respaldaron además el Marco de Acción para las Necesidades Educativas Especiales.
<i>Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra las Personas con Discapacidad. (1999)</i>	Esta herramienta jurídica aportada por la Organización de Estados Americanos y Celebrada en Guatemala en el año de 1999, tiene como objeto principal establecer una generalidad entre sus miembros, la no discriminación contra las personas en condición de discapacidad.
<i>Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad de la salud. (2001)</i>	La CIF es una clasificación diseñada con un propósito múltiple para ser utilizada en varias disciplinas y diferentes sectores que permite aportar un lenguaje estandarizado, fiable y aplicable transculturalmente, que permita describir el funcionamiento humano y la discapacidad como elementos importantes de la salud, utilizando para ello un lenguaje positivo y una visión universal de la discapacidad, en la que dichas problemáticas sean la resultante de la interacción de las características del individuo con el entorno y el contexto social.
<i>Rehabilitación Basada en Comunidad. RBC. 1980</i>	Establece la metodología de desarrollo comunitario para la integración e inclusión social de las personas con discapacidad.
<i>Asamblea de las Naciones Unidas. Acerca de la Convención Internacional de las Personas con Discapacidad. Diciembre 13 de 2006.</i>	La Convención es el primer tratado de derechos humanos que ha sido adoptado en el siglo XXI. Esta convención da un paso importante en el cambio de la percepción de la discapacidad y asegurar que las sociedades reconozcan que es necesario proporcionar a todas las personas la oportunidad de vivir la vida con la mayor plenitud posible. Presenta la justificación para hacer exigibles los derechos de las personas con discapacidad. Al ratificar una convención, el país acepta las obligaciones jurídicas que le corresponden en virtud del tratado, y después que el tratado entre en vigor, adopta la legislación adecuada para hacerlas cumplir. Esta es una herramienta jurídica aportada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, ratificada por Colombia a través de la Ley 1346 de 2009.
<i>Programa de Acción Mundial sobre Personas con Discapacidad (2012)</i>	“Estrategia global para mejorar la prevención de la discapacidad, la rehabilitación y la igualdad de oportunidades, que busca la plena participación de las personas con discapacidad en la vida social y el desarrollo nacional. En el Programa se subraya la necesidad de abordar la discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos.”

Normatividad internacional relacionada Indirectamente	
Normatividad	Descripción
<i>Declaración Universal de los Derechos Humanos. Proclamada el 10 de diciembre de 1948.</i>	“Considera que la libertad, la justicia y la paz en el mundo, tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana”.
<i>Declaración y Programa de Acción de Viena 1993.</i>	Esta Conferencia Mundial de Derechos Humanos llevada a cabo en Viena – Austria, en el año de 1993, hace referencia clara de todos aquellos derechos que por el carácter de humanidad tiene cada persona y por consiguiente deben ser respetados y nunca segmentados u aplicados selectivamente.
<i>Organización de las Naciones Unidas. Objetivos, Metas e Indicadores de los Objetivos del Milenio 2000.</i>	El documento presenta los objetivos del Milenio y los indicadores para medir los progresos. En septiembre de 2000, en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, los líderes del mundo convinieron en establecer objetivos y metas mensurables, con plazos definidos, para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades, el analfabetismo, la degradación del ambiente y la discriminación contra la mujer.
<i>Declaración de Santiago, de Jefes de Estado y de Gobierno. Chile, 8, 9 y 10 de noviembre de 2007</i>	Tiene como propósito progresar hacia niveles crecientes de inclusión, justicia, protección y asistencia social, y a fortalecer los sentimientos de solidaridad, de pertenencia e identidad sociales.
Normatividad Nacional	
Normatividad nacional relacionada directamente a la PPDD	
Normatividad	Descripción
<i>Constitución Política de Colombia.1991. Art. 10, 13, 47, 54, 68, 366</i>	“El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran”.
<i>Decreto 2381 de 1993</i>	“Por el cual se declara el 3 de diciembre de cada año como el Día Nacional de las Personas con Discapacidad”.
<i>Decreto 970 de 1994</i>	Promulga el Convenio sobre readaptación profesional y el empleo

	de personas inválidas.
<i>Decreto 1346 de 1994</i>	“Por el cual se adopta el Manual Único para la Calificación de la Invalidez.”
<i>Decreto 692 de 1995</i>	Adopta el Manual de calificación de invalidez
<i>Ley 324 de 1996</i>	“Por el cual se establecen normas a favor de la población sorda.”
<i>Decreto 2226 de 1996</i>	Asigna al Ministerio de Salud la función relacionada a la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas que en el campo de la salud, se relacionan con la tercer edad, indigentes, minusválidos y discapacitados.
<i>Decreto 2082 de 1996</i>	Reglamenta la atención educativa para personas con limitación o capacidades excepcionales.
<i>Ley 361 de 1997</i>	“Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones”. El Estado garantizará y velará por que en su ordenamiento jurídico no prevalezca discriminación sobre habitante alguno en su territorio, por circunstancias personales, económicas, físicas, fisiológicas, psíquicas, sensoriales y sociales
<i>Decreto 2369 de 1997</i>	Ofrecer recomendaciones de atención a personas con limitación auditiva
<i>Decreto 0672 de 1998</i>	Relacionado con la educación de niños sordos y la lengua de señas.
<i>Decreto 1152 de 1999</i>	Asigna al Ministerio de Salud la función relacionada a la dirección, orientación, vigilancia y ejecución de los planes y programas que en el campo de la salud, se relacionan con la tercer edad, indigentes, minusválidos y discapacitados.
<i>Decreto 1128 de 1999</i>	Reestructura el Ministerio de la salud y se incluye la asignación de funciones con respecto al tema de discapacidad.
<i>Decreto 276 de 2000</i>	“Establece la conformación, define las funciones y señala el funcionamiento del Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación, fija las funciones del Secretario Técnico, define la coordinación del Comité Consultivo Nacional en la Consejería Presidencial para la Política Social y reglamenta la conformación y funciones de los Grupos de Enlace Sectorial.
<i>Decreto 2463 de 2001</i>	Reglamenta la integración, financiación y funciones de las Juntas de Calificación de Invalidez.
<i>Ley 762 de 2002</i>	“Mediante la cual se aprueba la Convención Interamericana de Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad”.

<i>Decreto 1660 de 2003</i>	“Por el cual se reglamenta la accesibilidad a los modos de transporte de la población en general y en especial de las personas con discapacidad.”
<i>Ley 982 de 2005</i>	“Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo ciegas y se dictan otras disposiciones”.
<i>Decreto 1538 de 2005</i>	“Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997”
<i>Resolución 003636 de 2005</i>	Por la cual se establecen los parámetros mínimos para vehículos de transporte colectivo terrestre automotor de pasajeros que permita accesibilidad de personas con movilidad reducida.
<i>Decreto 3011 de 2007</i>	Adecuación de instituciones en programas de educación básica y media de adultos con limitaciones.
<i>Ley 1145 de 2007</i>	“Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones”. Sancionada el 10 de Julio de 2007.
<i>Ley 1237 de 2008</i>	“Por medio de la cual se promueven, fomentan y difunden las habilidades, talentos y las manifestaciones artísticas y culturales de la población con algún tipo de limitación Física, Síquica o Sensorial”.
<i>Ley del Enanismo 07 de Enero 2009</i>	Las personas de baja estatura, consideradas como 'enanos', se beneficiarán con políticas públicas de protección como personas con discapacidad. Declara su condición de discapacitados, la norma define el enanismo como un trastorno del crecimiento de tipo hormonal o genético y por lo tanto el Estado debe crear las políticas suficientes para integrar a dichas personas a la sociedad, en igualdad de condiciones para su participación en el desarrollo educativo, económico, social y político del país. La Ley establece la construcción y adecuación del amueblamiento urbano como edificios, medios de transporte, parques, centros comerciales, teatros, teléfonos y centros educativos, para permitir el acceso de los de talla menor. Igualmente la promoción de la inclusión de los enanos en la vida social efectiva, la convivencia pacífica y la democracia, eliminando toda forma de discriminación y maltrato hacia dichas personas.

<i>Ley 1346 de Julio de 2009.</i>	Por medio del cual se ratifica por Colombia, Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Asamblea de la Naciones unidas el 13 de diciembre del año 2006.
<i>Auto número 006 de 2009 de la Corte Constitucional de Colombia</i>	El cual obliga al Estado a brindar una protección y promoción de los derechos de las personas con discapacidad en situación de desplazamiento.
<i>CONPES 166 de 2013</i>	Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social
<i>Ley Estatutaria 1618 de 2013</i>	"Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"
Normatividad nacional relacionada indirectamente a la PPDD	
Normatividad	Descripción
<i>Ley 105 de 1993</i>	"Por la cual se dictan disposiciones básicas sobre el transporte, se redistribuyen competencias y recursos entre la Nación y las Entidades Territoriales, se reglamenta la planeación en el sector transporte y se dictan otras disposiciones."
<i>Ley 115 de 1994</i>	Ley General de Educación.
<i>Decreto 975 de 2004</i>	Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 49 de 1990, 3 de 1991, 388 de 1997, 546 de 1999, 789 de 2002 y 812 de 2003 en relación con el Subsidio Familiar de Vivienda de Interés Social en dinero para áreas urbanas.
Normatividad Distrital	
Normatividad distrital relacionada indirectamente a la PPDD	
Normatividad	Descripción
<i>Acuerdo 127 de 2004 del Concejo de Bogotá</i>	Por medio del cual se establece el programa de capacitación gratuita en informática para los adultos en condición de discapacidad en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones". Sancionado el 9 de Septiembre de 2004.
<i>Acuerdo 137 de 2004 del Concejo de Bogotá</i>	Por Medio del Cual Se Establece El Sistema Distrital de Atención Integral De Personas en Condición de Discapacidad En El Distrito Capital y Se Modifica El Acuerdo 022 de 1999.

	Define el Sistema Distrital de Discapacidad: Consejo Distrital de Discapacidad, Comité Distrital de Discapacidad, Consejos Locales de Discapacidad.
<i>Acuerdo 06 de 2005 del Consejo Distrital de Discapacidad</i>	Por medio del cual se dicta el reglamento interno o manual de convivencia para el funcionamiento del Consejo Distrital de Discapacidad”. Sancionado el 17 de Noviembre de 2004.
<i>Acuerdo 234 de 2006 del Concejo de Bogotá</i>	Por medio del cual se establecen ferias locales y distritales donde se den a conocer las manifestaciones y expresiones artísticas de la población en condición de discapacidad”. Sancionado el 29 de Junio de 2006.
<i>Acuerdo 245 de 2006 del Concejo de Bogotá</i>	Por medio del cual se institucionaliza el mes de las personas en condición de discapacidad y se dictan otras disposiciones”. Sancionado el 26 de Septiembre de 2006.
<i>Acuerdo 249 de 2006 del Concejo de Bogotá</i>	Por medio del cual el Distrito Capital rinde homenaje al deporte paralímpico y a quienes lo practican. Sancionado el 22 de Noviembre de 2006.
<i>Decreto 470 del 12 de Octubre de 2007</i>	Por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital.
<i>Decreto 629 de 2007 del Concejo de Bogotá</i>	Por medio del cual se dicta el reglamento para el proceso de elección de representantes de las organizaciones y personas en condición de discapacidad al Consejo Distrital y los Consejos Locales y se dictan otras disposiciones. Sancionado el 28 de Diciembre de 2007.
<i>Decreto 279 de 2009 del Concejo de Bogotá</i>	Por el cual se modifican los artículos 4, 7, 8, 9, 10,11 y 12 del Decreto 629 de 2007.
<i>Acuerdo 447 de 2010 del Concejo de Bogotá</i>	"Por medio del cual se implementa la formación laboral a las personas en condiciones de discapacidad en el Distrito Capital"
<i>Acuerdo 505 de 2012 del Concejo de Bogotá</i>	Por medio del cual se modifica el Acuerdo 137 de 2004,“Por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital y se modifica el Acuerdo 022 de 1999
<i>Acuerdo 561 de 2014 del Concejo de Bogotá</i>	Por medio del cual se establecen los lineamientos para verificar la incorporación de la Política Pública de Discapacidad en el proyecto del Plan de Desarrollo Distrital de cada gobierno y su posterior seguimiento
Normatividad distrital relacionada indirectamente a la PPDD	
Normatividad	Definición

<i>Decreto 482 de Noviembre 27 de 2006</i>	Por medio del cual se adopta la política pública de juventud para Bogotá D.C. 2006-2016". Define la Política Pública Distrital de Juventud.
<i>Acuerdo 342 de 2008 del Concejo de Bogotá</i>	"Por el cual se establece apoyo a las unidades productivas conformadas por personas en condiciones de discapacidad y/o sus familias"

Fuente: Elaboración propia de los autores basados en el anexo 6 del Informe Anual al Consejo 2009

Además de ser una política Distrital de Estado, la PPDD es una política poblacional y por lo tanto transectorial y transversal a la mayoría de los programas y proyectos de Bogotá dirigidos a la atención de población vulnerable y a la garantía de los derechos de las personas. Su formación es responsabilidad de los organismos que conforman el Sistema Distrital de Discapacidad y se implementa en buena parte por las entidades distritales que cuentan con programas y proyectos que directa o indirectamente atienden a las PcD.

Al ser una política de Estado, la PPDD debe ser reconocida y fortalecida cada cuatro años por los planes de desarrollo de las administraciones elegidas y financiada anualmente por los presupuestos del Distrito. En lo que respecta al Plan de Desarrollo 2012-2016 “Bogotá Humana” no se identifica un capítulo o sección específica que se ocupe exclusivamente de la política ni de las personas con discapacidad. Sin embargo, la atención a la PcD se enmarcan en los ejes uno: “Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo”, y tres, “Una Bogotá que defiende y fortalece lo público”. Teniendo como propósitos principales respectivamente, “reducir las condiciones sociales, económicas y culturales que están en la base de la segregación económica, social, espacial y cultural de la ciudadanía bogotana, que contribuyen a la persistencia de las condiciones de desigualdad o que dan lugar a procesos de discriminación” e “Incorporar en los procesos participativos la perspectiva del goce efectivo de los derechos y los enfoques diferenciales, de orientación sexual, identidad de género, grupos étnicos; afro descendientes, palenqueros raizales, indígenas y Rom, las personas LGBTI, las víctimas y con discapacidad y en general de los grupos poblacionales discriminados y segregados”.

Buscando dar impulso a los dos ejes más arriba mencionados, la definición del Plan Distrital de Discapacidad se organizó por medio de las cuatro dimensiones que componen la política y tiene como base los siguientes programas y proyectos prioritarios del Plan Distrital de Desarrollo (Secretaría Técnica Distrital de Discapacidad, 2012):

Dimensión Desarrollo de Capacidades y Oportunidades

- Programa: **Lucha contra distintos tipos de discriminación y violencias por condición, situación, identidad, diferencia, diversidad a etapa o ciclo vital.**
 - ✓ Proyecto 125. Aumento de capacidades y oportunidades incluyentes
 - ✓ Proyecto 126. Las personas mayores, fuente de memoria y del saber
- Programa: **Garantía del desarrollo integral de la primera infancia**
 - ✓ Proyecto Educación inicial diferencial, inclusiva y de calidad para disfrutar y aprender desde la primera infancia
 - ✓ Proyecto Creciendo Saludables
- Programa: **Bogotá, un territorio que defiende, protege y promueve los derechos humanos.**
 - ✓ Proyecto 136. Fortalecimiento del acceso a la justicia formal y promoción de la justicia no formal y comunitaria
- Programa: **Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad**
 - ✓ Proyecto 869. Salud para el buen vivir
 - ✓ Proyecto 876. Redes para la Salud y la Vida
 - ✓ Proyecto 875. Atención al Población Pobre no Asegurada
- Programa: **Construcción de saberes. educación incluyente, diversa y de calidad para disfrutar y aprender**
 - ✓ Proyecto 114. Garantía del derecho con calidad y gratuidad
 - ✓ Proyecto 116. Educación media fortalecida y mayor acceso a la educación superior
- Programa: **Apoyo a la economía popular, emprendimiento y productividad.**
 - ✓ Proyecto 715. Banca para la economía popular.
 - ✓ Proyecto 725: Desarrollo de iniciativas productivas para el fortalecimiento de la economía popular.
- Programa: **Trabajo decente y digno**
 - ✓ Proyecto 604: Formación, capacitación e intermediación para el trabajo
 - ✓ Proyecto 414: Misión Bogotá, formando para el futuro.

- Programa: **Bogotá por la dignidad de las víctimas.**
 - ✓ Proyecto Modelo distrital de Atención y Reparación integral a las víctimas del conflicto armado en Bogotá
- Programa: **Vivienda y hábitat humanas.**
 - ✓ Proyecto Producción de suelo y urbanismo para la construcción de vivienda de interés prioritario
- Programa: **Movilidad humana**
 - ✓ Proyecto 189. Implementación del Sistema Integrado de Transporte Público-SITP

Dimensión Ciudadanía Activa

- Programa: **Bogotá humana participa y decide**
 - ✓ Proyecto 215. Planeación y presupuesto participativo para la superación de la segregación y discriminación social, económica, espacial y cultural.
 - ✓ Proyecto 216. Garantía y fortalecimiento de capacidades y oportunidades para la participación de movimientos y expresiones sociales, comunitarias, Comunes y nuevas ciudadanías en los asuntos públicos de la ciudad.
 - ✓ Proyecto 217. Educación para la participación
 - ✓ Proyecto 218. Comunicación pública, social, alternativa y comunitaria para la participación, la incidencia política y la movilización ciudadana.
- Programa: **Lucha contra distintos tipos de discriminación y violencias por condición, situación, identidad, diferencia, diversidad a etapa o ciclo vital.**
 - ✓ Proyecto 125. Aumento de capacidades y oportunidades incluyentes
 - ✓ Proyecto 721. Atención integral a personas con discapacidad, familias y cuidadores: cerrando brechas
- Programa: **Movilidad humana**
 - ✓ Proyecto 196. Cultura integral para la movilidad y la seguridad vial

Cultural Simbólica

- Programa: **Lucha contra distintos tipos de discriminación y violencias por condición, situación, identidad, diferencia, diversidad a etapa o ciclo vital.**
 - ✓ Proyecto Ejercicio pleno de derechos de las personas LGBTI.
 - ✓ Proyecto Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad
 - ✓ Proyecto Arte, cultura y patrimonio en la transformación
- Programa: **Bogotá humana participa y decide.**
 - ✓ Proyecto 218. Comunicación pública, social, alternativa y comunitaria para la participación, la incidencia política y la movilización ciudadana
 - ✓ Proyecto Planeación y presupuesto participativo para la superación de la segregación y discriminación social, económica, espacial y cultural
- Programa: **Ejercicio de las libertades y deportivas.**
 - ✓ Proyecto Cotidianidad libre y activa

Entorno, Territorio y Medio ambiente

- Programa: Movilidad humana
 - ✓ Proyecto 189. Implementación del Sistema Integrado de Transporte Público-SITP
 - ✓ Proyecto 196. Cultura integral para la movilidad y la seguridad vial
 - ✓ Proyecto 198. Red de soporte para la prestación de servicios para una Movilidad Humana

1.3. Sinergias con otros programas

La PPDD y el SDD hacen parte de un Sistema Nacional de Discapacidad puesto en marcha por la Ley 1145 de 2007 con el propósito de impulsar la formulación e implementación de la política pública nacional en discapacidad en forma coordinada entre las entidades públicas del orden nacional, regional y local, las organizaciones de personas con y en situación de discapacidad y la sociedad civil. Esta ley dispuso la integración de Comités Territoriales de Discapacidad en todos los departamentos, Distritos y municipios del país lo que evidencia que Bogotá cuenta con diversas posibilidades para interactuar y generar aprendizajes verticales con la nación y horizontales con otras entidades territoriales que adelantan procesos similares de formación de políticas públicas territoriales para personas en situación de discapacidad.

Con relación a la formulación e implementación de programas y proyectos para PcD, el Distrito Capital establece alianzas con las oficinas regionales de las entidades públicas del nivel nacional que también tienen entre sus funciones la atención a PcD. Por ejemplo, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Secretaría Distrital de Integración Social se han unido para crear y publicar orientaciones pedagógicas para la atención y la promoción de la inclusión de niñas y niños menores de seis años con discapacidades cognitivas, visual y motoras (ICBF & Alcaldía de Bogotá, 2010).

Ahora bien, la atención a los habitantes de la ciudad en condiciones de discapacidad no es un monopolio de las autoridades públicas nacionales y distritales. Existen en la ciudad una gran cantidad de organizaciones privadas y sin ánimo de lucro, del orden internacional, nacional o local, que también implementan programas y proyectos para garantizar los derechos de las PcD. Según el Mapa Social del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS), en Bogotá existen 30 proyectos y más de 2.450 organizaciones del Estado, el sector privado y el tercer sector que directa o indirectamente atienden o prestan servicios a personas con discapacidad¹. Algunos ejemplos de organizaciones y programas que atienden a PcD son los siguientes:

La Red Colombiana de Universidades Privadas por la Discapacidad (RCUD) la cual tiene como misión “Constituirse en una alternativa para tejer trabajo intersectorial, desde la academia y con otros organismos públicos, privados y mixtos para construir diálogos y acciones que aporten a la construcción de condiciones de equidad en aras de superar la brecha que se evidencia entre la enunciación de la política pública de educación y la realidad social que pretende abordar, coadyuvando en los procesos de inclusión de las personas con discapacidad y sus familias, mediante la participación en la construcción y gestión de políticas públicas y acciones en el campo de la educación superior.”

La *Fundación para la Investigación y el Desarrollo de la Educación Especial (FIDES)* entidad privada sin ánimo de lucro y de utilidad común, creada en 1975 para ayudar a las personas con discapacidad cognitiva a través de actividades deportivas, artísticas, inclusión laboral y moda social. FIDES no solo opera en Bogotá, se ha expandido por todo el país y actualmente se encuentra en 14 regiones del territorio nacional.

La *Fundación TELETÓN* entidad sin ánimo de lucro que enfoca su trabajo en la rehabilitación integral a personas con discapacidad física y motora, en un entorno de inclusión, en todo el país. La Fundación privilegia la atención de personas de bajos recursos pero atiende también a usuarios remitidos por EPS o particulares. Para mejorar su atención la Fundación administra cuatro centros de rehabilitación especializados en Soacha (Cundinamarca), Manizales (Caldas),

¹ Mapa Social es una iniciativa liderada por el Departamento para la Prosperidad Social con la participación y el apoyo de la CAF y Microsoft. Esta iniciativa busca proveer información geo referenciada de la oferta y demanda de proyectos sociales en el país. <http://www.portafolio.co/economia/mapa-social-departamento-prosperidad-social>

Barranquilla (Atlántico) y Cartagena (Bolívar), así como un centro de atención en la localidad de Rafael Uribe Uribe en Bogotá.

Otras fundaciones destacadas por su interés en apoyar a las PcD, particularmente con programas de integración económica y social, son la Fundación Saldarriaga Concha y la Fundación Corona.

La PPDD cuenta con diversas posibilidades para establecer sinergias ya sea para la formación de ella misma o para la intervención directa o indirecta a través de programas y proyectos. A pesar de existir diversas fundaciones y organizaciones que presentan programas encaminados al mejoramiento de la calidad de vida y la inclusión social de las PcD la política pública no articula dichas organizaciones privadas y del tercer sector (Trujillo, 2014). Por lo cual, es responsabilidad del Sistema evidenciar y aprovechar las sinergias a través de un enfoque de gobernanza democrática territorial.

1.4. Objetivos de la PPDD a nivel de fin

Se definen como objetivos de la política, en primer lugar, la inclusión social de la población con Discapacidad y de sus familias, promoviendo una cultura que reconozca, garantice y restituya tanto sus derechos como sus deberes; y en segundo lugar, el mejoramiento de la calidad de vida y del bienestar de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, mediante la satisfacción de necesidades que les permitan conseguir una vida digna y libre desde las perspectivas humana, social, económica, cultural y política (Art. 7 Dto. 470/2007).

Para estos dos grandes propósitos de la política, que equivalen a los Objetivos a nivel de fin según la metodología E2, no se han construido metas de corto, mediano y largo plazo, ni cronograma de cumplimiento y medios de verificación. De hecho, no se cuenta con una línea base de indicadores que permitan el seguimiento y control de la PPDD. Lo anterior se debe a la complejidad de una política que funciona como la agregación de numerosos proyectos de inversión ejecutados por las entidades distritales del SDD. Sobre este punto, hay de por medio un reto importante con miras a generar metas, cronogramas y medios de verificación a nivel de fin en una política multisectorial.

1.5. Objetivos del Programa a nivel de propósitos

Durante el proceso de elaboración participativa de la PPDD se decidió entender la problemática de la discapacidad a través de cuatro dimensiones (Art.8.Dto. 470/07). Los objetivos de la política a nivel de propósitos se enmarcan en estas mismas dimensiones:

1. Objetivo de la Dimensión Capacidades y Oportunidades: construir las acciones necesarias para que los beneficiarios de la política hagan uso de sus derechos y deberes en pro de la generación de capacidades humanas, sociales, culturales y productivas, y que permitan su

inclusión social (Art 9. Dto. 470/07). Incluye acciones estratégicas relacionadas al derecho a la salud, a la educación, el desarrollo a la productividad, la vivienda y el bienestar.

2. Objetivo de la Dimensión Ciudadanía Activa: reconocer a las personas con discapacidad, sus familias y a sus cuidadores como personas autónomas con derechos políticos civiles, económicos y sociales (Art 15. Dto. 470/07). Se enmarca sobre los derechos a la participación política, de formación ciudadana, de información y comunicación para la participación, el fortalecimiento de actores sociales y el fortalecimiento institucional.
3. Objetivo de la Dimensión Cultural Simbólica: cualificar las posibilidades de desarrollar capacidades, talentos, y un sentido de identidad cultural de la población en condición de discapacidad; así como disminuir su discriminación y exclusión social a través de la modificación de los factores culturales que limitan su integración social (Art 21. Dto. 470/07). Se establecen 4 estrategias: el conocimiento y representaciones de la discapacidad, el reconocimiento de la diversidad e interculturalidad, el fomento tanto del arte y la cultura, como del turismo la recreación y el deporte.
4. Objetivo de la Dimensión Entorno, Territorio y Medio Ambiente: definir y localizar acciones que permitan establecer las relaciones entre los factores físicos y materiales y la acción humana para el goce de un ambiente saludable, contribuyendo al diseño de escenarios accesibles, objetivos y prioridades que permitan armonizar las relaciones de los individuos con su medio (Art. 26. Dto. 470/2007). Las acciones atienden a la movilidad personal, el acceso y disfrute, sensibilización y formación ciudadana y comunicación e información.

Respecto a las metas de corto, mediano y largo plazo, cronograma de cumplimiento y medios de verificación respectivos a los objetivos relacionados con los propósitos de la política estos se han buscado planificar a través del Plan Operativo Anual (POA) y los Planes de Acción de la PPDD. En este último, se presentan las estrategias, metas e indicadores de cada uno de los programas y proyectos que atienden las problemáticas relacionadas a la política y que son ejecutados por las entidades del SDD. Sin embargo, la PPDD en sí misma no cuenta con un mecanismo propio, articulado y unificado para el seguimiento de las metas y los indicadores (ver sección Componentes de la política para ahondar en las metas de los proyectos de inversión).

1.6. Beneficiarios objetivo

Los beneficiarios objetivos y directos de la política pública son las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores o cuidadoras. El Distrito cuenta con el Registro de Caracterización y Localización de Personas con Discapacidad (RLCPD) en el que se incluyen a las PcD que voluntariamente quieren registrarse en el Sistema. Sin embargo, el RLCPD no es el único ni el

principal instrumento para la focalización y atención de personas con discapacidad a través de programas y proyectos ya que cada una de las entidades distritales tienen sus propios Sistemas de información. Como veremos más adelante el Registro además no es el principal instrumento de información y priorización de beneficiarios porque a él solamente tienen acceso en la actualidad la Secretaría de Salud, quien es quien lo administra, y la Secretaría de Movilidad. Sobre el Registro volveremos más adelante en la sección de Manejo Operativo.

El Decreto 470 del 2007 definió en su artículo 3° la discapacidad como “el resultado de una relación dinámica de la persona con los entornos políticos, sociales, económicos, ambientales y culturales donde encuentra limitaciones o barreras para su desempeño y participación en las actividades de la vida diaria en estos entornos.”

Esta consultoría quiere hacer notar que existen otro tipo de beneficiarios indirectos que son los propios integrantes del SDD tanto a nivel distrital como local. Estos actores deben definirse como beneficiarios de aquellas intervenciones y acciones principalmente consignadas en el POA, y que están dirigidas al fortalecimiento y el mejoramiento de la PPDD y el SDD. Un ejemplo de estos beneficiarios son los integrantes de los consejos locales de discapacidad y los funcionarios y contratistas locales quienes se ven favorecidos por las actividades de asesoría técnica de la política, lo que les permite mejorar la oferta institucional en su respectiva localidad.

1.7. Descripción de los componentes (Bienes y/o servicios) que entrega la PPDD

La PPDD se desarrolla desde el Sistema Distrital de Discapacidad y se estructura a través de los Planes Operativos Anuales que adoptan sus órganos rectores con el propósito de institucionalizar la política misma, darle mayor legitimidad y técnica y hacer que los planes locales guarden coherencia con el del nivel distrital. Más adelante en este informe, en las secciones Diseño Organizacional y Manejo Operativo de la PPDD, nos referimos con detenimiento al SDD, su estructura y funcionamiento. En lo que atañe a esta sección, a continuación presentamos los componentes de la política, aclarando que todos los componentes de la PPDD responden a las cuatro dimensiones ya mencionadas.

Siguiendo lo establecido por el Plan Operativo Anual 2013 y el Informe Anual al Consejo 2013, la PPDD cuenta con tres componentes: 1) Seguimiento y evaluación a la implementación de la PPDD; 2) Fortalecimiento y articulación del Sistema Distrital de Discapacidad; y 3) Movilización, visibilización y reconocimiento de las personas con discapacidad.

Las siguientes tablas resumen cada uno de los componentes especificando las dimensiones que comprenden, sus objetivos, y línea base e indicadores.

Tabla 6. Componente 1. Seguimiento y evaluación a la implementación de la PPDD

DIMENSIÓN	OBJETIVO	LINEA BASE	INDICADORES
Capacidades y Oportunidades	Crear la línea técnica y metodológica para la construcción de conocimiento, análisis de la PPDD, monitoreo y orientación	N/A	Diseño de la estructura Observatorio finalizada
	Dar continuidad a la gestión del conocimiento relacionado con la garantía de los derechos de la población con discapacidad	Avances en la gestión de mesas temáticas de Productividad, Modelo de Educación Inclusiva, Protección a los cuidadores/as del 2011 y 2012	Consolidación de avances en la construcción el conocimiento en cada mesa de trabajo
			Planes de trabajo diseñados
			Planes de trabajo implementados
			Resultados en la gestión de conocimiento obtenida en cada mesa de trabajo
Ciudadanía Activa	Ajustar el Plan de Acción Distrital de Discapacidad de PPDD en armonización con el plan de desarrollo vigente desde el enfoque de derechos.	Plan de Acción PPDD 2008 -2012. Lineamiento de circular 005 y 008 de 2012 de Planeación Distrital. Iniciativas ciudadanas de la propuesta de armonización plan de PPDD con plan de Desarrollo 2012 Resultados del ejercicio de transversalización del enfoque Informes de Rendición de cuentas e informe de SDD al Concejo de Bogotá periodos 2008 - 2012. Fichas EBI	Plan de Acción formulado PPD 2013-2016 / Plan de Acción aprobado
		Plan de Acción Distrital de la Política Publica periodo 2008 - 2012. Planes operativos Locales de Consejos Locales.	Planes de Acción Local formulados / Planes de acción Local aprobados.

		Resultados de los Encuentros y Cabildos Ciudadanos. Planes de Desarrollo Local y su respectivo Banco de proyectos de Inversión.	
	Articular e incidir en los espacios locales para vincular contenidos de la PPDD a la inversión local	Líneas y Proyectos y sub proyectos de inversión local aprobados y en ejecución por las Alcaldías Locales	Proyectos y sub proyectos de inversión local identificados / Proyectos y Sub proyectos de inversión local asesorados.
Entorno, Territorio y Medio ambiente	Identificar los avances frente a los procesos realizados para asegurar la inclusión social de manera efectiva de las personas con discapacidad; en su interacción con el entorno, territorio medio ambiente, que beneficie su desarrollo Integral.	N/A	Identificar compromisos adquiridos, cuantos cumplidos y cuales falta por dar respuesta teniendo en cuenta el marco de los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad.
	Establecer el estado del arte del SDS, guardar la memoria histórica, y evaluar del impacto de la PPDD en los avances frente al desarrollo de las diferentes acciones.	Información histórica que reposa en las STD de periodos anteriores.	Recopilación del total de la información dispersa en las STDL anteriores: SDS, IDRD y SDIS desde el año 1999
		Información que reposa en cada una de las Secretarías Técnicas Locales	Se logró estandarizar en cuanto a gestión documental al 100% de las secretarías técnicas locales de discapacidad.
		Información que se encuentra en el Archivo Distrital	La información SDD reposa en el Archivo Distrital, la cual debe tomarse como irse para la proyección de la construcción del nuevo modelo de ciudad, a través de los futuros planes de desarrollo.

Fuente: POA del Consejo Distrital de Discapacidad 2013

Tabla 7. Componente 2. Fortalecimiento y articulación del Sistema Distrital de Discapacidad

DIMENSION	OBJETIVO	LINEA BASE	INDICADORES
Capacidades y Oportunidades	Identificar y potenciar redes y rutas para generar respuestas efectivas, oportunas y pertinentes desde la perspectiva del desarrollo humano	N/A	Número actores de las Instancias del Sistema Distrital caracterizados
		N/A	Porcentaje de Actores locales y Distritales participando en los proceso de formación y cualificación
		Rutas y redes sectoriales establecidas en el D.C para la atención de población con discapacidad	Rutas y redes para la inclusión de población con discapacidad identificadas y estructuradas en el D.C
Ciudadanía Activa	Identificar y potenciar redes y rutas para generar respuestas efectivas, oportunas y pertinentes desde la perspectiva del desarrollo humano	Rutas y redes sectoriales establecidas en el D.C para la atención de población con discapacidad	Rutas y redes para la inclusión de población con discapacidad identificadas y estructuradas en el D.C
	Dar continuidad a los compromisos y acuerdos intersectoriales y transectoriales realizados por parte de los actores del Sistema Distrital en el marco de la garantía de los derechos a la población con discapacidad.	Articulación entre la STDD y la STND en el marco de la Ley 1145 Concertaciones del SDD con otros actores claves relacionados con el tema Avances en la construcción de la Política Nacional de Discapacidad. Concertaciones con la Academia para la identificación de entidades u organismos internacionales que respalden la ejecución de proyectos.	Agendas proyectadas / agendas concertadas
	Consolidación de las organizaciones sociales y del movimiento social.	Guía para entidades públicas, servicio y atención incluyente	Guía de recomendaciones propuestas / Guía recomendaciones implementada c/u de las Secretarías.
		Base de datos de	Metodología propuesta /

		organizaciones y movimientos sociales del IDPAC Informes al concejo de Bogotá en proceso de organización desde los programas de la administración distrital	Metodología implementada
		Congregación 3 de diciembre 2012	Actividad propuesta / Actividad realizada
		Encuentro interlocal de la red Sur - oriente y demás Encuentros locales	Encuentros interlocales propuestos / Encuentros realizados
		Experiencias de organizaciones sociales	Semillero de formación propuesto / Semillero de formación realizado
	Implementar el Acuerdo 505 de 2012 que Modifica el Acuerdo 137 de 2004 (Sistema Distrital de Discapacidad)	Acuerdo 137 de 2004 Reglamento Interno (Acuerdo 06 del Consejo Distrital de Discapacidad) Lineamientos para el Funcionamiento de los Consejos Locales de Discapacidad 2008 - 2012	Lineamiento ajustado / lineamiento implementado.
Cultural Simbólica	Articular los actores institucionales y sociales para la apropiación y mayor logro de objetivos e indicadores.	Guía para entidades públicas, servicio y atención incluyente	Recomendaciones realizadas al 100% de las entidades que componen el SDD
		Grupo de gestores de ética Alcaldía Mayor	N/A
		Plan de apoyos concertados de la Secretaría de Cultura- logro de inclusión.	Reconocimiento de la simbología de la inclusión en el 100% de las entidades Distritales que componen el Sistema.

Fuente: POA del Consejo Distrital de Discapacidad. 2013

Tabla 8. Componente 3. Movilización, visibilización y reconocimiento de las personas con discapacidad

DIMENSION	OBJETIVO	LINEA BASE	INDICADORES
Ciudadanía Activa	Disminuir las barreras de participación para las personas con discapacidad, sus familias y cuidadoras/es, con el cambio de actitudes, conductas y representaciones sociales mediante el posicionamiento de lenguajes y medios (información y comunicación incluyente y accesible).	Norma técnica del ICONTEC, Alta Consejería de las TICs Estrategias de comunicación Virtual (página WEB, Boletines y demás medios promovidos desde el Sistema distrital de discapacidad) Memorias del Foro Distrital 2012 Estrategia de Comunicación Incluyente y Accesible de la estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad SDS	Estrategias de comunicación propuestas / estrategias implementadas
		Decreto 629 de 2008, Decreto 279 de 2009- Acuerdo 505 de 2013-Ley 1145/2007	Procesos electorales programados / procesos electorales culminados
		Comisiones locales de seguimiento y control ciudadano a los proyectos	Proyectos identificados / Proyectos con seguimiento
Cultural Simbólica	Reconocer y visibilizar las diversas expresiones de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras en diferentes escenarios de la ciudad.	Guía para entidades públicas, servicio y atención incluyente Planeación Nacional y documentos de la Fundación Saldarriaga Concha referidas al tema	Recomendaciones frente al uso del lenguaje incluyente en el 100% de las entidades distritales del Sistema.
		Acuerdo de lineamientos 007 de Junio de 2013, de las acciones afirmativas Consejo Distrital de Discapacidad	Construcción del Acuerdo 007 de 2013
		Lineamientos de actividades Distritales	Realización del 100% de las acciones afirmativas

Entorno, Territorio y Medioambiente	Garantizar el goce efectivo de la ciudad en su configuración del espacio público, equipamientos de uso público, Sistemas de transporte y TIC.	Definición de espacios para desarrollo sostenible	Cantidad de personas con discapacidad, familias y cuidadores o cuidadoras, o agrupaciones desarrollando una actividad productiva relacionada con el desarrollo sostenible
		Información existente en las instituciones (georreferenciación, diagnósticos previos, estados del arte, etc.) Como está la ciudad hoy, barrios, calles andenes, mobiliario	Recolección de la normatividad y el análisis de esta en el marco de su cumplimiento y aplicación. Frente a los ajustes razonables en materia de movilidad en el marco del diseño universal.
		Formación y conocimiento universitario	Vinculación a los conversatorios de universidades, consorcios, población y las entidades correspondientes
		Identificación de las Obras a Intervenir	Intervenciones en obras directas con interventorías y asesorías.
		Frente a los procesos y avances acerca de Movilidad accesibilidad entorno y territorio y ambiente en el marco del goce efectivo de la ciudad. Documento.	Cantidad de eventos desarrollados, sectores y personas impactadas.
		Formación y conocimiento universitario	Espacios de socialización impactados. Memorias. Documento desarrollado.
			Espacios de socialización impactados. Memorias. Documento desarrollado.
			Cantidad de eventos desarrollados y población impactada.

Fuente: POA del Consejo Distrital de Discapacidad. 2013

1.8. Descripción de las actividades que se realizan en el marco de la PPDD

Las actividades que se enmarcan dentro de la PPDD se encuentran condensadas en el Plan Operativo Anual y las presentamos a través de las siguientes tablas (Secretaría Técnica Distrital de Discapacidad (2012):

Tabla 9. Actividades del Componente 1. Seguimiento y evaluación a la implementación de la PPDD.

DIMENSION	ACTIVIDAD
Desarrollo de Capacidades y Oportunidades	Creación de un Observatorio Distrital
	Reactivación de las mesas temáticas, productividad, educación inclusiva, vivienda, cuidadores y cuidadoras
	Formación y cualificación ciudadana para ampliar habilidades
	Rutas y redes para la inclusión de las PcD, sus familias cuidadores y cuidadoras
Ciudadanía Activa	Ajuste del Plan de Acción de la PPDD para el periodo 2013 - 2016
	Asesoría para la Construcción de planes Locales de Discapacidad 2013 2016.
	Asesoría y seguimiento a las líneas de inversión local - proyectos para población con discapacidad.
Entorno, Territorio y Medio ambiente	Realización de una sesión de rendición de cuentas por parte del SDD sobre el cumplimiento frente a la PPDD, acerca de las acciones desarrolladas teniendo en cuenta las necesidades que tienen que ver con la dimensión de entorno, territorio y medio ambiente, liderado por quienes son dorsos en este tema y que presiden las instancias del Sistema.
	Realizar gestión documental en los territorios y en diferentes instancias del SDD

Fuente: POA del Consejo Distrital de Discapacidad 2013

Tabla 10. Actividades del Componente 2. Fortalecimiento y articulación del Sistema Distrital de Discapacidad

DIMENSION	ACTIVIDAD
Desarrollo de capacidades y oportunidades	Rutas y redes para la inclusión de las PcD, sus familias cuidadores y cuidadoras
Ciudadanía Activa	Establecimiento de agendas conjuntas con entidades públicas, privadas, académicas, nacionales e internacionales

	Transformación de la capacidad institucional para la atención incluyente y accesible de la persona con discapacidad
	Fortalecimiento de las organizaciones de personas con discapacidad y del movimiento social
	Conformación de semillero de formación en participación política, nuevos liderazgos y el ejercicio de la ciudadanía para la participación y la promoción de derechos de las personas con discapacidad.
	Generación de mecanismos e implementación y seguimiento a lo establecido en el Acuerdo 505 de 2013.
Cultural Simbólica	Incidir en la transformación de las Representaciones Sociales de la discapacidad en la ciudad
	Diseño y reconocimiento de la simbología y la señalética para cada tipo de discapacidad
Entorno, Territorio y Medio ambiente	Promover alternativas de inclusión relacionadas con el desarrollo sostenible
	Proponer recomendaciones para realizar ajustes razonables en espacio público, equipamientos de uso público y habitacional, Sistemas de transporte y TIC
	Promover el concepto de diseño universal en la planeación prospectiva de la ciudad por parte de todos los sectores
	Realizar seguimiento al cumplimiento de la norma vigente (accesibilidad, Movilidad ajustes razonables)
Entorno, Territorio y Medio ambiente	Realizar seguimiento al cumplimiento de la norma vigente (accesibilidad, Movilidad ajustes razonables)
Cultural Simbólica	Generar búsqueda de información de las estrategias (documentos) en cada uno de los CLD, alcaldías locales, recopilar Información de gestiones promovidas desde alcaldía organizaciones y grupos de ciudadanos; que permitan Movilización, visibilización y reconocimiento de las personas con discapacidad, siguiendo lineamientos técnicos generados por la STD.
	Elección de representante de las personas sordo ciegas a nivel local y distrital.
	Promocionar estrategias y mecanismos de control social.
	Posicionamiento del lenguaje incluyente en espacios públicos y privados
	Acciones afirmativas

Fuente: POA del Consejo distrital de Discapacidad. 2013

Tabla 11. Actividades del Componente 3. Movilización, visibilización y reconocimiento de las Personas con Discapacidad

DIMENSIONES	ACCIÓN
Ciudadanía Activa	Promoción de estrategias de comunicación incluyente y accesible en medios masivos y medios alternativos.
	Elección de representante de las personas sordo ciegas a nivel local y distrital.
	Promocionar estrategias y mecanismos de control social.
Cultural Simbólica	Posicionamiento del lenguaje incluyente en espacios públicos y privados
	Acciones afirmativas

Fuente: POA del Consejo distrital de Discapacidad. 2013

En desarrollo de la PPDD, varias de las entidades distritales diseñan e implementan programas y proyectos para atender la problemática de la discapacidad en la ciudad. Estos proyectos se articulan mediante el Plan de Acción cuatrienal aprobado por el Consejo Distrital de Discapacidad.

Cada uno de estos proyectos terminan siendo una micro política pública en sí y son por lo tanto susceptibles de una evaluación ejecutiva aparte, similar a la que en esta consultoría hacemos de la PPDD. Aunque mal se haría en perder el objeto de estudio y distraerse con el detalle en cada uno de los proyectos, como valor agregado de esta consultoría, dedicaremos un capítulo específico a realizar un análisis general de los proyectos de las entidades distritales enmarcados en la PPDD. Por lo pronto, a continuación mostramos el listado de los proyectos inscritos en el Plan de Acción 2012-2016 organizados por entidad y más adelante volveremos a aludir sobre su funcionamiento, ejecución y presupuesto. Nótese que varios de los proyectos no aluden de manera directa a la PcD.

Tabla 12. Proyectos de Inversión del IDPAC

DIMENSIÓN	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS
Ciudadanía Activa	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Desarrollar 6 procesos participativos para la planeación transversal de políticas públicas para superar la segregación
		Realizar 20 procesos locales de planeación y presupuestos participativos, con recursos sectoriales territorializables
		Fortalecer y vincular el 70% de los procesos, movimientos y expresiones sociales, comunitarias, comunales y nuevas ciudadanías con enfoque diferencial, poblacional, de género y diversidad sexual en los asuntos públicos de la ciudad
		Fortalecer 20 procesos locales para el control social a la gestión pública y los procesos participativos
		Realizar 20 procesos de Educación Popular para la participación.

	857.Comunicación pública para la movilización	Crear 9 redes distritales de comunicación pública, social, alternativa y comunitaria que promuevan la equidad, la integración económica, espacial y cultural del Distrito Capital y la defensa y fortalecimiento de lo público.
	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Vincular 2.000 Personas Con Discapacidad, Sus Familias, Cuidadores Y Cuidadoras, En Ejercicios De Ciudadanía.
Cultural Simbólica	857.Comunicación pública para la movilización	Crear 9 redes distritales de comunicación pública, social, alternativa y comunitaria que promuevan la equidad, la integración económica, espacial y cultural del Distrito Capital y la defensa y fortalecimiento de lo público.

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 13. Proyectos de Inversión del IDRD

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Cultural Simbólica	847. Tiempo Libre Tiempo Activo	Apoyar 150 acciones de reconocimiento de diversas expresiones recreativas deportivas y de actividad física, mediante estímulos apoyos y alianzas con organizaciones de grupos poblacionales y sectores sociales etarios (Apoyar a partir de 2013)
	816. Bogotá Forjador de Campeones	Apoyar 1400 deportistas de competencia (anualmente)

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 14. Proyectos de Inversión del IPES

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Desarrollo de Capacidades y Oportunidades	725: Desarrollo de iniciativas productivas para el fortalecimiento de la economía popular.	6.000 Unidades productivas incubadas, creadas o fortalecida
		4.000 unidades productivas de personas víctimas de la violencia Armada.
		21.000 vendedores informales vinculados a alternativas productivas de economía popular
	604: Formación, capacitación e intermediación para el trabajo.	15.000 personas formadas para el fortalecimiento de la economía popular y el emprendimiento
	414: Misión Bogotá, formando para el futuro.	3.500 guías ciudadanos formados en competencias ciudadanas, competencias laborales generales y específicas para el trabajo y/o el emprendimiento

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 15. Proyectos de Inversión de la SDDE

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Desarrollo de Capacidades y Oportunidades	715. Banca para la economía popular.	Financiar 5000 Unidades Productivas De Economía Popular Que Correspondan A Población Con Discapacidad

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 16. Proyectos de Inversión del SDCRD

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Cultural Simbólica	779.Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad	Realizar 2 acciones afirmativas dirigidas a las poblaciones diversas de la ciudad con enfoque intercultural.
		Realizar 5 encuentros interculturales de carácter festivo para el reconocimiento y la apropiación de la diversidad
	779.Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad	Apoyar 20 iniciativas y acciones de reconocimiento dirigidas a grupos étnicos, etarios y sociales, mediante estímulos, becas, apoyos concertados y alianzas estratégicas
	767. Fortalecimiento a la Red de Bibliotecas y Fomento a la Lectura	Fortalecer la red de 20 bibliotecas públicas en Bogotá
	782. Territorios culturales y revitalizados, equipamientos y corredores culturales.	Diseñar, construir y dotar el 100 % de 2 equipamientos culturales
	786.Construcción de Conocimiento para la Participación ciudadana	Diseñar, aplicar y analizar 2 encuestas Bianuales de Culturas

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 17. Proyectos de Inversión de la SDHT

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Desarrollo de Capacidades y Oportunidades	488. Implementación de instrumentos de gestión y financiación para la producción de vivienda de interés prioritario	Generar 66.718 subsidios para hogares en proyectos de vivienda Interés prioritario
		Estructurar, implementar y mantener 1 esquema nuevo de gestión y financiación de vivienda

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 18. Proyectos de Inversión de la SDIS

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Desarrollo de Capacidades y Oportunidades	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Incorporar 45.000 Cuidadores Y Cuidadoras De Población Con Discapacidad En Programas De Inclusión Social A Través De Los Puntos Focales De Equidad Y Respuesta Integral.
		Asesorar 500 Unidades De Atención Integral A La Primera Infancia En La Inclusión De Niñas Y Niños Con Discapacidad.
		Garantizar 1.319 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niños, Niñas Y Adolescentes Con Discapacidad.
		Garantizar 76 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niñas, Niños Y Adolescentes Con Discapacidad Y Con Medida De Protección Legal.
		Garantizar 1.430 Cupos/Año Para La Atención Integral A Personas Mayores De 18 Años Con Discapacidad.
	735.Desarrollo integral de la primera infancia en Bogotá	Atender integralmente con enfoque diferencial y de género a 4.000 niños y niñas con discapacidad participantes de los servicios de primera infancia
	760. Protección integral y desarrollo de capacidades de niños, niñas y adolescentes	Atender integralmente 8.760 niños, niñas y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil.
	741. Relaciones libres de violencias para y con las familias de Bogotá	Implementar 1 modelo de atención a las familias en los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social.
	742.Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica	Garantizar 88.679 personas mayores con ingreso de renta básica.
		Atender 12.600 Personas Mayores en condición de vulnerabilidad a través de los centros día.
		Garantizar 2.000 cupos para la atención integral en medio institucional de personas mayores en condición de vulnerabilidad y sin apoyo familiar.
Dimensión cultural simbólica	749.Promoción del ejercicio y goce de los derechos de personas LGBTI	Transversalizar en el 100 por ciento de las políticas públicas del sector de integración social, el enfoque de identidades de géneros y orientaciones sexuales con el fin de promover condiciones de inclusión y eliminar las barreras de acceso a los servicios sociales de la SDIS

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 19. Proyectos de Inversión de la SDM

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Desarrollo de Capacidades y Oportunidades	339. Implementación del Plan Maestro de movilidad para Bogotá.	Implementar 100% la estrategia de terceros afectados del SITP
Entorno, Territorio y Medio ambiente		Diseñar y promover 100% Alternativas de Accesibilidad en el marco del SITP
Ciudadanía Activa	7253. Generar movilidad con seguridad comprometiendo al ciudadano en el conocimiento y cumplimiento de las normas de tránsito	Conformar y fortalecer 20 Comisiones de Movilidad, en las localidades del Distrito Capital, permitiendo la participación comunitaria en la implementación de proyectos y programas de movilidad.
Entorno, Territorio y Medio ambiente	1165. Promoción de la movilidad segura y prevención de la accidentalidad vial	Diseñar 30 campañas en seguridad vial (7 campañas 2013)
		Diseñar 25 pactos con diversos actores institucionales y sociales (6 pactos en 2013)
	7254. Modernización, expansión y mantenimiento del Sistema integral de control de tránsito	Realizar el 30 % de modernización del Sistema semafórico
		Instalar de 68 intersecciones sanforizadas
	585. Sistema Distrital de información para la movilidad	Gestionar 100% la producción del material pedagógico e informativo necesario para las actividades de cultura ciudadana generadas por la SDM en el marco de la Movilidad Humana

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 20. Proyectos de Inversión de TMSA

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Entorno, Territorio y Medio ambiente	7223. Operación y control del Sistema de transporte	24 Beneficiar Mensualmente 199.507 Personas En Condición De Discapacidad Con Una Tarifa Preferencial De Acceso Al Sistema Integrado De Transporte Público.

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 21. Proyectos de Inversión de la SDS

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Desarrollo de Capacidades y Oportunidades	869. Salud para el buen vivir	Garantizar 100 por ciento de personas en condición de discapacidad la atención en salud y atención integral al 2016.
		Incrementar 50.000 personas en situación de discapacidad en procesos de inclusión social por medio de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad, contribuyendo con la implementación de la política pública de discapacidad, al 2016.
		Ajustar, implementar y seguir el 100% de las políticas de salud pública, con enfoque poblacional, diferencial y de género, desde la diversidad, mediante procesos participativos, al 2016.
	876. Redes para la Salud y la Vida	Diseño E Implementación 100 Red Distrital De Atención Integral A Personas Con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la clínica Fray Bartolomé de las Casas.
		Conformar una red integrada de servicios de salud en el Distrito Capital, que incluya la red pública hospitalaria, prestadores privados y mixtos, al 2016.
	875. Atención a la Población Pobre no asegurada	Mantener la cobertura con Servicios de salud a la Población Pobre y Vulnerable, no asegurada del D.C.

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 22. Proyectos de Inversión de la SED

DIMENSIÓN DE LA PPDD	PROYECTO DE INVERSIÓN	METAS DEL PROYECTO DE INVERSIÓN
Desarrollo de Capacidades y Oportunidades	897. Niños y niñas estudiando	890.000 estudiantes de colegios oficiales beneficiados con alimentación escolar
	4248. Subsidios a la demanda educativa	Un millón de niños, niñas, adolescentes matriculados con gratuidad y calidad desde pre jardín hasta grado 12
	888. Enfoques diferenciales	100% de los colegios atienden a la población escolar con perspectiva de género y enfoque diferencial para una escuela libre de discriminación teniendo en cuenta a las poblaciones: víctimas del conflicto armado, en condición de discapacidad, grupos étnicos, orientación sexuales diversas y grupos etarios
	889. Jornada educativa de 40 horas semanales	Atender 250.000 estudiantes mediante el suministro de comida caliente y refrigerios reforzados diariamente y que se encuentran en zonas urbanas y rurales
	901. Prejardín, Jardín y Transición: Preescolar de calidad en el Sistema educativo oficial	Promover en estudiantes la cultura del cuidado, del buen trato y la prevención de violencias, la vida y alimentación saludable.
	891. Media Fortalecida y Mayor acceso a la Educación Superior	Ofrecer a egresados de los colegios del Distrito, continuidad en estudios de educación superior que fueron iniciados en la educación media, que les permita continuar su formación profesional
		Garantizar a estudiantes de colegios oficiales una educación media que ofrezca diversidad y flexibilidad de programas académicos proyectados hacia la educación superior y que atiendan las necesidades laborales del sector socio productivo.
	900. Educación para la ciudadanía y la convivencia	Realizar en colegios actividades de promoción para la integración y actualización curricular en los componentes relacionados con educación ciudadana.
	905. Fortalecimiento académico	Consolidar en colegios oficiales del Distrito el nivel III de implementación (ambientes de aprendizaje) e incorporar la lectura, escritura y oralidad desde la perspectiva de la reorganización curricular por ciclos y campos de pensamiento
	898. Administración del talento humano	Garantizar a 33.455 funcionarios docentes y administrativos el pago de las obligaciones salariales, prestacionales, parafiscales, seguridad social, cesantías y mesadas pensionales
		Garantizar 3.118 personas necesarias que desarrollen labores organizacionales requeridas para el normal funcionamiento de los establecimientos educativos oficiales de Bogotá, para garantizar la prestación del servicio educativo

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

1.9. Modelo Teórico

Tres modelos teóricos se pueden encontrar en la PPDD. Por una parte está el enfoque de derechos, “el cual parte de considerar los derechos humanos consagrados en la Constitución política de Colombia, su proyección y aplicabilidad social, económica y cultural bajo los principios de igualdad, autonomía y participación con un sentido democrático” (Art. 5. Decreto 470/07). Esta perspectiva es el discurso con el cual se articula el desarrollo humano y social de las personas y colectivos con y sin discapacidad, y sus familias dentro de las dimensiones arriba mencionadas.

Los derechos que orientaron la PPDD fueron: Derecho a la vida; Derecho a la salud; Derecho a la educación; Derecho a la vivienda; Derecho al bienestar (mínimo vital); Derecho a la productividad; Derecho a la formación ciudadana; Derecho a la información y a la comunicación para la participación; Fomento al arte y la cultura; Fomento sobre el turismo, recreación y deporte; Capacidad para la movilidad personal; Derecho a la accesibilidad; Derecho a la formación ciudadana.

El Decreto 470/07 estableció que el enfoque de derechos se complementa con los enfoques de población, territorio y escenarios. El enfoque de población implica identificar los sujetos de derecho, su tipo de discapacidad y las diferentes condiciones sociales que los identifican, ciclo vital, géneros, etnia, entre otros. El enfoque de territorio supone determinar la distribución territorial de las personas con discapacidad, sus familias y sus cuidadoras y cuidadores. Finalmente, el enfoque de escenarios tiene que ver con la identificación del lugar donde viven las personas con discapacidad, su casa y su comunidad.

El segundo modelo teórico se evidencia en la definición de discapacidad que adoptó el Decreto 470 cuando aludió a la discapacidad como “el resultado de una relación dinámica de la persona con los entornos políticos, sociales, económicos, ambientales y culturales donde encuentra limitaciones o barreras para su desempeño y participación en las actividades de la vida diaria en estos entornos.”(Art. 3. Dto 470/07). Dicha definición se inclina levemente hacia uno de los dos extremos que han existido para definir la discapacidad.

A un lado del espectro encontramos el “modelo médico” puro, el cual le atribuye exclusivamente al cuerpo de la persona el problema de la discapacidad ignorando elementos del ambiente. Al otro lado del espectro encontramos el “modelo social”, el cual, en su versión más extrema tiene cuatro defectos: a) hace “un énfasis exclusivo a la economía capitalista como la principal responsable de la discapacidad; b) deja por fuera otros factores igualmente importantes como los sociales y culturales en la creación del concepto mismo de la discapacidad; c) aparta del análisis a la persona como tal, al descalificar la deficiencia corporal como esencial en la construcción de una teoría social de la discapacidad, y por ende las correspondientes responsabilidades del Estado en la respuesta, como son los servicios de atención en salud y rehabilitación; y d)

desconoce el terreno compartido entre la discriminación por la discapacidad y otras formas de opresión social, como por ejemplo, el racismo o el sexismo.” (Gómez B., Julio C., 2010; CEPAL, 2014)

En la segunda sección de este informe de esta evaluación ejecutiva volveremos sobre la definición adoptada por la PPDD por el momento basta decir que ésta se inclina hacia el modelo social.

Finalmente, la tercera postura teórica que se evidencia en el diseño e implementación de la PPDD, es el enfoque sistémico aplicado a las organizaciones, pues la política ha optado por crear un Sistema Distrital para su organización. Como se establece en el art. 1 del Decreto 505 de 2012, el SDD es “el conjunto de orientaciones, normas, actividades, recursos, programas, instituciones y procesos sociales y comunitarios que permiten la puesta en marcha de los principios de la política pública de discapacidad para el Distrito Capital consagrados en el Decreto 470 de 2007 y actúa como el mecanismo de coordinación, asesoría y articulación de los diferentes actores sociales e instituciones que intervienen en la atención de las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores a través de la planificación, ejecución, seguimiento y control social en el marco de los derechos humanos.” La descripción de la organización del SDD es el objeto de la próxima sección de este informe.

Todos estos modelos y enfoques teóricos han estado desde la misma promulgación del Decreto 470/07 permeados por una fuerte narrativa participativa en la cual se resalta la necesidad de que en la mayoría de procesos e instancias de decisión de la política haya un alto nivel de participación ciudadana y movilización social. Esta participación fue clave en el proceso de construcción del Decreto 470 y se ha consolidado a lo largo de los años con la presencia de representantes de las personas con discapacidad en todas las instancias de decisión de la política.

2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

2.1. Principales elementos del diseño organizacional

La política de Discapacidad de Bogotá se ha caracterizado por ser un espacio participativo en donde las personas con discapacidad (PcD), sus familias y cuidadores han tenido la posibilidad de incidir en su proceso de formación. Así, desde un primer momento la política tuvo una orientación especialmente declarativa en materia de derechos que se recoge en el Decreto 470 de 2007, y ha sido complementada a lo largo de los últimos años con un esfuerzo por consolidar sus aspectos constituyentes y procedimentales a través del fortalecimiento de un Sistema Distrital de Discapacidad (SDD) cuyos postulados más recientes son los del Acuerdo 505 de 2012.

La PPDD a nivel organizacional está diseñada a manera de un Sistema Distrital de Discapacidad estipulado por el Acuerdo 505 de 2012 que modificó el Acuerdo 137 de 2004 (ver las principales modificaciones en la sección 3.5 Modificaciones a la Política). El Sistema Distrital de Discapacidad está organizado en una serie de instancias mediante las cuales el Distrito lleva a cabo la política orientada para las PcD:

I. Instancias de Coordinación:

1. Consejo Distrital de Discapacidad
2. Consejos Locales de Discapacidad

II. Instancias Técnicas

3. Comité Técnico de Discapacidad
4. Secretaría Técnica de Discapacidad

Aunque profundizaremos sobre el esquema organizacional en secciones ulteriores, nos adelantamos a decir que el Consejo Distrital de Discapacidad funciona como la instancia más importante del Sistema y allí participan trece entidades distritales y siete representantes de las personas con discapacidad. Los Consejos locales de Discapacidad guardan la misma organización que el consejo distrital pero tienen la tarea de impulsar la política en el territorio mediante la definición de un Plan de Acción Local.

Estas dos instancias de coordinación cuentan con el soporte técnico del Comité Técnico de Discapacidad y de la Secretaría Técnica de Discapacidad. El primero está conformado por delegados de las entidades distritales que tienen asiento en el Consejo Distrital y su función principal es la de impulsar el Plan Operativo Anual de la PPDD y brindar asesoría técnica al Consejo Distrital. En otras palabras, en la práctica es el Comité Técnico el encargado de implementar, evaluar y hacer seguimiento a la política distrital de discapacidad tanto en lo macro como en el micro. Por su parte, la Secretaría Técnica de Discapacidad tiene a su haber el brindar el apoyo logístico, administrativo y técnico de manera que las demás instancias de decisión

puedan concentrarse en los asuntos de coordinación y políticos. La Secretaría Técnica es liderada por alguna de las entidades que componen el Sistema Distrital de Discapacidad y es escogida por un periodo de cuatro años sin posibilidad de elección. Actualmente, la Secretaría Técnica se encuentra bajo la responsabilidad de la Secretaría Distrital de Integración Social.

En todas estas instancias, la Alcaldía Mayor de Bogotá, el Concejo de Bogotá y las diferentes instituciones del Distrito como los institutos sociales, empresas sociales y las diferentes secretarías distritales, cumplen un papel específico y efectivo dentro de la formulación, implementación y evaluación de la política pública.

Operativamente la PPDD se orienta por medio de un Plan Operativo Anual con el que se planifican y se gestionan las estrategias para implementar efectivamente las disposiciones del Acuerdo 505 de 2012 y del Decreto 470 de 2007. El Plan Operativo Anual de 2013 organiza el accionar de las diversas instancias de coordinación por medio de comisiones de trabajo que corresponden con cada una de las dimensiones o líneas estratégicas de la política pública. En cada comisión de trabajo se contemplan tres líneas de trabajo que son: Seguimiento y evaluación a la implementación de la PPDD; Fortalecimiento y articulación del Sistema Distrital de Discapacidad; y Movilización, visibilización y reconocimiento de las personas con discapacidad. Si se hace un barrido por los planes operativos de los últimos años se puede encontrar que estas líneas estratégicas se han mantenido de manera similar entre los años 2008-2013 aunque en algunos planes se ha dado más importancia a las dimensiones de la política. De la misma forma, actividades como las acciones afirmativas, la asistencia técnica a las localidades y la elección de representantes de PcD han contado con cierta sostenibilidad a lo largo del tiempo.

De igual manera, las PPDD cuenta con un Plan de Acción Cuatrienal que es diseñado y aprobado durante el primer año de cada gobierno distrital. Este segundo documento reúne los programas y proyectos que las diversas entidades del Distrito implementarán para atender a las PcD. Sobre este último es importante mencionar que desde el año 2013, el Decreto 171 estandariza las definiciones y unifica el plazo para la formulación o ajuste de los Planes de Acción de las Políticas Públicas Poblacionales y los Planes de Acción Integrales de Acciones Afirmativas de Bogotá, D.C.

2.2. Esquema Global de Operación

El Acuerdo 06 de 2005 del Consejo Distrital de Discapacidad (CDD) contiene su reglamento y presenta las principales directrices para su funcionamiento. Sobre las funciones y la conformación de cada una de los organismos del SDD trataremos en el apartado 2.3 que alude a la estructura organizacional interna del SDD. Por lo pronto, nos remitiremos a explicar el esquema operativo general de cada una de las instancias de la política.

El Consejo Distrital de Discapacidad debe sesionar de manera ordinaria cada dos meses en la fecha determinada por la Secretaría Técnica. Para lo anterior, los miembros del Consejo deben establecer un cronograma de sesiones. El CDD también puede sesionar de manera extraordinaria cuando al menos tres de sus integrantes o el Alcalde Mayor así lo soliciten (Art. 10. Acuerdo 06/05). A las sesiones del Consejo pueden asistir como invitados todas las entidades y organizaciones públicas o privadas que desarrollen actividades dirigidas a la población con discapacidad. La Veeduría Distrital es un invitado permanente en tanto que esta entidad tiene la capacidad de hacer recomendaciones y sugerencias para mejorar y fortalecer las gestiones desarrolladas por el Consejo Distrital de Discapacidad (Art. 6. Acuerdo 06/05). Todos los actos que son emitidos por el Consejo de Discapacidad se denominan Acuerdos y son suscritos por el Presidente y el Secretario Técnico (Art. 12. Acuerdo 06/05).

Por su parte, la Secretaría Técnica de Discapacidad es la encargada de coordinar el funcionamiento del Sistema Distrital de Discapacidad y brindar asistencia técnica y operativa al Consejo Distrital de Discapacidad. Es así, como es la encargada de los asuntos logísticos del SDD y de ejecutar las acciones administrativas como la convocatoria a las reuniones, la consolidación de planes de trabajo y de los demás documentos de apoyo necesarios. Igualmente, le corresponde a esta Secretaría Técnica llevar un archivo de las Actas, Acuerdos, y de los demás documentos y memorias que se presenten en desarrollo de los temas tratados en las sesiones del CDD (Art. 12. Acuerdo 06/05).

Además, le corresponde a la Secretaría Técnica consolidar y socializar el Informe Anual de Gestión y resultados del Sistema Distrital de Discapacidad basado en las gestiones realizadas desde el Consejo Distrital de Discapacidad y el Comité Técnico de Discapacidad, así como de los avances en los proyectos de inversión de cada una de las entidades que conforman el SDD.

Por último, el Comité Técnico de Discapacidad presta apoyo técnico al Consejo Distrital de Discapacidad, y elabora el Plan Operativo y el Plan Distrital o Plan de Acción de la política pública de Discapacidad. El Comité sesiona ordinariamente a lo largo de todos los meses del año y de manera extraordinaria si es requerido. Cada tres meses, todos los integrantes del Comité Técnico deben entregar un informe a la Secretaría Técnica, para facilitar la consolidación y socialización de las gestiones desarrolladas. (Art. 26. Acuerdo 06/05).

Al interior del Comité, y según está establecido en el Plan Operativo 2013, se ha diseñado un esquema de operación que funciona bajo cuatro comisiones de trabajo que corresponden con cada una de las dimensiones que la Política Pública Distrital de Discapacidad. A continuación se presentan las principales labores que se realizaron en cada una de las comisiones de trabajo (Para más información ver arriba el apartado sobre los componentes de la política).

Comisión de Trabajo Uno: Dimensión de Desarrollo de capacidades y Oportunidades.

- Creación del Observatorio Distrital
- Reactivación de las mesas temáticas
- Rutas y redes para generar respuestas efectivas, oportunas y pertinentes desde la perspectiva del desarrollo humano: formación y cualificación ciudadana y diseño de rutas y redes para la inclusión de las personas con discapacidad, sus familias cuidadores/as.

Comisión de Trabajo Dos: Dimensión Ciudadanía Activa

- Ajuste del Plan de Acción de la PPDD
- Asesoría para la construcción de planes locales de discapacidad 2013 -2016
- Asesoría y seguimiento a las líneas de inversión local
- Establecimiento de agendas conjuntas con entidades públicas, privadas, académicas, nacionales e internacionales
- Consolidación de las organizaciones sociales y del movimiento social
- Generación de mecanismos e implementación y seguimiento a lo establecido en el Acuerdo 505 de 2012
- Promoción de estrategias de comunicación incluyente y accesible en medios masivos y alternativos
- Elección de Representantes de las Personas Sordo Ciegas a nivel Local y Distrital

Comisión de Trabajo Tres: Dimensión Cultural-Simbólica

- Transformación de las Representaciones Sociales de la discapacidad en la ciudad
- Diseño y reconocimiento de la simbología y la señalética para cada tipo de discapacidad
- Posicionamiento del lenguaje incluyente en espacios públicos y privados
- Acciones afirmativas

Comisión de trabajo cuatro: Dimensión Territorio, entorno y medio ambiente.

- Foro Con los Representantes Distritales y locales de la Población con Discapacidad
- Talleres complementarios al foro Distrital con representantes distritales y locales de las PcD
- VI Foro Internacional Transporte Masivo
- Medidas sociales y culturales para la accesibilidad integral
- Promoción del concepto de diseño universal:

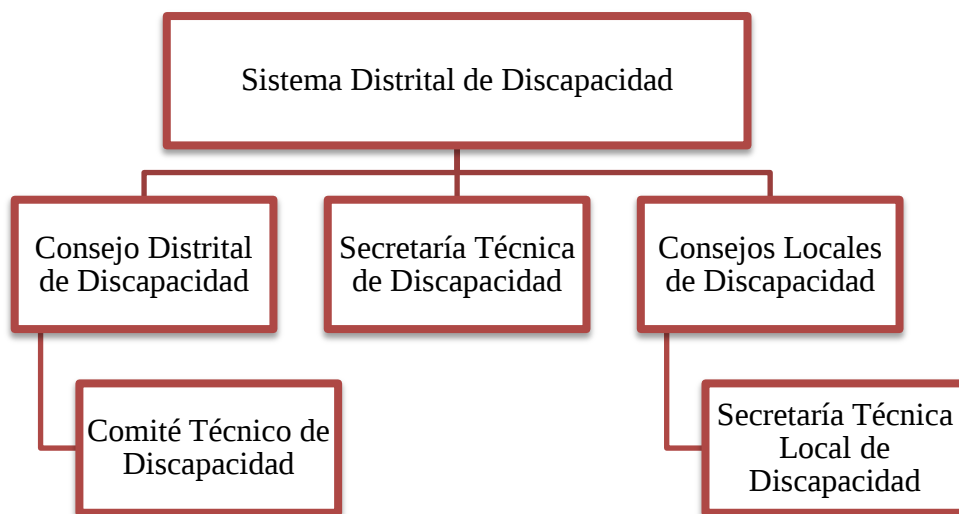
2.3. Estructura Organizacional Interna

El Sistema Distrital de Discapacidad cuenta con dos instancias de coordinación según el Acuerdo 505 de 2012: el Consejo Distrital de Discapacidad y los Consejos Locales de Discapacidad. Estos organismos son los encargados de congregar todas las voces y decisiones de las entidades del Distrito que tengan relación con la política de discapacidad buscando la creación, implementación y control de los programas del SDD. (Art. 2. Acuerdo 505/12)

Las instancias del SDD cuentan a su vez con el soporte técnico del Comité Técnico de Discapacidad, y el soporte logístico de la Secretaría Técnica Distrital de Discapacidad y las Secretarías Técnicas Locales de Discapacidad (Art. 2. Acuerdo 505/12).

A continuación, se presenta el organigrama general del Sistema Distrital de Discapacidad de Bogotá:

Gráfico 10. Organigrama del Sistema Distrital de Discapacidad



Consejo Distrital de Discapacidad

El Consejo Distrital de Discapacidad, como instancia consultiva, de asesoría y gestión del SDD tiene como objetivo la coordinación, planificación, concertación, adopción y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos que estén relacionadas con las PcD.

Esta instancia está conformada por (Art. 5. Acuerdo 505/12):

1. El Alcalde Mayor o su delegado
2. El Secretario de Gobierno o sus delegado

3. El Secretario de Salud o sus delegado
4. El Secretario de Educación o sus delegado
5. El Secretario de Movilidad o sus delegado
6. El Secretario de Integración Social o sus delegado
7. El Secretario de Desarrollo Económico o sus delegado
8. El Secretario de Cultura, Recreación y Deportes o sus delegado
9. El Secretario de Planeación o sus delegado
10. El Secretario de Hábitat o sus delegado
11. El Secretario de Hacienda o sus delegado
12. El Director del Instituto Distrital para la Participación y la Acción Comunal o su delegado
13. Un delegado del Comité Técnico de Discapacidad; quien será de una entidad diferente a quien ejerce la Secretaría Técnica.
14. Siete representantes de las organizaciones no gubernamentales que representen a las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadores(as) y que desarrollen su objeto social en Bogotá D.C. (Representantes o suplente de las personas con discapacidad auditiva, física, visual, múltiple, mental; de las organizaciones de padres de familia de personas con discapacidad cognitiva y las organizaciones de personas sordas ciegas)

El Consejo Distrital de Discapacidad tiene las siguientes funciones (Art. 6. Acuerdo 505/12)

1. Participar y asesorar el proceso para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de la Política Pública Distrital de Discapacidad con enfoque de derechos.
2. Orientar el Plan Distrital de Discapacidad, velar porque haga parte del respectivo Plan de Desarrollo Distrital y gestionar ante las autoridades del Distrito y sus presupuestos, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

3. Evaluar y hacer las recomendaciones que sean pertinentes para la formulación y la implementación de los programas y proyectos contemplados en el Plan Distrital de Discapacidad.
4. Presentar anualmente a la Administración Distrital, programas tendientes a mejorar el nivel de vida de las personas con discapacidad en la ciudad, para que sean tenidas en cuenta dentro del Plan de Desarrollo Distrital vigente.
5. Concertar las políticas generales del Sistema Distrital de Discapacidad en coherencia con el Plan de Desarrollo Distrital y determinar que las políticas en la Administración Distrital contempladas en el Plan Distrital de Discapacidad sean armónicas con el Plan de Desarrollo del Distrito y los Planes Locales de Desarrollo.
6. Proponer mecanismos de vigilancia y control social para que los ciudadanos, ciudadanas y organizaciones sociales puedan evaluar la gestión pública y específicamente a todo lo relacionado con las políticas de discapacidad del Distrito.
7. Promover la aplicación de políticas, planes, programas y reglamentaciones para la descentralización de las acciones tendientes a la garantía de los derechos de las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores.
8. Presentar propuesta de reglamentación y/o actualización del proceso de elección de los representantes al Consejo Distrital y los Consejos Locales de Discapacidad para aprobación del Alcalde Mayor.
9. Definir y aprobar el cronograma y la coordinación necesaria para la elección de los representantes al Consejo Distrital y los Consejos Locales de Discapacidad.
10. Contribuir al desarrollo de estrategias que permitan posicionar en la agenda pública el tema de discapacidad en las diferentes instancias públicas y privadas Distritales y locales con el propósito de hacer de éste un tema transversal.
11. Propender porque se respeten y difundan los derechos y deberes de las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores, teniendo en cuenta su condición de género, clase social, grupo etario, diversidad poblacional u orientación sexual.
12. Promover las acciones de coordinación entre las diferentes instancias del Sistema Distrital de Discapacidad, la Comisión Intersectorial Poblacional del Distrito Capital y el Sistema Nacional de Discapacidad.

13. Presentar al Concejo de Bogotá un informe anual sobre la evaluación de gestión y de resultados del Sistema Distrital de Discapacidad y su desarrollo en las diferentes instancias, incluyendo un capítulo específico de los representantes de cada uno de los sectores en el que presentarán la gestión adelantada en función de su representatividad como consejero y consejera distrital de discapacidad y evaluarán la gestión pública en el cumplimiento de la Política Pública Distrital de Discapacidad, así como los programas y proyectos contemplados en el Plan Distrital de Discapacidad en Bogotá.
14. Elegir la Secretaría Técnica Distrital, la cual estará a cargo de una de las entidades Distritales integrantes del Consejo, para períodos de cuatro (4) años homologados a la Administración Distrital. Para la elección de la STD, el Consejo evaluará las propuestas que deberán presentar las entidades integrantes del CDD para garantizar la operatividad de la misma.
15. Elegir representantes ante otras instancias de participación distrital y en general, ante aquellas cuyas regulaciones o estatutos así lo dispongan.
16. Aprobar el Reglamento Interno de Funcionamiento del Consejo Distrital de Discapacidad.

Comité Técnico de Discapacidad

Por su parte, el Comité Técnico de Discapacidad es el organismo encargado de asegurar el funcionamiento normal del Consejo Distrital de Discapacidad y los Consejos Locales de Discapacidad.

El Comité Técnico de Discapacidad está conformado por (Art. 9. Acuerdo 505/12):

1. Un delegado de la Secretaría de Gobierno
2. Un delegado de la Secretaría de Salud
3. Un delegado de la Secretaría de Educación
4. Un delegado de la Secretaría de Movilidad
5. Un delegado de la Secretaría de Integración Social
6. Un delegado de la Secretaría de Desarrollo Económico
7. Un delegado de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deportes

8. Un delegado de la Secretaría de Planeación
9. Un delegado de la Secretaría de Hábitat
10. Un delegado de la Secretaría de Hacienda
11. Un delegado del Instituto Distrital para la Participación y la Acción Comunal
12. Un delegado del Instituto para la Recreación y el Deporte
13. Un delegado del Instituto de Desarrollo Urbano
14. Un delegado del Instituto para la Economía Social
15. Un delegado de Transmilenio S.A.
16. Los siete (7) representantes de las organizaciones de personas con discapacidad o sus respectivos suplentes.
17. Dos delegados de las universidades de Bogotá, de carácter titular y rotativo.

Las funciones del Comité Técnico de Discapacidad son (Art. 11. Acuerdo 505/12):

1. Brindar asesoría y el apoyo técnico requerido para el cumplimiento de las funciones del SDD.
2. Diseñar las estrategias para el logro de los objetivos definidos en el CDD con miras a la implementación de la Política Pública Distrital de Discapacidad (PPDD).
3. Elaborar el Plan Operativo Anual de Trabajo en consonancia con la Política Pública y el Plan Distrital de Discapacidad (PDD), orientado a la ejecución de actividades del CDD.
4. Elaborar el Plan Operativo Anual de Trabajo orientado a la ejecución de actividades del CDD en consonancia con lo establecido por el CDD
5. Diseñar los instrumentos para el seguimiento y monitoreo de las decisiones que adopte el CDD para la implementación, seguimiento y evaluación de la PPDD y de sus indicadores de impacto.

6. Asesorar y acompañar a los CLD en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los planes de acción locales, con base en los lineamientos del CDD.
7. Promover y participar en espacios de interlocución con el nivel Nacional, Distrital y Local que permitan establecer acciones conjuntas que favorezcan la implementación de la PPDD.
8. Diseñar los estándares mínimos de calidad para el desarrollo de planes, programas y proyectos en función de la política pública diseñada para las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras.
9. Definir y promover un Sistema de información, documentación y comunicación, para los procesos de sensibilización, promoción y defensa de los derechos humanos de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores, del Distrito Capital.
10. Generar los lineamientos y promover los medios para la investigación en los procesos de inclusión social y calidad de vida de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras.
11. Analizar, socializar y divulgar los enfoques conceptuales y metodológicos propuestos por la política para avanzar en la formulación y desarrollo de la misma y sus planes de acción.
12. Diseñar y realizar seguimiento y evaluación del Sistema de Información Distrital en Discapacidad.
13. Desarrollar lineamientos conceptuales y metodológicos para la gestión de los CLD.
14. Reportar al CDD a través de la STD los avances y dificultades en el desarrollo de la PPDD y la aplicación del PDD.
15. Brindar el soporte técnico requerido por la STD y construir los insumos solicitados por el CDD para la determinación de sus decisiones.
16. El CTD acompañará y brindará asesoría a cada uno de los CLD, para ellos distribuirá entre sus integrantes la asistencia en la totalidad de los CLD.
17. Las demás funciones que le asigne el CDD.

Secretaría Técnica Distrital

La Secretaría Técnica Distrital es un organismo creado para la coordinación del funcionamiento del SDD y para brindar asesoría técnica y operativa al CDD. Esta será asumida por una de las instituciones distritales del CDD, por un espacio de cuatro (4) años y funcionará en servicio del CDD y del CTD. Puede ser reelegida aunque no consecutivamente.

Las funciones de la Secretaría Técnica de Discapacidad son (Art. 14.Acuerdo 505/12):

1. Orientar, preparar y presentar los soportes técnicos y administrativos que se requieran por las diferentes instancias del Sistema para la implementación, evaluación y seguimiento de la PPDD para el Distrito Capital.
2. Ofrecer asesoría y asistencia técnica a las secretarías Técnicas de los CLD.
3. Sistematizar y remitir al Concejo de Bogotá el informe anual sobre el Sistema de gestión y de resultados del SDD.
4. Conseguir, consolidar y difundir el material informativo, doctrinario, jurisprudencial y bibliográfico de carácter público que sea indispensable para las actividades del SDD.
5. Procurar que los trabajos realizados por los miembros del SDD sean presentados oportunamente y facilitar su difusión a los demás miembros del mismo.
6. Ejecutar las gestiones administrativas tales como: convocatorias a reuniones y eventos, agendas, orden del día, levantamiento de actas, consolidación de planes de trabajo y demás documentos de apoyo a nivel distrital.
7. Establecer mecanismos de comunicación oportunos entre el CDD, el CTD, los CLD y las respectivas Secretarías Técnicas Locales.
8. Refrendar con su firma las actas aprobadas por el CDD y el CTD.
9. Prestar y proporcionar la coordinación logística necesaria para el funcionamiento del CDD y el CTD.
10. Programar, convocar y participar en las sesiones ordinarias y extraordinarias del CDD y del CTD según los requerimientos de sus miembros.

11. Gestionar, custodiar, organizar y velar por el Sistema de información, documentación, comunicación y archivo relacionados con el funcionamiento del CDD y el SDD. Una vez termine su período debe entregarlos mediante acto administrativo a la entidad que asuma la STD, al igual que realizar el empalme con antelación a la entrega oficial.

12. Las demás funciones que le asigne el CDD.

Cada una de las alcaldías locales del Distrito de Bogotá D.C. cuenta además con un Consejo Local de Discapacidad (CLD) que coordina las políticas en dicho nivel, acordes a la Política Pública y al Plan Distrital de Discapacidad. Al igual que en el nivel Distrital, los Consejos Locales cuentan con una Secretaría Técnica que les brinda apoyo técnico y operativo. En el capítulo 8. Localidades, profundizaremos sobre la organización y funcionamiento de la política en nivel local.

2.3.2. Canales de Información interna y externa de la PPDD y el SDD

Al interior del Sistema Distrital de Discapacidad se ha trabajado en la apropiación de una estrategia de comunicación que sea transversal a los procesos del Sistema y sirva como herramienta para la visibilización de la población con discapacidad de la ciudad.

Comunicación Interna:

Las estrategias para mejorar los procesos de comunicaciones interna entre los actores que componen el SDD giran en torno al diseño de herramientas que facilitan el flujo de información al interior del Sistema y que permitan un mejor proceso de seguimiento y evaluación a la PPDD. Todas las comunicaciones se hacen por medio del correo de la Secretaría Técnica Distrital, a las entidades como a los delegados de las organizaciones de personas con discapacidad. Estas comunicaciones deberían ser accesibles tanto para las personas sordas como para las personas ciegas y sordo-ciegas a través de medios como la interpretación en lengua de señas, guías de intérpretes y transcripciones en Sistema Braille contratadas por las diferentes entidades de la administración distrital.

Los principales esfuerzos de los últimos años en esta materia se encuentran en las siguientes acciones:

1. La creación de un correo electrónico de comunicación interna entre los actores de las instancias del Sistema, que actúa como medio de información y divulgación de acciones, eventos, convocatorias y repositorio documental.
2. Se ha contado con el apoyo desde el Área de Gestión Documental de la Secretaría Distrital de Integración Social, en la definición, establecimiento, implementación y

seguimiento de un archivo unificado de la documentación y procesos manejados por las instancias del Sistema Distrital de Discapacidad. Sin embargo, el proceso de archivo todavía presenta algunos atrasos ocasionados por la dificultad de recopilar periódicamente la información generada en todos los niveles del Sistema, especialmente la información de las localidades. Esta dificultad también se debe a que hay documentación que se ha perdido dada la alta rotación de la Secretaría Técnica Distrital y las Secretarías Técnicas Locales.

3. En materia de comunicación y acceso a la información accesible a la población con Discapacidad y ciudadanía en general, se ha establecido una página oficial del Sistema a través de la dirección electrónica: www.sisdiscapacidad.jimdo.com, por medio de la cual se plantea la posibilidad de acceder a las actas, directorios, planes de acción y operativos distrital y locales, ofertas laborales, últimas noticias y demás información de interés. No obstante, actualmente la página oficial del Sistema no cuenta con información actualizada de ninguno de los aspectos mencionados en parte por las dificultades en el manejo del archivo y por la falta de un profesional vinculado a la STD que se encargue de los aspectos de comunicación y divulgación de la PPDD. Igualmente, la página no cuenta con información accesible para las PcD.
4. La realización de un Informe Mensual de Seguimiento ante el Comité Técnico del Plan de Acción que adelanta cada entidad con relación a la Política Pública Distrital de Discapacidad y las Mesas de trabajo de comunicaciones al interior de cada entidad.

Comunicación Externa:

La estrategia del SDD a nivel externo está dirigida a sensibilizar y visibilizar la situación de las PcD y a diseñar y elaborar herramientas que permitan garantizar de manera efectiva el derecho a la comunicación a través de la implementación de herramientas que faciliten el acceso a la información. Entre ellas se destacan las siguientes:

1. Para garantizar la movilización, visibilización y reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, se realizan reuniones periódicas en las diferentes instancias del Sistema Distrital de Discapacidad, para articular y canalizar las solicitudes de los territorios, transmitiendo las necesidades de la comunidad a las instituciones y haciendo seguimiento constante a las respuestas.
2. Se han ejecutado diversas estrategias comunicativas para la divulgación de las actividades, como la divulgación en medios masivos de comunicación, el voz a voz, la socialización en los diversos espacios de participación con enfoque poblacional y la publicación de los eventos en la página Web del Sistema Distrital de Discapacidad.

3. Se ha avanzado en el desarrollo de algunas estrategias de comunicación incluyente y accesible, dentro de las cuales se encuentran las piezas comunicativas utilizadas en lengua de señas y el Sistema e interpretación que se han utilizado en diversos eventos.
4. Las diferentes entidades que conforman el Sistema Distrital de Discapacidad han unido esfuerzos para la celebración de convenios o contratos para suministrar el servicio de interpretación y guía interpretación para las personas sordas y sordas ciegas que participan en los procesos del Sistema.
5. Se han diseñado piezas comunicativas en lengua de señas con el fin de difundir información de los procesos desarrollados por el Sistema Distrital de Discapacidad como: Videos, volantes, afiches, entre otros.
6. Según el informe al Concejo de 2012, se ha logrado contactar al 100% de las oficinas de prensa de las alcaldías locales, con el fin de difundir información del Sistema Distrital de Discapacidad en las diferentes localidades, así como lograr el cubrimiento de eventos y actividades que permitieran su visibilización y reconocimiento. (poner cita de informe, buscar si después de 2010).

Cabe aclarar que, a pesar de los avances y esfuerzos relacionados a la comunicación tanto interna como externa del SDD y de la PPDD, según afirma la coordinadora de la Secretaría Técnica Distrital de Discapacidad estos esfuerzos todavía son minúsculos frente al reto de lograr un verdadero proceso que permita la divulgación tanto interna como externa de la PPD y por ende su posicionamiento (Trujillo, 2014).

2.4. Mecanismos de Coordinación Externa

2.4.1. Articulación con el nivel distrital

Como ya se ha mencionado, el Sistema Distrital de Discapacidad y la Política Pública Distrital de Discapacidad de Bogotá funcionan transversal e intersectorialmente a lo largo de las estrategias, programas y proyectos con los que cuentan las entidades del Distrito. Por lo tanto, la coordinación entre la política de discapacidad y el contexto institucional se refleja en la articulación del Plan Distrital de Desarrollo con la PPDD, así como en la consolidación de un Plan de Acción que recoge el conjunto de programas y proyectos para a las PcD.

2.4.2. Articulación con el nivel local

En relación con la articulación con el nivel local, el Sistema Distrital de Discapacidad cuenta con los Consejos Locales de Discapacidad. A través de la estrategia de territorialización de la PPDD se articula el Plan de Acción de la política con los planes de acción locales y los planes de desarrollo local de discapacidad de las localidades del Distrito Capital. De esta forma se busca que al finalizar los procesos de divulgación y armonización de la política distrital con los proyectos locales se diseñe un Plan Local de Acción de Discapacidad. Además, la Secretaría Técnica de Discapacidad hace asistencia técnica a las 20 localidades de la ciudad por medio de enlaces que trabajan continuamente con las Alcaldías Locales y los Consejos Locales de Discapacidad. Asimismo, se ha diseñado una Guía de Inclusión que busca ser una herramienta que oriente a las Alcaldías Locales en la inclusión de un enfoque diferencial que permita incluir a las PcD en la oferta institucional local.

Sobre este punto, el equipo consultor ha podido constatar que las localidades no tienen claridad sobre la diferencia entre el Plan de Acción y el Plan Operativo. De hecho, varias localidades no cuentan a la fecha con planes de acción locales. Esta confusión da cuenta de la necesidad de mejorar la articulación con lo local y la importancia de fortalecer el proceso de asistencia técnica. Además, se conoce que no existe una articulación fluida de todas las localidades con las instancias de coordinación distritales lo que da cuenta de una desconexión de los distrital con lo local (Entrevistas realizadas a Sepúlveda, Claudia, 2014; Robayo, Diana, 2014; y Alvarez, Angélica, 2014).

2.4.3. Articulación con el nivel nacional

La articulación del Sistema Distrital de Discapacidad con el Sistema Nacional de Discapacidad para la construcción e implementación de la Política Nacional de Discapacidad y otras políticas nacionales, se refleja en los últimos años a través de la ejecución de las siguientes actividades:

1. El Sistema Distrital de Discapacidad, a través de la Secretaria Distrital de Salud, recibe presupuesto del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) resolución 3876 de 2012, recurso invertido para trabajar en el afianzamiento de la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad y el fortalecimiento de los actores del Sistema en el marco de la Ley 1145 mediante el desarrollo del Foro Distrital de Discapacidad.
2. Se presentaron dos informes en matrices diseñadas por la Secretaria Técnica del Sistema Nacional de Discapacidad en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, en las que se establecieron los avances y desarrollo de los planes operativos de las localidades atendiendo lo dispuesto en el artículo 19 de la resolución 3317 de 2012 .

3. Se participó en un encuentro convocado por la Secretaria Técnica del Sistema Nacional de Discapacidad mediante una comisión del Comité Técnico Distrital de Discapacidad, donde se realizaron aportes a la construcción de la Política Pública Nacional de Discapacidad hoy CONPES 166 de diciembre de 2013.
4. El Ministerio de Salud y Protección Social realizó una convocatoria para el Encuentro Nacional de Secretarías Técnicas a nivel Distrital y Nacional, la Secretaria Técnica Distrital de Discapacidad, asistió en representación del Sistema Distrital. Se hace reconocimiento nacional en este encuentro, a los avances del proceso de Registro de Localización y Caracterización de las personas con Discapacidad, administrado por la Secretaria Distrital de Salud en la Ciudad de Bogotá.
5. El Sistema hizo parte de la Convocatoria para la estrategia Colombia Inclusiva, que es un programa del Ministerio de Salud Consistente en la generación de espacios de diálogo, concertación y cooperación entre actores públicos y privados con el fin de compartir resultados y experiencias que apoyan la consolidación de la Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social.
6. La resolución 3317, Por medio de la cual se reglamenta la elección y funcionamiento de los comités territoriales de discapacidad establecidos en la Ley 1145 de 2007, en sus artículos 10 y 19, menciona los tres momentos del año en los que deben ser entregados informes al Ministerio de Salud: febrero, mayo y septiembre.
7. Hubo aportes para la reglamentación de la ley 1618, con aportes del SDD, representantes de las 20 localidades y de la veeduría, que hizo mesas de control social con la población en condición de discapacidad.

2.5. Mecanismos de Participación de Usuarios

Desde el origen mismo de la PPDD, las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores han tenido un amplio espacio de participación e inclusión en los temas atinentes a este tipo de población. El ordenamiento legal distrital regula la forma en la que los integrantes de grupos/organizaciones que representan a las Personas en Condición de Discapacidad serán designados para hacer parte de los diferentes comités y consejos de discapacidad. De esta manera es posible para estas personas intervenir en la creación, implementación y evaluación de la política.

El Decreto 629 de 2007, modificado por el 279 de 2009, regula los lineamientos principales por medio de los cuales se convoca, se eligen y se integran en el funcionamiento del Sistema

Distrital de Discapacidad a los representantes de las organizaciones y personas en condición de discapacidad que participarán en el Consejo Distrital y en los Consejos Locales de discapacidad.

En cuanto a la convocatoria, el Decreto establece que la Alcaldía Mayor o Local según sea el caso, deberá hacerla a través de los medios masivos de comunicación de amplia circulación y en medios alternativos de comunicación accesibles para esta población. La Secretaría Técnica tiene la responsabilidad de hacer la convocatoria por lo menos tres meses antes de la fecha de elección.

Además de eso, el Decreto regula también las calidades, requisitos y propuestas que deben tener los candidatos a ser elegidos como representantes de las PcD, para que puedan insertarse en la planeación y ejecución del SDD. Los candidatos deben cumplir con los siguientes requisitos:

1. Tener mínimo 14 años de edad.
2. Tener en el momento de la inscripción, por lo menos un año ininterrumpido de domicilio en la Localidad o demostrar que realiza una actividad laboral, educativa o de trabajo comunitario en la misma, acreditada mediante certificado de la Junta de Acción Comunal o de la Alcaldía Local correspondiente.
3. Presentar una propuesta de trabajo o plan que indique los lineamientos a seguir en el desempeño de su cargo en beneficio del sector.

Por otra parte, las personas con discapacidad pueden participar en la implementación de la Política Pública Distrital de Discapacidad mediante las asociaciones que agrupan cada una de las formas de discapacidad presentes en el Distrito. Es así como en todos los organismos rectores del Sistema Distrital de Discapacidad existen representantes de las siguientes organizaciones:

1. Representantes de personas con discapacidad auditiva.
2. Representantes de personas con discapacidad física.
3. Representantes de personas con discapacidad visual.
4. Representantes de personas con discapacidad múltiple.
5. Representantes de personas con discapacidad mental.
6. Representantes de padres de familia de personas con discapacidad cognitiva.
7. Representantes de personas sordas-ciegas.

Los representantes de estas organizaciones tienen asiento, voz y voto en las diferentes instancias del SDD. La función principal de los representantes se basa en velar porque las acciones adelantadas por la Administración Distrital se orienten al reconocimiento y visibilización de los derechos de las personas que representan, lo que los convierte en actores relevantes, dada la calidad de representación que desarrollan.

Asimismo, las PcD cuentan con un Consejo Distrital de Cultura de Personas con Discapacidad insertado en el Sistema Distrital de Arte, Cultura y Patrimonio (Reglamentado por los Decretos 627 de 2007 y 455 de 2009, que a su vez reglamenta al anterior). Este consejo, que hace parte del subSistema de Cultura, funciona como un escenario destinado al encuentro, deliberación, participación y concertación de las políticas, planes y programas públicos y privados y las respectivas líneas estratégicas de inversión para el desarrollo cultural de personas con discapacidad (Dto 627/07 y Dto. 455/09).

3. MANEJO OPERATIVO

3.1. Análisis de Actividades Operativas

3.1.1. Actividades Misionales

Las actividades que se enmarcan en el nivel general de la política cumplen con un objetivo misional cuando están dirigidas a fomentar la participación y garantizar la inclusión social de las PcD, sus familias y sus cuidadores. Las actividades misionales de la PPDD son llevadas a cabo por el Comité Técnico de Discapacidad quien impulsa y es el principal responsable de hacer que las líneas de trabajo y actividades plasmadas en cada uno de los Planes Operativos Anuales (POA) se lleven a cabalidad. El POA, como hemos visto más arriba, contempla el desarrollo de una serie de actividades dirigidas a garantizar la operación de la política en sus líneas de acción y la participación ciudadana y la inclusión social de PcD a través de eventos como la Noche de Gala, el Mes de la Discapacidad, los Encuentros Culturales y los espacios de toma de decisión como el Consejo Local de Discapacidad.

A nivel de programas y proyectos directa o indirectamente dirigidos a PcD, los cuales son integrados en el Plan de Acción, las actividades misionales son diseñadas y ejecutadas por cada una de las entidades distritales que componen el SDD. En esa medida, la política de discapacidad de Bogotá no cuenta con un único mecanismo de identificación, diseño, producción y entrega de los componentes sino que cada una de estas actividades es realizada autónomamente por cada entidad distrital.

3.1.2. Actividades de Apoyo

En cuanto a las actividades de apoyo como la gestión financiera, la gestión del talento humano, la gestión administrativa, la gestión de tecnología y la gestión legal, es importante recordar el carácter transversal de la PPDD. Al ser los miembros de los organismos de dirección del SDD funcionarios de las entidades del Distrito, o representantes de las PcD, las actividades de apoyo son asumidos por ellos mismos o se difuminan en los procesos de gestión al interior de las entidades, visibilizándose un poco más las funciones como la custodia del archivo o el proceso de convocatorias que realiza la Secretaría Técnica de Discapacidad. Esta instancia es la encargada de llevar el reporte sobre ejecución, asistencia y seguimiento a la realización de los consejos distritales, los comités técnicos y los consejos locales de Discapacidad (Ver Sección de diseño organizacional para mayores detalles de las funciones de la Secretaría Técnica). Dentro de las actividades de apoyo de las que se encarga la Secretaría Técnica también se encuentra la administración del talento humano de esta instancia técnica. La Secretaría Técnica tiene un equipo de trabajo compuesto por 19 profesionales que se dedican principalmente a los procesos de asesoría técnica o secretaría técnica en las 20 localidades de Bogotá (Entrevista a Trujillo, O., 2014). El fortalecimiento de estas actividades de apoyo será objeto de recomendación en las futuras entregas de esta evaluación pues el carácter transversal de la política hace que no exista

una valoración completa e integral de lo que se invierte en el funcionamiento del Sistema en materia de personal, oficinas, tecnología y equipos.

A nivel de los programas y los proyectos que se desprenden de la PPDD, cada una de las entidades responsables de los mismos son las encargadas de llevar este tipo de actividades de apoyo.

3.2. Selección y/o priorización de los beneficiarios efectivos

Tal como lo hemos sostenido más arriba, existen dos tipos de beneficiarios de la PPDD. Por un lado, se encuentran los beneficiarios directos de la política, a saber, las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores. Por el otro, existen unos beneficiarios indirectos que son los funcionarios distritales y locales que requieren de apoyo para mejorar el diseño e implementación de políticas, programas y proyectos con los que potencialmente pueden atender a PcD. Este último conjunto de beneficiarios indirectos se encuentran adecuadamente definidos en algunas actividades realizadas en el marco del Plan Operativo Anual de la política.

Tanto a nivel nacional como distrital, los Sistemas cuentan con el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Se trata de una herramienta técnica diseñada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y dirigido por el Ministerio de Salud, que permite recolectar información para conocer las características de la población en situación de discapacidad con relación al grado de satisfacción de sus necesidades humanas. En Bogotá, la Secretaría de Salud es la encargada de administrar el RLCPD que, actualmente, cuenta con más de 38 puntos distribuidos en las 20 localidades de la ciudad a través de los cuales las personas con discapacidad se registran de manera gratuita y voluntaria en este Sistema de información.

El Registro tiene como finalidad proveer la información necesaria para la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las políticas, programas y proyectos dirigidos a las personas con discapacidad. El proceso de caracterización consiste en 89 preguntas divididas en siete módulos: 1). Localización y vivienda; 2). Identificación personal; 3) Caracterización y origen de la discapacidad; 4) Salud; 5) Educación; 6) Participación; y 7) Trabajo.

En lo que respecta a los programas y proyectos que adelantan las distintas entidades del Distrito, no hay protocolos o criterios unificados para la selección, priorización y focalización de beneficiarios efectivos de estos proyectos. Tal función es competencia de cada una de las entidades del SDD, las cuales diseñan y llevan a cabo de manera autónoma la selección y focalización de los beneficiarios de cada uno de los proyectos de inversión en los que participan directa o indirectamente PcD. Aunque el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, se constituye como la principal herramienta que deberían utilizar las entidades

distritales para focalizar a sus beneficiarios potenciales, lo cierto es que a la fecha solamente tienen acceso a él la Secretaría de Salud y la Secretaría de Movilidad.

3.3. Proceso de diseño y mejora de la calidad de los componentes

El Plan Operativo Anual y el Plan de Acción son los principales instrumentos que permiten revisar continuamente las fortalezas y debilidades de cada una de las actividades que se llevan a cabo en las líneas de trabajo establecidas para la ejecución de la política y los proyectos de inversión con los que se atienden a las PcD.

Hasta el momento no ha existido un proceso de evaluación de estos instrumentos en parte por la carencia de un Sistema coherente de líneas base, metas e indicadores de gestión, resultados e impacto. Por lo tanto la mejora de los componentes de la PPDD ha sido muy limitada.

3.4. Proceso de Producción de los Componentes

A través del Comité Técnico de Discapacidad se hace seguimiento a los avances del Plan Operativo Anual y el cumplimiento de los compromisos establecidos en las diferentes sesiones del Consejo Distrital de Discapacidad. Con lo anterior se busca valorar los avances que se han tenido en el marco de la Política Pública. Al finalizar cada año, el Consejo Distrital de Discapacidad entrega un informe anual de gestión en donde se plasman los avances y las oportunidades de mejora al interior de la política. Como resultado de la valoración de la gestión durante el año anterior, el nuevo Plan Operativo recoge las recomendaciones y conclusiones planteadas y es diseñado buscando cumplir con las metas pendientes del año anterior y con los retos del año en vigencia.

En el nivel local, la Secretaría Técnica de la política cuenta con enlaces en cada uno de los consejos locales de Discapacidad que tienen la responsabilidad de participar y prestar asistencia técnica en el territorio buscando que las acciones que se llevan a cabo en el nivel local guarden coherencia con el Plan Distrital de Discapacidad y el Plan Distrital de Desarrollo.

A nivel de gestión, el proceso de producción y calidad de los proyectos orientados a la atención de las personas con discapacidad son responsabilidad de cada una de las entidades que componen el Sistema Distrital de Discapacidad. Se evidencia así una desconexión entre el Plan Operativo y el Plan de Acción cuatrienal perdiéndose posibilidades de mejoramiento en lo que respecta a cada uno de los proyectos que se deberían derivar de la política. Por el momento son elementos sueltos que se integran en un Plan de Acción pero que no se alimentan de unos lineamientos que los hagan más fuertes y pertinentes.

3.5. Reformulaciones de la Política

La actual política pública de discapacidad para el Distrito Capital supuso en su momento una total reformulación de la política de discapacidad que se implementó en Bogotá desde 1997 a través de dos estrategias lideradas por el Sistema Distrital de Discapacidad: 1) la política “Concertando entornos colectivos” que se venía implementando desde 1997 y que buscaba crear nuevos imaginarios colectivos, concertados entre la sociedad, el Distrito Capital y las personas con discapacidad que modifique drásticamente la imagen por la tradición basada en la discriminación y el desconocimiento, según la cual se asemeja discapacidad con incapacidad”; y 2) el “Plan distrital de discapacidad 2001-2005” que perseguía el propósito de “orientar y regular la acción de las entidades públicas y privadas que intervienen en las actividades relacionadas con el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias” (García Ruiz, Alix S., Muñoz Borja, Patricia & Carrillo A. María Victoria, 2005)

Estas dos políticas fueron impulsadas a través de una Red Territorial o Sistema Distrital de Discapacidad conformado por un Consejo Distrital de Discapacidad, un Comité Técnico y 20 Consejos Locales de discapacidad. Dicho Sistema se encontraba regulado por el Acuerdo 16 de 1994, luego por el Acuerdo 022 de 1999 y después por el Acuerdo 137 de 2004.

Al finalizar el plan distrital de discapacidad 2001-2005, se realizó una evaluación en la que participaron actores del sector público, las universidades y los representantes de las personas con discapacidad. Esta evaluación sirvió como primer insumo para la formulación de una nueva política distrital de discapacidad. La ciudad y el gobierno distrital entendieron en ese momento la necesidad de diseñar la nueva política pública a través de un proceso participativo en donde participaran un número importante de ciudadanos y personas con discapacidad. En este proceso participaron más de 5.000 personas a través de talleres y grupos de trabajo. El resultado fue el Decreto 470 de 2007 que establece la política pública de discapacidad para el Distrito Capital 2007-2020.

Desde ese momento, las dos principales normas distritales que enmarcan la política son el Decreto 470 y el Acuerdo 137 de 2004. Este último fue parcialmente modificado por el Acuerdo 505 de 2012. Las principales modificaciones están relacionadas con la ampliación del Consejo Distrital de Discapacidad, el fortalecimiento de la participación local y la reforma del proceso de elección de representantes. Así, se pasó de un Consejo Distrital en el que participaban cinco Secretarías, cuatro Institutos y seis Representantes, a uno integrado por diez Secretarías con sus Institutos asociados y siete Representantes de discapacidad. En torno a la participación local, el Acuerdo 505 de 2012 dinamizó los Consejos Locales mediante la participación de la Junta de Administradora Local y la vinculación de representantes de personas con discapacidad en los Consejos Locales de Planeación. Adicionalmente, se modificó el proceso de elección de representantes para que estos dejaran de ser elegidos por las asambleas de las organizaciones, y pasaran a ser elegidos por los representantes locales de cada discapacidad. Asimismo, a

diferencia de Acuerdo 137 de 2004, el Acuerdo 505 incluyó a un representante de la población con discapacidad sordo ciega en el Consejo Distrital y el Consejo Local. Por último, con el Acuerdo 137 de 2004 el único ente de control era la Veeduría Distrital y con el Acuerdo 505 de 2012, se incorpora también a la Personería y se invita a la academia.

Desde una óptica operativa, la política distrital ha contado con dos Planes de Acción que se han diseñado y ajustado a los fines y la naturaleza de los Planes de Desarrollo Distrital Bogotá Positiva 2008-2012 y Bogotá Humana 2012-2016. Por lo tanto, es posible afirmar que la actual política de discapacidad de Bogotá no ha sufrido modificaciones sustanciales más allá de las modificaciones al Sistema Distrital de Discapacidad por medio del Acuerdo 505 de 2012.

4. INSUMOS

4.1. Antecedentes presupuestarios y fuentes de financiamiento

Por la naturaleza transversal de la Política Pública Distrital de Discapacidad esta no cuenta con una destinación presupuestal específica. Su funcionamiento es asumido por las entidades que integran sus instancias de funcionamiento, como el Consejo Distrital de Discapacidad, los Consejos Locales de Discapacidad, y las dependencias de apoyo como el Comité Técnico Distrital de Discapacidad y la Secretaría Técnica. No se ha hecho el ejercicio de valorar los aportes que cada entidad realiza en talento humano, espacios, tecnología y equipos.

El conjunto de programas y proyectos a través de los cuales las diferentes entidades distritales atienden directa o indirectamente a las personas con discapacidad cuentan con destinaciones presupuestales que son determinadas por cada entidad pública. Dichos presupuestos se encuentran condensados en el Plan de Acción de la Política. Ahora bien, en algunos presupuestos de inversión no es posible identificar el monto específico orientado a la atención a la población en situación de Discapacidad por lo que no es posible tener certeza sobre los recursos económicos reales que están destinados al logro de los objetivos de la política para cada uno de sus componentes

Como se puede observar en la tabla 23, la PPDD cuenta con un presupuesto para el periodo 2012-2016 de \$615.400 millones de pesos, de los cuales \$307.962 millones corresponden a proyectos específicos dirigidos a la Población con discapacidad y \$ 308.528 millones identificados en proyectos de inversión de las Secretarías y entidades distritales. Los sectores con mayor inversión dirigida a las personas con discapacidad son Movilidad (\$300.000 millones), Integración Social (\$161.471 millones), Educación (\$77.437 millones) y Salud (\$50.286 millones).

La siguiente tabla muestra el presupuesto anualizado para la política pública entre 2012 y 2016:

Tabla 23. Presupuesto de la Política Distrital de Discapacidad de Bogotá

Dimensión	Entidad	Presupuesto 2012-2016 (en Millones \$)					Específico- General
		1º Julio 2012	2013	2014	2015	Julio 30 2016	
Desarrollo de Capacidades	SDIS	10.303	46.599	33.266	33.274	33.071	E
	SDS	5.613	12.455	12.669	12.657	6.892	E-G
	SED	0	14.191	22.882	20.182	20.182	E
	SDDE	0	0	4.241	3.705	665	G
	IPES	1.536	1.542	1.739	1.751	1.751	G
	SDHT	0	0	0	0	0	G

	SDM	409	468	550	550	650	E
	TOTAL	17.861	75.255	75.347	72.119	63.211	303.794
	Presupuesto Especifico	14.456	68.713	64.367	61.663	55.795	264.995
	Presupuesto Global	3.405	6.542	10.980	10.456	7.416	38.799
Ciudadanía Activa	SDIS	0	1.530	1.145	1.145	1.138	E
	IDPAC	0	355	485	413	423	E
	SDM	0	650	725	769	797	E
	TOTAL	0	2.535	2.355	2.327	2.359	9.576
	Presupuesto Especifico	0	2.535	2.355	2.327	2.359	9.576
	Presupuesto Global	0	0	0	0	0	0
Cultural Simbólica	SDIS	0	0	0	0	0	E
	IDPAC	0	43	59	51	51	E
	SCRD	0	352	46	66	46	G
	IDRD	0	1.582	1.718	1.890	1.997	E
	TOTAL	0	1.977	1.823	2.007	2.094	7.901
	Presupuesto Especifico	0	1.625	1.777	1.941	2.048	7.391
Entorno, territorio medio ambiente	Presupuesto Global	0	352	46	66	46	510
	SDM	6.168	5.615	5.376	5.498	3.344	E
	TMSA	10.489	41.420	55.745	71.823	89.742	G
	TOTAL	16.657	47.035	61.121	77.321	93.086	295.220
	Presupuesto Especifico	6.168	5.615	5.376	5.498	3.344	26.001
Gran Total	Presupuesto Global	10.489	41.420	55.745	71.823	89.742	269.219
Gran Total Especifico		20.624	78.488	73.875	71.430	63.545	307.962
Gran Total Global		13.894	48.314	66.771	82.345	97.204	308.528
*Presupuesto Especifico (E):Presupuesto destinado específicamente para discapacidad							
**Presupuesto Global (G): Presupuesto destinado a varias poblaciones							

Fuente: Presentación del 23 de Octubre al Consejo Distrital de Discapacidad

4.2. Ejecución de Recursos Financieros.

Como se dijo anteriormente, no se cuenta con un reporte sobre la ejecución de los recursos para el funcionamiento de la PPDD en cuanto a su Plan Operativo y producción del Plan de Acción. La inversión, gastos y costos en los que se incurren en el marco del SDD son absorbidos por las entidades que lo componen a través de sus programas y proyectos. Como valor agregado, en la siguiente tabla se puede observar el presupuesto destinado para los proyectos incluidos en el Plan de Acción y se presenta su ejecución entre 2012 y el primer semestre de 2014

:

Tabla 24. Presupuesto asignado y ejecutado de los proyectos de inversión del Plan de Acción de la PPDD (2012- junio de 2014)

Presupuesto asignado y ejecutado de los proyectos dirigidos a las Personas con Discapacidad 2013											
DESCRIPCIÓN			2012			2013			2014		
Entidad	Proyecto	Meta	Programado 2012	Ejecutado 2012	2012%	Programado 2013	Ejecutado 2013	2013%	Programado 2014	Ejecutado 2014	2014%
IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Desarrollar 6 procesos participativos para la planeación transversal de políticas públicas para superar la segregación	0	0	0%	752	431	57,34%	855	820	95,89%
IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Realizar 20 procesos locales de planeación y presupuestos participativos, con recursos sectoriales territorializables	0	0	0%	800	450	57,30%	1235	728	58,98%
IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Fortalecer y vincular el 70% de los procesos, movimientos y expresiones sociales, comunitarias, comunales y nuevas ciudadanías con enfoque diferencial, poblacional, de género y diversidad sexual en los asuntos públicos de la ciudad	0	0	0%	1010	453	44,84%	1049	388	37%
IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Fortalecer 20 procesos locales para el control social la gestión pública y los procesos participativos	0	0	0%	1004	519	51,69%	2320	964	41,53%
IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Realizar 20 procesos de Educación Popular para la participación.	0	0	0%	389	369	95,10%	819	146	17,76%
IDPAC	857.Comunicación pública para la movilización	Crear 9 redes distritales de comunicación pública, social, alternativa y comunitaria que promuevan la equidad, la integración económica, espacial y cultural del distrito Capital y la defensa y fortalecimiento de lo público.	0	0	0%	200	110	55,10%	200	34	16,86%
IDPAC	SDIS 721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Vincular 2.000 Personas Con Discapacidad, Sus Familias, Cuidadores Y Cuidadoras, En Ejercicios De Ciudadanía.	430	367	85%	1209	979	81,04%	1635	1335	81,65%

SDDE	715. Banca para la economía popular.	Financiar 5000 Unidades Productivas De Economía Popular Que Correspondan A Población Con Discapacidad	0	0	0%	919	918	99,89%	203	203	100%
SDCRD	779.Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad	Realizar 2 acciones afirmativas dirigidas a las poblaciones diversas de la ciudad con enfoque intercultural.	0	0	0%	26	26	100%	26	13	50%
SDCRD	779.Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad	Realizar 5 encuentros interculturales de carácter festivo para el reconocimiento y la apropiación de la diversidad	0	0	0%	153	153	100%	150	69	45,71%
SDCRD	779.Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad	Apoyar 20 iniciativas y acciones de reconocimiento dirigidas a grupos étnicos, etarios y sociales, mediante estímulos, becas, apoyos concertados y alianzas estratégicas	0	0	0%	50	50	100%	50	50	100%
SDCRD	767. Fortalecimiento a la Red de Bibliotecas y Fomento a la	Fortalecer la red de 20 bibliotecas públicas en Bogotá	0	0	0%	16,085	16,085	100%	19,334	16,086	83,20%
SDCRD	782. Territorios culturales y revitalizados, equipamientos y corredores culturales.	Diseñar, construir y dotar el 100 % de 2 equipamientos culturales	0	0	0%	603	600	99,40%	4,35	172	3,95%
SDCRD	IDRD 786.Construcción de Conocimiento para la Participación ciudadana	Diseñar, aplicar y analizar 2 encuestas BIANUALES de Culturas	0	0	0%	550	550	100%	0	0	0%
SDM	339. Implementación del Plan Maestro de movilidad para Bogotá	Implementar 100% la estrategia de terceros afectados del SITP	588	409	70%	268	268	100%	1,343	68	5,09%
SDM	339. Implementación del Plan Maestro de movilidad para Bogotá	Diseñar y promover 100% Alternativas de Accesibilidad en el marco del SITP	400	400	100%	0	0	0%	827	0	0%
SDM	7253. Generar movilidad con seguridad comprometiendo al ciudadano en el conocimiento y cumplimiento de las normas de tránsito	Conformar y fortalecer 20 Comisiones de Movilidad, en las localidades del Distrito Capital, permitiendo la participación comunitaria en la implementación de proyectos y programas de movilidad.	323	291	90%	397	20	4,93%	1,005	122	12,16%

SDM	1165. Promoción de la movilidad segura y prevención de la accidentalidad vial	Diseñar 25 pactos con diversos actores institucionales y sociales (6 pactos en 2013)	966	633	66%	982	980	99,77%	802	319	39,71%
SDM	7254. Modernización, expansión y mantenimiento del sistema integral de control de tránsito	Realizar el 30 % de modernización del sistema semafórico	0	0	0%	3,953	0	0%	0	0	0%
SDM	7254. Modernización, expansión y mantenimiento del sistema integral de control de tránsito	Instalar de 68/ 80 intersecciones semaforizadas	8,426	3,891	46%	4,262	4,262	99,99%	4,056	647	15,95%
SDM	585.Sistema Distrital de información para la movilidad	Gestionar 100% la producción del material pedagógico e informativo necesario para las actividades de cultura ciudadana generadas por la SDM en el marco de la Movilidad Humana	382	382	100%	33	33	100%	0	0	0%
SDS	869. Salud para el buen vivir	Garantizar 100 por ciento de personas en condición de discapacidad la atención en salud y atención integral al 2016.	445	445	100%	1,266	1,266	100%	753	636	84,49%
SDS	869. Salud para el buen vivir	Incrementar 50.000 personas en situación de discapacidad en procesos de inclusión social por medio de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad, contribuyendo con la implementación de la política pública de discapacidad, al 2016.	2,841	2,841	100%	3,606	3,606	100%	5,137	3,761	73,21%
SDS	869. Salud para el buen vivir	Ajustar, implementar y seguir el 100% de las políticas de salud pública, con enfoque poblacional, diferencial y de género, desde la diversidad, mediante procesos participativos, al 2016.	1,983	1,983	100%	1,527	1,527	100%	4,73	2,652	56,07%

SDS	869. Salud para el buen vivir	Garantizar 100 por ciento de personas en condición de discapacidad la atención en salud y atención integral al 2016.	445	445	100%	1,266	1,266	100%	753	636	84,49%
SDS	869. Salud para el buen vivir	Incrementar 50.000 personas en situación de discapacidad en procesos de inclusión social por medio de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad, contribuyendo con la implementación de la política pública de discapacidad, al 2016.	2,841	2,841	100%	3,606	3,606	100%	5,137	3,761	73,21%
SDS	869. Salud para el buen vivir	Ajustar, implementar y seguir el 100% de las políticas de salud pública, con enfoque poblacional, diferencial y de género, desde la diversidad, mediante procesos participativos, al 2016.	1,983	1,983	100%	1,527	1,527	100%	4,73	2,652	56,07%
SDS	SCRD 876. Redes para la Salud y la Vida	Diseño E Implementación 100 Red Distrital De Atención Integral A Personas Con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la clínica Fray Bartolomé de las Casas.	35	35	100%	42	11	26,75%	303	20	6,73%
SDS	SCRD 876. Redes para la Salud y la Vida	Conformar una red integrada de servicios de salud en el Distrito Capital, que incluya la red pública hospitalaria, prestadores privados y mixtos, al 2016.	\$3,889	\$3,826	98%	\$9,654	\$6,170	63,91%	\$9,346	\$1,685	18,02%
SDS	875. Atención a la Población Pobre no asegurada	Mantener la cobertura con Servicios de salud a la Población Pobre y Vulnerable, no asegurada del D.C.	137,742	116,562	85%	365,156	326,972	89,54%	283,337	49,276	17,39%
IDRD	816. Bogotá Forjador de Campeones	Apoyar 1400 deportistas de competencia (anualmente)	8,294	8,138	98%	11,183	11,108	99,33%	12,771	7,923	62,04%

IDRD	847. Tiempo Libre Tiempo Activo	Apoyar 150 acciones de reconocimiento de diversas expresiones recreativas deportivas y de actividad física, mediante estímulos apoyos y alianzas con organizaciones de grupos poblacionales y sectores sociales etarios (Apoyar a partir de 2013)	120	98	82%	3,605	3,605	100%	3,129	2,019	64,53%
TMSA	7223. Operación y control del sistema de transporte	Beneficiar Mensualmente 199.507 Personas En Condición De Discapacidad Con Una Tarifa Preferencial De Acceso Al Sistema Integrado De Transporte Público.	10,489	1	10%	45,42	4,000	8,81%	40	0	0%
SED	897. Niños y niñas estudiando	890.000 estudiantes de colegios oficiales beneficiados con alimentación escolar	58,966	57,352	97%	225,606	225,038	99,75%	222,514	152,597	68,58%
SED	888. Enfoques diferenciales	100% de los colegios atienden a la población escolar con perspectiva de género y enfoque diferencial para una escuela libre de discriminación teniendo en cuenta a las poblaciones: víctimas del conflicto armado, en condición de discapacidad, grupos étnicos, orientación sexuales diversas y grupos etarios	0	0	0%	541	541	100%	2,685	1,674	62,33%
SED	889. Jornada educativa de 40 horas semanales	Atender 250.000 estudiantes mediante el suministro de comida caliente y refrigerios reforzados diariamente y que se encuentran en zonas urbanas y rurales	2,546	2,546	100%	26,149	26,149	100%	24,827	6,208	25,01%
SED	901. Prejardín, Jardín y Transición: Preescolar de calidad en el sistema educativo oficial	Promover en estudiantes la cultura del cuidado, del buen trato y la prevención de violencias, la vida y alimentación saludable.	0	0	0%	22,49	22,49	100%	48,125	23,8	49,45%

SED	891. Media Fortalecida y Mayor acceso a la Educación Superior	Ofrecer a 25000 egresados de los colegios del distrito, continuidad en estudios de educación superior que fueron iniciados en la educación media, que les permita continuar su formación profesional	43	15	35%	11,962	11,546	96,52%	5,919	632	10,68%
SED	891. Media Fortalecida y Mayor acceso a la Educación Superior	Garantizar a \$600 estudiantes de colegios oficiales una educación media que ofrezca diversidad y flexibilidad de programas académicos proyectados hacia la educación superior y que atiendan las necesidades laborales del sector socio productivo.	0	0	0%	27,91	26,805	96,04%	48,859	2,516	5,15%
SED	900.Educación para la ciudadanía y la convivencia	Realizar en 20 colegios actividades de promoción para la integración y actualización curricular en los componentes relacionados con educación ciudadana.	747	0	0%	0	0	0%	0	0	0%
SED	905.Fortalecimiento académico	Consolidar en 360 colegios oficiales del distrito el nivel III de implementación (ambientes de aprendizaje) e incorporar la lectura, escritura y oralidad desde la perspectiva de la reorganización curricular por ciclos y campos de pensamiento	2,786	229	8%	6,436	6,436	100%	4,616	2,312	50,10%
SED	898. Administración del talento humano	Garantizar a 33.455 funcionarios docentes y administrativos el pago de las obligaciones salariales, prestacionales, parafiscales, seguridad social, cesantías y mesadas pensionales	674,378	671,857	100%	1,238,321	1,231,328	99,44%	1,278,799	573,396	44,84%
SED	898. Administración del talento humano	Garantizar 3.085 personas necesarias que desarrollen labores organizacionales requeridas para el normal funcionamiento de los establecimientos educativos oficiales de Bogotá, para garantizar la prestación del servicio educativo	3,970	3,12	79%	19,263	18,682	96,98%	19	13,909	73,21%

SDHT	488. Implementación de instrumentos de gestión y financiación para la producción de vivienda de interés prioritario	11. Generar 66.718 subsidios para hogares en proyectos de vivienda Interés prioritario	37,327	37,242	100%	129,228	128,028	99,07%	124,383	29,115	23,41%
SDHT	488. Implementación de instrumentos de gestión y financiación para la producción de vivienda de interés prioritario	10. Estructurar, implementar y mantener 1 esquema nuevo de gestión y financiación de vivienda	1,166	1,057	91%	2,509	2,178	86,81%	0	0	0%
IPES	725: Desarrollo de iniciativas productivas para el fortalecimiento de la economía popular.	Incubar, Crear O Fortalecer 6300 Unidades Productivas De La Economía Popular	430	344	80%	10	9,962	99,62%	3,007	1,334	44,36%
IPES	725: Desarrollo de iniciativas productivas para el fortalecimiento de la economía popular.	Incubar, Crear O Fortalecer 4000 Unidades Productivas De Personas Víctimas De La Violencia Armada.	2,27	2,065	91%	2,5	2,057	82,29%	12,808	398	3,11%
IPES	725: Desarrollo de iniciativas productivas para el fortalecimiento de la economía popular.	Vincular 21000 Vendedores Informales A Procesos Productivos De La Economía Popular	6,531	6,053	93%	12,361	10,119	81,86%	12,514	5,285	42,23%
IPES	604: Formación, capacitación e intermediación para el trabajo.	15.000 personas formadas para el fortalecimiento de la economía popular y el emprendimiento	500	383	77%	3,099	2,246	72,47%	568	194	34,12%
IPES	414: Misión Bogotá, formando para el futuro.	3.500 guías ciudadanos formados en competencias ciudadanas, competencias laborales generales y específicas para el trabajo y/o el emprendimiento	4,202	3,986	95%	16,144	15,58	96,51%	2,767	1,386	50,09%
SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Incorporar 45.000 Cuidadores Y Cuidadoras De Población Con Discapacidad En Programas De Inclusión Social A Través De Los Puntos Focales De Equidad Y Respuesta Integral.	567	526	93%	5,413	5,228	96,57%	6,292	1,931	30,68%

SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Asesorar 617 Unidades De Atención Integral A La Primera Infancia En La Inclusión De Niñas Y Niños Con Discapacidad	289	282	97%	637	637	100%	1,163	560	48,10%
SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Garantizar 1519 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niños, Niñas Y Adolescentes Con Discapacidad	1,669	1,558	93%	17,669	14,654	82,94%	23,262	15,459	66,45%
SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Garantizar 76 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niñas, Niños Y Adolescentes Con Discapacidad Y Con Medida De Protección Legal.	351	310	88%	3,194	2,965	92,81%	3,618	2,207	60,99%
SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Garantizar 2000 Cupos/Año Para La Atención Integral A Personas Mayores De 18 Años Con Discapacidad.	7,425	7,253	98%	21,624	17,452	80,71%	17,159	10,152	59,17%
SDIS	735.Desarrollo integral de la primera infancia en Bogotá	Atender integralmente con enfoque diferencial y de género a 4.000 niños y niñas con discapacidad participantes de los servicios de primera infancia	0	0	0%	257	202	78,57%	2,968	1,817	61,21%
SDIS	760. Protección integral y desarrollo de capacidades de niños, niñas y adolescentes	Atender Integralmente 10760 Niñas, Niños Y Adolescentes En Situación O Riesgo De Trabajo Infantil.	2,349	1,688	72%	6,175	5,948	96,33%	2,991	2,783	93,04%
SDIS	741. Relaciones libres de violencias para y con las familias de Bogotá	Implementar 1 Modelo De Atención A Las Familias En Los Servicios Sociales De La Secretaría Distrital De Integración Social.	83	80	97%	481	481	100%	489	443	90,50%
SDIS	742.Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica	Atender 12600 Personas Mayores En Condición De Vulnerabilidad Por Riesgo De Su Integridad Personal En Centros Día.	439	438	100%	3,305	3,11	94,10%	7,722	2,155	27,90%

SDIS	742. Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica	Garantizar 2000 Cupos Para La Atención Integral En Medio Institucional De Personas Mayores En Condición De Vulnerabilidad Y Sin Apoyo Familiar.	3,803	3,798	100%	32,835	32,788	99,86%	22,905	20,97	91,55%
SDIS	749. Promoción del ejercicio y goce de los derechos de personas LGBTI	Transversalizar en el 100 por ciento de las políticas públicas del sector de integración social, el enfoque de identidades de géneros y orientaciones sexuales con el fin de promover condiciones de inclusión y eliminar las barreras de acceso a los servicios sociales de la SDIS	71	67	95%	368	309	84%	945	383	40,55%

Fuente: Elaboración propia de los autores con base en información extraída de SEGPLAN. Corte 30/06/2014.

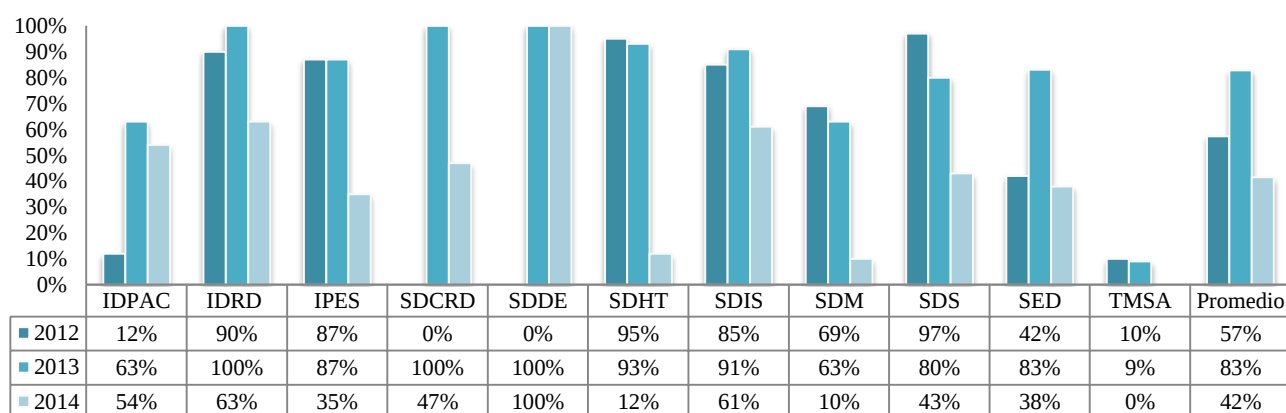
Tabla 25. Ejecución presupuestal por entidad entre 2012 y primer semestre de 2014 (%)

ENTIDAD		2012	2013	2014
IDPAC	✗	12%	63%	54%
IDRD	✓	90%	100%	63%
IPES	✓	87%	87%	35%
SDCRD	✗	0%	100%	47%
SDDE	✗	0%	100%	100%
SDHT	✓	95%	93%	12%
SDIS	✓	85%	91%	61%
SDM	✓	69%	63%	10%
SDS	✓	97%	80%	43%
SED	⚠	42%	83%	38%
TMSA	✗	10%	9%	0%
Promedio	⚠	57%	83%	42%

Fuente: Elaboración propia de los autores con base en información extraída de SEGPLAN. Corte 30/06/2014.

En el siguiente gráfico se presenta de manera comparada la ejecución presupuestal de los proyectos por entidad.

Gráfico 11. Porcentaje de ejecución presupuestal por entidad de los proyectos 2012-2014



Fuente: Elaboración propia de los autores con base en información extraída de SEGPLAN. Corte 30/06/2014.

Como puede observarse en la tabla y el gráfico anteriores, la ejecución presupuestal de los proyectos presentó una mejora en el 2013 en comparación con el 2012, pues mientras en el 2012 se alcanzó una baja ejecución del 57%, en el 2013 se pasó a un 83%. Sin embargo, es necesario notar que tal ejecución no permite identificar la ejecución específica para la población con discapacidad en la medida en que solamente existe información sobre la totalidad de los recursos ejecutados en los proyectos de inversión sin poder determinar las destinaciones específicas para cada tipo de población.

Los presupuestos destinados a los proyectos de inversión implementados entre 2008 y 2012 pueden ser apreciados en el Anexo 3.

4.3. Uso y Distribución de los recursos

La Política Pública Distrital de Discapacidad de Bogotá, no cuenta con un presupuesto específico. Por lo tanto, no es posible determinar la distribución de los recursos de la política en las categorías que sugiere la metodología E², estas son: 1) el Personal, 2) los Bienes y servicios de consumo, 3) la Inversión, 4) la Administración, 5) los Imprevistos y 6) Otros. Asimismo, no es posible describir los criterios de asignación de recursos ni la repartición del gasto.

En lo que atañe a los proyectos de inversión que se derivan de la PPDD, es importante mencionar que el Distrito busca que estos indiquen cuánto se invierte en cada una de las 20 localidades de Bogotá. Sin embargo, según la Secretaría Técnica de la Política de Discapacidad, solo la Secretaría de Educación, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Integración Social, actualmente cuentan con presupuestos territorializados para cada una de las localidades de la ciudad (Entrevista a Trujillo, O., 2014). Las demás entidades cuentan con presupuestos globales y que tienen como límite geográfico de acción la totalidad del Distrito Capital

4.4. Estructura de Costos

En la medida en que el presupuesto de la política es un agregado de presupuestos de las diferentes entidades, no es posible determinar los costos generales de la política. Tales costos hacen parte de las destinaciones presupuestales que cada entidad distrital orienta para financiar los funcionarios, espacios, tecnología y equipo que se destina a la PPDD y cada uno de los proyectos de inversión que se derivan de ella.

5. RESULTADOS

Por la naturaleza transectorial y transversal de la PPDD, la información que se presenta a continuación no está ajustada estrictamente a la metodología E². Sin embargo, a lo largo de la descripción sobre los resultados obtenidos a nivel de la política, se tratarán tangencialmente los subtemas que se proponen en la metodología. Los resultados de la PPDD en el Distrito se encuentran consolidados en los informes anuales de gestión del Sistema Distrital de Atención Integral de personas en condición de discapacidad.

Durante el periodo 2008-2013 se evidencia la continuidad, permanencia y consolidación de los siguientes espacios y acciones impulsados por el Sistema Distrital de Discapacidad –a través del Comité Técnico de Discapacidad y que están enfocados al cumplimiento de las líneas de trabajo relacionadas, a su vez, a cada una de las dimensiones de la PPDD.

A continuación presentamos las principales acciones que se han realizado en los últimos años al interior de la política y que dan cuenta de su proceso de institucionalización y consolidación. En primer lugar, se muestra como resultado el posicionamiento político que ha logrado la política; luego, se exponen los principales procesos de participación por parte del SDD y las actividades de asistencia técnica que se han realizado al interior de la política; posteriormente, se muestran los procesos de elección de representantes de PcD; y finalmente, se describen las acciones afirmativas y las estrategias de comunicación dirigidas a fomentar la participación, transformar los imaginarios y visibilizar a la población con discapacidad en Bogotá.

5.1. Institucionalización y consolidación de la PPDD y el SDD

Consideramos que el proceso mismo de institucionalización y consolidación de la política y del Sistema Distrital de Discapacidad deben ser considerados como un logro de la PPDD y de las PcD en el trabajo por insertar en la agenda distrital la situación de las personas con discapacidad. En efecto, el principal obstáculo que suelen tener las políticas públicas es perdurar en el tiempo y la Política Pública Distrital de Discapacidad ha sabido establecerse como una política Distrital de Estado del nivel distrital por más de 17 años.

Las reformulaciones que ha tenido la política desde 1997 así como las diferentes modificaciones al Sistema Distrital de Discapacidad son muestra de un constante proceso de modernización del Sistema de la política pública. Este proceso de institucionalización ha contado además con un tinte particular que no es usual en la mayoría de las políticas públicas y que tiene que ver con la promoción de la participación y el fomento de la inclusión social de las PcD en todo el proceso de formación de la PPDD.

La adopción de los Planes de Acción 2008-2011 y 2012-2015 expedidos luego del Decreto 470 de 2007 por el Consejo Distrital de Discapacidad y de los planes operativos anuales adoptados por el Comité Técnico también ha contribuido al proceso de institucionalización de la PPDD.

5.2. Proceso de elección de representantes

La elección de representantes de las organizaciones y personas en condición de discapacidad al Consejo Distrital y los Consejos Locales son un esfuerzo por dar relevancia a la representatividad de las PcD del Distrito Capital en cumplimiento del Artículo 1º del Decreto 629 de 2007. El Consejo Distrital de Discapacidad convoca públicamente, en medios masivos de comunicación de amplia circulación, a la elección de los representantes de las organizaciones que integran el Consejo Distrital de Discapacidad del Distrito Capital (ver sección 2.5 Mecanismos de Participación de Usuarios)

En 2008, se dio la elección de los seis representantes distritales de los sectores de personas con discapacidad auditiva, visual, física, mental, cognitiva y múltiple. De igual forma se eligieron los representantes de las localidades de Chapinero, Santa Fe, San Cristóbal, Tunjuelito, Barrios Unidos, Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria, Rafael Uribe y Sumapaz, en las asambleas de elección de los Consejos Locales y Distrital de Discapacidad. Sin embargo en las localidades de Usaquén, Usme, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Teusaquillo y Ciudad Bolívar no se llevaron a cabo las elecciones por no cumplir con el quórum reglamentario. Así pues, los representantes de dichas localidades faltantes fueron elegidos en el 2009.

Nuevamente en 2012 se da un proceso de elección de consejeros locales y distritales de discapacidad, excepto para las localidades de Ciudad Bolívar en donde fueron impugnadas y la Localidad de Sumapaz, en donde por sus condiciones sociales y topográficas se realizaron el día 3 de Octubre de 2012, y al año posterior se dan las elecciones de los casos anteriormente mencionados. No obstante, es importante evidenciar que la representatividad de las personas escogidas en este proceso democrático no es la mejor dada la muy baja participación de las PcD en el proceso de elección de sus representantes.

5. 3. Procesos de participación por parte del SDD

- Realización de **talleres y/o jornadas informativas** con el fin de informar y formar a los ciudadanos y ciudadanas, candidatos y electores acerca del proceso de elección de los Consejos Locales y Distrital de Discapacidad para promover el ejercicio del derecho a la participación y a la ciudadanía activa (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en Condición de Discapacidad, 2009, págs. 15-18).

- Realización de un **proceso de inducción y formación a los representantes de las personas en condición de discapacidad elegidos acerca del Sistema Distrital de Discapacidad** y sus compromisos con el fin de ofrecer herramientas políticas y técnicas a los representantes que sean útiles para el desempeño de sus funciones (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en Condición de Discapacidad, 2009, págs. 15-18).

5.4. Asesorías Técnicas en formulación de planes de acción de la Política Pública Distrital de Discapacidad, Foros Locales, formulación de proyectos de inversión local y construcción del conocimiento

Con el fin de fortalecer el funcionamiento de los Consejos Locales de Discapacidad desde los aspectos logísticos, técnicos, humanos y presupuestales mediante foros locales, formulación de Proyectos de inversión local y construcción del conocimiento, se presentaron diversas estrategias desde el año 2009 (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en Condición de Discapacidad, 2009, págs. 19-20).

- **Territorialización para la formulación de los Planes de Acción Locales de la Política Pública Distrital de Discapacidad:** generación de diferentes escenarios de capacitación y asesoría continua frente a la política, el Plan de Acción Distrital, y la propuesta metodológica de territorialización. En 2011 se da el diseño, implementación y seguimiento del Plan local de discapacidad a través de la estrategia de territorialización, dando a esta estrategia una importancia prioritaria. Sin embargo, a pesar que todas las entidades de la PPDD están llamadas a desarrollar el proceso de territorialización, solamente las secretarías de salud, educación y de integración social lo han llevado a cabo (Trujillo, 2014).
- **Fortalecimiento institucional y articulación interinstitucional:** Proceso encaminado a orientar y fortalecer las acciones adelantadas en el que hacer de los Consejos Locales de Discapacidad del Distrito impulsado tras la formulación y diseño de la política. Se presenta un impulso importante a partir del 2010 por la articulación no sólo entre las entidades del SDD, del Distrito y de las localidades, sino también con las entidades y programas nacionales tal como se presenta en los Encuentros Nación Territorio en torno a la discapacidad convocados por el Ministerio de la Protección Social (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad , 2010, págs. 37-40).
- **Encuentros para la capacitación y fortalecimiento de actores institucionales y sociales y acompañamiento a Consejos Locales de Discapacidad:** Proceso orientado al fortalecimiento de la gobernabilidad democrática, autonomía y capacidad de los territorios. Lo cual ha permitido la generación de espacios de encuentro, interacción, actualización y fortalecimiento de los diferentes actores que dan vida a los escenarios propios de cada Consejo Local de Discapacidad.

5.5. Acciones afirmativas

Las acciones afirmativas han sido espacios de reconocimiento y visibilización de las diversas expresiones de las PcD, sus familias, cuidadoras y cuidadores, de acuerdo a sus estructuras sociales, creencias, lenguaje, religión, formas del arte, cultura y comunicación (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad, 2013, pág. 22). Las siguientes son acciones que han logrado presentar una institucionalización en la política pública durante los últimos cinco años de ejecución y desarrollo:

- **Foro Distrital de Discapacidad:** Se realiza desde el año 2004, a excepción del 2010 como espacio de debate, actualización y profundización en el que participan los diferentes actores institucionales y comunitarios para avanzar en la construcción de conocimiento sobre la discapacidad en la ciudad de Bogotá y con ello, fortalecer las acciones que se desarrollarán conjuntamente en el marco del Sistema Distrital de Atención Integral de Personas con Discapacidad (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad, 2013, págs. 24-26)

Tabla 26. Temáticas tratadas cada año en el Foro Distrital de Discapacidad 2008-2013

AÑO	TEMÁTICA
2008	V Foro Distrital de Discapacidad “Inclusión propósito de todos y todas”
2009	VI Foro Distrital de Discapacidad “Inclusión Social y Responsabilidad Social”
2010	N/D
2011	VII Foro Distrital de Discapacidad
2012	VIII Foro Distrital de Discapacidad; “Comunicación e información para una Bogotá Humana, Incluyente y Accesible”
2013	IX Foro Distrital de Discapacidad “La Movilización Social Por El Cambio Hacia La Equidad”

Fuente: Elaboración propia de los autores basados en los Informes de gestión y resultados del SDD 2008-2013.

- **Encuentro Cultural - Fiesta por los derechos artísticos, culturales, patrimoniales, recreativos y deportivos:** Dirigido a fomentar la apropiación de las expresiones artísticas y prácticas culturales de artistas con discapacidad en las áreas de Artes Audiovisuales, Arte Dramático, Artes Plásticas, Danza, Literatura y Música (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad, 2013, pág. 25). Se llevaron a cabo en los años 2008, 2009, 2011 y 2013.

Tabla 27. Temáticas tratadas por año en el Encuentro Cultural- Fiesta por los derechos artísticos, culturales, patrimoniales, recreativos y deportivos

AÑO	TEMÁTICA
2008	“La Fiesta de las capacidades: artísticas, recreativas y deportivas”
2009	N/A
2010	N/A
2011	Fiesta por los Derechos Culturales, Artísticos, Patrimoniales, Recreativos y Deportivos de las PcD
2012	N/A
2013	Concurso Premio a Artistas con Discapacidad 2013

Fuente: Elaboración propia de los autores basados en los Informes de gestión y resultados del SDD 2008-2013.

- **Noche de Gala:** Tiene por objeto la consolidación de un escenario social y cultural, donde se reconozca la gestión realizada por personas o entidades privadas que han trabajado en procura de la igualdad y el goce efectivo de derechos para las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores, transformando las concepciones, imaginarios y creencias tanto de la ciudadanía en general como de las personas con discapacidad, en función de los procesos de inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de esta población, desde el enfoque de la Política Pública Distrital de Discapacidad (PPDD) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en Condición de Discapacidad, 2009, pág. 35). Se ha venido realizando del 2008 al 2013 con excepción del 2009 y 2012.
- **Feria de la Productividad:** su objetivo es promover estrategias de desarrollo económico y social en las personas en condición de discapacidad y sus familias, así como la visualización masiva de las capacidades relacionadas con la productividad, las manifestaciones y expresiones artísticas - culturales que evidencian en la actualidad las diferentes localidades de Bogotá (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en Condición de Discapacidad, 2009, págs. 35-36). Durante los cinco años se ha venido desarrollando a excepción de los años 2010 y 2013.

5.6. Estrategias de comunicación para visibilización de la población en condición de discapacidad

La comunicación incluyente y accesible busca ser un proceso que trascienda y se fortalezca con el paso del tiempo, brindando cuenta de los procesos, sensibilizando a la ciudadanía en general y transformando imaginarios colectivos (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad , 2010, pág. 32). En 2011 se da el establecimiento de la Estrategia de información y comunicación interna del SDD, con otros organismos relacionados a nivel local,

distrital, nacional e internacional y de visibilización de la población en condición de discapacidad, enriquecido en el año 2012 con la Estrategia de Comunicación Incluyente y Accesible.

- **Comunicación Interna:** informe Mensual de Seguimiento ante el Comité Técnico del Plan de Acción que adelanta cada entidad con relación a la Política Pública Distrital de Discapacidad, Mesa de trabajo de comunicaciones al interior de cada entidad. (Proyectos, Metas, Avances, Ajustes y Propuestas)
- **Comunicación Masiva:** planeamiento de las acciones que se quieren visibilizar para todo el año desde los niveles Local, Distrital y Nacional, de forma que se logre definir métodos, rubros, políticas, acciones específicas, estrategias de apoyo por parte de cada entidad.
- **Articulación** con la Política Pública Distrital de Discapacidad, con la Política Pública Distrital de Comunicaciones y el Ministerio Nacional de Comunicaciones.

5.7 Nuevos Impulsos en 2012 y 2013: Las siguientes actividades comienzan a ser impulsadas a partir del 2012 como escenarios de fortalecimiento y consolidación de lo que viene desarrollándose en el marco de la política:

- **Día Internacional de las Personas con Discapacidad:** con el fin de resaltar la organización social, promoviendo el reconocimiento de sus derechos, deberes, capacidades y habilidades; en concordancia con la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital (Decreto 470 de 2007) (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad, 2012, pág. 48)
- **II Encuentro de Mujeres con Discapacidad y Cuidadoras “Empoderamiento y participación de las mujeres con discapacidad y cuidadoras en condiciones de igualdad y equidad en todas las esferas de la sociedad con una vida libre de violencias”:** En el marco de la conmemoración del Día Universal de la No Violencia contra las mujeres y sus 16 días de activismo, los diálogos entre mujeres sobre, Bogotá mujeres, democracia y paz, se organizó el encuentro con el objetivo de consolidar un escenario de conocimiento político, social y cultural, encaminado a transformar las concepciones, imaginarios y creencias tanto de la ciudadanía en general como de las mujeres con discapacidad, sus familias y cuidadores(as) del Distrito Capital, según su género, identidad sexual, entre otros, orientado al aseguramiento de los procesos de inclusión social y el mejoramiento de la calidad de vida de esta población, en el marco de la Convención de los derechos de las Personas con discapacidad (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad, 2012, pág. 49).

- **Creación de Observatorio Distrital de Discapacidad:** Cuyo objetivo es impulsar no solo el desarrollo de la política pública, sino la gestión del conocimiento para enriquecer los modelos sociales de participación y reconocimiento de la discapacidad en la ciudad; crear bases de datos históricas fidedignas sobre diferentes categorías relacionadas con violaciones a los Derechos fundamentales que afectan directamente la calidad de vida, inclusión de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras en el Distrito Capital (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad, 2013). Se presenta como iniciativa desde el año 2008, pero logra materializarse hasta el 2013.

A nivel de programas y proyectos, la política también ha logrado algunos avances en el cumplimiento de las metas consignadas en el Plan de Acción de la política entre 2012 y el primer semestre de 2014. Esta información puede ser consultada en el capítulo 7 orientado al análisis general de los proyectos de inversión.

5.8 Cumplimiento de las metas del Plan Distrital de Desarrollo

Uno de los avances más importantes en el proceso de consolidación de la PPDD ha sido la inclusión de metas específicas del Plan Distrital de Desarrollo 2012-2016 que le apuntan específicamente al mejoramiento de la calidad de vida y la inclusión social de las personas con discapacidad.

En total, el actual Plan Distrital de Desarrollo cuenta con 18 metas distribuidas en los sectores de Inclusión Social, Salud, Educación, Cultura, recreación y deporte, Desarrollo Económico y Movilidad. Sin embargo, hay metas como la inclusión de personas con discapacidad a la planta de personal del Distrito que desde un comienzo no contaron con un responsable y por lo tanto presentan retrasos importantes. Durante 2012, metas como la atención de 18.000 niños y niñas con discapacidad en un modelo de inclusión social, y el financiamiento de 100.000 unidades productivas de economía popular no presentaron ningún avance. Sin embargo, desde 2013 estas y las demás metas comenzaron a mostrar avances. La siguiente tabla muestra los avances en el cumplimiento de las metas del Plan Distrital de Desarrollo entre 2012 y el primer semestre de 2014 con base en información extraída de SEGPLAN:

Tabla 28. Porcentaje de metas del Plan de Desarrollo Distrital ejecutado (2012-junio de 2014)

METAS DE RESULTADO Y/O GESTIÓN	INDICADORES DE LAS METAS	LÍNEA BASE	2012	2013	2014
Ampliar la asignación de cupos para niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad en los Centros Crecer	Número de cupos en Centros Crecer para niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad	1.192 cupos de atención en Centros Crecer.	100,0%	94,2%	94,2%
Adecuar la infraestructura de los Centros Crecer para las personas en condición de discapacidad	Número de Centros Crecer adecuados para las personas en condición de discapacidad	17 Centros Crecer.	100,0%	100,0%	64,7%
Atender a 18.000 niños y niñas en condiciones de discapacidad, con talentos excepcionales, víctimas de conflicto armado, habitantes de territorios rurales, de manera integral y diferencial.	Número de niñas y niños con discapacidad permanente y transitoria, atendidos integralmente en un modelo de inclusión social; Número de niñas y niños con talentos excepcionales atendidos integralmente en un modelo de inclusión social. Número de niños y niñas víctimas de conflicto armado atendidos integralmente a través del programa de atención integral a la primera infancia Número de niñas y niños atendidos integralmente y pertenecientes a territorios rurales Número de niñas y niños pertenecientes a grupos étnicos y culturales atendidos integralmente en un modelo de inclusión social e interculturalidad.	Niños, niñas y adolescentes con discapacidad: 0 - 5 años: Primera infancia 3.526 Víctimas de conflicto armado: 2.282 Territorios rurales: 593 Talento excepcionales: 35	0,0%	65,3%	50,3%
Garantizar la atención en salud y atención integral al 100% a personas en condición de discapacidad al 2016.	Número de personas en condición de discapacidad que solicitan atención en salud y son atendidos	53,042 personas en condición de discapacidad severa atendida gratuitamente	168,0%	14,8%	4,0%

Incrementar a 100.000 personas en situación de discapacidad en procesos de inclusión social por medio de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad, contribuyendo con la implementación de la política pública de discapacidad, al 2016.	Número de personas con discapacidad participando en la estrategia de rehabilitación basada en discapacidad.	50.000 personas incluidas a la estrategia de RBC a junio de 2011.	8,0%	28,7%	20,242,00
Diseño e implementación de la Red Distrital de Atención Integral a Personas con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la Clínica Fray Bartolomé de las Casas	Número de unidades o puntos de atención vinculados a la Red	Programa en desarrollo en la ESE de Simón Bolívar	108,0%	109,2%	100,0%
	100% de las puntos de atención públicos vinculados a la Red		100,0%	100,0%	100,0%
	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Red Distrital de atención integral a personas con discapacidad		100,0%	74,9%	41,7%
100% de los colegios atienden a la población escolar con perspectiva de género y enfoque diferencial para una escuela libre de discriminación teniendo en cuenta a las poblaciones: víctimas del conflicto armado, en condición de discapacidad, grupos étnicos, orientación sexuales diversas y grupos etarios	Porcentaje de colegios que atienden a la población escolar con enfoque diferencial para una escuela libre de discriminación	18.4%	100,0%	152,0%	100,0%
Incluir en el 100% de los Sistemas de información y formatos de registro de los programas de atención del D.C las variables étnico-racial, por condición de discapacidad, por identidad de género y edad	Número de Sistemas de información y formatos de registro de los programas de atención del D.C. con variables étnico-racial, por condición de discapacidad, por identidad de género y edad / Número total de Sistema de información y formatos de registro de los programas de atención del D.C.	0.00	50,0%	65,0%	0,0%
Garantizar en 1.319 cupos la atención integral a niños, niñas y adolescentes con discapacidad.	Garantizar en 1.319 cupos la atención integral a niños, niñas y adolescentes con discapacidad.	1.192 cupos	91,9%	94,2%	94,2%
Incluir laboralmente un 3% de personas con discapacidad en la planta de las entidades del Distrito.	Porcentaje de personas con discapacidad incluidas en la planta de personal de las entidades del Distrito.	ND	33,3%	33,3%	0,0%

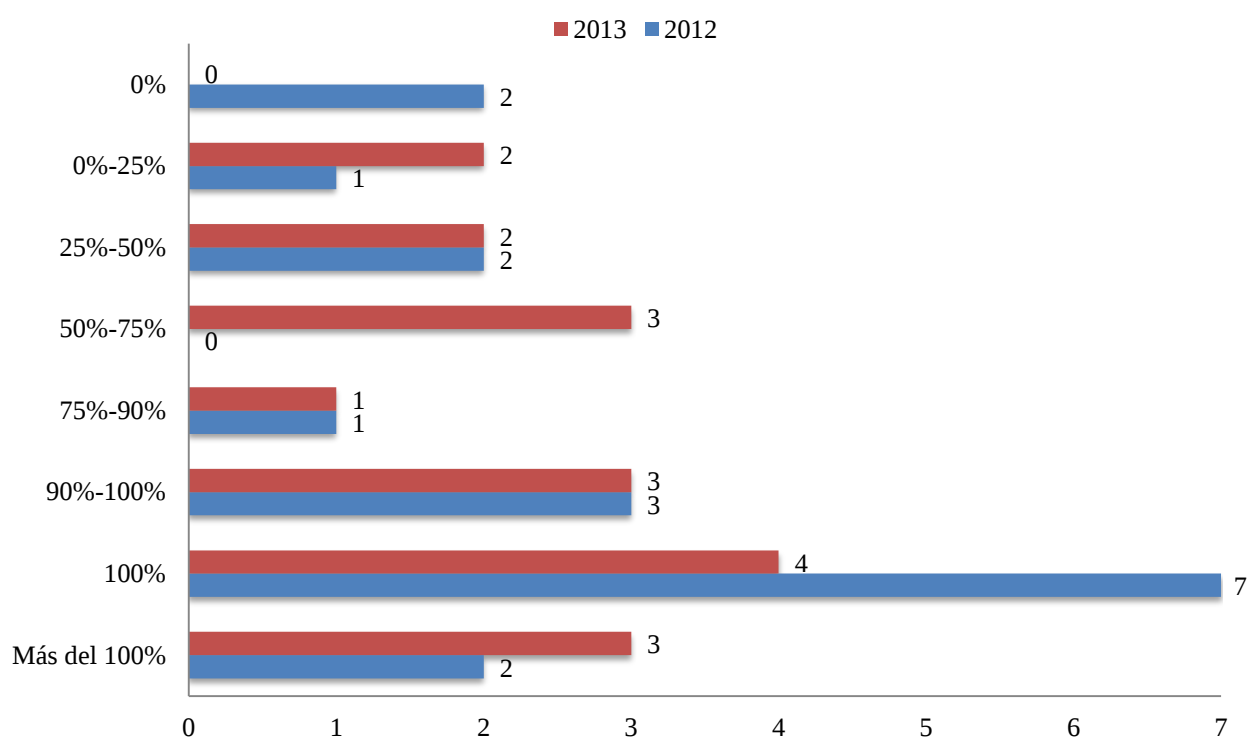
Garantizar en 1.430 cupos la atención integral a personas mayores de 18 años con discapacidad.	Número de cupos	1.430 cupos	98,4%	81,5%	60,4%
Fortalecer 20 Centros de Respiración e incorporar 1.000 cuidadores y cuidadores de población con discapacidad en programas de inclusión social.	Centros fortalecidos y cuidadores-as vinculados.	20 Centros de Respiración	100,0%	100,0%	100,0%
Realizar 15.000 eventos masivos de recreación en condiciones de equidad, inclusión y no segregación, incluyendo actividades específicas para niños, niñas y adolescentes con discapacidad.	Número de eventos	17.587 Eventos	97,3%	119,4%	65,7%
Financiar al menos a 100.000 unidades productivas de economía popular, propendiendo porque no menos del cinco por ciento (5%) de tales operaciones beneficien a la población en condición de discapacidad	Número de unidades productivas de economía popular con acceso a financiación	21.375	0,0%	1,9%	57,0%
Adoptar subsidios y tarifas del transporte público que permitan mayor acceso de las familias más pobres, personas en condición de discapacidad y adultos mayores, mediante la evaluación de la estructura de costos de las empresas y destinación de excedentes.	Número de personas pertenecientes a las familias más pobres, población en condición de discapacidad y adultos mayores con subsidios y tarifas especiales en el transporte público	0	80,8%	156,2%	57,7%
Implementar 32 procesos (por sector y localidad) de control social y de veeduría especializada en movilidad, salud, educación, cultura, ambiente, hábitat, gobiernos locales, integración social, discapacidad, economía popular, productividad y competitividad, recolección de basuras, servicios públicos, seguridad y convivencia ciudadana, mujer, infancia, adolescencia, juventud y adulto mayor,.	Número de procesos de control social con incidencia en los 12 sectores y en las 20 localidades	Cero (0) Corresponde a un indicador nuevo en el Distrito.	100,0%	95,0%	86,2%

Fuente: Elaboración propia de los autores con base en información extraída de SEGPLAN. Corte 30/06/2014.

Tabla 29. Nivel de cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Distrital 2012-2013

NIVEL DE CUMPLIMIENTO	2012	%	2013	%
Más del 100%	2	11%	3	17%
100%	7	39%	4	22%
90%-100%	3	17%	3	17%
50%-90%	2	11%	4	22%
0%-50%	2	11%	4	22%
0%	2	11%	0	0%

Gráfico 12. Nivel de cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Distrital 2012-2013



Fuente: Elaboración propia de los autores

Como puede observarse en la tabla y gráfica anteriores, el nivel de cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo Distrital que atienden a la población con discapacidad, para el 2012 fue en promedio del 79,8%, presentando 12 de las 18 metas un porcentaje de cumplimiento de más del 90%. Para el año 2013, aunque existe una mejora en el promedio general de cumplimiento de las metas con un 82,5% se presenta un menor número de metas (10) por encima del 90% del cumplimiento.

6. ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL

6.1. Direccionamiento - Planeación

La política distrital de Discapacidad cuenta principalmente con dos instrumentos que reflejan las actividades de direccionamiento y planeación de la Política. A nivel de la política, se encuentran los Planes Operativos Anuales del Sistema Distrital de Discapacidad. En ellos, se plasman las acciones y lineamientos específicos que el SDD llevará a cabo durante el año con el fin de posicionar la PPDD y visibilizar y promover participación de las PcD. El Plan Operativo Anual es diseñado y ejecutado por el Comité Técnico de Discapacidad de Bogotá.

Por el otro lado, en cuanto a los proyectos que se derivan de la PPDD se encuentra el Plan de Acción Distrital para la Política Pública Distrital de Discapacidad. El Plan de Acción es diseñado el primer año de cada gobierno y tiene una vigencia de cuatro años. A través de este Plan de Acción se recogen y adaptan los postulados y directrices del Plan Distrital de Desarrollo a la política distrital de Discapacidad. El Plan de Acción refleja la totalidad de los proyectos de inversión con los que cuentan cada una de las entidades distritales que componen el Sistema Distrital de Discapacidad. Vale hacer la salvedad que estos proyectos de inversión no necesariamente están dirigidos exclusivamente a las personas con discapacidad sino que por el contrario, se tratan en su mayoría de proyectos de inversión que están dirigidos a la totalidad de la población de la ciudad o que, aunque orientados a poblaciones vulnerables, de manera directa o indirecta orientan parte de sus acciones a las PcD. El Plan de Acción es aprobado por el Consejo Distrital de Discapacidad y busca materializar los postulados del Decreto 470/07.

6.2. Seguimiento y Control

Para las actividades derivadas de los planes operativos anuales, las acciones que allí se contemplan son monitoreadas en el CTD por medio de las 3 líneas estratégicas del Plan Operativo de la PPDD: Línea 1- Seguimiento y evaluación de la política; Línea 2- Fortalecimiento de las instancias del SDD y Línea 3- Movilización y reconocimiento de las PcD (Trujillo, 2014). Allí, se hace seguimiento continuo al cumplimiento de cada una de las actividades a través de un cronograma que establece la fecha esperada de cumplimiento.

En lo que respecta a los Planes de Acción, la política no cuenta con un Sistema de monitoreo y seguimiento de los proyectos que integran este Plan de Acción. Sin embargo, en los últimos años se ha constituido una línea de trabajo en el Comité Técnico de Discapacidad para hacer seguimiento y evaluación a las acciones realizadas en el marco del SDD y la PPDD. De hecho, el seguimiento y evaluación de la política pública de discapacidad es considerado como una función misional del Sistema Distrital de Discapacidad. Lo anterior se ha realizado a través de diversas acciones que buscan dar respuesta a los compromisos incluidos en el Plan distrital de Discapacidad.

En específico, durante los últimos tres años se han realizado algunas acciones encaminadas al fortalecimiento del seguimiento y la evaluación de la PPDD. Durante la vigencia 2011, se diseñó una metodología para que se apliquen los procedimientos para el desarrollo del seguimiento y evaluación a la implementación de la PPDD. Posteriormente, en el año 2012, las actividades de seguimiento estuvieron dirigidas a la armonización del Plan Distrital de Desarrollo con la PPDD mediante la definición de una línea técnica que buscaba establecer indicadores de gestión, impacto y seguimiento de la PPDD. Sobre este punto es importante recalcar que actualmente la política no cuenta con línea base ni indicadores gestión, producto, resultado o impacto.

Ese mismo año, el Comité Técnico Distrital de Discapacidad, llevó a cabo un esfuerzo por evaluar el progreso de la ciudad en la implementación de la PPDD utilizando las siguientes fuentes de información: los aportes al proceso de actualización del Registro de Caracterización y Localización de Personas con Discapacidad; el seguimiento a la implementación de programas y proyectos institucionales; el análisis de los resultados obtenidos en el marco del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Positiva”; la evaluación a los contenidos del Plan de Acción Distrital de Discapacidad 2008 – 2012; y la socialización de Informes de Rendición de Cuentas Distrital y Locales.

Durante el año 2013, las actividades de seguimiento y evaluación a la política se dividieron según las dimensiones de la PPDD. Las principales actividades relacionadas con este tema fueron:

- El diseño de una línea técnica y metodológica para la construcción de conocimiento orientado al análisis y el monitoreo de la PPDD a través del diseño del Observatorio de Discapacidad
- Dar continuidad a la gestión del conocimiento mediante los avances obtenidos en las mesa temáticas de discapacidad
- El ajuste del Plan de Acción a través de su armonización con el Plan de Desarrollo Distrital.
- Identificación de los avances frente a los procesos realizados para asegurar la inclusión social de manera efectiva de las personas con discapacidad.
- Establecer el Estado del Arte del SDD con el propósito de guardar la memoria histórica de la política y evaluar el impacto de la PPDD

A nivel de los proyectos que se derivan de la PPDD y que se incluyen en su Plan de Acción, cada entidad del Distrito tiene la responsabilidad de realizar el monitoreo y seguimiento de ellos. Sin embargo, se carece de un Sistema integral de seguimiento a la PPDD en el cual se monitoree, evalúe y retroalimente, de manera articulada, el Plan Operativo y los Planes de Acción de cada entidad (Trujillo, 2014).

7. ANÁLISIS DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN

Este capítulo es un valor agregado que la presente consultoría realiza con el fin para hacer análisis general de la PPDD a nivel de sus proyectos de inversión. Como se ha podido constatar más arriba, la política tiene dos niveles de implementación: el primero se refiere a las acciones que desde el Sistema Distrital de Discapacidad, a través del Consejo Distrital y el Comité Técnico de Discapacidad, se llevan a cabo en beneficio de la población con discapacidad. El segundo, el nivel micro, son el conjunto de proyectos de inversión de las entidades distritales por medio de los cuales se atiende directa o indirectamente a las PcD.

Para el desarrollo de este apartado se tomaron como casos de estudio al proyecto 721. Cuidadores y Cuidadoras Cerrando Brechas, Proyecto 869. Salud para el Buen Vivir con énfasis en Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), y el Proyecto 888. Enfoques Diferenciales en Educación. Fueron seleccionados estos proyectos por ser los sectores de Integración Social, Salud y Educación los que más recursos tienen destinados hacia las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores. Vale aclarar que el análisis de estos proyectos no busca ser un ejercicio exhaustivo pues esto excedería el objeto de la consultoría; lo que se pretende es hacer una descripción general para identificar de qué manera las dinámicas de estos proyectos permiten dilucidar aspectos importantes de la política a través del estudio de la relación del nivel micro y macro de la PPDD.

En este sentido, el presente capítulo tiene la siguiente estructura: 1) Análisis general de los proyectos de inversión y cumplimiento de metas del Plan de Acción 2012-2016 de la PPDD; 2) Análisis de los proyectos de inversión seleccionados como casos de estudio; y 3) principales hallazgos y recomendaciones.

7.1. Análisis general de los proyectos de inversión y cumplimiento de metas del Plan de Acción 2012-2016 de la PPDD.

En el nivel micro, la PPDD se implementa por medio de proyectos de inversión (Ver Sección 1.7. Descripción de los componentes (Bienes y/o servicios) que entrega la PPDD). El actual Plan de Acción cuenta con proyectos de inversión dentro de los cuales se han establecido actividades específicas para las personas con discapacidad. Es importante recordar que la mayoría de estos proyectos de inversión no son exclusivamente dirigidos para PcD sino que buscan la atención de población vulnerable en general. Por otra parte, las actividades de los proyectos de inversión de la política consolidados en el Plan de Acción de la PPDD 2012-2016 son ejecutados por las entidades distritales que componen el SDD.

Las siguientes tablas resumen las actividades incluidas en cada proyecto de inversión de las entidades distritales:

Tabla 30. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión del IDRD

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
Tiempo Libre – Tiempo activo	Activación sin Límites Gimnasio Incluyente Recreación a tu medida Celebración mes de las personas con discapacidad Caravanas recreo deportivas Campamentos Sin Límites Zonas Sensibles Recre olimpiadas
Deporte Paralímpico	Realización de sesiones de entrenamiento. Participación en campeonatos nacionales e internacionales Conversatorios Exhibiciones

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 31. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDRD

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
779 “Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad”	Premio a Artistas con Discapacidad 2013 en el Marco del Programa Distrital de Estímulos 2013 Bogotá Creativa y diversa
	Proyecto: “Senderos de Arte y Cultura, Porqué o Siento, lo Escucho y lo Experimento” Fundación Neuropedagógica Crear en el marco de la Convocatoria “Senderos Interculturales de Vida” del “Programa Distrital de Apoyos Concertados 2013”
	Proyecto: “Nos Vemos en las Buenas” Asociación Nacional de Exalumnos del Centro de Rehabilitación de Adultos Ciegos ANDECRA en el marco de la “Beca a Diversidades Culturales en Bogotá” del programa Distrital de Estímulos 2013
	Garantizar el servicio de interpretación en Lengua de Señas Colombiana LSC en las actividades del sector cultura recreación para población sorda que participe en ella. Contrato de prestación de servicios suscrito con la Federación Nacional de Sordos de Colombia - FENASCOL
	Ejercer la Secretaría Técnica del Consejo Distrital de Cultura de personas con Discapacidad

	Participación en las sesiones y actividades lideradas por el Consejo Distrital de Discapacidad, Comité Técnico Distrital de Discapacidad y Comisión Cultural Simbólica. Espacios correspondientes al Sistema Distrital de Discapacidad.
763 “Fortalecimiento de la red de Bibliotecas y Fomento o Valoración a la Lectura”	Programa “Oigo siento y me Comunico”
922 Ciudadanías Juveniles	Proyecto “Arte y Deporte Para Sordos” de la Agrupación Sordeportiva y Fotoseñas” En el marco de la convocatoria “Beca Cabildos Juveniles Locales” del Programa Distrital de Estímulos 2013 Bogotá Creativa y Diversa

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 32. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión del IPES

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
725 Desarrollo de Iniciativas Productivas para el Fortalecimiento de la Economía Popular	Actualmente se encuentra en ejecución el convenio No. 1705 de 2012, suscrito con Arco Iris, dirigido a 330 personas víctimas de la violencia armada; de los cuales se estableció atender a 25 personas con discapacidad con enfoque diferencial
431: Fortalecimiento del Sistema Distrital de las plazas de mercado	
414: Misión Bogotá, formando para el Futuro.	
604: Formación, capacitación e intermediación Para el trabajo.	

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 33. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDDE

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
Banca para la Economía Popular	Caracterización
	Formación en planes de negocios
	Las capacitaciones de formación empresarial incluyen los siguientes módulos: 1). Estudio de Mercado: Estimación del mercado objetivo, proveedores, marketing, competencia, proyección de ventas, productos y precios de venta y promoción.
	2) Estudio Técnico: Flujo de procesos, producción y operación del negocio.
	3) Estudio Económico: Flujos de caja, punto de equilibrio, plan de inversión, financiación y rentabilidad. Modelo de plan de negocios

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 34. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SED

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
Proyecto 897 Niños y niñas estudiando.	Brindar a los y las estudiantes con discapacidad de colegios oficiales beneficios de alimentación escolar.
	Ofrecer gratuidad total en el Sistema educativo oficial del Distrito Capital a los y las estudiantes con discapacidad.
	Brindar apoyo a los y las estudiantes de los Colegios Oficiales de Bogotá para ir al Colegio: Movilidad escolar (subsídios y rutas escolares)
Proyecto 4248 Subsidios a la demanda educativa.	Ofrecer apoyos mediante servicios contratados (Educación contratada).
	Concitar apoyos mediante servicios contratados Educación por concesión.
Proyecto 888 Enfoques diferenciales.	Estrategias, iniciativas, apuestas, prácticas, discursos, documentos, acciones, 100% con Inclusión social, diversidad y atención a población vulnerable en la escuela.
Proyecto 889 Jornada educativa de 40 horas semanales	Garantizar en colegios el desarrollo de actividades de la jornada educativa de 40 horas con Enfoque diferencial.
Proyecto 891 Media Fortalecida y Mayor acceso a la Educación Superior.	Ofrecer estudios de educación media diferencial que les permita continuar su formación profesional en semestres avanzados.
Proyecto 898 Administración del talento humano.	Llevar a cabo la contratación de los Profesionales de apoyo para el apoyo a la inclusión de niños, niñas y jóvenes con discapacidad.

	Realizar los convenios de asociación con FENASCOL y la contratación de profesionales para atención educativa a población sorda (Interpretes).
Proyecto 900 Educación para la ciudadanía y la convivencia.	Lograr implementar el discurso del valor de los Derechos humanos, la convivencia, la participación, la interculturalidad y la equidad de género haciendo partícipes a los y las estudiantes con discapacidad en iniciativas de empoderamiento en enfoque diferencial y de derechos.
Proyecto 901 Pre jardín, Jardín y Transición: Preescolar de calidad en el Sistema educativo oficial.	Brindar gratuidad, alimentación escolar y movilidad a los niños y niñas de la Primera Infancia con discapacidad, atendidos en los colegios oficiales.
Proyecto 905 Fortalecimiento académico	Transformación pedagógica para la calidad de la educación del Sistema educativo oficial.

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 35. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión del IDPAC

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
870. Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Asesoría técnica y acompañamiento a las instancias que conforman el Sistema Distrital de Discapacidad.(Consejo Distrital de Discapacidad - 20 Consejos Locales de Discapacidad) (soporte técnico- Comité Técnico de Discapacidad y las Comisiones creadas para apoyar el desarrollo de las acciones establecidas en el Plan Operativo y los temas que requieran comisiones accidentales o transitorias)
	Apoyo y asesoría en la ejecución de cabildos decisorios, prestando el servicio de lengua de señas, piezas comunicativas en braille, audio libros y videos como garantías necesarias para la participación efectiva de la población con Discapacidad.
	Intérpretes lengua de señas
	Apoyo con destinación presupuestal y asesoría técnica para el desarrollo del VII Encuentro Distrital de, los y las Representantes, Líderes y Lideresas y miembros de la población con discapacidad. Encuentro distrital de Representantes
	Apoyo económico al desarrollo de la Gala de Exaltación. Noche de Gala
	Eventos, talleres, charlas, encuentros dirigidos a las personas con discapacidad, líderes, lideresas, familias, cuidadores y cuidadoras que les permitan mejorar su capacidad de gestión interna y externa; así como establecer acciones que les permitan la concertación con la Administración y cómo producto de ello la incidencia en la toma de decisiones que les afectan.

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 36. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión del IDU

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
Plan de Accesibilidad: Zonas de Espacio Público Accesibles e Incluyentes para Bogotá, D.C.	Identificar las zonas de espacio público que el IDU tiene priorizadas para la contratación de obras de mantenimiento y construcción, durante el 2013.
	Formular lineamientos en cada fase del proyecto, de acuerdo con los resultados de la evaluación, tendientes a la normalización de las zonas estudiadas con respecto a su accesibilidad.
	Realizar jornadas de sensibilización y divulgación, de la normatividad en accesibilidad y de los resultados del diagnóstico
	Desarrollar una estrategia, para el cubrimiento del total de zonas de espacio público presentes en la ciudad, con el diagnóstico de accesibilidad.

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 37. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDM

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
339 Implementación del Sistema Integrado de Transporte Público-SITP	Capacitación a personas en condición de discapacidad que laboran actualmente en vía, con el fin de realizar formación para una reubicación laboral, así como contacto con empresas privadas para su vinculación. (100%)
	Desarrollo de Consultoría "Diseño y Evaluación de Alternativas de Accesibilidad a las personas en condición de discapacidad usuarias del SITP"
1165 Cultura integral para la movilidad y la seguridad vial	Capacitación en lengua de señas colombiana -LSC- para 25 funcionarios de la RED CADE. (50%) Edición de 40 guiones para realizar video clips en LSC. Revisión de 6 cartillas en Braille y Audio libro (50%)
	Pactos por la protección y autoprotección de los peatones en entornos de calles con mayor índice de accidentalidad (100%)
7254 Red de soporte para la prestación de servicios para una Movilidad Humana	Instalación de 40 botones sonoros para los semáforos de diferentes zonas de la ciudad (100%)
	Instalar 30 nuevas intersecciones semaforicas que incluyan dispositivos sonoros (100%)
585 Cultura integral para la movilidad y la seguridad vial	Material didáctico, Kit para las personas con discapacidad, petos de perros de ayuda de visibilidad
7253 Cultura integral para la movilidad y la seguridad vial	Gestores sociales en los Centros Locales de Movilidad

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 38. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de TMSA

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
7223 Operación y control del Sistema de transporte	Tarifa diferencial
	Capacitación: en la minuta del contrato de concesión (núm. 17.1.6) y en distintos apartes del manual de operaciones se obliga a que los concesionarios de operación adelanten con sus empleados, en especial con los conductores, programas de capacitación.
	Campañas de divulgación y socialización: Guía de apoyo para pasajeros con discapacidad en el Sistema de transporte.
	Accesibilidad: El 15% de la flota del Sistema integrado de transporte público de Bogotá, serán vehículos accesibles para el transporte de personas con movilidad y/o comunicación reducida.
	Paraderos – banderas módulos tipo, modulo braille De acuerdo con lo establecido en el Manual de Normas Gráficas del SITP, en la señalización vertical de los paraderos del SITP, se tiene prevista la instalación del el módulo tipo Braille

Fuente: Plan de Acción 2012-2016

Tabla 39. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDS

PROYECTO INSTITUCIONAL	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
Programa Territorios saludables y red de salud para la vida desde la diversidad Proyecto 869 - Salud para el buen vivir	Registro de personas con discapacidad como puerta de entrada para la atención integral de la población.
	Asesoría domiciliaria a personas en situación de Discapacidad
	Participación de cuidadores/as y líderes/as en Prácticas y Alianzas Inclusivas en escenarios de vida cotidiana y servicios de salud colectiva en los territorios saludables
	Asistencia técnica a los prestadores y aseguradores en el proceso de estructuración de un modelo de atención integral para las personas en condición de discapacidad que opere en la red de rehabilitación del D.C:
	Infraestructura y Dotación
	Fortalecimiento de la Ruta de la salud, en el marco de la operación de las redes integradas de servicios de salud
	Atención gratuita al 100% de los servicios de salud demandados por la población de 1 a 5 años, mayores de 65 años y a población en condición de discapacidad severa, afiliada al régimen subsidiado, en niveles 1 y 2 de SISBEN

Fuente: Sistema Distrital de Discapacidad, Plan de Acción 2012-2016

Tabla 40. Actividades desarrolladas en los proyectos de inversión de la SDIS

PROYECTO DE INVERSIÓN	ACTIVIDADES INSTITUCIONALES
721 . Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	1. Construir documento para la implementación de la estrategia para identificación y caracterización de cuidadores 2. Realizar la articulación intersectorial para la atención e inclusión social de cuidadores y cuidadoras. (articulaciones intra e intersectoriales: ipes y otras entidades.) 3. Desarrollar la propuesta de apoyo psicosocial para las modalidades del servicio.
721 . Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	1. Articular y gestionar acciones intersectoriales para la implementación del servicio social Atención integral a niños, niñas y adolescentes con discapacidad. 2. Construir el lineamiento de las líneas estratégicas de atención para niños, niñas y adolescentes con discapacidad de centros crecer. 3. Realizar seguimiento, monitoreo y evaluación del servicio social de Atención integral a niños, niñas y adolescentes con discapacidad. 4. Revisión y reformulación de estándares de calidad del servicio de atención integral a niños, niñas y adolescentes con discapacidad en centros crecer.
721 . Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	1. Coordinar el ingreso y permanencia de los niños y niñas con las comisarías de familia o defensorías de familia. 2. Atender las necesidades básicas en seguridad alimentaria, alojamiento, desarrollo y mantenimiento de hábitos.
721 . Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	1. Construir una ruta conjunta con la Secretaría de Salud para la atención de población con discapacidad mental y trastorno psiquiátrico asociado. 2. Definir orientaciones técnicas para la formulación del servicio de vivienda tutelada para las personas con discapacidad cognitiva con requerimiento de apoyos intermitentes.
735. Desarrollo integral de la primera infancia en Bogotá	En este proyecto se reportan las atenciones realizadas a niños y niñas con discapacidad vinculados a través de los servicios sociales "Ámbito Institucional" y "Ámbito Familiar", los cuales están dirigidos principalmente Menores De 3 Años, Desde Un Modelo Inclusivo, Con Enfoque Diferencial Y De Calidad. *Para efectos de seguimiento y reporte de metas, el Proyecto 735 Desarrollo integral de la primera infancia en Bogotá ejecuta los recursos programados para el cumplimiento de esta meta de impacto la cual esta Contenida en la Política Pública de Infancia y Adolescencia.
760 . Protección integral y desarrollo de capacidades de niños, niñas y adolescentes	Ajuste y replanteamiento de anexos técnicos, estudios previos y estructuras de costos para la operatividad del servicio Centros Amar y proceso de licitación a través de Literal H menor cuantía para la selección de operadores para cada una de las unidades operativas. Seguimiento, evaluación y mejora continua a la prestación del servicio (gestión documental , recurso humano , atención a NNA y sus familias, gestión y articulación interinstitucional e intersectorial etc..) *Para efectos de seguimiento y reporte de metas, el Proyecto 760 Protección integral y desarrollo de capacidades de niños, niñas y adolescentes, ejecuta los recursos programados para el cumplimiento de esta meta de impacto la cual está dirigida a todos los niños y niñas en riesgo de trabajo infantil. Está contenida en la Política Publica de Infancia y Adolescencia.

741 . Relaciones libres de violencias para y con las familias de Bogotá	Cualificación equipos locales y de los servicios para implementación. Pilotaje modelo en una muestra de los CIP y Comisarias de Familia *Para efectos de seguimiento y reporte de metas, el Proyecto 741 Relaciones libres de violencias para y con las familias de Bogotá, ejecuta los recursos programados para el cumplimiento de esta meta de impacto la cual está dirigida a todas las familias de Bogotá. Está contenida en la Política Pública para las Familias en Bogotá.
742. Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica	Realización de dos eventos masivos que permitan fortalecer el encuentro de saberes interculturales e intergeneracionales con el fin de promover la transformación de imaginarios negativos en torno a la vejez. *Para efectos de seguimiento y reporte de metas, el Proyecto 742 Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica, ejecuta los recursos programados para el cumplimiento de esta meta de impacto la cual está dirigida a todas las personas mayores de Bogotá. Está contenida en la POLÍTICA PÚBLICA PARA LA VEJEZ Y EL ENVEJECIMIENTO
742 . Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica	Revisar la norma de la legislación y determinar cuáles son los estándares que le corresponde cumplir a los Centro Día según la ley 1276 Realizar gestión con las Alcaldías Locales para la puesta en marcha de los Centros Día a través de cofinanciación. *Para efectos de seguimiento y reporte de metas, el Proyecto 742 Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica, ejecuta los recursos programados para el cumplimiento de esta meta de impacto la cual está dirigida a todas las personas mayores de Bogotá. POLÍTICA PÚBLICA PARA LA VEJEZ Y EL ENVEJECIMIENTO
749. Promoción del ejercicio y goce de los derechos de personas LGBTI	Para efectos de seguimiento y reporte de metas, el Proyecto 749 Promoción del ejercicio y goce de los derechos de personas LGBTI ejecuta los recursos programados para el cumplimiento de esta meta de impacto la cual está dirigida a varias poblaciones

Fuente: Sistema Distrital de Discapacidad, Plan de Acción 2012-2016

Como se podrá observar, el nivel de cumplimiento en las metas de estos proyectos difiere significativamente entre los diferentes sectores. En promedio, los mayores niveles de cumplimiento se encuentran en los sectores de Integración Social (85%) y Salud (85%), seguidos de Cultura, Recreación y Deporte (76%). En contraste, Transmilenio S.A (4%) del sector de Movilidad, y Desarrollo Económico (10%) presentan los menores avances en el cumplimiento de metas adoptadas en el Plan de Acción de la política. En general, el promedio en el cumplimiento de las metas propuestas en el Plan de Acción de la Política Pública Distrital de Discapacidad entre 2012 y el primer semestre de 2014 alcanza una cifra aceptable del 67%.

Aunque los proyectos de inversión que realizan las diversas entidades del Distrito no son la PPDD sino que se derivan de ella y se consolidan en el Plan de Acción, presentamos como valor agregado la siguiente tabla que muestra las metas proyectadas y alcanzadas entre 2012 y el primer semestre de 2014.

Tabla 41. Cobertura proyectada y ejecutada de los proyectos de inversión del Plan de Acción de la PPDD (2012-junio de 2014)

DESCRIPCIÓN			2012			2013			2014		
Entidad	Proyecto	Meta	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Desarrollar 6 procesos participativos para la planeación transversal de políticas públicas para superar la segregación	0	0	0%	6	6.00	100%	6	6	100%
IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Realizar 20 procesos locales de planeación y presupuestos participativos, con recursos sectoriales territorializables	0	0	0%	20	3	15%	20	20	100%
IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Fortalecer y vincular el 70% de los procesos, movimientos y expresiones sociales, comunitarias, comunales y nuevas ciudadanías con enfoque diferencial, poblacional, de género y diversidad sexual en los asuntos públicos de la ciudad	0	0	0%	15	10,8	72%	60	35,8	60%
IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Fortalecer 20 procesos locales para el control social la gestión pública y los procesos participativos	0	0	0%	20	20	100%	20	20	10%

IDPAC	870.Planeación y presupuestación participativa para la superación de la segregación y las discriminaciones	Realizar 20 procesos de Educación Popular para la participación.	0	0	0%	6	6	100%	6	3	50%
IDPAC	857.Comunicación pública para la movilización	Crear 9 redes distritales de comunicación pública, social, alternativa y comunitaria que promuevan la equidad, la integración económica, espacial y cultural del Distrito Capital y la defensa y fortalecimiento de lo público.	0	0	0%	6	3	50%	3	0,3	10%
IDPAC	SDIS 721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Vincular 2.000 Personas Con Discapacidad, Sus Familias, Cuidadores Y Cuidadoras, En Ejercicios De Ciudadanía.	30	30	100%	560	292	52%	600	196	33%
SDDE	715. Banca para la economía popular.	Financiar 5000 Unidades Productivas De Economía Popular Que Correspondan A Población Con Discapacidad	0	0	0%	521.00	6.00	1%	155.00	47.00	30%
SDCRD	779.Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad	Realizar 2 acciones afirmativas dirigidas a las poblaciones diversas de la ciudad con enfoque intercultural.	0	0	0%	2.00	2.00	100%	2.00	1.00	50%

SDCRD	779.Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad	Realizar 5 encuentros interculturales de carácter festivo para el reconocimiento y la apropiación de la diversidad	0	0	0%	1.00	1.00	100%	1.00	0.00	0%
SDCRD	779.Bogotá Reconoce y Apropia la Diversidad y la Interculturalidad	Apoyar 20 iniciativas y acciones de reconocimiento dirigidas a grupos étnicos, etarios y sociales, mediante estímulos, becas, apoyos concertados y alianzas estratégicas	0	0	0%	5.00	5.00	100%	5.00	5.00	100%
SDCRD	767. Fortalecimiento a la Red de Bibliotecas y Fomento a la Lectura	Fortalecer la red de 20 bibliotecas públicas en Bogotá	0	0	0%	17.00	17.00	100%	17.00	17.00	100%
SDCRD	782. Territorios culturales y revitalizados, equipamientos y corredores culturales.	Diseñar, construir y dotar el 100 % de 2 equipamientos culturales	0	0	0%	15.00	10.00	67%	20.00	4,35	32%
SDCRD	SDRD 786.Construcción de Conocimiento para la Participación ciudadana	Diseñar, aplicar y analizar 2 encuestas Bianuales de Culturas	0.00	0.00	0%	1.00	1.00	100%	0.00	0.00	0%
SDM	339. Implementación del Plan Maestro de movilidad para Bogotá	Implementar 100% la estrategia de terceros afectados del SITP	15.00	14.30	95%	21.00	21.00	100%	21.00	9.85	47%
SDM	339. Implementación del Plan Maestro de movilidad para Bogotá	Diseñar y promover 100% Alternativas de Accesibilidad en el marco del SITP	47.00	38.50	82%	8.50	8.50	100%	18.00	7.10	39%

SDM	7253. Generar movilidad con seguridad comprometiendo al ciudadano en el conocimiento y cumplimiento de las normas de tránsito	Conformar y fortalecer20 Comisiones de Movilidad, en las localidades del Distrito Capital, permitido la participación comunitaria en la implementación de proyectos y programas de movilidad.	2.00	2.00	100%	6.00	3.00	20%	9.00	3.00	33%
SDM	1165. Promoción de la movilidad segura y prevención de la accidentalidad vial	Diseñar 30 campañas en seguridad vial (7 campañas 2013)	3.00	3.00	100%	10.00	10.00	100%	7.00	4.00	57%
SDM	1165. Promoción de la movilidad segura y prevención de la accidentalidad vial	Diseñar 25 pactos con diversos actores institucionales y sociales (6 pactos en 2013)	6.00	5.00	83%	6.00	6.00	100%	6.00	4.00	67%
SDM	7254. Modernización, expansión y mantenimiento del Sistema integral de control de tránsito	Realizar el 30 % de modernización del Sistema semafórico	0.00		0%	5.00	0.00	0%	10.00	0.00	0%
SDM	7254. Modernización, expansión y mantenimiento del Sistema integral de control de tránsito	Instalar de 68/ 80 intersecciones semaforizadas	24.00	24.00	100%	20.00	22.00	110%	30.00	15.00	50%

SDM	585.Sistema Distrital de información para la movilidad	Gestionar 100% la producción del material pedagógico e informativo necesario para las actividades de cultura ciudadana generadas por la SDM en el marco de la Movilidad Humana	100.00	100.00	100%	100.00	100.00	100%	100.00	100.00	100%
SDS	869. Salud para el buen vivir	Garantizar 100 por ciento de personas en condición de discapacidad la atención en salud y atención integral al 2016.	4,000.00	4,484.00	112%	8,000.00	11,246.00	141%	8,000.00	1.00	0%
SDS	869. Salud para el buen vivir	Incrementar 50.000 personas en situación de discapacidad en procesos de inclusión social por medio de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad, contribuyendo con la implementación de la política pública de discapacidad, al 2016.	6,000.00	4,483.00	75%	12,500.00	19,660.00	157%	12,500.00	5,893.00	47%
SDS	869. Salud para el buen vivir	Ajustar, implementar y seguir el 100% de las políticas de salud pública, con enfoque poblacional, diferencial y de género, desde la diversidad, mediante procesos participativos, al	100.00	64.14	64%	100.00	100.00	100%	100.00	41.60	42%

		2016.									
SDS	SCRD 876. Redes para la Salud y la Vida	Diseño E Implementación 100 Red Distrital De Atención Integral A Personas Con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la clínica Fray Bartolomé de las Casas.	5.00	5.00	100%	25.00	25.00	100%	30.00	12.50	42%
SDS	SCRD 876. Redes para la Salud y la Vida	Conformar una red integrada de servicios de salud en el Distrito Capital, que incluya la red pública hospitalaria, prestadores privados y mixtos, al 2016.	12.50	12.50	100%	25.00	25.00	100%	25.00	10.40	42%
SDS	875. Atención a la Población Pobre no asegurada	Mantener la cobertura con Servicios de salud a la Población Pobre y Vulnerable, no asegurada del D.C.	100.00	100.00	100%	100.00	100.00	100%	100.00	100.00	100%
IDRD	816. Bogotá Forjador de Campeones	Apoyar 1400 deportistas de competencia (anualmente)	1,400.00	1,440.00	103%	1,400.00	1,482.00	106%	1,400.00	1,010.00	72%

IDRD	847. Tiempo Libre Tiempo Activo	Apoyar 150 acciones de reconocimiento de diversas expresiones recreativas deportivas y de actividad física, mediante estímulos apoyos y alianzas con organizaciones de grupos poblacionales y sectores sociales etarios (Apoyar a partir de 2013)	45.00	15.00	33%	81.75	44.00	77%	38.00	25.00	66%
TMSA	7223. Operación y control del Sistema de transporte	Beneficiar Mensualmente 199.507 Personas En Condición De Discapacidad Con Una Tarifa Preferencial De Acceso Al Sistema Integrado De Transporte Público.	188,000.00	1,177	1%	191,760.00	8,450.00	4%	195,595.00	15,388.00	8%
SED	897.Niños y niñas estudiando	890.000 estudiantes de colegios oficiales beneficiados con alimentación escolar	602,000.00	610,245.00	101%	711,719.00	702,654.00	99%	711,720.00	708,183.00	100%

SED	888. Enfoques diferenciales	100% de los colegios atienden a la población escolar con perspectiva de género y enfoque diferencial para una escuela libre de discriminación teniendo en cuenta a las poblaciones: víctimas del conflicto armado, en condición de discapacidad, grupos étnicos, orientación sexuales diversas y grupos etarios	0	0	0%	11,098.00	0	0%	45,570.00	7,806.00	17%
SED	889. Jornada educativa de 40 horas semanales	Atender 250.000 estudiantes mediante el suministro de comida caliente y refrigerios reforzados diariamente y que se encuentran en zonas urbanas y rurales	15,000.00	12,877.00	86%	50,000.00	49,612.00	99%	92,000.00	75,172.00	82%
SED	901.Prejardín,Jardín y Transición: Preescolar de calidad en el Sistema educativo oficial	Promover en estudiantes la cultura del cuidado, del buen trato y la prevención de violencias, la vida y alimentación saludable.	0	0	0%	13,900.00	13,964.00	100%	29,000.00	15,035.00	52%
SED	891. Media Fortalecida y Mayor acceso a la Educación Superior	Ofrecer a 25000 egresados de los colegios del Distrito, continuidad en estudios de educación superior que fueron iniciados en la educación media, que les permita continuar	910.00	853.00	94%	1,853.00	1,653.00	89,21%	6,700.00	3,877.00	58%

		su formación profesional									
SED	891. Media Fortalecida y Mayor acceso a la Educación Superior	Garantizar a 8600 estudiantes de colegios oficiales una educación media que ofrezca diversidad y flexibilidad de programas académicos proyectados hacia la educación superior y que atiendan las necesidades laborales del sector socio productivo.	0	0	0%	67,000.00	65,176.00	97%	83,000.00	79,944.00	96%
SED	900.Educación para la ciudadanía y la convivencia	Realizar en 20 colegios actividades de promoción para la integración y actualización curricular en los componentes relacionados con educación ciudadana.	20.00	0	0%	0	0	0%	0	0	0%

SED	905.Fortalecimiento académico	Consolidar en 360 colegios oficiales del Distrito el nivel III de implementación (ambientes de aprendizaje) e incorporar la lectura, escritura y oralidad desde la perspectiva de la reorganización curricular por ciclos y campos de pensamiento	30	30	100%	188.00	183.00	97%	202	202	100%
SED	898. Administración del talento humano	Garantizar a 33.455 funcionarios docentes y administrativos el pago de las obligaciones salariales, prestacionales, parafiscales, seguridad social, cesantías y mesadas pensionales	33,455.00	33,445.00	100%	33,445.00	33,445.00	100%	33,445.00	33,857.00	101,23%
SED	898. Administración del talento humano	Garantizar 3.085 personas necesarias que desarrollen labores organizacionales requeridas para el normal funcionamiento de los establecimientos educativos oficiales de Bogotá, para garantizar la prestación del servicio educativo	80.00	187.00	234%	857	856	99,88%	969.00	969.00	100%

SDHT	488. Implementación de instrumentos de gestión y financiación para la producción de vivienda de interés prioritario	11. Generar 66.718 subsidios para hogares en proyectos de vivienda Interés prioritario	2,313.00	2,313.00	100%	9,313.00	9,540.00	102%	7,764.00	1,823.00	23%
SDHT	488. Implementación de instrumentos de gestión y financiación para la producción de vivienda de interés prioritario	10. Estructurar, implementar y mantener 1 esquema nuevo de gestión y financiación de vivienda	0.90	0.82	91%	1.00	1.00	100%	0.00	0.00	0%
IPES	725: Desarrollo de iniciativas productivas para el fortalecimiento de la economía popular.	Incubar, Crear O Fortalecer 6300 Unidades Productivas De La Economía Popular	863.00	37.00	4%	800.00	421.00	53%	1,370.00	813.00	59%
IPES	725: Desarrollo de iniciativas productivas para el fortalecimiento de la economía popular.	Incubar, Crear O Fortalecer 4000 Unidades Productivas De Personas Victimas De La Violencia Armada.	575.00	247.00	43%	866.00	630.00	73%	949.00	0.00	0%
IPES	725: Desarrollo de iniciativas productivas para el fortalecimiento de la economía popular.	Vincular 21000 Vendedores Informales A Procesos Productivos De La Economía Popular	4,159.00	4,159.0	100%	6,255.00	5,768.00	92%	5,250.00	3,948.00	75%
IPES	604: Formación, capacitación e intermediación para el trabajo.	15.000 personas formadas para el fortalecimiento de la economía popular y el emprendimiento	1,700.00	108.00	6%	6,000.00	6,306.00	105%	3,300.00	2,503.00	76%

IPES	414: Misión Bogotá, formando para el futuro.	3.500 guías ciudadanos formados en competencias ciudadanas, competencias laborales generales y específicas para el trabajo y/o el emprendimiento	408.00	0.00	0%	1,571.00	2,028.00	129%	63.00	63.00	100%
SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Incorporar 45.000 Cuidadores Y Cuidadoras De Población Con Discapacidad En Programas De Inclusión Social A Través De Los Puntos Focales De Equidad Y Respuesta Integral.	125.00	125.00	100%	15,000.00	12,695.00	85%	25,000.00	14,722.00	59%
SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Asesorar 617 Unidades De Atención Integral A La Primera Infancia En La Inclusión De Niñas Y Niños Con Discapacidad	274.00	274.00	100%	381.00	381.00	100%	420.00	401.00	95%
SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Garantizar 1519 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niños, Niñas Y Adolescentes Con Discapacidad	1,319.00	1,212.00	92%	1,519.00	1,243.00	82%	1,519.00	1,218.00	80%
SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Garantizar 76 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niñas, Niños Y Adolescentes Con Discapacidad Y Con Medida De	76.00	76.00	100%	76.00	76.00	100%	76.00	71.00	93%

		Protección Legal.										
SDIS	721. Atención a Personas con Discapacidad, sus familias y cuidadores "Cerrando Brechas"	Garantizar 2000 Cupos/Año Para La Atención Integral A Personas Mayores De 18 Años Con Discapacidad.	1,430.00	1,407.00	98%	2,000.00	1,166.00	58%	2,000.00	1,235.00	62%	
SDIS	735.Desarrollo integral de la primera infancia en Bogotá	Atender integralmente con enfoque diferencial y de género a 4.000 niños y niñas con discapacidad participantes de los servicios de primera infancia	0.00	0.00	0%	1,860.00	1,860.00	100%	2,000.00	1,406.00	70%	
SDIS	760. Protección integral y desarrollo de capacidades de niños, niñas y adolescentes	Atender Integralmente 10760 Niñas, Niños Y Adolescentes En Situación O Riesgo De Trabajo Infantil.	1,251.00	1,251.00	100%	3,116.00	3,116.00	100%	3,000.00	1,819.00	61%	
SDIS	741. Relaciones libres de violencias para y con las familias de Bogotá	Implementar 1 Modelo De Atención A Las Familias En Los Servicios Sociales De La Secretaria Distrital De Integración Social.	0.05	0.05	100%	0.25	0.25	100%	0.25	0.12	48%	

SDIS	742.Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica	Atender 12600 Personas Mayores En Condicion De Vulnerabilidad Por Riesgo De Su Integridad Personal En Centros Día.	861.00	861.00	100%	2,576.00	2,576.00	100%	6,600.00	3,060.00	46%
SDIS	742.Atención integral para personas mayores: disminuyendo la discriminación y la segregación socioeconómica	Garantizar 2000 Cupos Para La Atención Integral En Medio Institucional De Personas Mayores En Condición De Vulnerabilidad Y Sin Apoyo Familiar.	1,754.00	1,754.00	100%	1,854.00	1,854.00	100%	1,854.00	1,854.00	100%
SDIS	749.Promoción del ejercicio y goce de los derechos de personas LGBTI	Transversalizar en el 100 por ciento de las políticas públicas del sector de integración social, el enfoque de identidades de géneros y orientaciones sexuales con el fin de promover condiciones de inclusión y eliminar las barreras de acceso a los servicios sociales de la SDIS	20.00	18.00	90%	50.00	50.00	100%	70.00	63.00	90%

Fuente: Elaboración propia de los autores con base en información extraída de SEGPLAN. Corte 30/06/2014.

Al hacer un análisis más detallado del cumplimiento para cada año, es posible identificar que durante el 2012 un total de 20 metas –equivalentes al 29% del total de las metas– distribuidas en el IDPAC (6), Secretaría de Desarrollo Económico (1), Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte (6), Secretaría de Movilidad (1), Secretaría de Educación (4), IPES (1) y Secretaría de Integración Social (1) no tuvieron ningún tipo de avance. Aún más, exceptuando una meta de la Secretaría de Educación (Realización de actividades de promoción para la integración y actualización curricular en los componentes relacionados con educación ciudadana en 20 colegios) y la meta de IPES, en ninguna de las anteriores metas se programó una meta de cobertura para la vigencia 2012. Para las demás 18 metas la causa puede ser la nula destinación de recursos para el cumplimiento de las mismas.

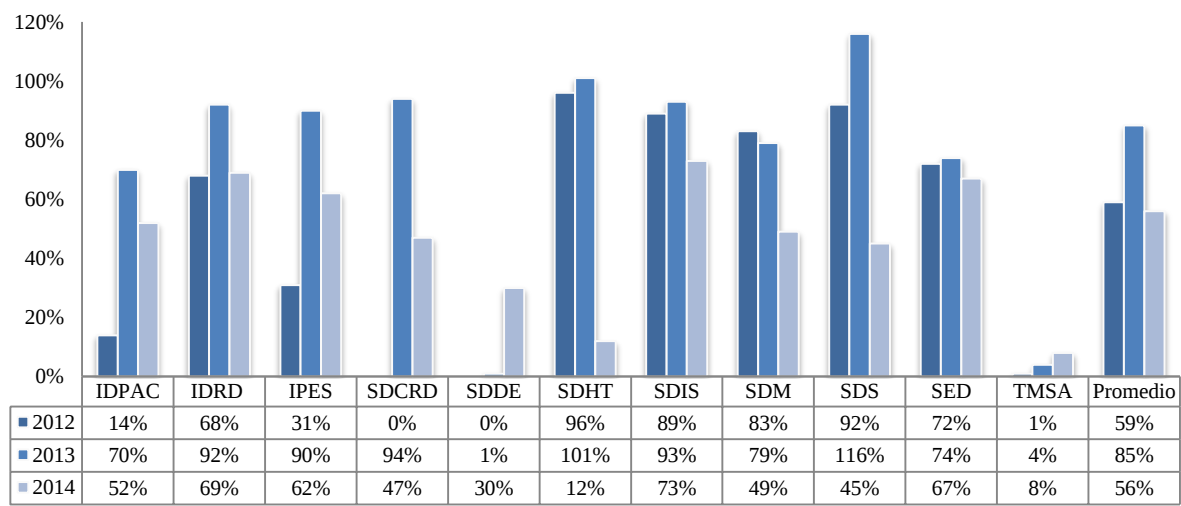
Para 2013, solamente tres metas no presentaron ningún avance y corresponden a Movilidad) y Educación (2). Para el caso de la Secretaría de Educación la misma meta que tenía programado avances en 2012, continuó sin ningún cumplimiento.

Tabla 42. Promedio de cumplimiento de las metas del Plan de Acción por entidad entre 2012 y primer semestre de 2014

Entidad	2012	2013	2014	Promedio
IDPAC	✗ 14%	⬆ 70%	⬆ 52%	⬆ 45%
IDRD	⬆ 68%	✓ 92%	⬆ 69%	⬆ 76%
IPES	✗ 31%	✓ 90%	⬆ 62%	⬆ 61%
SDCRD	✗ 0%	✓ 94%	⬆ 47%	⬆ 47%
SDDE	✗ 0%	✗ 1%	✗ 30%	✗ 10%
SDHT	✓ 96%	✓ 101%	✗ 12%	⬆ 70%
SDIS	✓ 89%	✓ 93%	⬆ 73%	✓ 85%
SDM	✓ 83%	✓ 79%	⬆ 49%	⬆ 70%
SDS	✓ 92%	✓ 116%	⬆ 45%	✓ 84%
SED	⬆ 72%	⬆ 74%	⬆ 67%	⬆ 71%
TMSA	✗ 1%	✗ 4%	✗ 8%	✗ 4%
Promedio	⬆ 59%	✓ 85%	⬆ 56%	⬆ 67%

Fuente: Elaboración propia de los autores con base en información extraída de SEGPLAN. Corte 30/06/2014.

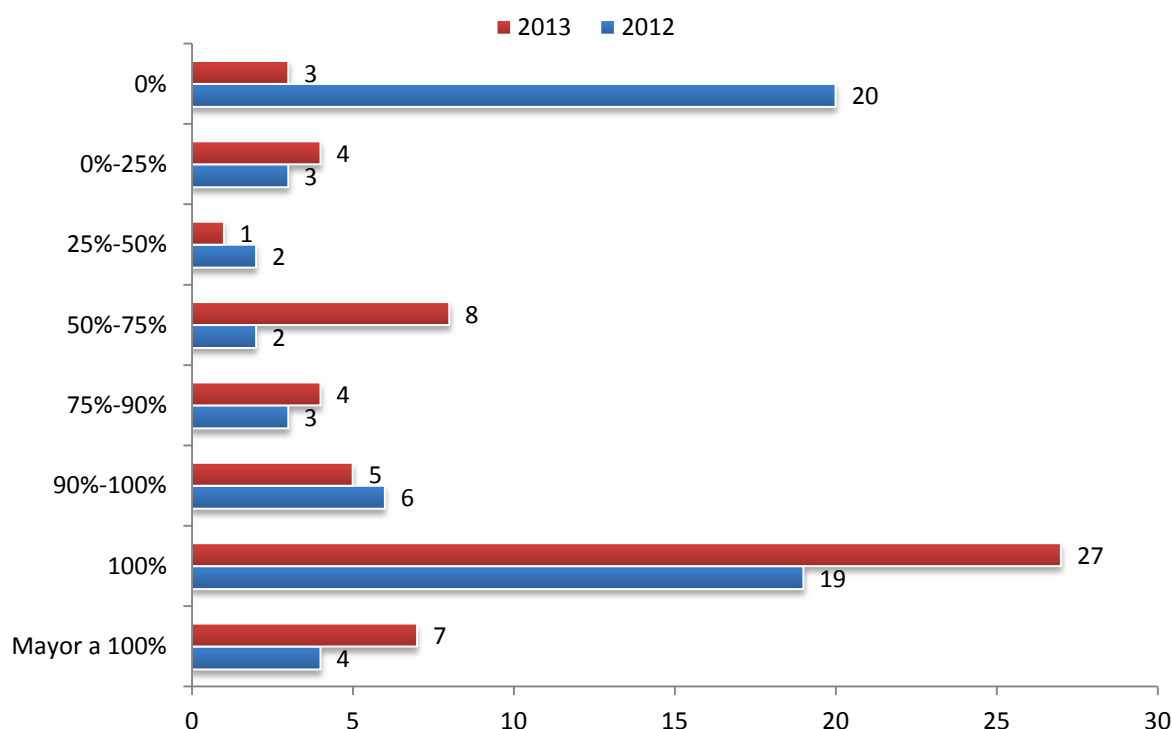
Gráfico 13. Promedio de cumplimiento de las metas por entidad de los proyectos 2012-2014



Fuente: Elaboración propia de los autores con base en información extraída de SEGPLAN. Corte 30/06/2014.

Como puede observarse en la tablas y gráficas anteriores, el promedio en el cumplimiento de las metas de los proyectos de inversión incluidos en el Plan de Acción de la PPDD fue en promedio del 59% en 2012, y mejoró en el año 2013 obteniendo un promedio general de cumplimiento del 85%. Si bien no es posible determinar la atención real de las PcD en cada uno de estos proyectos, las anteriores cifras dejan en evidencia el hecho de que, aunque entre 2012 y 2013 hubo una significativa mejora, existe un aceptable cumplimiento en las metas de los proyectos de inversión.

Gráfico 14. Distribución de cumplimiento de las metas por entidad de los proyectos de inversión 2012-2013



Al observar desde otro ángulo la información extraída de SEGPLAN nos encontramos además en el año 2012 con resultados muy positivos en donde 23 metas, que corresponden al 39%, alcanzaron un 100% o más. Sin embargo, esta cifra contrarresta con otra en la que se constata que 20 metas (34%) no tuvieron ningún cumplimiento.

En cuanto al año 2013, se observan mejoras significativas en la medida en que el número de metas cumplidas en un 100% o más ascendió a 31 (51, 5%) y el número de metas sin ningún tipo de cumplimiento disminuyó a 3 (5%).

7.2 Análisis de los proyectos de inversión seleccionados como casos de estudio

7.2.1 Proyecto 721. Atención integral a personas con discapacidad, familias, cuidadores y cuidadoras - Cerrando Brechas

Objetivo General

Atender integralmente a las Personas con Discapacidad, sus familias y sus cuidadoras y cuidadores, en los territorios, a través de la articulación de actores, servicios y recursos para promover el desarrollo humano y contribuir con el ejercicio de sus derechos y sus deberes, con un enfoque diferencial, de corresponsabilidad y durante todo el transcurrir vital.

Objetivos específicos

1. Generar procesos de apoyo psicosocial y desarrollo de oportunidades para el fortalecimiento de capacidades y habilidades en las familias, cuidadoras y cuidadores de personas con discapacidad
2. Generar oportunidades para el desarrollo de capacidades durante el transcurrir vital orientado al desarrollo humano y la inclusión social de las personas con discapacidad
3. Desarrollar ejercicios de ciudadanía mediante procesos de formación, acompañamiento y gestión para el empoderamiento de la población con discapacidad, sus familias cuidadores y cuidadoras y el fortalecimiento de las organizaciones y de la movilización social
4. Desarrollar procesos de gestión de conocimiento de la discapacidad, con el fin de aportar y cualificar la mirada que se tiene sobre la Discapacidad en la Secretaría de Integración Social.
5. Orientar la implementación de las políticas públicas en los diferentes servicios

Descripción general

El proyecto 721 toma como eje central a la familia considerándola como la unidad básica para la generación de tejido social. Está basado en los principios del enfoque social y de derechos y acoge el modelo social de la discapacidad de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Secretaría de Integración Social, 2014c)

Desde el punto de vista de su formulación, el proyecto gira en torno a 5 componentes: 1) Desarrollo de capacidades y generación de oportunidades de las familias, cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad; 2) Desarrollo de capacidades y generación de oportunidades durante el transcurrir vital para el desarrollo humano y la inclusión social de las personas con discapacidad; 3) Empoderamiento y fortalecimiento de ciudadanías; 4) Gestión y transferencia de conocimiento; 5) Transversalización de la política pública de discapacidad con las demás políticas sociales (Secretaría de Integración Social, 2014b).

Desarrollo de capacidades y generación de oportunidades de las familias, cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad

Se enfoca en la promoción de acciones que articulen los diversos sectores para la generación de alternativas que promuevan el desarrollo de las capacidades y las competencias de las PcD, sus familias y cuidadores para que ellos mismos se vuelvan constructores de tejido social e impulsen

la construcción de proyectos e iniciativas que mejoren sus calidad de vida e inclusión social. (Secretaría de Integración Social, 2014b)

La principal acción contemplada en este componente supone la Atención integral a familias cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad o personas con discapacidad sin redes familiares brindada principalmente a través del acompañamiento psicosocial de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.

Las actividades desarrolladas en este componente son las siguientes:

- Identificación de las necesidades y reconocimiento de capacidades de las familias, cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad
- Encuentros de apoyo psicosocial para el desarrollo personal, familiar y de entorno y territorio
- Resignificación del rol de cuidadora o cuidador
- Promoción y fortalecimiento de redes de apoyo
- Gestión de oportunidades para las familias, cuidadores y cuidadoras de personas con discapacidad:

Desarrollo de capacidades y generación de oportunidades durante el transcurrir vital para el desarrollo humano y la inclusión social de las personas con discapacidad

El segundo componente del proyecto se organiza por las diferentes etapas del ciclo de vida de las personas. El primer servicio social del componente está dirigido a la atención integral para niños, niñas y adolescentes entre los 6 y 17 años de edad con discapacidad cognitiva o multidéficit con discapacidad cognitiva, a través del establecimiento de los apoyos intermitentes, limitados o extensos requeridos para la ejecución de las Actividades de la Vida Diaria (AVD), Actividades Básicas Cotidianas (ABC), habilidades sociales, comunicativas y ocupacionales.

En el marco de la prestación de este servicio se realizan acciones para el desarrollo de potencialidades y oportunidades a través de estrategias de atención:

- Procesos para el desarrollo de habilidades básicas
- Procesos para el desarrollo habilidades ocupacionales
- Promoción y Gestión para la Inclusión Educativa
- Proyecto de Vida
- Suministro Alimentario
- Servicio de Transporte

Para la población que se encuentra en la etapa de niñez y adolescencia también se cuenta con el servicio de Atención Integral a niños, niñas y adolescentes con medida de restablecimiento de

derechos y discapacidad en el Centro Proteger – Renacer. Mediante este servicio se pretende garantizar los derechos de los NNA, mediante el fortalecimiento de vínculos y relaciones familiares.

Las actividades contempladas en este servicio son:

- Garantía del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos
- Procesos de atención en y para la diversidad y la inclusión social
- Agenciamiento de mecanismos de acceso a la atención integral de salud

De otra parte, el Distrito también cuenta con el servicio de apoyo para el fortalecimiento a la inclusión educativa de niños y niñas con discapacidad en los contextos de desarrollo de la infancia en donde se realizan acciones pedagógicas que promueven la inclusión social por medio de la formulación de estrategias de trabajo, observación en el contexto natural, grupos de estudio interdisciplinario, encuentros pedagógicos e intercambio de saberes dentro de los diferentes escenarios (Secretaría de Integración Social, 2014b). Para lograr esto, el proyecto 721 propone las siguientes actividades:

- Proceso de Identificación de niños y niñas con discapacidad y/o alteración en el desarrollo
- Proceso de Asesoría Pedagógica Interdisciplinaria a Niños y Niñas con Discapacidad y/o Alteración en el Desarrollo
- Encuentros pedagógicos de ámbito institucional y familiar
- Acceso a la Lengua de Señas Colombiana para la inclusión en la comunidad sorda

La tercera acción de este componente se denomina Atención integral a personas con discapacidad mayores de 18 años en los servicios de: Atención integral externa a personas con discapacidad mayores de 18 años y Atención integral en Centros de Protección a personas mayores de 18 años con discapacidad.

El primer servicio social para este segmento de la población se ejecuta en Centros de Desarrollo en los que se hace énfasis en el desarrollo de competencias ocupacionales para las personas con discapacidad cognitiva cuyo nivel de funcionalidad es medio y alto. Sin embargo también se atiende a la población con necesidades de apoyos extensos buscando el mantenimiento de competencias adaptativas, y población con discapacidad (Secretaría de Integración Social, 2014b). El segundo servicio social son 14 Centros de Protección a través de los cuales se garantizan los derechos de la población con discapacidad. El abordaje de la población con discapacidad y sus familias, se realiza en tres componentes: Desarrollo Personal, Familiar y Participación y Redes Sociales.

Las siguientes son las actividades que se ejecutan en el marco de los servicios a PcD mayores de 18 años:

- Caracterización
- Formulación del Plan de Atención Integral
- Implementación del Plan de Atención Integral
- Seguimiento y control al cumplimiento de criterios del servicio social
- Procedimiento de egreso

Empoderamiento fortalecimiento de ciudadanías

El componente comprende al fortalecimiento de las ciudadanías como una estrategia transversal que empodera a los actores sociales para la participación social, la gobernanza y la autonomía entorno al bien público buscando primordialmente transformar las condiciones de vida de las PcD, sus familias y cuidadores, mediante tres acciones: 1) Diagnóstico de la realidad del ejercicio de ciudadanía en la discapacidad, 2) Pedagogía social en ejercicios de ciudadanía y 3) Promoción de escenarios de construcción colectiva.

La primera, construye acciones orientadas al fortalecimiento ciudadano en las relaciones sociales, culturales, económicas y políticas a partir del estudio preliminar de las dinámicas y practicas ciudadanas de la población con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores.

En segundo lugar, la pedagogía social está orientada a la transformación de imaginarios para disminuir la segregación de la población con discapacidad en Bogotá D.C. Esta acción se trabaja a través de la formulación e implementación de la propuesta pedagógica social estructurada en módulos sobre desarrollo humano, gestión e incidencia.

En tercer lugar, se presenta una acción para la promoción de escenarios de construcción colectiva en la que se promueven iniciativas de organización social a través de la generación de redes sociales con las PcD, sus familias y cuidadores, la formación en herramientas metodológicas para la formación, promoción y desarrollo de redes comunitarias, y la construcción colectivas de agendas sociales y comunitarias

Gestión y transferencia de conocimiento

A través de procesos de Sistematización e investigación de la discapacidad, este cuarto componente pretende identificar el impacto en la ciudad de las acciones de inclusión social y mejorar la comprensión que los ciudadanos tienen sobre la discapacidad sus dinámicas en los territorios. Para esto, se contempla la realización de dos acciones.

Por un lado, se encuentra el fortalecimiento técnico con el cual se persigue la construcción permanente de conocimiento con investigaciones que estudien la situación real de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores. Las actividades contempladas en el documento de formulación del proyecto 721 sobre esta acción son:

- Formulación e implementación de documentos técnicos, orientadores de la atención de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras.
- Lectura de realidades a partir de dinámicas territoriales y sociales de la población con discapacidad.
- Levantamiento y Sistematización de estado del arte de los servicios dirigidos a la población con discapacidad
- Desarrollo de foros, conversatorios sobre la discapacidad, dónde se divulguen los resultados de las investigaciones y se analice públicamente la dinámica en Bogotá.

Por otro lado, la Secretaría de Integración complementa la acción anterior mediante la gestión y acompañamiento para el fortalecimiento técnico buscando la articulación con la academia y el acompañamiento y armonización de línea técnica. Asimismo, el proyecto 721 reconoce la importancia de la divulgar la información sobre las acciones que se están emprendiendo en favor de la población con discapacidad especialmente en materia de reconocimiento de sus potencialidades y habilidades.

Transversalización de la política pública de discapacidad con las demás políticas sociales

El último componente del proyecto 721 persigue el posicionamiento de la PPDD mediante su armonización con otras políticas sociales que hagan parte de la oferta institucional distrital y local. De esta forma, se comienza por cumplir un papel protagónico en la implementación y territorialización de la política pública de Discapacidad en los servicios Sociales de la SDIS a través de las siguientes actividades:

- Movilizar escenarios de posicionamiento de la política pública
- Participar en los escenarios locales y distritales de desarrollo y agencia de la política pública de discapacidad.
- Apoyar el diseño e implementación de los planes de acción y los planes operativos de la política pública de discapacidad locales y distritales.

Igualmente, se busca armonizar a las políticas sociales con los servicios y procesos de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores mediante el apoyo en el diseño y la ejecución de los planes de acción y los planes operativos de las políticas sociales de manera que se logre un adecuado posicionamiento y articulación de esas políticas con la PPDD.

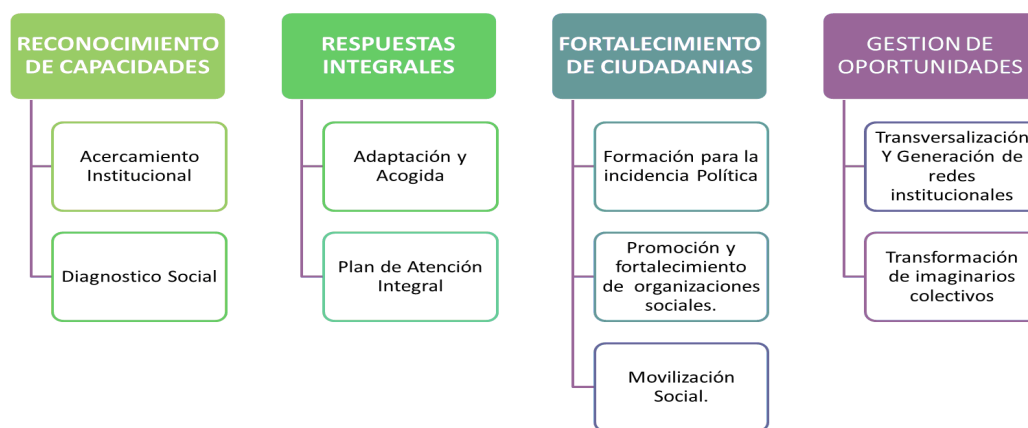
Por otra parte, la SDIS cuenta con la Ficha SIRBE como un instrumento diseñado por la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico de la Subdirección de investigación e información, cuyo diligenciamiento por parte de los referentes locales o entrevistadores permite la canalización de los beneficiarios hacia el proyecto 721. Por su complejidad, el diligenciamiento de la ficha requiere de un equipo de trabajo capacitado y experto en los temas relativos a la discapacidad. Su finalidad es la de caracterizar a los familiares, cuidadores y cuidadores de la ciudad

Modelo de Atención Integral a Personas con Discapacidad, sus Familias, Cuidadoras y Cuidadores (MAPCDFC)

Durante el año 2014, la Secretaría de Integración Social trabajó en el diseño de un modelo de atención que permitiera mejorar la puesta en marcha del proyecto 721 a través de una serie de lineamientos técnicos y metodológicos.

Este modelo de atención está organizado en cuatro líneas estratégicas: 1) Reconocimiento de Capacidades, 2) Respuestas Integrales 3) Fortalecimiento de Ciudadanías y 4) Gestión de Oportunidades.

Gráfica 15. Proceso de atención MAPCDFC, discriminado por cada línea estratégica



Fuente: Secretaría de Integración Social. Modelo de Atención Integral a Personas con Discapacidad, sus Familias Cuidadoras y Cuidadores

Reconocimiento de Capacidades:

Esta línea estratégica tiene por objetivo reconocer las potencialidades, habilidades y destrezas que tienen las personas con discapacidad y sus referentes familiares y sociales en el marco de sus dinámicas y oportunidades en diferentes contextos (Secretaría de Integración Social, 2014c). Así las cosas, el modelo plantea dos procesos de atención: 1) Acercamiento Institucional y 2) Diagnóstico Social. El primero está dirigido a mejorar la producción y entrega de la oferta

institucional para mejorar el relacionamiento con la población, la divulgación oportuna de información y el acceso a rutas de atención y servicios. Por su parte, el proceso de diagnóstico social parte del reconocimiento de las potencialidades de los seres humanos y se lleva a cabo a través de la caracterización y la referenciación de la población con discapacidad, sus familias y cuidadores.

Respuestas Integrales para la Transformación Social:

La segunda línea estratégica del modelo de atención inicia la caracterización de la problemática de cada persona y su entorno familiar, social e institucional con el fin de diseñar respuestas integrales para la solución de estas problemáticas. Estas respuestas integrales contemplan acciones de promoción, prevención, protección, restablecimiento y garantía para el ejercicio de los derechos y se materializan en Planes de Atención Integral (PAI). (Secretaría de Integración Social, 2014c). Los Planes de Atención son diseñados teniendo en cuenta los tres componentes del MAPCDFC (Personal, Familiar y Entornos y territorios) y deben contener acciones pertinentes y transdisciplinarias que involucren al Estado, la familia y la sociedad. Los PAI, cuenta además con una ruta de seguimiento para monitorear los avances de las acciones allí consignadas, así como el cumplimiento de los compromisos adquiridos por el cumplimiento la persona con discapacidad, su familia, cuidadora o cuidador.

Fortalecimiento de Ciudadanías:

Para el MAPCDFC el fortalecimiento de las ciudadanías es una estrategia transversal que busca empoderar a los actores sociales para la participación social, la gobernanza y la autonomía entorno al bien público. Esta línea estratégica contempla tres procesos que son: 1) formación para la incidencia política, 2) promoción y fortalecimiento de redes sociales, y 3) movilización social.

Gestión de Oportunidades:

Por último, la última línea estratégica de gestión de oportunidades se concentra en el fortalecimiento de las organizaciones sociales, el desarrollo de la participación ciudadana, la generación de procesos impulsados autónomamente desde la sociedad, y la vinculación de las problemáticas de las PcD en la agenda política con el fin de eliminar la segregación, conseguir la equiparación de oportunidades y garantizar la inclusión social de las PcD, sus familias y cuidadores.

Así las cosas, esta estrategia tiene un fuerte componente de comunicación compuesto por una serie de acciones para la difusión y promoción de las acciones y vivencias de la PcD, sus familias y cuidadores buscando mejorar su calidad de vida. Al interior de esta apuesta se encuentra

igualmente la necesidad de generar una estrategia de comunicación incluyente y accesible que permita disminuir la discriminación, la desigualdad y la exclusión. (Secretaría de Integración Social, 2014c). La estrategia de comunicación se complementa a través de un proceso de pedagogía social para la inclusión que parte del hecho de que los procesos de aprendizaje informal que se dan desde el nivel popular generan fuertes impactos en la inclusión social y el empoderamiento de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.

A su vez, el MAPCDFC plantea tres componentes de atención que funcionan como ejes transversales de los procesos y acciones para la población con discapacidad, sus familias y cuidadores. El componente de atención está dirigido a fortalecer las capacidades individuales, el auto reconocimiento y el desarrollo de un proyecto de vida.

Por su parte, el componente Familiar, se orienta a la generación de ejercicio de corresponsabilidad familiar, el reconocimiento de la diversidad de las familias, la transformación de imaginarios al interior de la familia en torno a la discapacidad, la construcción de relaciones de cuidado, entre otras.

Por último, el componente de Entorno y territorio busca impulsar y fortalecer redes sociales, familiares e institucionales para la construcción de tejido social. Asimismo, pretende mejorar la participación política, la formación básica en derechos para la participación y el empoderamiento ciudadano.

Resultados

Según la ficha EBI del Proyecto 721, éste cuenta con cinco metas para el periodo entre 2012 y 2016. A continuación presentamos las metas y el avance en su cumplimiento entre 2012 y el primer semestre de 2014:

Tabla 43. Avance de cumplimiento de las metas del proyecto 721 entre 2012 y 2014

Descripción	2012			2013			2014		
Meta	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
Incorporar 45.000 Cuidadores Y Cuidadoras De Población Con Discapacidad En Programas De Inclusión Social A Través De Los Puntos Focales De Equidad Y Respuesta Integral.	125.00	125.00	100%	15,000.00	12,695.00	85%	25,000.00	14,722.00	59%
Asesorar 617 Unidades De Atención Integral A La Primera Infancia En La Inclusión De Niñas Y Niños Con Discapacidad	274.00	274.00	100%	381.00	381.00	100%	420.00	401.00	95%
Garantizar 1519 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niños, Niñas Y Adolescentes Con Discapacidad	1,319.00	1,212.00	92%	1,519.00	1,243.00	82%	1,519.00	1,218.00	80%
Garantizar 76 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niñas, Niños Y Adolescentes Con Discapacidad Y Con Medida De Protección Legal.	76.00	76.00	100%	76.00	76.00	100%	76.00	71.00	93%
Garantizar 2000 Cupos/Año Para La Atención Integral A Personas Mayores De 18 Años Con Discapacidad.	1,430.00	1,407.00	98%	2,000.00	1,166.00	58%	2,000.00	1,235.00	62%

Fuente: SEGPLAN. Corte 30/06/2014.

Como puede observarse el proyecto ha tenido importantes avances en el cumplimiento de sus metas. Es así como durante el año 2012, hubo un cumplimiento promedio del 98%, en donde tres de las 6 metas fueron cumplidas en su totalidad. Durante la vigencia 2013 el desempeño disminuyó obteniéndose un promedio de cumplimiento del 85%, aunque dos de las seis metas

fuera alcanzadas. Durante el primer semestre de 2014, la gestión en cuanto al cumplimiento de metas igualmente ha sido positiva pues a Junio de 2014 se ha presentado un avance promedio del 78%.

Presupuesto General del Proyecto

Tabla 44. Presupuesto del Proyecto 721 2012-primer semestre 2014

Descripción	2012			2013			2014		
Meta	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
Incorporar 45.000 Cuidadores Y Cuidadoras De Población Con Discapacidad En Programas De Inclusión Social A Través De Los Puntos Focales De Equidad Y Respuesta Integral.	567	526	93%	5,413	5,228	96,5%	6,292	1,931	30,6%
Asesorar 617 Unidades De Atención Integral A La Primera Infancia En La Inclusión De Niñas Y Niños Con Discapacidad	289	282	97%	637	637	100%	1,163	560	48,1%
Garantizar 1519 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niños, Niñas Y Adolescentes Con Discapacidad	1,669	1,558	93%	17,669	14,654	82,9%	23,262	15,459	66,4%
Garantizar 76 Cupos/Año Para La Atención Integral De Niñas, Niños Y Adolescentes Con Discapacidad Y Con Medida De Protección Legal.	351	310	88%	3,194	2,965	92,8%	3,618	2,207	60,9%
Garantizar 2000 Cupos/Año Para La Atención Integral A Personas Mayores De 18 Años Con Discapacidad.	7,425	7,253	98%	21,624	17,452	80,7%	17,159	10,152	59,1%

Fuente: SEGPLAN. Corte 30/06/2014

La siguiente tabla, muestra la destinación presupuestal para la contratación de los diversos rubros del proyecto 721. Al revisar la tabla hay un punto que llama la atención: según el Informe de la Contraloría del proceso de auditoría especial al proyecto 721 (2014), en el año 2012, se celebraron 543 contratos por la suma de \$10.295 millones de los cuales 516, es decir el 95% corresponden a Prestación de Servicios que ascienden a \$5.572 millones, correspondientes al 54% del total ejecutado. Mientras tanto, durante la vigencia 2013 fueron celebrados 830 contratos de los cuales 697 son de prestación de servicios y corresponden al 84% de los contratos. En este tipo de contratos fueron ejecutados con un presupuesto de \$25.014 millones equivalente al 60% del total ejecutado. Al comparar el número de contratos de prestación de servicio y su costo en ambas vigencias se puede observar que el presupuesto del año 2013 aumentó en casi 5 veces respecto del año anterior pero el número de contratistas aumento solamente en casi un 25%. Es decir que en el proceso de contratación de 181 nuevos contratistas en 2013 fue necesario invertir cinco veces más con respecto al año anterior.

Tabla 45. Procesos de contratación del Proyecto 721 entre 2012 y 2013

TIPO DE CONTRATO	2012		2013	
	CANTIDAD	VALOR TOTAL	CANTIDAD	VALOR TOTAL
Prestación de Servicios	516	5.572.651.819	697	25.014.302.885
Compra venta	5	96.702.199	10	884.869.339
Resolución	-	-	75	114.228.777
Interventoría	1	20.000.000	-	-
Contrato de Obra	1	200.000.000	3	221.184.622
Contrato de suministros	8	321.554.488	20	2.691.362.254
Interadministrativos	3	2.147.043.276	4	4.107.063.461
Convenios de Asociación	9	1.937.848.405	21	8.882.653.631
Total	543	10.295.800.187	830	41.915.664.969

Fuente: Contraloría de Bogotá D.C. Informe final auditoria especial a la gestión fiscal del Proyecto 721: “Atención Integral a la Persona con Discapacidad, su Familia, Cuidadores y Cuidadoras – Cerrando Brechas”. Marzo, 2014

En los aspectos relacionados con el monitoreo y la evaluación al proyecto, éste cuenta con una serie de indicadores que han sido modificados buscando que éstos guarden coherencia con los propósitos y acciones contempladas en la Política Pública Distrital de Discapacidad:

- Número de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y medida de restablecimiento de derechos que participan en actividades culturales, artísticas, deportivas, lúdicas y pedagógicas de la ciudad atendidos en el Centro Renacer / No. De niños, niñas y

adolescentes con discapacidad y medida de restablecimiento de derechos con nivel de autonomía e independencia atendidos en el Centro Renacer.

- Niños, niñas y adolescentes con discapacidad y medida de restablecimiento en edad escolar vinculados a procesos educativos / total de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y medida de restablecimiento que tienen proyección para adelantar procesos educativos.
- Número de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y medida de restablecimiento que realizan actividades básicas cotidianas (ABC) de forma independiente y autónoma/ Número de NNA con discapacidad y medida de restablecimiento que se encuentran en proceso de adquisición de su independencia y autonomía.
- Número de familias que participan en las actividades definidas en el proceso de restablecimiento de derechos/ número de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y medida de restablecimiento con familia y medida de restablecimiento de derecho.
- Número de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y medida de restablecimiento con situación legal resuelta/ Número de NNA con discapacidad en proceso de restablecimiento de derechos.
- Cuidadores y cuidadoras asistentes a procesos de inclusión social / Cuidadores y cuidadoras convocados a procesos de inclusión social.
- Número asesorías técnicas pedagógicas realizadas a unidades de primera infancia / Número de solicitudes de asesorías técnicas pedagógicas a unidades de primera infancia.
- Cuidadores-as o personas con discapacidad asistentes a procesos de apoyo psicosocial / Cuidadores-as o personas con discapacidad convocados a procesos de apoyo psicosocial.
- Número de niños, niñas y adolescentes con herramientas de comunicación adecuadas adquiridas en centros CRECER / Total niños, niñas y adolescentes atendidos en centros CRECER sin Sistema de comunicación definido.
- No. de niños, niñas y adolescentes con discapacidad en edad escolar vinculados a procesos educativos / Total de niños, niñas y adolescentes que cumplen con el perfil para ingresar al Sistema educativo y que son atendidos en Centros Crecer

- Número de Adolescentes que realizan sus actividades básicas cotidianas (ABC) de forma autónoma en el centro y en su contexto familiar/ Número de adolescentes atendidos en Centros Crecer.
- Número de niños, niñas y adolescentes apoyados en su proceso de atención por parte de los padres de familia / Número de padres de familias convocados del Centro Crecer.
- Número de personas con discapacidad mayores de 18 años apoyados en su proceso de atención por parte de los referentes familiares y sociales. Número de referentes familiares y sociales identificados
- Número de personas mayores de 18 años con discapacidad de los servicios sociales de protección que participan en escenarios sociales y culturales / No. Total de personas mayores de 18 años con discapacidad del servicio.

Estos indicadores son alimentados periódicamente y se ha podido constatar que todos ellos encuentran algún tipo de avance. Sin embargo, la mayoría de estos indicadores no cuenta con línea base lo que en el futuro privará al proyecto de identificar los impactos reales en las PcD, sus familias y cuidadores. Igualmente, algunos indicadores sobresalen pues invitan explícitamente a la consecución de acciones articuladas. Por ejemplo, en el Indicador relacionado con la vinculación de niños, niñas y adolescentes con discapacidad al Sistema educativo, la hoja de vida del indicador establece que el factor clave de éxito es la gestión efectiva con la Secretaría de Educación para la efectiva inclusión de los niños a los proceso educativos del Distrito.

Principales Hallazgos

- El proyecto 721 ha logrado consolidarse al interior de la Secretaría de Integración Social como una de las intervenciones más importantes de esta entidad lo que le ha permitido iniciar el proceso para constituirse como una subdirección al interior de esta entidad.
- El nuevo modelo de atención creado para el proyecto 721 abre la posibilidad para la generación de articulaciones intersectoriales. Sin embargo, al entrevistar a Anita Yandun (2014) fue evidente que el Comité Técnico de Discapacidad se abstuvo de revisar este modelo. Esto ocasiona que no se enriquezca el modelo a la luz de la experiencia de los otros miembros del Comité y que se dificulte la transectorialidad que se pretende. Igualmente, que el Comité Técnico no revise un documento de esta trascendencia le hace perder importancia y sentido al Comité mismo.
- Es muy positivo el esfuerzo por alinear al proyecto con los propósitos y acciones de la Política Pública Distrital de Discapacidad.

- Se destaca la batería de indicadores que las personas del proyecto han creado para medir sus avances. Igualmente se destaca la información suministrada que permite evidenciar el cumplimiento de metas sean estas parte o no del Plan de Desarrollo Distrital.
- La decisión de incrementar radicalmente el número de cuidadores y cuidadoras a cargo del proyecto no está fundamentada bajo criterios técnicos sino que fue una decisión política tomada por el Alcalde Mayor de Bogotá en el marco del Consejo Distrital de Política Social. Así, se pasó a una meta total de 45.000 cuidadores y cuidadoras. Si bien ya se cuenta con un avance cercano a los 25.000, la SDIS no cuenta con la capacidad financiera e institucional que garantice el logro de la meta impuesta. (Entrevista a Anita Yandum, 2014)
- Existe un número muy alto de contratistas que ha ido aumentando tanto en cantidad como en costos durante los últimos dos años. Esta circunstancia ha llegado incluso a llamar la atención de entes de control como la Contraloría Distrital (Contraloría de la República, 2014)
- Los Sistemas de información que se derivan del diligenciamiento de la ficha de entrada al programa o ficha SIRBE y de la selección y contratación de cuidadores y cuidadoras todavía no logra articularse con el Registro de Caracterización y Localización de Personas con Discapacidad lo que genera duplicidad de fuentes de información para el Sistema.

Recomendaciones para el proyecto

- Avanzar en el proceso de consolidación del proyecto como parte de las funciones permanentes de la SDIS creando los cargos que sean necesarios para garantizar la estabilidad en la prestación de los servicios y el desarrollo de las actividades más esenciales derivadas del proyecto 721.
- Mejorar los procesos de contratación, especialmente los relacionados con los procesos de vinculación de nuevos contratistas con el fin de mejorar la gestión del recurso humano, no vulnerar los derechos laborales de las personas que prestan sus servicios dentro del proyecto y ganar en eficiencia y austeridad en el manejo de recursos públicos distritales.
- Seguir avanzando en la articulación efectiva con otras entidades distritales, en particular con las secretarías distritales de salud y de educación y el IDPAC, de manera que en el corto plazo se puedan empezar a generar proyectos intersectoriales que produzcan mayores impactos en las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores. Si no se da esta articulación se corre el riesgo de duplicar actividades, con el consiguiente detrimento presupuestal, o de perder oportunidades para generar sinergias en beneficio de las PcD.

- Avanzar en la unificación de las bases de datos y Sistemas de información que se derivan de los instrumentos de captura de información a PcD, sus familias y cuidadores y cuidadoras de algunas entidades distritales como la ficha SIRBE, el instrumento de captura de información de territorios saludables y el Registro de Localización y caracterización de Personas con Discapacidad, entre otros.
- Persuadir al Comité Técnico de su obligación de revisar los objetivos, actividades e instrumentos de los principales proyectos que adelantan las entidades del Sistema con miras a lograr la transectorialidad y la eficiencia administrativa.
- Incentivar para que el componente de gestión y transferencia de conocimiento se socialice de la mejor forma posible al interior del Comité Técnico y se haga lo mismo con otros componentes similares de otros proyectos, de tal manera que el conocimiento y la información trascienda de la SDIS hacia el SDD y se utilice para su avance conjunto.
- Avanzar en la generación de convenios y alianzas con otros actores como los privados y el tercer sector con miras a incrementar los servicios en su calidad y cobertura.

7.2.2 Proyecto 869. Salud para el Buen Vivir - Rehabilitación Basada en Comunidad

La Secretaria de salud tiene grandes responsabilidades frente a las PcD. Esta no solo atiende a las necesidades médicas de las PcD a través de su red de hospitales sino que ha desarrollado modelos intervención para descubrir las discapacidades existentes en la ciudad y ayudar a las personas que las padecen y a sus familias como trabajo previo o complementario al hospitalario.

Para ello, y en desarrollo del Plan de Desarrollo Bogotá Humana 2012-2016, la Secretaria ha creado el Programa Territorios Saludables. Este programa divide a la ciudad y sus habitantes en microterritorios y territorios de Salud, al que Equipos de Respuesta Inicial y Equipos de Respuesta Complementaria visitan con la finalidad de detectar, valorar, dar soporte y seguimiento a los problemas de salud del individuo, la familia y las colectividades, potenciando su autonomía y mejorando su calidad de vida. De esta forma se avanza en la garantía del derecho a la salud para los y las ciudadanas del Distrito Capital, tomando como orientación la Estrategia de Atención Primaria en Salud Renovada (APS) (Secretaría Distrital de Salud, 2013).

El subprograma encaminado a las PcD se adelanta a través del Subprograma Poblaciones Diferenciales y de Inclusión, Población con Discapacidad y para su implementación se acoge la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad RBC. Por lo cual, la siguiente revisión estará en marcada en dicha estrategia.

Objetivo general

Generar en los territorios mecanismos para el ejercicio del derecho a la salud en las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores cumpliendo con los principios de accesibilidad, integralidad y continuidad.

Objetivos específicos

- Establecer acciones para el acceso de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores a programas, proyectos y estrategias de salud y participación social.
- Desarrollar en las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores capacidades para realizar prácticas de cuidado y autocuidado para que ganen conocimientos, destrezas y el apoyo que les ayuda a alcanzar buenos niveles de salud
- Abrir para las personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras escenarios incluyentes a partir de un enfoque multisectorial y de integración de programas de desarrollo de la comunidad.
- Efectuar el seguimiento de los procesos de atención en salud en el tiempo con base en las necesidades de las personas con discapacidad, sus familias, cuidadoras y cuidadores que indique cambios en la calidad de vida

Descripción General

La RBC asume al ser humano como el referente central de la política pública y apuesta porque la ciudad se convierta en un entorno en el que se promueven las capacidades y las libertades ciudadanas, en condiciones de seguridad y sin ningún tipo de segregación cultural, social, económica o territorial. Es así como se presenta un enfoque de derechos como medio para avanzar en el mejoramiento de la calidad de vida de la población y facilitar el acceso efectivo a las redes de servicios de salud y bienestar social, a través de un ejercicio de corresponsabilidad entre el Estado y los ciudadanos (Dirección de Salud pública SDS, 2012).

La estrategia funciona a través de los siguientes componentes:

Componente 1: Planificación de la Salud Pública en el Territorio

Se tiene como énfasis la identificación de población con discapacidad a través del proceso de registro y caracterización y el análisis de situación de la población con discapacidad. La actividad básica de este componente se denomina “Activación de la ruta por la inclusión” y se orienta a establecer los mecanismos para mejorar el acceso, integralidad y continuidad de la población con discapacidad a los planes, programas, proyectos y estrategias, dinamizando la Red

de RBC como medio para la restitución de la salud y la inclusión social. La actividad versa sobre aspectos como la prevención, promoción, atención en salud, rehabilitación y dispositivos técnicos y tecnológicos de asistencia y funciona a través de las siguientes sub actividades:

- Asesoría Domiciliaria a Familias, la cual está precedida por la visita del equipo de contacto en cada uno de los territorios quien reporta al equipo integrado la identificación de las necesidades de la familia para su intervención.
- Activar la ruta mediante la canalización efectiva y seguimiento a servicios sociales, de salud y rehabilitación.
- Articular con los puntos de Atención (IPS/ Instituciones) para implementar la Estrategia Instituciones Amigas de la Inclusión IAI.

Componente 2: Respuesta a necesidades en el territorio

A través de este componente se busca la promoción de prácticas inclusivas en escenarios de vida cotidiana y hace referencia a la relación de la condición de salud y discapacidad con los factores contextuales o del medio que rodea a las personas para facilitar la inclusión. Define las acciones encaminadas a promover actores y escenarios familiares, comunitarios, escolares, laborales, institucionales y sociales incluyentes que trasciendan a territorios que permitan combatir la discriminación, promover la diversidad y la convivencia como medios para avanzar hacia la equidad y el acceso a oportunidades. El componente cuenta con cuatro sub actividades:

- Los Centros de Escucha y redes comunitarias
- Las redes protectoras por la salud de los trabajadores/as con discapacidad
- Los semilleros y grupos de inclusión en escenarios educativos
- Red de orientadores/as en prácticas y cuidado de personas con discapacidad (Proyecto especial únicamente para la localidad de Bosa y cuyos documentos están en poder del hospital)

Componente 3: Gestión integral de Salud Pública en el territorio

Se busca integrar procesos orientados a crear relaciones con diferentes actores, instituciones, organizaciones y sectores locales, nacionales e internacionales, con capacidad para articular decisiones, esfuerzos, recursos y acciones para promover respuestas integrales y políticas dirigidas a la inclusión social. Hace énfasis en la Red de Redes de RBC (internacional, nacional, distrital y territorial), con una participación orientada a la construcción de nuevos caminos y acciones enmarcados en los actuales paradigmas en discapacidad y se armoniza con el Sistema

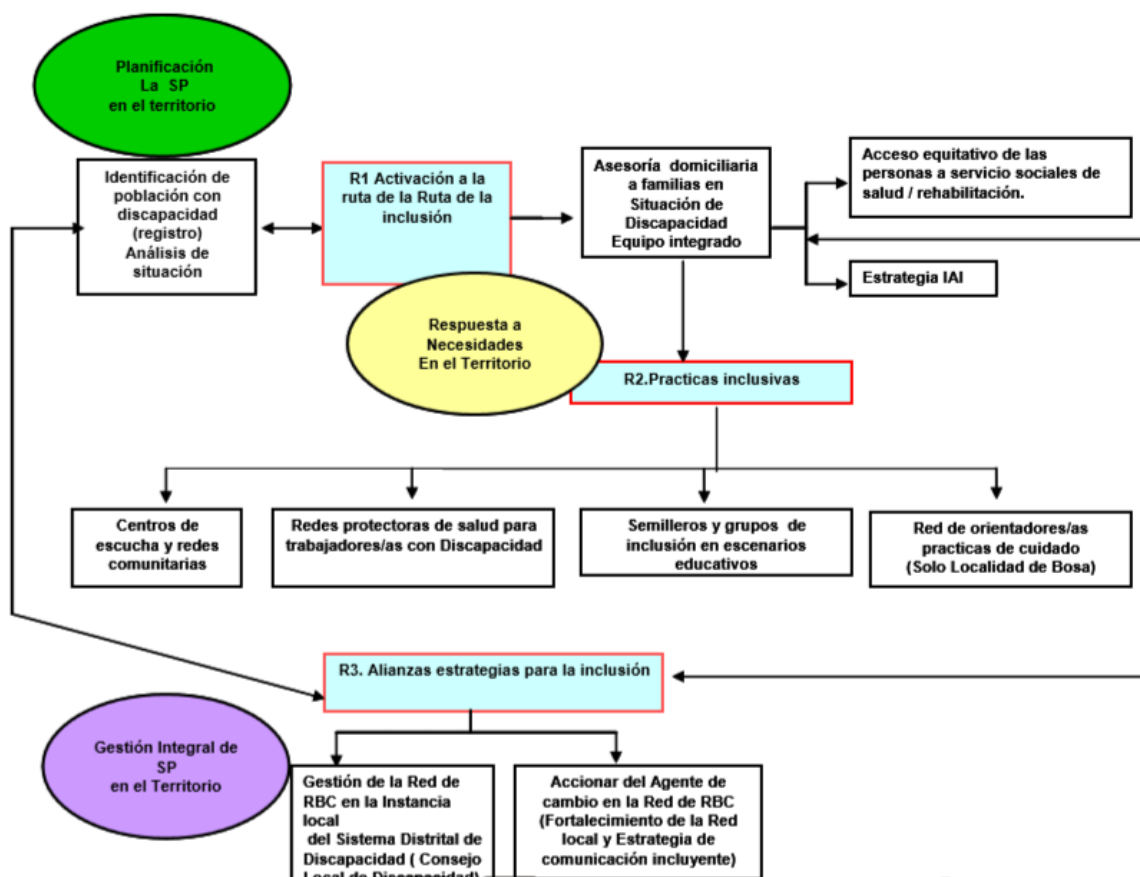
Distrital de Discapacidad que comprende las instancias del Consejo Distrital, Comité Técnico y los 20 Consejos Locales y se desarrolla mediante estas sub actividades:

- Participación de la Red de RBC en la instancia local del Sistema Distrital de Discapacidad (Consejos Locales de discapacidad) y las dos siguientes integradas en el accionar de los Agentes de cambio (Red de RBC) y Estrategia de Comunicación Incluyente.
- Asesoría a empresas formales para la promoción de la inclusión de personas con discapacidad como parte de las redes protectoras de la salud de los trabajadores y trabajadoras de personas con discapacidad, en el escenario laboral, debe avanzar de manera significativa en las localidades (Dirección de Salud pública SDS, 2012, págs. 14-16).

Todas las acciones se desarrollan en los territorios saludables de las 20 localidades del Distrito, donde los actores de la red de RBC intercambian saberes y habilidades para la construcción de mejores oportunidades. Se pretende que se construya una red de relaciones entre las diferentes acciones e intervenciones en cada uno de los escenarios de los territorios.

La operación de la Red de RBC en los territorios se organiza en tres respuestas, que están armonizadas con los procesos centrales y subprocesos del PIC a saber: Gestión integral de la salud pública en el territorio, Planificación de la Salud Pública en el territorio, y Respuesta a necesidades en el territorio:

Gráfico 16. Diagrama de operación de la RBC en los territorios



Fuente: Dirección de salud pública de la SDS. Documento técnico 2012. Red de rehabilitación basada en comunidad de la SDS estrategia para la inclusión de las personas con discapacidad. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. 2012

Metas de corto, mediano y largo plazo

Tabla 46. Avance del cumplimiento de las metas del Proyecto 869 entre 2012-2014

Descripción	2012			2013			2014		
Meta	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
Garantizar 100 por ciento de personas en condición de discapacidad la atención en salud y atención integral al 2016.	4,000.00	4,484.00	112%	8,000.00	11,246.00	141%	8,000.00	1.00	0%

Incrementar 50.000 personas en situación de discapacidad en procesos de inclusión social por medio de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad, contribuyendo con la implementación de la política pública de discapacidad	6,000.00	4,483.00	75%	12,500.00	19,660.00	157%	12,500.00	5,893.00	47%
Ajustar, implementar y seguir el 100% de las políticas de salud pública, con enfoque poblacional, diferencial y de género, desde la diversidad, mediante procesos participativos	100.00	64.14	64%	100.00	100.00	100%	100.00	41.60	42%
Diseño E Implementación 100 Red Distrital De Atención Integral A Personas Con Discapacidad que incluye puesta en funcionamiento de la clínica Fray Bartolomé de las Casas.	5.00	5.00	100%	25.00	25.00	100%	30.00	12.50	42%
Conformar una red integrada de servicios de salud en el Distrito Capital, que incluya la red pública hospitalaria, prestadores privados y mixtos, al 2016.	12.50	12.50	100%	25.00	25.00	100%	25.00	10.40	42%

Mantener la cobertura con Servicios de salud a la Población Pobre y Vulnerable, no asegurada del D.C.	100.00	100.00	100%	100.00	100.00	100%	100.00	100.00	100%
---	--------	--------	------	--------	--------	------	--------	--------	------

Fuente: SEGPLAN. Corte 30/06/2014

Como bien puede observarse en la tabla anterior, el proyecto 869 presenta resultados positivos en cuanto al cumplimiento de sus metas. Para el año 2012, cuatro de las 6 metas obtuvieron niveles de cumplimiento del 100%. Sin embargo, las metas de Incrementar a 50.000 PcD en procesos de inclusión social por medio de la estrategia de RBC y Ajustar, implementar y seguir el 100% de las políticas de salud pública, con enfoque poblacional, diferencial y de género, desde la diversidad, mediante procesos participativos tuvieron niveles de cumplimiento aceptables con el 75% y el 67% respectivamente.

Durante el 2013 el comportamiento fue altamente positivo pues se alcanzaron todas las metas propuestas y en varios casos se llegaron a niveles de cumplimiento mayores a los esperados. Tal es el caso de la meta de incorporación de PcD a la estrategia RBC en donde se sobrepasó la meta en más de un 50%.

Presupuesto general del proyecto

Entre los años 2012 y 2013, el proyecto presenta igualmente cifras muy positivas en cuanto a la ejecución presupuestal ya que durante los dos años se logró la ejecución de la totalidad de los recursos destinados para cada una de las metas propuestas. La siguiente tabla resume la ejecución presupuestal del Proyecto 869. Salud para el buen vivir entre 2012 y el primer semestre de 2014:

Tabla 47. Ejecución Presupuestal del Proyecto 869. Salud para el Buen Vivir

Descripción	2012			2013			2014		
Meta	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%	Programado	Ejecutado	%
Garantizar 100 por ciento de personas en condición de discapacidad la atención en salud y atención integral al	445	445	100%	1,266	1,266	100%	753	636	84,49%

2016.									
Incrementar 50.000 personas en situación de discapacidad en procesos de inclusión social por medio de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad, contribuyendo con la implementación de la política pública de discapacidad, al 2016.	2,841	2,841	100%	3,606	3,606	100%	5,137	3,761	73,21%
Ajustar, implementar y seguir el 100% de las políticas de salud pública, con enfoque poblacional, diferencial y de género, desde la diversidad, mediante procesos participativos, al 2016.	1,983	1,983	100%	1,527	1,527	100%	4,73	2,652	56,07%

Fuente: SEGLAN. Corte 30/06/2014.

Principales Hallazgos

- El proyecto 869, el cual soporta al Programa Salud para el Buen Vivir y su subprograma destinado a las PcD, ha alcanzado un adecuado nivel de consolidación en el marco de los programas de atención en salud de Bogotá D.C dirigidos a la población vulnerable.
- La articulación del proyecto 869- “Salud para el Buen Vivir” con el Registro de Caracterización y Localización de las Personas con Discapacidad (RCLPD) ha tenido

avances significativos. Se ha verificado el ingreso de 11.246 personas con discapacidad al registro de caracterización (Fondo Financiero Distrital de Salud, 2013, pág. 40), gracias a lo cual se ha activado la ruta de inclusión a las demás acciones previstas por la estrategia dentro de los territorios, desarrollando las acciones de asesoría, asistencia y acompañamiento técnico para la promoción de la salud, prevención de la dependencia y aplazamiento de la discapacidad, atención inicial y fortalecimiento/empoderamiento en prácticas inclusivas, de autocuidado, socio cuidado, cuidado mutuo a población con discapacidad en escenarios de vida cotidiana (Fondo Financiero Distrital de Salud, 2013, pág. 38).

- Sin embargo se evidencia una prevalencia de los propósitos particulares de la Secretaría de Salud por encima de los propósitos conjuntos e intersectoriales de la PPDD. Y esto es contradictorio pues el enfoque Rehabilitación Basada en la Comunidad RBC fue creado para ir más allá de la salud de tal manera que las PcD y los miembros de su familia tengan acceso a los beneficios de otros sectores como la educación, subsistencia y sector social. Llama la atención que la estrategia RBC no se cite en los proyectos de la Secretaria Distrital de Integración Social y de la Secretaria Distrital de Educación por lo que surge la duda de si se está fomentando la duplicidad o de si se están perdiendo posibilidades de sinergias.
- Si bien la estrategia de RBC ha conseguido logros importantes, no hay que olvidar que su origen estuvo motivado para atender a las PcD en países de ingresos bajos y medianos y en contextos más rurales, especialmente países como la India y otros africanos. Por ello se sugiere mantener abierto el debate sobre la necesidad de seguir adaptando este enfoque a contextos urbanos como los que se presentan en Bogotá D.C. (Organización Mundial de la Salud, 2012; Ministry of Social Justice and Empowerment of India; Hartley, S., 2006)
- La Estrategia RBC denota una fuerte narrativa participativa que puede estar quitándole la posibilidad al Distrito de fortalecerse con otro tipo de enfoques o prácticas. Dos personas relacionadas con el Sistema Distrital de Discapacidad mencionaron la inconformidad de algunos profesionales de la salud que no pueden intervenir directamente a las PcD sino dedicarse más a diligenciar formularios o suministrar información dentro de las restricciones que las dos visitas impone el proyecto.

-

Recomendaciones

- Dado que algunos de los objetivos específicos del proyecto 868 de la Secretaría de Salud se parecen a algunos de los objetivos del proyecto 721 de la Secretaría de Integración Social, se recomienda la realización de un ejercicio en todas las localidades para que desde los CLD, organismos donde participan las personas que viven las PcD en el

territorio, se recomienden acciones para buscar una mayor articulación entre ellos, se definan límites y se eviten duplicidades. La síntesis de este ejercicio deberá convertirse en insumo para que el Comité Técnico establezca lineamientos que mejoren los proyectos.

- Realizar una jornada de trabajo con los y las profesionales de la salud que hacen parte del proyecto para establecer cómo pueden sentirse más activas dentro del modelo de intervención del enfoque RBC y si es necesario introducir algunos ajustes al modelo de intervención para aprovechar más su formación y experiencia.
- Avanzar en la unificación de las bases de datos y Sistemas de información que se derivan de los tres instrumentos de captura de información a PcD, sus familias y cuidadores y cuidadoras, es decir la ficha SIRBE de la Secretaria de Integración Social, el instrumento de captura de información de territorios saludables y el Registro de localización y caracterización del Distrito.
- La definición de discapacidad del Distrito se ha apartado del enfoque clínico. Se recomienda la realización de un evento que establezca cuándo este enfoque todavía es necesario y si adicionalmente caben otros enfoques como el de liderazgo, basado por ejemplo en la experiencia de PcD que dan ejemplo de rehabilitación y realización personal y laboral. Para el efecto ver el caso de Nick Vujicic (2009).

7.2.3 Proyecto 888. Enfoques Diferenciales

El proyecto 888- “Enfoques Diferenciales” se enmarca en el programa Construcción de saberes. Educación incluyente, diversa y de calidad para disfrutar y aprender, el cual pertenece al primer Eje Estratégico del Plan de Desarrollo Bogotá Humana: “Una ciudad que supera la segregación y la discriminación: el ser humano en el centro de las preocupaciones del desarrollo” (Banco Distrital de Programas y Proyectos, 2014). El proyecto es liderado por la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones, perteneciente a la Subsecretaría de Calidad y Pertinencia de la Secretaría Distrital de Educación.

El objetivo general

Promover, en el marco de la garantía de los derechos, procesos educativos pertinentes y diferenciales que aseguren la inclusión y el reconocimiento con equidad en la escuela y que contribuyan a la construcción de una cultura de respeto de los Derechos Humanos.

Objetivos específicos:

- Desarrollar y fortalecer las estrategias y prácticas pedagógicas flexibles, que garantizan procesos educativos pertinentes y diferenciales en el Sistema educativo (Talentos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, adultos, niños y jóvenes en extraedad, niños trabajadores, indígenas, jóvenes en conflicto con la ley y aulas hospitalarias).
- Contribuir al reconocimiento y la valoración positiva de la diferencia en la escuela, buscando la eliminación de las prácticas discriminatorias relacionadas con la edad, la identidad de género, la orientación sexual, la pertenencia étnica, la discapacidad y la situación de víctima del conflicto armado, y la construcción de ambientes escolares incluyentes, en el marco del respeto de los Derechos Humanos, y teniendo en cuenta la perspectiva de género y el enfoque diferencial.

Descripción general

El proyecto de Enfoques Diferenciales se encuentra enmarcado en el modelo teórico de derechos humanos, y específicamente en el derecho a la inclusión. Por ende, busca crear escenarios educativos libres de exclusión que den respuesta a las distintas necesidades, condiciones y situaciones de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos y que eliminen además, las barreras físicas, pedagógicas y actitudinales y donde la diversidad sea entendida como un elemento enriquecedor del proceso de enseñanza y de desarrollo humano. El modelo teórico se enmarca en los principios de reconocimiento del potencial de aprendizajes, reconocimiento de la diversidad, equidad, igualdad de oportunidades y participación social (Secretaría Distrital de Educación, 2013, pág. 1).

El proyecto 888 - “Enfoques diferenciales” operativiza sus respectivos objetivos específicos en los siguientes componentes 1) Prácticas pedagógicas con enfoque diferencial y 2) Acciones afirmativas para la inclusión escolar.

La siguiente tabla resume los componentes relacionados a la población con discapacidad y sus respectivos objetivos:

Tabla 48. Componentes del Proyecto 888. Enfoques Diferenciales

COMPONENTE	OBJETIVO	INDICADOR META
Prácticas pedagógicas con enfoque diferencial	Garantizar la atención diferencial e inclusión de escolares con discapacidad, a través de la búsqueda activa y del ajuste e implementación de propuestas pedagógicas para la atención de necesidades especiales.	100% de los colegios atienden a la población escolar con perspectiva de género y enfoque diferencial, teniendo en cuenta a las poblaciones: víctimas del conflicto armado, en condición de discapacidad, grupos étnicos, orientación sexuales diversas
Acciones afirmativas para la inclusión escolar	Pago personal docente para garantizar el recurso humano necesario para la atención pertinente en la escuela a las diferentes poblaciones con enfoque diferencial.	

Fuente: Elaboración de los autores a partir de Subsecretaría de Calidad y Pertinencia de la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones. Informe de Gestión 2013-2016. Enero 09 de 2014.

Presupuesto general del proyecto

Tabla 49. Presupuesto por componentes del Proyecto 888. Enfoques Diferenciales

COMPONENTE	RECURSOS		
	2012	2013	2014
1. Prácticas pedagógicas con enfoque Diferencial	\$844.000.000	\$540.500.000	\$3.277.000.000
2. Acciones Afirmativas para la inclusión escolar	\$445.000.000	\$7.352.843.466	\$15.589.000.000
RECURSOS TOTALES	\$1,289.000.000	\$7.893.343.466	\$18.866.000.000

Fuente: Banco Distrital de Programas y Proyectos. Ficha de Estadística Básica de Inversión Distrital EBI-D. 30 de julio de 2014.

A continuación se presentan los resultados del proyecto 888 “Enfoques Diferenciales” con respecto a la población con discapacidad para el periodo 2012-2013

- **Componente 1:** Prácticas pedagógicas con enfoque diferencial

Tabla 50. Población atendida en el componente 1 según etapa del ciclo de vida

Tipo de población con discapacidad	Primera infancia (0 a 5 años)		Infancia (6 a 13 años)		Adolescencia (14 a 17 años)		Juventud (18 a 25 años)		Adulthood (27 a 59 años)		Personas mayores (60 años en adelante)		Total		
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Autismo	0	2	43	155	12	85	9	28	0	0	0	0	64	270	334
aja visión	1	2	90	103	65	84	6	7	0	0	0	0	162	196	358
Ceguera	3	0	37	44	48	37	8	6	2	2	0	0	98	89	187
Hipoacusia	3	4	82	121	79	81	14	21	1	0	0	0	179	227	406
Lesión Neuromuscular	4	5	82	143	54	76	12	10	0	0	0	0	152	234	386
Multi-impedimento	1	1	56	89	31	55	15	18	0	1	0	0	103	164	267
Parálisis cerebral	0	2	55	84	20	28	7	16	0	0	0	0	82	130	212
Retardo mental leve	8	17	1,641	2,976	1,075	1,719	410	574	2	5	0	0	3,136	5,291	8,427
Síndrome de Down	4	5	160	151	54	36	24	17	1	0	0	1	243	211	454
Sordera	0	2	52	60	67	63	81	95	14	31	0	0	214	251	465

Fuente: Subsecretaría de Calidad y Pertinencia de la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones. *Informe de Gestión 2013-2016*. Enero 09 de 2014. Pág. 6.

- **Componente 2:** Acciones afirmativas para la inclusión escolar- Objetivo 8: personal docente para garantizar el recurso humano necesario para la atención pertinente en la escuela a las diferentes poblaciones

Tabla 51. Población atendida en el componente 2 según etapa del ciclo de vida

Tipo de población con discapacidad	Primera infancia (0 a 5 años)		Infancia (6 a 13 años)		Adolescencia (14 a 17 años)		Juventud (18 a 25 años)		Adulthood (27 a 59 años)		Personas mayores (60 años en adelante)		Total		
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	Total
Personas con Discapacidad	0	0	78	39	23	9	5	13	18	32	1	8	126	109	235

Fuente: Subsecretaría de Calidad y Pertinencia de la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones. *Informe de Gestión 2013-2016*. Enero 09 de 2014. Pág. 16.

La ejecución del proyecto 888 es en términos generales positiva. Durante el 2012 todas las metas que contaron con asignaciones presupuestales ejecutaron en un 100% sus recursos. En el 2013 la ejecución presentó los mismos resultados positivos, puesto que invirtieron más del 99% de los recursos programados:

La articulación del proyecto 888- “Enfoques diferenciales” con el Registro de Caracterización y Localización de las Personas con Discapacidad (RCLPD) no es clara ni evidente. Lo anterior se evidencia en una de las actividades iniciales del proyecto establecida la creación del Censo Poblacional Interno con Enfoque Diferencial impulsado por la Secretaría de Educación (Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. 2013, pág. 6).

Principales hallazgos

- El proyecto 888 está institucionalizado tanto en sus componentes declarativos como procedimentales.
- Hay evidencia de alianzas entre la Secretaria de Educación y organizaciones de la sociedad civil para avanzar en el diseño de pedagogías para la educación incluyente.
- Falta de desagregación por insumos y resultados los diversos tipos de poblaciones a los que atiende el proyecto.
- Carencia de información sobre la territorialización del proyecto: A pesar que existe información organizada respecto a la territorialización de la inversión de la Secretaría Distrital de Educación en los Boletines trimestrales de la territorialización de la Inversión, frente al proyecto 888 no se hace referencia.
- La PPDD a pesar de ser mencionada en algunos archivos de la Secretaría de Educación relacionados al proyecto 888- “Enfoques Diferenciales” como el Informe de Gestión 2013-2016 de enero 09 de 2014 no evidencia en qué medida y de qué manera se establece dicho vínculo entre los órganos de la política y la entidad.
- La PPDD es tomada desde el proyecto como un lineamiento teórico y declarativo que delimita los principios y objetivos de la ejecución más no es tenida en cuenta como el eje articulador de la ejecución que permita un impacto positivo en el mejoramiento de la calidad de vida y la inclusión social de las personas de discapacidad.

Recomendaciones para el proyecto

- Fortalecer el trabajo intersectorial para lograr la atención integral a la población con discapacidad. Este trabajo debe darse no solamente a nivel distrital sino a nivel local a

través de la participación activa de la Secretaria de Educación en los Consejos Locales de Discapacidad.

- Ampliar las estrategias de atención para la población en condición de discapacidad desde la PPDD.
- Ampliar la oferta educativa en un mayor número de colegios para llegar al 100% de colegios con enfoque diferencial.
- Fortalecer el Sistema de información del proyecto respecto a territorialización de la inversión.
- Algunas de las personas entrevistadas manifestaron no estar de acuerdo en que las personas especializadas en educación a PcD no interactúen directamente con los estudiantes sino con los profesores. Se recomienda aumentar el grado de interacción entre los especialistas y los estudiantes mismos.

7.3 Principales hallazgos encontrados en los proyectos de inversión con respecto a la PPDD

- Existe una baja articulación entre los equipos de trabajo de los proyectos de inversión y el Comité Técnico de Discapacidad ya que los proyectos se consideran como unidades autónomas en donde las instancias de coordinación y apoyo técnico de la política no deben tener mayor injerencia.
- Las entidades distritales dan mayor prevalencia a sus propósitos particulares y sectoriales por encima de los propósitos estratégicos de política y transectoriales que debería perseguir la Política Pública Distrital de Discapacidad a través del Sistema Distrital de Discapacidad.
- Las eventuales articulaciones que se generan entre las entidades distritales se llevan a cabo directamente en lo local y no son necesariamente promovidas desde las instancias centrales de la PPDD y su Sistema. De hecho, estos ejercicios de articulación no cuentan con el apoyo de ninguna instancia de coordinación o técnica del Sistema Distrital de Discapacidad perdiendo la oportunidad de generar sinergia de mayor magnitud que puedan ser promovidas e impulsadas en un nivel mayor de política pública.

7.4 Recomendaciones

- El Comité Técnico de Discapacidad debe participar activamente en la discusión y diseño de los modelos de atención de los proyectos de inversión de las entidades que componen el Sistema Distrital de Discapacidad.
- Construir un tablero de control que permita hacer monitoreo de las metas de los proyectos de inversión incluidos en el Plan de Acción de la Política.
- Desde las instancias de coordinación y técnicas es necesario promover articulaciones intersectoriales de mayor envergadura de manera que los postulados y principios de la política pública sean alcanzados por medio de proyectos intersectoriales en donde incluso participen actores privados y del tercer sector.
- Es necesario dar la posibilidad de que los coordinadores de los proyectos de inversión tengan una mayor participación en el Comité Técnico de Discapacidad de manera que este último no se restrinja al cumplimiento de un Plan Operativo Anual sino que también tenga incidencia en los procesos que se están adelantando desde el nivel micro de la política.

8. ANÁLISIS GENERAL A NIVEL DE LAS LOCALIDADES DE BOGOTÁ D.C

Con el propósito de comprender el proceso de formación de la PPD y el funcionamiento del Sistema, se acordó con la Secretaría de Planeación del Distrito darle a la evaluación ejecutiva una mirada adicional desde lo local, es decir desde el funcionamiento de las localidades. Para el efecto se seleccionaron tres localidades de la ciudad para ser visitadas y entrevistar así a las personas que se desempeñan como Secretarías Técnicas del Comité Local de Discapacidad. Estas localidades fueron Fontibón, San Cristóbal y Kennedy. Adicionalmente se tuvo la oportunidad de asistir a una de las sesiones del Comité Local de Discapacidad de Kennedy e intercambiar con sus miembros ideas sobre el funcionamiento de la PPDD. Con fundamento en la revisión documental, y estas visitas, describimos así el componente local de la PPDD.

Es bien sabido que Bogotá está dividida en 20 localidades las cuales, en desarrollo de la Constitución de 1991 y el Decreto 1421 de 1993 cuentan con unas autoridades propias denominadas la Junta Administradora Local y Alcalde Local. La Junta Administradora Local es elegida popularmente y cuenta entre 7 miembros en localidades pequeñas como Teusaquillo o La Candelaria y 11 miembros en localidades grandes como Engativá, Ciudad Bolívar o Kennedy. El Alcalde Local es seleccionado por el Alcalde Mayor de la Ciudad dentro de una terna elaborada por la respectiva Junta Administradora Local.

Las autoridades locales cuentan con un Fondo de Desarrollo Local a través de los cuales administran recursos propios para atender necesidades de los habitantes. Si bien no existe una adecuada distribución de competencias algo se hace pero con duplicidad. En el momento, la circular 005 del 2013 restringió la inversión para proyectos específicos de para PcD salvo el Banco de Apoyos Técnicos lo que afectó la inversión en proyectos locales para las PcD. Pese a esto las autoridades locales pueden invertir en proyectos generales, por ejemplo de recreación, cultura y deporte, o de fomento a la participación, o subsidios para adultos mayores, y establecer dentro de estos proyectos, de manera explícita o no cuotas para PcD.

La población total de estas tres localidades y la estimación del número de personas con discapacidad puede verse en la siguiente tabla:

Tabla 55. Prevalencia de la población con discapacidad en Bogotá

Localidad	Población General a 2013	Población con Discapacidad a 2013	Prevalencia de Discapacidad 2013
San Cristóbal	408.477	14.557	3,6%
Kennedy	1.042.080	29.756	2,9%
Fontibón	362.167	9.876	2,7%

Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010. Información preliminar 2011-2013. Proyecciones de población para Bogotá D.C, localidades DANE y SDP 2000-2015 de Junio 13 del 2008

La organización actual de la PPDD a nivel local está dada básicamente por el Acuerdo 505 de 2012. Es así como cada localidad cuenta con un Consejo Local de Discapacidad el cual está integrado por los siguientes miembros (Art. 16. Acuerdo 505/12):

1. El Alcalde Local o su delegado.
2. Un delegado de la Empresa Social del Estado de primer nivel.
3. Un delegado de la Dirección local de Educación
4. Un delegado de la Subdirección Local para la Integración Social
5. Un delegado de la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte
6. Un delegado de la Secretaría Distrital de Movilidad
7. Un delegado de la Secretaría de Hábitat
8. Un delegado del Instituto para la Economía Social
9. Un delegado del Instituto Distrital para la Participación y la Acción Comunal
18. Un delegado del Instituto para la Recreación y el Deporte
10. Un delegado de la Junta Administradora Local
11. Los siete representantes de las personas con discapacidad escogidos en la localidad.

Adicionalmente, a los CLD asiste un delegado del Comité Técnico de Discapacidad.

Las Funciones de los Consejos Locales de Discapacidad son las siguientes de acuerdo con el artículo 18 del Acuerdo 505 de 2012:

1. Promover la implementación, seguimiento y evaluación de la Política y el Plan Local de Discapacidad para que sean armónicos con el Plan Distrital de Discapacidad y el Plan de Desarrollo Local en materias relacionadas con las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores.
2. Asesorar a las autoridades locales en la formulación de programas, planes y proyectos a favor de las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores residentes en la localidad, teniendo en cuenta su condición de género, grupo etario y diversidad poblacional.

3. Seguir los lineamientos generales que se emanen desde el Consejo Distrital de Discapacidad y generar estrategias de organización por comisiones o subcomités para facilitar el desarrollo de las actividades y tareas establecidas en el Plan de Acción.
4. Promover la realización y presentación de proyectos locales que garanticen los derechos fundamentales económicos, culturales y sociales de las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores, teniendo en cuenta su condición de género y grupo etario, tendientes a mejorar el bienestar de las mismas y de sus familias, en consonancia con las Políticas Distritales.
5. Promover la construcción del conocimiento, en cuanto a la comprensión de la discapacidad, al reconocimiento y conceptualización de aspectos técnicos y normativos entre otros.
6. Los representantes de las personas con discapacidad deberán ejercer veeduría y fomentar el control social sobre el desarrollo de los programas, planes y proyectos de la localidad en pro de las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores, teniendo en cuenta su condición de género, grupo etario, diversidad poblacional, de acuerdo a las directrices del Plan Distrital de Discapacidad y el Plan de Desarrollo Local y Distrital.
7. Elaborar el portafolio de servicios, ruta de atención a la población con discapacidad y directorios actualizados de las instituciones miembros del Consejo Local y demás organizaciones programas y servicios de la localidad.
8. Promover y gestionar las relaciones interinstitucionales y la articulación con redes de apoyo social.
9. Fomentar y apoyar el análisis del proceso de identificación y caracterización de las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores, de la localidad según su condición de género y grupo etario y tener en cuenta esta información para la proyección de las actividades y proyectos a que correspondan.
10. Desarrollar y fortalecer el Sistema local de información sobre demanda de servicios de salud, educación, recreación, cultura y deportes, y otros de este grupo poblacional según su condición de género, grupo etario y diversidad poblacional, articulados con el Sistema Distrital de Información. Este Sistema debe facilitar la referencia y contra referencia para la canalización y oportunidad de las personas con discapacidad, sus familias, sus cuidadoras y cuidadores a los programas, planes y servicios de la localidad y del Distrito.

11. Presentar un informe semestral, al Consejo Distrital de Discapacidad en los meses de enero y junio de cada vigencia, de la evaluación de gestión y resultados de la localidad en materia de discapacidad, incluyendo los informes de gestión de cada uno de los sectores y los resultados de la gestión adelantada por cada uno de los representantes de las organizaciones locales.
12. Promover la divulgación y difusión en el ámbito local de las normas, derechos, deberes, competencias y mecanismos de participación de las personas con discapacidad para favorecer su bienestar y el de sus familias.
13. Implementar gradualmente nuevas tecnologías y técnicas de comunicación a fin de poder garantizar la información a las personas con discapacidad, en especial, auditiva y visual.
14. Elegir representantes ante otras instancias de participación local y en general, ante aquellas cuyas regulaciones o estatutos que así lo dispongan.
15. Realizar y actualizar el reglamento interno con base en el establecido por el Consejo Distrital de Discapacidad y enviar copia a la Secretaría Técnica Distrital, para su compilación.

La secretaría técnica del Consejo es ejercida por una de las instituciones locales pertenecientes al CLD y varía cada cuatro años. Según el Acuerdo 505 de 2012, la institución a la que se le asigne la STL debe tener los recursos logísticos y administrativos necesarios para el cumplimiento de su labor y de las funciones establecidas por el Acuerdo 505.

En el momento de esta evaluación, nueve Secretarios Técnicos pertenecían a la SDIS, 9 a la Secretaría de Salud y 2 a las mismas alcaldía locales. Estos secretarios además tienen la responsabilidad de apoyar a otro de los Consejos Locales de Discapacidad en calidad de asesor. Por ejemplo, el Secretario Técnico de las Localidad de Teusaquillo es asesor de la localidad de Fontibón.

Las funciones de la Secretaría Técnica Local de Discapacidad son:

1. Orientar, preparar y presentar los soportes técnicos y administrativos que se requieran por las diferentes instancias de coordinación y gestión para el seguimiento y verificación de la puesta en marcha de las políticas, planes, estrategias y programas de intervención en discapacidad en la respectiva localidad.
2. Efectuar las gestiones administrativas tales como: las convocatorias a reuniones y eventos, agendas, orden del día, levantamiento de actas, consolidación de planes de trabajo y demás documentos de apoyo a nivel local.

3. Gestionar y velar por el Sistema de información, documentación, comunicación y archivo relacionados con el funcionamiento del Consejo Local. Una vez termine su período debe entregarlos mediante acto administrativo a la entidad que asuma la Secretaría Técnica Local al igual que deberá realizar el empalme con antelación a la entrega oficial.
4. Sistematizar y remitir a la Secretaría Técnica Distrital el informe semestral sobre la gestión y resultados locales.
5. Consolidar y difundir en su localidad el material informativo, doctrinario, jurisprudencial y bibliográfico de carácter público que sea indispensable para las actividades del Consejo Local.
6. Procurar que los trabajos realizados por los miembros del Consejo Local de Discapacidad sean presentados oportunamente y facilitar su difusión, a los demás miembros del mismo y a la comunidad.
7. Establecer mecanismos de comunicación oportunos entre el Consejo Local, el Comité Técnico de Discapacidad, la Secretaría Técnica Distrital, las demás Secretarías Técnicas Locales y la comunidad.
8. Refrendar con su firma las actas aprobadas por el Consejo Local.
9. Prestar y proporcionar el apoyo y logística necesaria para el funcionamiento del Consejo Local.
10. Programar, convocar y participar en las sesiones ordinarias y extraordinarias del Consejo Local de Discapacidad, según los requerimientos de sus miembros o de las demás instancias del Sistema y con base en los lineamientos de funcionamiento de los Consejos Locales.
11. Las demás funciones que le asigne el Consejo Local de Discapacidad.

Los Consejos Locales se reúnen cada mes en sesiones ordinarias presididas por el Alcalde Local o su delegado, previa convocatoria de la Secretaría Técnica Local, y cuando así lo considere el Consejo sesionará eventualmente en sesiones extraordinarias. La asistencia a las sesiones ordinarias y extraordinarias es de carácter obligatorio

La Secretaría Técnica Local debe reunirse periódicamente con el Comité Técnico de Discapacidad para avanzar en la articulación con el Consejo Local y el Consejo Local de Discapacidad

En la práctica los Consejos Locales de Discapacidad orientan su acción por el Plan Operativo Anual que ellos mismos elaboran y aprueban al comienzo de cada año y en consonancia con los parámetros impartidos por el Comité Técnico Distrital de Discapacidad y la Secretaría Técnica de Discapacidad. Asimismo, las localidades tienen la responsabilidad de diseñar Planes de Acción Locales que deben guardar coherencia con el Plan de Acción Distrital de la PPDD.

En términos generales, los planes operativos anuales tienen tres líneas de acción. La primera se orienta al seguimiento e implementación de la Política Pública Distrital de Discapacidad en la localidad, la segunda al fortalecimiento y articulación de los actores locales e institucionales; y la tercera a la visibilización, reconocimiento y movilización social por los derechos de la población con discapacidad. Como anexo se presenta el Plan Operativo Anual que fue facilitado por la localidad de San Cristóbal.

Esta estructura se desprende de los lineamientos del Comité Técnico y de la estructura que guarda el Plan Operativo Anual de la política, los cuales han cambiado a lo largo del tiempo. En algunos años se ha utilizado como elemento estructurante las dimensiones de la PPDD del Decreto 470 y en otros casos se han utilizado las líneas estratégicas más arriba mencionadas. Con todo, los planes operativos anuales distritales y por extensión los planes operativos anuales locales, más allá de los ejes estructurantes que se definan, las actividades que allí se han propuesto han sido a grandes rasgos las mismas, entre ellas, aquellas orientadas a la construcción, implementación y evaluación del Plan Operativo, la realización de acciones afirmativas en favor de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, y el fomento de la movilización, visibilización y reconocimiento de esta población.

Los Consejos elaboran semestralmente unos informes de sus actividades visibilizando así sus actividades como consejo, la asistencia de los miembros y las actividades de los representantes de las PCD.

Aunque el Decreto 470 de 2007 y el Acuerdo 505 aluden a un Plan Local de Discapacidad, y en las entrevistas se mencionó este plan, cuando fue pedido de manera expresa se encontró como respuesta que lo que existen son borradores y que en la realidad no existe un documento oficialmente aprobado que oriente la acción local en el mediano y largo plazo con precisos indicadores y que convierta por lo tanto en orientador del POA. Se volverá sobre este asunto más adelante.

Sin embargo, a nivel local pueden identificarse una importante cantidad de experiencias significativas impulsadas por las comunidades que habitan en las localidades. Una de las

acciones emprendidas por la Secretaría Técnica Distrital durante el 2014 se orientó precisamente a Sistematizar las experiencias significativas que se han impulsado en cada una de las localidades.

Las experiencias locales exitosas de la política pública de discapacidad del Distrito de Bogotá se enmarcan dentro de los logros y retos de la misma política, en el marco de la ejecución y de la evaluación. Estas son iniciativas que se han llevado a cabo en las diferentes localidades del Distrito capital y que han tenido un impacto positivo en la población en condición de discapacidad, por lo que pueden contarse como resultados. A continuación, se hará una relación de las experiencias significativas por localidad:

En la localidad de Puente Aranda, por ejemplo, se llevó a cabo un proyecto de Hipoterapia que benefició a 70 PcD y a 70 cuidadores. Este servicio ayuda a mejorar el equilibrio y la movilidad de las personas mediante el incremento en la capacidad para recibir estímulos basados en la concentración y la atención. El acceso a dichos beneficios favorece a las comunidades que no tienen los ingresos suficientes para hacerlo en la vida cotidiana. Además se crearon las jornadas de socialización de lenguaje de señas para personas oyentes, que se enmarca en la estrategia de inclusión para personas con discapacidad auditiva que participan activamente en los proyectos locales para mejorar el desarrollo de las herramientas sociales en el área de la comunicación. Por último, en esta localidad también se incentivó el día de las personas en condición de discapacidad, sus familias, cuidadores y cuidadoras, mediante eventos culturales que tenían componentes culturales, de salud y de recreación.

En la localidad de Usaquén se creó el festival deportivo para las personas en condición de discapacidad con el fin de generar sentimientos de utilidad que elevan la autoestima, el ocio y la diversión; dentro de esta se creó una estrategia para establecer relaciones interpersonales y se notó un aumento en la capacidad de autonomía de los participantes. Asimismo, se cuenta con una feria de artes y talentos de PcD donde se hace un reconocimiento a los talentos de las personas en esta condición mientras posibilita las estrategias de mercadeo de sus productos y permite la generación de alianzas para fortalecer las PYMES participantes. En adición, se llevó a cabo el foro local de discapacidad “goce efectivo de derechos y corresponsabilidad social” que fue un espacio de aprendizaje para la construcción de estrategias que favorezcan las PcD, el reconocimiento de los derechos y procesos legales y la visibilización de las PcD en la localidad.

En la localidad de Usme se realizó el programa “Usme comprometida con el buen trato” que benefició a más de 500 personas en condición de discapacidad, sus familias y cuidadores. En el evento, hubo presentaciones artísticas con enfoque diferencial, se fomentó la realización de acciones de fortalecimiento de la sana convivencia, el buen trato y la reconciliación, y se fortaleció la red de cuidadores de la localidad. Las olimpiadas especiales PcD, que se llevaron a cabo en esta localidad, beneficiaron a 300 PcD y van encaminadas hacia el desarrollo de

actividades para la inclusión de esta población. En Usme igualmente se hizo entrega de una dotación de primera infancia en 20 jardines de la Secretaría Distrital de Integración Social con enfoque diferencial e inclusión de criterios de diseño universal.

En la localidad de Sumapaz se adelantó el Festival de la Discapacidad con actividades interinstitucionales que permitieron el goce de los derechos culturales para las personas en condición de discapacidad. A su vez, se realizó el Festival recreo deportivo para PcD que tuvo actividades para la inclusión de la población con discapacidad en las veredas de la localidad.

En Tunjuelito hubo un programa de primera infancia que desarrolló acciones para conformar un red de atención con 250 personas y capacitar a 60 de ellas para cualificar capacidades para obtención de ingresos; y se creó una red para la protección de la primera infancia con énfasis en niños y niñas con discapacidad menores de 18 años, con una inversión de 80 millones de pesos. Adicionalmente, se adelantó una campaña de atención contra distintos tipos de discriminación en cuatro grupos poblacionales (LGBTI, mujer, afro y discapacidad) y se creó un conversatorio sobre los tipos de discriminación incluida la de la discapacidad. Se fortaleció además el Sistema de Cultura y Patrimonio de la localidad, donde se dio una inclusión de la celebración del Mes de Discapacidad durante el cual se hicieron con salidas pedagógicas, un cine foro y un festival artístico. A lo largo de este mes participaron más de 900 PcD.

En la localidad de San Cristóbal se dio un ejercicio de las libertades culturales y deportivas mediante un proceso de cualificación, un establecimiento de cupos para PcD y la inclusión de disciplinas como baloncesto y fútbol lo que fomentó el reconocimiento y la visibilización de las capacidades de las PcD. Hubo una gestión artística y cultural de los territorios dentro del mes de la discapacidad, con la vinculación de grupos artísticos de PcD y una inversión de 9 millones de pesos con el objetivo de transformar los imaginarios sociales en relación al concepto de discapacidad y lenguaje incluyente. Se llevó a cabo el primer simposio local sobre equidad de género “cuerpos jóvenes, territorios de dignidad” que contó con la participación del CLD en el panel de experiencia y apuestas por un territorio para la igualdad de género y fomentó la sensibilización en relación con el concepto de discapacidad.

En la localidad de Santa Fe se llevó a cabo la Noche de Gala Local con reconocimiento a todos los actores que trabajaron en el tema de discapacidad en la localidad. También se hizo el proyecto “todos y todas contra la fragilidad social” que consistió en el cuidado personal de las personas con discapacidad y la capacitación en lenguaje de señas junto con una salida pedagógica; en esta actividad participaron 50 personas. Se hizo también un recorrido por los museos y lugares reconocidos en el mes de octubre. Se entregaron, a su vez, 81 tarjetas Tu Llave con subsidio para personas con discapacidad y se creó un proyecto para capacitar a 25 personas con discapacidad en temas de formulación de políticas públicas.

En la localidad de Los Mártires se fomentó el plan SITP accesible y espacio público donde se priorizó el segmento de la calle 23 entre carreras 17 y 19. Por otra parte, “Una puesta en común por la protección civil y la seguridad humana”, es un proyecto local cuyo propósito fue apoyar 10 iniciativas de resolución pacífica de conflictos con tres millones de pesos cada una, para mejorar el respeto, la tolerancia y la sana convivencia. Asimismo, se llevaron a cabo un proyectos deportivos de natación en los que participaron 70 PcD y se compraron tableros de ajedrez y balones sonoros.

En la localidad de Barrios Unidos se adelantó un proyecto dirigido a 40 núcleos familiares entre los cuales se encuentran niños y jóvenes de hasta 17 años y que contó con componentes deportivos, culturales y de hipo e hidroterapia; esto con el objetivo de mejorar las condiciones físicas, comunicativas, cognitivas y de socialización a través de actividades terapéuticas. También se creó una “Feria de Productividad” que beneficiará a 150 unidades productivas de PcD para su visibilización y el fortalecimiento del tejido productivo de la localidad.

En la localidad de Suba se realizó una actividad para el desarrollo de los derechos culturales, recreativos y deportivos que vinculaba a las personas en condición de discapacidad. El programa “Suba diversa e incluyente” se llevó a cabo para beneficiar a 1200 adultos mayores con la entrega de subsidios para solventar la situación de vulnerabilidad por 12 meses.

En Fontibón hubo un proyecto de Banco de Ayudas Técnicas que benefició a 200 Peronas con el suministro de ayudas técnicas que no las cubría el POS, como el curso del LSC y Braille. Igualmente, hubo un fortalecimiento de expresiones sociales mediante la realización del foro educativo denominado “educación con calidad y equidad” donde participaron los representantes del CLD como coordinadores de mesas temáticas. Por último, se adelantó una dotación de laboratorios de informática que incluía a tres instituciones educativas distritales que tienen proceso de inclusión, con la compra de quince computadores portátiles y tres tableros interactivos, 30 pizarras y punzones para braille; con esto se ha beneficiado a 330 personas en condición de discapacidad.

En Teusaquillo se realizó un foro local de discapacidad sobre “interdicción y pensiones” que benefició a 200 personas con recursos locales para refrigerios, piezas comunicativas y auditorio. También hubo una adecuación y dotación de jardines infantiles con elementos pedagógicos para niños con discapacidad.

En la localidad de Chapinero el proyecto de prevención integral en salud a población vulnerable y banco de ayudas entregó ayudas técnicas a 10 PcD, se conformó el comité del BAT y se entregaron ayudas de acuerdo a las especificaciones de los beneficiarios. También se llevó a cabo el proyecto deporte vital para Chapinero “escuela de formación inicial para niños y jóvenes

con discapacidad” que formó inicialmente en natación a veinte niños y jóvenes y se entregaron implementos para la práctica del deporte.

En la Candelaria se llevó a cabo el proyecto de prevención integral en salud a la población vulnerable mediante un banco de ayudas, con la entrega de ayudas técnicas a PcD, la conformación del comité del BAT, ayudas con especificaciones adecuadas a las necesidades de los beneficiarios y un presupuesto de 112’000.000 millones de pesos.

En la localidad de Engativá se celebró el convenio del centro integral para la protección renacer de la Secretaría Distrital de Integración Social y la Alcaldía Local de Engativá que incluía un proyecto de formación artística en artes visuales y plásticas con una participación de 30 niños y adolescentes entre los 7 y los 22 años: hubo talleres de video, de fotografía, de artes plásticas. Todos estos niños y adolescentes presentan una discapacidad cognitiva con diferentes niveles de apoyo.

Finalmente, en la localidad de Ciudad Bolívar se promovió una iniciativa de “lucha contra todo tipo de discriminación” para prevenir y erradicar la discriminación en la localidad por un valor de 122 millones de pesos de los cuales 35 eran exclusivos para la población en condición de discapacidad. Además, se adelantó un proceso de selección, entrega y acompañamiento de iniciativas artísticas y culturales que comprende la inclusión intersectorial e interpoblacional en donde se le ha dado cabida a la participación general, mientras que en la participación exclusiva de PcD se admitieron dos organizaciones que trabajan con esa población y recibieron montos de 4 millones 500 mil pesos y 4 millones 100 mil pesos respectivamente. También se realizó un proceso de fortalecimiento de las organizaciones que tienen actividad en el área deportiva, recreativa y de actividad física en la localidad, con un monto total de 256’520.000 pesos.

Principales Hallazgos

Los hallazgos que surgen luego de nuestra investigación son los siguientes:

1. Pese a la cantidad de instancias colectivas que existen en cada localidad, como el Consejo Local de Gobierno, el Consejo Local de Política Social, y otros consejos en materia población como juventud y adultez, el Consejo Local de Discapacidad tiene identidad propia y su existencia se justifica por tratarse de una instancia que no solo piensa y actúa a favor en una población específica y en aumento sino porque: a) facilita el encuentro de representantes de las PcD y los funcionarios de los sectores que adelantan proyectos específicos para las PcD; b) ayudan a la canalización de personas para que se registren, tengan un cuidador subsidio, o tenga visitas un hogar; c) permiten ejercer el control a las entidades del Distrito y exigir mayor atención a las necesidades de las PcD. Se pudo constatar por ejemplo el reclamo concreto al

representante del IPES para que agilice las acciones encaminadas al emprendimiento de PcD en la localidad de Kennedy.

Es por ello que los CLD acercan el gobierno a los territorios de la ciudad y permiten mejorar su calidad gracias a la información disponible para las personas que toman las decisiones.

2. Pese a la alta importancia de los CLD consideramos que no están dando toda su potencialidad para contribuir al desarrollo de la PPDD e incluso en generar políticas aumentando los beneficios para las PcD gracias a mayores sinergias con la sociedad civil. Hemos encontrado cuatro razones que explican el todavía débil papel de los CLD.

La primera, la ciudad todavía no cuenta con un modelo de gobierno que le otorgue a las localidades claras competencias en temáticas precisas generándose duplicidades en la inversión y atomización de los recursos de la ciudad. Se encuentra por ello que antes del 2012 las localidades, a través de sus Fondos de Desarrollo Local adelantaban proyectos en muchas áreas en duplicidad con el centro, entre ellos proyectos para la PcD.

Para evitar la duplicidad, el Alcalde Mayor adoptó la circular 005 del 2013 restringiendo la posibilidad de la inversión específica en materia de PcD al tema de apoyos técnicos. Pese a la ilegalidad de esta circular, pues la única entidad que puede establecer una distribución de funciones entre las entidades centrales y locales es el Consejo de la Ciudad, la inversión en PcD se disminuyó desde lo local pues queda restringida al Banco de Apoyos Técnicos y la posibilidad de generar unos cupos en proyectos generales que no hayan sido prohibidos, por ejemplo en temas de recreación, cultura o apoyo a adultos mayores. Esto no descarta la creatividad para ayudar a las PcD, por ejemplo, en Bosa todo proyecto debe tener vinculados a PcD como contratistas.

La segunda razón es que las localidades no han logrado aprobar un verdadero Plan de Acción Local pues las normas no especifican si lo que debe hacer el CLD, la Jal, el Alcalde, el Consejo de Gobierno Local o el CLOPS. Esto ocasiona que no haya estrategia local ni posibilidades de sinergias y gobernanza con nuevos actores sociales y económicos, y evidencia aún más la proliferación de organizaciones y la ausencia de un modelo que les de orden y sentido.

Los POA que orientan la acción de los CLD se restringen a ellos y no tienen poder vinculante respecto del Distrito e incluso la alcaldía o la JAL, no cuentan con indicadores claros que se desprendan de un plan de largo plazo. Adicionalmente, la estructura que han adoptado no es del todo clara generando que las actividades no tengan una especificidad propia, parezcan repetidas y en ocasiones puedan ser ubicadas en cualquier línea de acción. Por ejemplo, en la localidad de San Cristóbal los problemas y actividades de la segunda línea parecen más de la primera.

La tercera razón se deriva de que los CLD gastan mucho tiempo formulando un POA como si se tratara de aprobarse una política cuando un POA es un documento que debería desprenderse de un Plan de Acción o un Plan Estratégico priorizando las actividades para el año y el cumplimiento de las metas, y los indicadores para hacer seguimiento deberían ser los del Plan de Acción Local y no los del Plan Operativo.

La cuarta razón es que el compromiso de los representantes de entidades o poblaciones no es similar lo que genera que en ciertas localidades se debiliten ciertas áreas. Si bien ciertos sectores que se destacan por su participación, esto es Integración Social y Salud. En otros casos es más intermitente el apoyo lo que debilita la canalización o las sinergias. Por ejemplo en el caso de Educación, Desarrollo Económico y Hábitat.

Finalmente, y no menos importante, la potencialidad de los CLD también se debilita por la extensión de muchas de la localidades y la cantidad de habitantes y PcD. Muchas de ellas son equivalentes a la quinta o sexta ciudad de Colombia, y esto hace que se pierdan posibilidades de gobierno de cercanías.

3. Las Secretarías Técnicas prestan un servicio muy importante a sus respectivos Consejos. Sin embargo su labor se ve limitada cuando las personas que desempeñan esta función lo deben hacer como una tarea más pues sus contratos o puestos de trabajo les exigen dedicarse a otras actividades.

4. La Secretaría Técnica del Sistema Distrital juega un papel importante en la orientación de la acción de las secretarías locales para elaborar los POA o los informes semestrales. Aunque se valora este apoyo se lamenta que se dé mucha información y no formación.

5. Gracias a los informes semestrales de los CLD se evidencia que mientras algunos miembros tienen una alta participación hay otras personas que no lo hacen o entidades que no envían delegados con el consiguiente desmedro de las posibilidades de atención en los sectores o proyectos específicos que sean responsabilidad de ese actor. Por otra parte en algunos casos se evidenció cierto interés de representantes poblacionales que quieren conseguir la información olvidando que hay una reserva sobre las bases de datos. Sin desconocer el trabajo de muchos de los representantes de las PcD hay que avanzar más en definir su rol.

6. En relación con lo anterior, se hace necesario generar espacios para la formación de los miembros de los CDL en temas de políticas públicas, movilización social, generación de consejos y resolución de conflictos, entre otros temas. Esta formación debe ser permanente y no necesariamente presencial. El desafío es que se pueda hacer a través de las TICs y que no impliquen cursos largos. Igualmente facilitar ante el cambio la inducción rápida.

7. El Comité Técnico Distrital logra dar lineamientos que son seguidos por los CLD. Se valora que los miembros del Comité asistan a los Consejos Locales personalmente para apoyar sus procesos. Sin embargo en ciertos momentos se percibe que la visión es muy central y de arriba hacia abajo olvidando que hay demasiada información en las localidades que de ser empleada con eficiencia podría ayudar a construir la política hacia arriba. Por otra parte no siente apoyo para temas como generación de alianzas con el sector privado o la sociedad civil para aumentar la cobertura de los servicios de la política o generar nuevos campos de acción.

8. Algunos de los actores locales no distingue bien entre el Comité Distrital de Discapacidad y el Consejo o perciben que ante el fenómeno de la delegación pueden terminar asistiendo las mismas personas a los dos organismos.

Recomendaciones a nivel local

- Mientras se avanza en la creación de verdadero modelo de gobierno local para la ciudad, se sugiere permitir que las localidades inviertan más recursos en la PPDD, llegando incluso a fomentar que haya políticas locales de discapacidad. Temas que se sugieren: campañas para difundir la existencia del registro y de la oferta de servicios, levantamiento de información sobre empresas que puedan emplear y de las organizaciones que trabajan por la discapacidad, cofinanciación de los proyectos más importantes del Distrito para PcD en la medida que esto implique compartir responsabilidades.
- Aclarar mediante un Decreto quién tiene la obligación de aprobar el Plan Local y precisar muy bien los contenidos de este plan de tal forma que logre la visión central y local, la gobernanza y sea fuente de los POA. Se debe propiciar un mejor manejo de los indicadores para medir el cumplimiento de metas distritales en los territorios y metas locales.
- Darle mayor estabilidad a las Secretarías Técnicas como funcionarios de planta y dedicados tiempo completo a su tarea. En consonancia con lo que sugerimos a nivel distrital, estas personas deben estar especialmente cualificadas en temas de coordinación inter-agencial, política pública y deben depender de una Gerencia Poblacional para las PcD que motiva la producción de políticas distritales y locales. De esta forma también se acabaría a nivel distrital y local la rotación de las Secretarías y se contaría con un equipo de trabajo relativamente estable que se dedique exclusivamente al impulso de los aspectos estratégicos, administrativos y logísticos de la PPDD y el SDD.
- Independientemente de las reuniones de la Gerencia con todos las secretarías técnicas locales, se sugiere que por lo menos dos de las personas que se desempeñan como

secretarías técnicas de los CLD asistan como voceros al Comité Técnico Distrital y al Consejo Distrital de Discapacidad.

- Capacitar a los miembros de los Consejos Locales de Discapacidad en política pública, gestión y evaluación de proyectos, formulación de indicadores, fundraising, coordinación y articulación inter-agencial, generación de consensos, liderazgo y gestión del conocimiento.
- Precisar aún más el papel de los consejeros y evitar que se politice su rol.
- Establecer sanciones a los jefes de las entidades que no nombren los representantes a los CLD y para los representantes que no acudan.

**SECCIÓN II. EVALUACIÓN DE
POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE DISCAPACIDAD**

PRESENTACIÓN

Esta sección contiene la sección segunda de la Metodología E2, relativa al informe de evaluación de la Política Pública Distrital de Discapacidad de Bogotá.

En esta sección se realiza un juicio evaluativo sobre los temas que se analizan en los diferentes ámbitos de la evaluación. La evaluación de la política se organiza en las mismas seis partes estudiadas durante la sección de descripción: diseño de la política, estructura organizacional, manejo operativo, insumos resultados y actividades de direccionamiento, evaluación y control.

Para cada una de estas áreas de estudio, la metodología propone una batería de 182 preguntas y subpreguntas para ser contestadas con un puntaje de 1 a 4 donde 1 corresponde a serias deficiencias, 2 a problemas, 3 a que la situación está bien y 4 muy bien. La valoración se soporta en el informe de descripción de la política y en la evidencia encontrada con el análisis de las subpreguntas. Adicionalmente a la respuesta y valoración de las preguntas se debe aportar recomendaciones basadas en los hallazgos y las necesidades de mejoramiento identificadas. De esta manera se avanza hacia la última sección de la evaluación ejecutiva que contendrá el Plan Global de Ajuste.

En el Anexo 2 puede apreciarse los puntajes y el promedio general obtenido en cada una de las áreas de estudio analizadas.

1. DISEÑO DE LA POLÍTICA

Pregunta 1.1.1. ¿La política está dirigido a un problema/necesidad/interés importante, existente y bien identificado?	Puntaje a la pregunta 3
Área DISEÑO DE LA POLÍTICA	Tema DISEÑO ESTRATÉGICO
Subpreguntas • ¿La política se dirige a un problema/necesidad/interés bien identificado, diagnosticado y documentado? • ¿El problema/necesidad/interés es importante y sigue existiendo hoy en día? • ¿El fin y los propósitos (objetivo general y objetivos específicos) de la política están claramente relacionados con el problema /necesidad/interés? • ¿La política cuenta con un diagnóstico de contexto apropiado?	
Referencia a Sección Descripción: 1.1, 1.4, 1.5	
Respuesta a la pregunta - Anterior a la promulgación del Decreto 470 de 2007, se realizó una evaluación de la política de Entornos Colectivos 2001-2005, a través de la cual se estaba atendiendo a las personas con discapacidad. Igualmente, el proceso participativo de su formulación implicó la realización de un diagnóstico de las principales problemáticas de las personas con discapacidad en la ciudad a través de talleres participativos. Sin embargo, este diagnóstico dejó de lado el análisis de los componentes constituyentes y procedimentales de la política relacionados con el esquema funcional del SDD y su capacidad institucional. Igualmente, todavía no se cuenta con un RLCPD que permita dar cifras certeras sobre la situación real de las PcD que habitan en Bogotá. - La problemática de la calidad de vida y el bienestar de las personas con discapacidad sigue siendo un tema que requiere de soluciones por parte del gobierno distrital y la sociedad en general. Como se puede observar en diferentes encuestas e instrumentos de recolección de información como la Encuesta Multipropósito de Bogotá 2011 y el Registro de Caracterización y Localización de Personas con Discapacidad, esta población ha aumentado en los últimos diez años. Igualmente, se puede observar que problemáticas relacionadas con la salud, la educación y la empleabilidad de las PcD han empeorado a lo largo del tiempo. En efecto, según el RLCPD, para el año 2006 estaban inscritas en Bogotá	

más de 176.000 personas y para el año 2013 se había localizado y caracterizado alrededor de 213.356 PcD. De la totalidad de estas personas, el 92.9% de las PcD habitan en Estratos 0, 1 y 2, el 41, 9% solo ha alcanzado el nivel de básica secundario y el 19% no cuenta con ningún tipo de educación, solo por nombrar algunas cifras.

- Los propósitos que se enmarcan en el Decreto 470/07 aunque puramente declarativos, han cumplido el papel de objetivos generales de la política. Sin embargo, tales objetivos encaminados a mejorar la calidad de vida y fomentar la inclusión social de las personas con discapacidad, no cuentan con objetivos específicos que funcionen como catalizadores y orientadores de las acciones llevadas a cabo por las entidades que componen el Sistema Distrital de Discapacidad. Lo anterior se debe a que en el momento de su redacción prevaleció una lógica participativa que no fue acompañada por criterios técnicos. Adicionalmente, estos objetivos específicos se enmarcaron en las cuatro dimensiones de la política lo que dificulta tener claridad sobre las rutas de acción de la política pública de discapacidad. De la misma forma, la política no pensó en otro tipo de objetivos asociados al cómo se podrían alcanzar los propósitos de la política ni mecanismos para su monitoreo.

- Anterior a la promulgación del Decreto 470/07, se llevó a cabo una evaluación participativa de la política "Entornos Colectivos 2001-2005" a través de la cual se atendía a las PcD. A la par, se llevó a cabo un ejercicio participativo que tuvo dos fases importantes: la primera estuvo orientada a la realización de un diagnóstico de las demandas sociales y las necesidades de las PcD, y la segunda que buscó la redacción del Decreto 470/07. Estos diagnósticos se preocuparon por conocer las opiniones de las personas con discapacidad pero ignoraron la importancia de contar con información de línea base sobre la situación real de esta población. Además, el RCLPD, ni en el 2007 ni en la actualidad cuenta con información que dé cuenta de las problemáticas de esta población siendo todavía muy bajo el número de personas con discapacidad inscritas en el Registro. Por lo tanto, es posible afirmar que todavía hace falta la realización de un diagnóstico completo y confiable que recoja información estadísticamente significativa que permita conocer las reales condiciones de la población con discapacidad que habita en Bogotá.

Recomendaciones

- Mejorar la eficiencia y efectividad del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad en cuanto a sus procesos de inscripción y procesamiento de la información con el fin de disminuir el subregistro y los retrasos en materia de consolidación de la información. Lo anterior, permitirá contar con un diagnóstico estadísticamente significativo que dé cuenta de las reales condiciones de la población con discapacidad en Bogotá.

- Iniciar un proceso conjunto e intersectorial liderado por el Comité Técnico de Discapacidad para cruzar la información contenida en el Registro con los Sistemas de información y bases de datos de las demás entidades que conforman el Sistema Distrital de Discapacidad, y con otras Encuestas y fuentes de información disponibles de manera que sea posible tener un diagnóstico más preciso sobre la situación real de las personas con discapacidad.

- Hacer un diagnóstico detallado del funcionamiento y la capacidad institucional del Sistema Distrital de Discapacidad para complementar el diagnóstico parcial de la política. Hasta el momento el diagnóstico se ha limitado a los aspectos sustantivos de la política pero es necesario considerar los aspectos procedimentales y constituyentes que se encontrarían al estudiar el Sistema Distrital de Discapacidad.

Pregunta 1.1.2 ¿La política tiene objetivos y metas claras/específicas?	Puntaje a la pregunta 1
Área DISEÑO DE LA POLÍTICA	Tema DISEÑO ESTRATÉGICO
Subpreguntas • ¿El fin y los propósitos (objetivo general y objetivos específicos) de la política están claramente definidos? • ¿El fin y los propósitos (objetivo general y objetivos específicos) de la política son suficientemente específicos para definir el marco de acción de la política? • ¿La política tiene un número limitado de propósitos que reflejan claramente el fin de la política? • ¿Ha definido la política indicadores y metas claras para medir las dimensiones estratégicas del desempeño en cuanto a fines y propósitos? • ¿Ha definido la política indicadores y metas claras para medir las dimensiones estratégicas del desempeño en cuanto a componentes y cobertura? • ¿Los indicadores son limitados en número, cuantificables y medibles con información disponible o de fácil acceso? • ¿Se ha definido un horizonte temporal para el cumplimiento de las metas? • ¿Existen líneas de base para los indicadores definidos (particularmente a nivel de fin y propósitos)?	
Referencia a Sección Descripción 1.4 – 1.5	

Respuesta a la pregunta

- El carácter declarativo del Decreto 470, sumado a las dimensiones propuestas para la política, no dan claridad sobre los objetivos reales que se persiguen con la política pública. Aunque los propósitos consignados en el decreto pueden entenderse como los objetivos generales de la PPDD, los objetivos específicos no están redactados adecuadamente porque la organización de la política por medio de dimensiones y derechos dificulta la identificación de sus objetivos específicos. Igualmente, algunos de los literales que hacen parte de las dimensiones de la política podrían entenderse como sub objetivos de la política que no pueden ser medibles en su totalidad. Así las cosas, nos enfrentamos a una política que no tiene claro su norte dado que su redacción ha dificultado la medición de su progreso y funcionamiento.

- El Decreto 470/07 es muestra de un documento eminentemente declarativo que no permite dar cuenta de los objetivos reales y verificables de la política. Cada dimensión de la política considera una cantidad excesiva de acciones que el Distrito debería llevar a cabo para garantizar los derechos de las PcD. Dichas acciones no son en su mayoría claras y se caracterizan por su ambigüedad e imposibilidad de ser medidas. Por lo tanto, es posible concluir que la estructura por medio de la cual fue establecida la PPDD no da luces sobre el marco de acción que debe guiar la implementación de la política. Aún más, la política carece de instrumentos procedimentales que le ayuden a funcionar, medirse, evaluarse y reformularse adecuadamente y con efectividad.

- Los propósitos, entendidos como los objetivos específicos de una política pública, no son claros dado que las cuatro dimensiones de la política resultan ser muy amplias y ambiguas. Por lo mismo, la garantía de los derechos de las PcD se vuelve problemática ya que el Decreto 470 estableció más de 150 acciones plasmadas en los literales de los artículos del Decreto. En la práctica, esto ocasiona confusión, atomización y duplicidad en las intervenciones que se adelanten en el marco de la PPDD. Por esta razón, la política actualmente no cuenta con indicadores, línea base ni metas de mediano y largo plazo olvidando los aspectos constituyentes y procedimentales los cuales no fueron visibles en el momento de su formulación.

- La política no cuenta con línea base ni indicadores que permitan seguir tanto a nivel de política como a nivel de proyectos el progreso de la PPDD desde su promulgación. Aunque al revisar el Plan de Acción es posible identificar líneas base e indicadores a nivel de los programas y proyectos prioritarios del Plan Distrital de Desarrollo, estas líneas base no son necesariamente específicas para PcD en tanto que el Plan de Desarrollo contempla acciones para poblaciones vulnerables en general. En cuanto a los Planes Operativos, se habla de línea base y de indicadores pero algunos de ellos están mal formulados y solo comprenden las acciones de corto plazo que serán impulsadas desde el Comité Técnico de

Discapacidad. Lo anterior deja en evidencia la carencia de una batería de indicadores que orienten la estructuración de planes de acción y planes operativos anuales que persigan la consecución de objetivos y metas de mediano y largo plazo.

- A nivel de política las intervenciones no implican necesariamente su medición a través de coberturas dado que se tratan de acciones afirmativas para promover la inclusión de las PcD. A nivel de proyectos, las coberturas son responsabilidad de las entidades y desde el SDD no se hace seguimiento periódico al cumplimiento de las metas de cobertura planteadas en ellos. Esto puede deberse a que el Plan de Acción consigna metas que en su mayoría no están dirigidas exclusivamente a PcD. Para cada una de estas metas, se tiene planteado una serie de actividades para esta población, sin embargo, la manera como están redactadas no permite cuantificar el progreso de cada una de ellas en tanto que no cuentan con indicadores para medir sus avances.

- La PPDD no se planteó desde un comienzo la construcción de indicadores para medir su impacto, resultados y gestión. En los planes operativos anuales de la política se diseñan cada año nuevos indicadores que solo miden el cumplimiento anual de acciones muy específicas. Adicionalmente, algunos de ellos están mal formulados. A nivel de Plan de Acción, como ya se especificó antes, la línea base y los indicadores son los del Planes Distritales de Desarrollo, no los de la política.

- En su artículo primero, el Decreto 470/07 solo determinó que la política distrital de discapacidad de Bogotá tendrá vigencia hasta 2020. Sin embargo, no se consideró un horizonte temporal para el cumplimiento de metas de mediano y largo plazo. Las únicas metas con las que ha funcionado la política son, por un lado, las metas anuales de los POA, y por el otro, las metas generales del Plan Distrital de Desarrollo y de los proyectos de inversión que directa o indirectamente atienden a PcD. Es decir que la política ha tenido que adoptar metas que no son propiamente suyas pero que le permiten considerar acciones con horizontes de tiempo anuales o cuatrienales que no pueden ser atribuibles exclusivamente a la PPDD dado que son iniciativas impulsadas desde el gobierno de turno y desde las diferentes entidades distritales. Así, estas acciones no han sido estratégicamente pensadas para lograr los objetivos de la PPDD y se caracterizan en su mayoría por abarcar el universo de las poblaciones vulnerables de la ciudad invisibilizando a las personas con discapacidad y sus necesidades.

- La PPDD no cuenta con indicadores ni líneas base a nivel de fin ni propósitos. De hecho, el ejercicio de definir indicadores para los propósitos y acciones del Decreto 470 solo se ha iniciado en 2014, siete años después de la promulgación de la política pública. Los indicadores y líneas de base con las que ha funcionado la política han sido adoptados del Plan Distrital de Desarrollo y abarcan a poblaciones vulnerables en general.

Recomendaciones

- Reformular o modificar el Decreto 470/07 en la medida en la cual no da claridad sobre los fines y propósitos reales de la política pública. Esta reformulación debe considerar tanto los aspectos sustantivos como procedimentales de la política con miras a la generación de un plan estratégico con metas de largo y mediano plazo.
- La reformulación o modificación del Decreto 470/07 debe contener un número limitado de acciones, las cuales deben ser redactadas de manera sencilla, concreta y medible. Asimismo, la finalidad, los propósitos y acciones deben contar con línea base, indicadores de impacto/efecto y metas de mediano y largo plazo. Los objetivos generales de la política deben tener un carácter intersectorial y deben orientar el diseño del Plan de Desarrollo para garantizar la sostenibilidad de la política y la consecución de objetivos de muy largo plazo que no sean fuertemente afectados por los gobiernos de turno.
- Las acciones que eventualmente queden consignadas en la política pública deben servir para el posterior diseño de una ruta de acción que oriente la posterior formulación de proyectos de inversión por parte de cada una de esas entidades.

Pregunta 1.1.3 ¿Se ajustan los componentes de la política a los objetivos (fines y propósitos) de la intervención?	Puntaje a la pregunta 1
Área DISEÑO DE LA POLÍTICA	Tema DISEÑO ESTRATÉGICO
Subpreguntas • ¿Tiene la política argumentos teóricos sólidos para afirmar que los componentes entregados son apropiados para lograr los fines y propósitos de la política y abordar el problema/necesidad /interés objeto de la política? ¿Son válidos los principales supuestos del modelo teórico (beneficios generados) de la intervención? • ¿Existen estudios que comprueben o cuestionen la eficiencia del diseño adoptado y de los componentes utilizados (por ejemplo en el caso de experiencias previas)? Se han tomado en cuenta? • ¿Se identifican componentes que se producen en la actualidad y que podrían ser prescindibles o posibles de sustituir por otros más eficaces? • ¿Se identifica algún componente que no es producido(a) en la actualidad y que podría mejorar la eficacia de la política? • ¿Se han previsto en el diseño sinergias entre los diferentes componentes que entrega la política (si aplica) para el logro de los objetivos?	

Referencia a Sección Descripción
1.4 – 1.5 – 1.7
Respuesta a la pregunta - Los argumentos teóricos de la política se enfocaron en narrativas que no ayudan al buen funcionamiento de la política (enfoque de derechos, las dimensiones, movilización social etc.) A nivel organizacional no se tuvo en cuenta ningún presupuesto teórico conscientemente aunque el Acuerdo 505 propone un enfoque sistémico para darle un esquema organizacional a la política. Por otra parte, la definición de discapacidad propuesta en el Decreto 470/07 se inclina únicamente a las consideraciones sociales de la discapacidad ignorando variables importantes como la percepción que las personas tienen sobre sí mismas. De esta forma, se pierde la posibilidad de diseñar nuevos y creativos instrumentos y de generar articulaciones con otras políticas como las de salud mental. Por otra parte, la definición de política pública que se encuentra implícita en el Decreto y en los miembros de las Instancias Técnicas de la política resulta limitada al desconocer que el Decreto 470/07 no es la política misma sino un instrumento de una política pública que encuentra en otras disposiciones normativas y en otras decisiones y acciones mayores insumos para su funcionamiento. - El Distrito no ha llevado a cabo estudios o investigaciones para valorar la eficiencia del diseño de la PPDD. La presente consultoría se constituye en el primer esfuerzo en esa dirección. - Tanto en materia de política pública como de los proyectos orientados a la atención de PcD, resulta complejo recomendar la suspensión de algún componente ya que la PPDD carece de un plan estratégico y de indicadores de impacto, de resultados y de gestión con base en los cuales sea posible llegar a conclusiones sobre la necesidad de prescindir de algún componente. - Tres componentes principalmente hacen falta en la PPDD: en primer lugar, la política requiere de un esquema estratégico que establezca un norte claro y ambicioso. En segundo lugar, es prioritaria la adopción de Sistemas de información, tableros de control y Sistemas de monitoreo y evaluación. Y, en tercer lugar, debe introducirse un enfoque de gobernanza que reconozca la importancia de la conformación de redes de política pública compuesta por actores públicos, privados e internacionales. - El único intento de articulación entre componentes de la política se queda en el papel cuando tal articulación se restringe a la consolidación de una serie de acciones e intervenciones consignadas en el Plan Operativo y en el Plan de Acción. Adicionalmente,

no existe una adecuada articulación entre el Plan de Acción y el Plan Operativo en tanto que las actividades que se consideran en éste último no guardan total coherencia con los proyectos de inversión del Plan de Acción. A su vez, el Plan de Acción no es un documento que emerja de las metas, fines y propósitos de la política sino de una sumatoria de proyectos que se adelantan por las entidades que hacen parte del Sistema.

Recomendaciones

- Reformular la política pública de tal manera que contenga todos los componentes necesarios que debe tener una política pública poblacional para una implementación exitosa.
- Establecer nuevos componentes como una visión estratégica, un Sistema de monitoreo y evaluación y la necesidad de hacer gobernanza como mecanismo de articulación con la sociedad civil y el sector privado para el cumplimiento de los objetivos de la política con mayor impacto.
- Articular los otros elementos que tienen la política pero que son invisibles incluso para los miembros del Comité Distrital de Discapacidad, como por ejemplo la organización y el funcionamiento del Sistema Distrital de Discapacidad.

Pregunta 1.1.4 ¿La política tiene beneficiarios objetivo claramente definidos y afectados por el problema/necesidad/interés?	Puntaje a la pregunta 3
Área DISEÑO DE LA POLÍTICA	Tema DISEÑO ESTRATÉGICO
Subpreguntas • ¿Los beneficiarios objetivo han sido bien definidos en función del problema / necesidad que dio origen al Programa? • ¿Corresponde la definición de los beneficiarios objetivo a los fines y propósitos de la política?	
Referencia a Sección Descripción 1.6	
Respuesta a la pregunta - El Decreto 470/07 delimita adecuadamente la población objetiva de la política, estas son,	

las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores. En el Acuerdo 505 de 2012 además se reconoce la importancia de adelantar acciones para mejorar en nivel macro de la política mediante la articulación de las entidades en un SDD. No obstante, la política todavía no cuenta con un Sistema de información que permita conocer la población total de personas con discapacidad en Bogotá ya que se presenta un subregistro significativo de la población con discapacidad que habita en Bogotá.

- Los beneficiarios que busca atender la PPDD mediante los proyectos de inversión están adecuadamente definidos por el Decreto 470/07. Sin embargo, los beneficiarios atendidos no están efectivamente seleccionados dado la carencia de un RLCPD que sirva como principal insumo de selección, priorización y focalización de beneficiarios. Adicionalmente, la política no ha considerado que existen unos beneficiarios o clientes internos de la política como lo son cada uno de los integrantes del SDD tanto a nivel distrital como local.

Recomendaciones

- Es necesario posicionar al Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad como el principal instrumento para la selección, focalización y priorización de los beneficiarios cuando los proyectos de inversión de las entidades distritales orienten su oferta directa o indirectamente a las PcD.

- Para los fines específicos de la PPDD, si bien el RLCPD debe ser el principal insumo, se sugiere conformar un Sistema de información integral que integre las bases de datos de la mayor cantidad posible de entidades distritales.

- Se recomienda ampliar la concepción de beneficiario para considerar que existen clientes internos, como los funcionarios distritales y locales, que deberán beneficiarse de la política gracias a procesos de asistencia técnica y fortalecimiento del SDD.

- El Sistema Distrital debe promover el debate y la revisión sobre la definición de discapacidad con miras a precisar nuevos beneficiarios e incluso formas de intervenir el fenómeno de la discapacidad y la relación con otras políticas y proyectos de intervención.

Pregunta 1.1.5 ¿Las metas estratégicas son alcanzables y ambiciosas?	Puntaje a la pregunta 1
Área DISEÑO DE LA POLÍTICA	Tema DISEÑO ESTRATÉGICO
Subpreguntas • ¿La solución del problema/necesidad/interés es dimensionada a las posibilidades de la política? • ¿Las metas de fin, propósitos, componentes y cobertura son factibles y dimensionadas a las posibilidades y a los insumos de la política? • ¿Las metas estratégicas (fines, propósitos, componentes y cobertura) son ambiciosos con respecto las posibilidades y a los insumos de la política? • ¿Se han formulado las metas estratégicas de acuerdo con las posibilidades y los insumos de la política? • ¿Las metas estratégicas tienen en cuenta los factores externos? ¿Con base en la realidad externa las metas son factibles y ambiciosas?	
Referencia a Sección Descripción 1.4 – 1.5 – 1.7 – 1.10	
Respuesta a la pregunta - En la medida que la PPDD carece de una estrategia con fines y propósitos más claros, y en tanto que no se han desarrollado sus componentes substantivos y procedimentales lo que se hace es muy inferior a lo que se podría hacer si se contara con una política más fuerte en lo substantivo y lo procedimental. - Por una parte, la política falla en definir sus metas, propósitos, componentes y cobertura. Por otra parte, las posibilidades son todavía limitadas por la carencia de una estrategia y el desarrollo de elementos procedimentales y constituyentes que permitan incluso la gobernanza. - Esta pregunta no se puede contestar fácilmente pues hay deficiencias en la formulación de los fines, propósitos, componentes y cobertura; se carece de una estrategia; y la política es débil en cuanto a sus posibilidades por las deficiencias procedimentales y constituyentes ya anotadas. - La PPDD no tiene metas estratégicas. Las metas con las que intenta funcionar son dadas por los Planes Distritales de Desarrollo y los planes de acción lo que limita que la política	

cuenta con una visión de largo plazo sobre los efectos esperados en la población con discapacidad al momento en que finalice la política. - Así como en el marco de la PPDD no se han construido metas estratégicas tampoco se han considerado los factores externos para su cumplimiento.
Recomendaciones - Diseñar y ejecutar, como instrumento de la política misma, un Plan Estratégico que formule objetivos y metas de mediano y largo plazo. Lo anterior, con el fin de que la PPDD cuente con una hoja de ruta de largo alcance sobre la cual los planes de desarrollo y las iniciativas de las entidades distritales encuentren directrices claras y ambiciosas en cuanto a las formas de atención de las personas con discapacidad. Este plan estratégico debe vincular a actores relevantes de la sociedad civil y el sector privado de tal manera que se puedan generar sinergias que posibiliten objetivos ambiciosos y posibles.

Pregunta 1.1.6 ¿La política está articulada con la política sectorial y de la entidad?	Puntaje a la pregunta 2
Área DISEÑO DE LA POLÍTICA	Tema DISEÑO ESTRATÉGICO
Subpreguntas • ¿La política apunta a alguno de los objetivos estratégicos de la política sectorial y de la entidad? • ¿La política cumple con un papel estratégico al interior de la política sectorial y de la entidad? • ¿Los fines y propósitos de la política reflejan los principales lineamientos de la política?	
Referencia a Sección Descripción 1.2	
Respuesta a la pregunta - La PPDD es de hecho una política poblacional, multisectorial y transversal. Por esta razón, la articulación sectorial de la política reside precisamente en que todas las entidades del Distrito tienen alguna responsabilidad con las PcD y que el en Plan Distrital de Desarrollo el tema de la discapacidad es transversal a algunos de sus programas. - Lejos de cumplir con un papel estratégico, la PPDD se encuentra todavía invisibilizada y	

difuminada en una cantidad significativa de proyectos e intervenciones que en muchos casos se concentran en la población vulnerable en general. Esto además ocasiona que no exista en muchos de estos proyectos una adecuada utilización del enfoque diferencial para hacer frente a las particularidades de cada tipo de población vulnerable. Adicionalmente, al revisar los Planes Distritales de Desarrollo se observa que las PcD no tienen suficiente espacio ni protagonismo en los programas y proyectos prioritarios.

- Si partimos de considerar al Decreto 470/07 como el lineamiento de la política pública nos encontramos con lineamientos sin claridad y atomizados en más de 150 literales que causan confusión en torno a la manera como la política logrará cumplir con sus propósitos, a saber, mejorar la calidad de vida y la inclusión social de las PcD.

Recomendaciones

- Mejorar la aplicación del enfoque diferencial en los proyectos de inversión a través de los cuales se está atendiendo a las personas con discapacidad de manera que se tenga certeza sobre la atención y calidad efectiva para esta población.

- Desde la PPDD se debe avanzar en el diseño de lineamientos técnicos que den directrices sobre la manera como deben ser atendidas las PcD en los diferentes ámbitos de acción (educación, salud, empleabilidad, accesibilidad, infraestructura, cuidadores, hábitat y vivienda, etc.) con el fin de mejorar la calidad de los proyectos e intervenciones que se llevan a cabo en los diferentes sectores.

- Es necesario adelantar estrategias de comunicación internas y externas para posicionar a la PPDD como una macro política que alimente y direcciona la atención de las personas con discapacidad al interior de cada sector y sus respectivos proyectos e intervenciones.

- Al momento de reformularse el Decreto 470 se debe ser muy cuidadosos con lo que significa un lineamiento de política y su relación con los componentes de la misma y los proyectos de intervención.

Pregunta 1.1.7 ¿La política está diseñada de manera que no sea redundante o duplicativa de otros esfuerzos de tipo estatal, local, comunitario o privado?	Puntaje a la pregunta 3
Área DISEÑO DE LA POLÍTICA	Tema DISEÑO ESTRATÉGICO
Subpreguntas • ¿El diseño de la política tiene en cuenta otros programas nacionales, locales, comunitarios o privados que operan en el mismo campo de acción? • ¿Existe suficiente complementariedad en el diseño (en términos de objetivos, componentes, población objetivos) con otros programas nacionales, locales, comunitarios o privados que operan en el mismo campo de acción? • ¿Permite el diseño de la política evitar duplicidades y conflictos con otros programas nacionales, locales, comunitarios o privados que operan en el mismo campo de acción? • ¿La política demuestra claridad en cuanto a sus especificidades con respecto a otros programas nacionales, locales, comunitarios o privados que operan en el mismo campo de acción?	
Referencia a Sección Descripción 1.3	
Respuesta a la pregunta - Se evidencia una importante articulación con el nivel nacional y significativos esfuerzos por bajar la PPDD al nivel local gracias a que mediante los consejos locales de discapacidad se busca la formulación de planes de acción locales de discapacidad. No obstante, hace falta un mayor esfuerzo para posicionar la política distrital en el nivel nacional y que Bogotá se convierta en la ciudad que lidere el proceso de formulación de la política nacional. Esto con el fin de que los procesos que se llevan a cabo en el nivel nacional no terminen por afectar la naturaleza y el proceso de la política distrital. En el nivel local, todavía se evidencian deficiencias y confusiones en torno a lo que significa un Plan de Acción y un Plan Operativo. De la misma forma, es necesario dar un mayor impulso a las iniciativas y procesos que se estén generando desde las localidades para fomentar también un proceso de formación de la PPDD de abajo hacia arriba. Por otra parte, la articulación con el sector privado y el tercer sector no cuenta con avances perdiéndose oportunidades de generar sinergias en beneficio de la PcD. - Existe complementariedad con intervenciones impulsadas por la nación como el Registro	

de Caracterización y Localización de Personas con Discapacidad y la estrategia de Rehabilitación basada en la Comunidad. Igualmente, el Distrito ha trabajado continuamente con la nación en aspectos específicos como los aportes que desde el Distrito y sus localidades se hicieron a la reglamentación de la ley 1618. Con las localidades, la complementariedad se evidencia a través de los consejos locales como instancias de coordinación del SDD. Sin embargo, hace faltan mayores esfuerzos por lograr una mayor articulación con la nación y lo local así como en la construcción de un Sistema de gobernanza en donde también participen las empresas y el tercer sector.

- Aunque existe cierta articulación con el nivel nacional y local, muy seguramente se están presentando innumerables duplicidades con el sector privado y el tercer sector ya que no existe mayor comunicación con este segmento de la sociedad. A nivel de las localidades, es muy importante trabajar por alinear la oferta distrital con la local de manera que se eviten duplicidades y se potencien los recursos provenientes de ambos niveles de gobierno.

- La PPDD de Bogotá es ejemplo de una política que le ha apostado a la participación y la inclusión de las PcD en el proceso de formación de la Política. Este es uno de los principales rasgos que la distingue sobre las demás ya que desde el momento de su formulación la población con discapacidad ha tenido la oportunidad de participar en innumerables espacios de participación y control social.

Recomendaciones

- Se sugiere la construcción y puesta en marcha de una estrategia dirigida a articular la oferta institucional distrital con la oferta proveniente del sector privado y el tercer sector buscando la generación de una red distrital de discapacidad en donde participen y colaboren actores provenientes de diferentes segmentos económicos y societales.

- Es necesario tener una mayor participación en los procesos de la política nacional y adelantar acciones estratégicas para que Bogotá se constituya como líder y ejemplo dentro del proceso de formulación de la política pública nacional de discapacidad y en consonancia con el proceso de descentralización que inspira la Constitución Nacional.

- Mejorar los procesos de Asistencia Técnica a las Localidades sobre todo en lo atinente a la construcción de los Planes de Acción y los Planes Operativos ya que en varias Localidades no se comprende la diferencia de estos dos instrumentos de planificación y en otras ni siquiera se han formulado.

- En las localidades es necesario trabajar en la aclaración de lo que implica un Plan de Acción y un Plan Operativo ayudando a que estos instrumentos de planeación sean bien diseñados pero también para que queden articulados con las intervenciones distritales de manera que se eviten las duplicaciones y se mejore la oferta institucional local.

2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

Pregunta 2.1.1 ¿La política cuenta con un esquema adecuado de responsabilidades sobre su implementación a los diferentes niveles de la estructura organizacional?	Puntaje a la pregunta 2
Área ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Tema CONSISTENCIA DEL ESQUEMA INSTITUCIONAL
Subpreguntas • ¿Se han generado reglas de juego claras que definan el ámbito de las responsabilidades entre los actores que participan en la operación de programa? ¿Las actividades tienen responsables claros y definidos? • ¿Los diferentes actores conocen su responsabilidad en la política? • ¿Los actores que participan en la operación de la política cumplen con sus funciones y responsabilidades? • ¿Las funciones asignadas y los niveles de carga laboral requeridos son compatibles con los recursos disponibles en los diferentes eslabones de la estructura institucional?	
Referencia a Sección Descripción 2 - 2.3	
Respuesta a la pregunta - A nivel puramente normativo el Acuerdo 137 de 2004 modificado por el Acuerdo 505 de 2012 avanza en la asignación de responsabilidades de los actores que componen el SDD. Aún más, el Acuerdo 505, resolvió algunos vacíos del SDD en cuanto a aspectos como el número de entidades distritales que lo componían y el proceso de elección de representantes de las personas con discapacidad. En términos generales, las diversas instancias técnicas y de coordinación cuentan con claridad en cuanto a sus responsabilidades en el SDD aunque en algunos casos se evidencia falta de compromiso de los actores para tratar temas estratégicos de la política. Por ejemplo, al interior del Comité Técnico se requiere una participación y asesoría técnica más activas en los procesos internos de formulación o reformulación de proyectos de inversión. - En general, puede afirmarse que existe una relativa claridad en cuanto a los roles y responsabilidades que los actores tienen al interior de la PPDD. Para el caso del nivel local existe una amplia heterogeneidad en cuanto al desempeño de los consejos locales de	

discapacidad. Es así como en el nivel local aún prevalecen algunos problemas relacionados con el diseño y ejecución de los Planes de Acción y los Planes Operativos. Sin embargo, desde la Secretaría Técnica de Discapacidad se han adelantado importantes avances en materia de asistencia técnica a las localidades que todavía pueden ser mejores.

- Si bien es cierto que buena parte de los miembros del Consejo Distrital de Discapacidad han asistido regularmente a las sesiones, es importante mencionar que el representante de las personas con discapacidad auditiva no participó en la mayoría de las sesiones del Consejo. En cuanto a la asistencia de los delegados al Comité Técnico se evidencia que existe un promedio de asistencias por encima del 70% por los sectores enunciados en el Acuerdo 505 de 2012, con excepción de la Secretaria de Gobierno, la Secretaria de Hábitat, el representante de discapacidad auditiva y las Universidades con una asistencia que no sobrepasa el 20% del total de las sesiones del año.

- Uno de los principales inconvenientes que ha tenido la PPDD en los últimos años es el funcionamiento del Comité Técnico de Discapacidad ya que durante el último año se han visto obligados a la realización de un número importante de sesiones extraordinarias a través de las cuales se ha buscado suplir algunas falencias de la política. Aunque esto podría ser muestra del compromiso de los actores de la política, lo cierto es que los funcionarios y contratistas que lo componen están dedicando un porcentaje considerable de su tiempo al CTD. Lo anterior se ha debido a un intento por sacar adelante temas importantes como la redacción del reglamento interno del CDD y el análisis del Decreto 470/07 para el establecimiento de indicadores de seguimiento a la política. Esta sobrecarga en el tiempo ha ocasionado una disminución en el número de asistentes a las sesiones del Comité Técnico. Por otro lado, el Comité Técnico ha concentrado sus esfuerzos en la realización de actividades que no necesariamente deberían recaer sobre él, por ejemplo, el impulso de las acciones afirmativas.

Recomendaciones

- Mejorar los procesos de convocatoria para que todos los actores que tienen asiento en las instancias de coordinación y técnicas participen activa y permanentemente en estos espacios de decisión.

- Es necesario mejorar la eficiencia y compromiso del Comité Técnico de Discapacidad mediante el diseño de un Plan Operativo que se ajuste a la estrategia de largo plazo que deberá construirse para la PPDD. Lo anterior, buscando que el CTD se dedique exclusivamente a los aspectos técnicos de la política y no a actividades puramente operativas. De esta forma, el comité técnico solo deberá reunirse para brindar asistencia técnica en los temas estratégicos que deberán ser revisados y aprobados posteriormente en

el Consejo Distrital de Discapacidad.

- Para contribuir al desarrollo de las tareas del Comité Técnico se recomienda crear y adelantar un proceso de formación y capacitación para sus miembros en temas de planeación estratégica, implementación de políticas públicas, coordinación inter-agencial y articulación intersectorial y Gestión Pública basada en resultados.

- Cualificar a los representantes de las PcD para que puedan asumir un rol más técnico en las instancias de coordinación y técnicas.

- Mejorar la eficiencia del Comité Técnico de Discapacidad a través de la delegación de algunas actividades en los profesionales de la Secretaría Técnica para que este espacio en donde se discutan aspectos que tengan un carácter más estratégico.

Pregunta		Puntaje a la pregunta
2.1.2 ¿Los actores que participan en la operación de la política tienen incentivos orientados al cumplimiento de sus funciones y los objetivos de la política?		2
Área	Tema	
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	CONSISTENCIA DEL ESQUEMA INSTITUCIONAL	
Subpreguntas		
• ¿Todos los actores que participan en la operación de la política están comprometidos y trabajan hacia el logro del fin y de los propósitos de la política? • ¿Se evita que los actores que participan en la operación de la política tengan intereses divergentes respecto al fin y de los propósitos de la política? • ¿Los actores que participan en la operación de la política responden por el cumplimiento de las metas a través de la definición de estándares de desempeño claros y cuantificables?		
Referencia a Sección Descripción		
2.2- 2.3		
Respuesta a la pregunta		
- Aunque se puede evidenciar un fuerte compromiso en los miembros que componen el Comité Técnico, entidades como la Secretaria de Gobierno, la Secretaria de Hábitat, el representante de discapacidad auditiva y las Universidades no asisten regularmente a las instancias de coordinación de la PPDD.		

- La dispersión sin articulación de las intervenciones dirigidas a las PcD en las diferentes entidades distritales produce que cada una de ellas persiga sus propios intereses y atienda a la población con discapacidad según sus objetivos sectoriales. De esta manera, es difícil valorar si los proyectos de inversión fueron pensados en relación con los fines y propósitos de la PPDD o de los objetivos de cada entidad. En cuanto a la existencia de intereses políticos en los actores que participan activamente de la PPDD, llama la atención que desde 2012 los representantes de las personas con discapacidad han sido contratados por el gobierno distrital. Al interior del CTDD se percibe que algunos de los representantes de las PcD no han asumido su rol de operadores de la política pública; en ocasiones algunos de ellos parecen no ver la importancia de avanzar hacia una estrategia ambiciosa y convergente en beneficio de las PcD.

- La PPDD carece de instrumentos de planeación, organización y de gestión que orienten a los diferentes actores en cuanto a los estándares de desempeño mínimos para la adecuada implementación de la política. Por lo mismo, la PPDD no cuenta con estándares de desempeño cuantificables.

Recomendaciones

- Diseñar instrumentos de planeación, organización y de gestión que orienten a los diferentes actores en cuanto a los estándares de desempeño mínimos para la adecuada implementación de la política y los niveles óptimos de costo-efectividad y costo-eficiencia.

Capacitar a los miembros del CTDD para que puedan prestar un apoyo más integral al Sistema y el desarrollo mismo de la política. Además de los temas propios del análisis de las políticas públicas se recomiendan otros más propios de la gerencia política como el pensamiento sistémico y complejo, la planeación estratégica, la resolución y administración de conflictos, la generación de consensos, la comunicación efectiva, gestión del conocimiento, innovación y liderazgo. Igualmente se recomiendan temas propios de la gestión pública como la coordinación interagencial, la gestión de operaciones, el control de gestión, los Sistemas de información, evaluación y seguimiento y la generación de valor público.

- Mejorar el funcionamiento y los procesos de convocatoria para que los miembros que no asisten regularmente a las instancias de coordinación y técnicas comiencen a participar activamente en estos espacios. En específico, se requiere iniciar un acercamiento particular con la academia para conseguir que sea escogido un delegado de las universidades que asista regularmente a las instancias del SDD.

- El Sistema de Información de la política debería ayudar a mejorar los procesos de empalme e inducción de tal manera que los nuevos miembros de las instancias técnicas y de coordinación se puedan poner rápidamente al día en los contenidos y competencias necesarias para el cumplimiento de sus funciones.

Pregunta 2.1.3 ¿La política cuenta con un esquema adecuado de coordinación entre los actores que participan en su operación y existe una cadena de mando clara?	Puntaje a la pregunta 3
Área ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Tema CONSISTENCIA DEL ESQUEMA INSTITUCIONAL
Subpreguntas • ¿La cadena de mando es claramente definida entre los actores que participan en la operación de la política? • ¿Los actores que participan en la operación de la política conocen la cadena de mando de la política? • ¿Los actores que participan en la operación de la política saben quién resuelve situaciones imprevistas? • ¿El esquema institucional evita la duplicación de funciones y responsabilidades sobre la política entre los diferentes actores que participan en su implementación?	
Referencia a Sección Descripción 2.2 - 2.4	
Respuesta a la pregunta - El Acuerdo 505 establece las responsabilidades y niveles jerárquicos entre los actores que componen el SDD y logró solucionar algunos vacíos que presentaba el Acuerdo 137/04. Si bien esta cadena de mando está relativamente clara en las disposiciones normativas, vale la pena mejorar en la apropiación de las funciones de cada instancia y en la autonomía de lo local frente a lo distrital para que los procesos interno en las instancias de coordinación y técnicas sean mejores y más efectivos. - Existen unos acuerdos básicos en torno al funcionamiento de la PPDD y la normatividad existente permite tener una relativa claridad en cuanto a la cadena de mano de la operación del SDD. No obstante, en ocasiones se ha caído en el error de orientar la política con una visión muy centralista, de arriba hacia abajo, desconociendo los esfuerzos que nacen	

desde las localidades y deben subir hasta el nivel distrital.

- A nivel de la política el Comité Técnico funciona como actor que resuelve los inconvenientes cotidianos en el funcionamiento de la política. El Consejo Distrital de Discapacidad, por su parte, hace frente a las dificultades políticas. Igualmente, la Secretaría Técnica de Discapacidad ayuda con las actividades de apoyo de la política y es soporte del Comité Técnico cuando éste lo requiere.

- A nivel de la política existe una división clara de las funciones y responsabilidades entre los actores. Sin embargo, a nivel de los proyectos de inversión no se ha hecho un esfuerzo importante por evaluar las posibles duplicaciones en los esfuerzos de las entidades ya que no se cuenta con tableros de mando o Sistemas de información que hagan monitoreo a la gestión de las entidades. Asimismo, el esquema de organización del POA 2013 basado en las dimensiones de la política ocasiona que cada una de las comisiones de trabajo realice las mismas tareas que las demás en cuanto a seguimiento de la política, fortalecimiento y articulación del SDD y visibilización de las PcD.

Recomendaciones

- Avanzar en la vinculación de nuevos actores al Sistema para generar mayores posibilidades de sinergias y posibilidades de cumplir unos objetivos más ambiciosos. En la medida que esto ocurra la política necesitará de mecanismos más complejos y sus actores de competencias más sofisticadas para garantizar la articulación y el seguimiento.

- Es necesaria una gerencia de la política que impulse el Sistema y resuelva de manera rápida las incertidumbres y problemas operativos sin verse obligados a escalar estas dificultades a las Instancias de Coordinación y Técnicas de la Política.

- Se recomienda suprimir la rotación de la Secretaría Técnica para avanzar en el desarrollo organizacional y estratégico de la política y el fortalecimiento del Sistema Distrital de Discapacidad.

Pregunta 2.1.4 ¿La información fluye clara y oportunamente a través de la política?	Puntaje a la pregunta 4
Área ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Tema CONSISTENCIA DEL ESQUEMA INSTITUCIONAL
Subpreguntas • ¿Se tiene definidos canales formales de comunicación entre los actores que participan a la operación de la política? • ¿Las decisiones son comunicadas oportunamente y llegan a todos los miembros de la política por medios formalmente establecidos?	
Referencia a Sección Descripción 2.3	
Respuesta a la pregunta - La comunicación entre los miembros del comité técnico se realiza fundamentalmente a través de correo electrónico. A lo largo de los últimos años se evidencia un importante avance en esta materia. Sin embargo, no todas las entidades distritales responden a las convocatorias para la asistencia a los diversos espacios de participación e instancias de coordinación. Con el nivel local, ha sido posible bajar la información a las localidades no solo mediante correos electrónicos sino también por medio de los enlaces que la Secretaría Técnica tiene para las localidades. - El principal medio de divulgación formal es el correo electrónico. Igualmente, se generan circulares que son divulgadas a todos los niveles de la política. Es evidente la debilidad de la Secretaría Técnica para enviar de manera más oportuna las comunicaciones y los soportes que permiten la toma de decisiones en el Consejo Distrital y en el Comité Técnico de Discapacidad.	
Recomendaciones - Diseñar una estrategia efectiva para la divulgación de la oferta institucional con la que cuenta el Distrito para las PcD de manera que esta población conozca y sea beneficiaria de los programas, proyectos e intervenciones que están orientados a ellos. - Sugerimos la contratación de un profesional (Community Manager) que, desde la Secretaría Técnica de Discapacidad, se encargue de la administración de la página web y las redes sociales de la PPDD. Como alternativa, es viable la posibilidad de contar con un	

pasante en periodismo o comunicación social que lleve a cabo estas actividades.

- Sugerimos fortalecer la secretaría técnica en su dimensión de apoyo operativo para que las invitaciones y los soportes para la toma de decisiones lleguen con la debida antelación a los miembros del Consejo y del Comité y así evitar el aplazamiento retrasos y cuellos de botella en la gestión de las instancias de decisión de la política.

Pregunta 2.2.1 ¿Cuenta la política con un posicionamiento estratégico adecuado dentro del sector de referencia?	Puntaje a la pregunta 3
Área ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Tema POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO
Subpreguntas • ¿Cuenta la política con interacciones positivas con los actores claves en el sector de referencia para el desempeño de sus actividades y el logro del fin y de los propósitos? • ¿Cuenta la política con un oportuno posicionamiento al interior de la institución y del sector? • A nivel de los actores involucrados ¿Existen la voluntad política e institucional para la sostenibilidad de la política?	
Referencia a Sección Descripción: 2.3 - 2.5	
Respuesta a la pregunta - Si bien se evidencia una relativa buena relación entre los miembros que componente el comité técnico, es claro que no existen mayores interacciones con la academia, las empresas y el tercer sector. Sin embargo, también se ha podido constatar que no existe una relación fluida entre el Comité Técnico y la Secretaría Técnica de la política. - A nivel nacional, la PPDD cuenta con un reconocimiento gracias a su largo proceso de articulación y sus rasgos distintivos como la participación de las PcD en los espacios de decisión. Sin embargo, a nivel distrital en particular, la importancia de atender a las personas con discapacidad sigue relativamente invisibilizada cuando a esta población se le atiende de manera general junto con las demás poblaciones vulnerables. Esto no busca desconocer que a lo largo del tiempo tanto los funcionarios y contratistas del Distrito como los movimientos sociales de PcD se han ganado un espacio importante en la oferta	

institucional social de Bogotá. Otra muestra de lo anterior es el logro de haber insertado metas específicas para PcD en el Plan Distrital de Desarrollo.

- El compromiso por institucionalizar la política viene desde las mismas personas con discapacidad, de los servidores públicos que impulsan la política y de otros actores externos como la Concejal Jimena Toro que promueve acuerdos distritales para responsabilizar al gobierno distrital y obligarlo a realizar acciones dirigidas a las PcD. No obstante, la voluntad política de parte del gobierno distrital puede ser mejor.

Recomendaciones

- Diseñar una estrategia que, a la luz del enfoque de la gobernanza, promueva la generación de sinergias con otro tipo de actores diferentes a los públicos. De esta manera, se logra una articulación que puede traer mayores recursos a la política y por extensión se logra un mejor posicionamiento de la política en el Distrito.

Pregunta 2.2.2 ¿En la práctica la política colabora y se coordina de manera eficaz con los otros Programas relacionados en el sector de referencia?	Puntaje a la pregunta 3
Área ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Tema POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO
Subpreguntas • ¿La política colabora con otros programas nacionales relacionados relevantes en el sector de referencia? • ¿La política colabora con programas departamentales, locales, privados y comunitarios relevantes en el sector de referencia? • ¿La política muestra evidencia de mecanismos de colaboración con otros programas relacionados que se hayan traducido en acciones concretas? • ¿Existen reales mecanismos de coordinación con otros programas relacionados más allá de la existencia de organismos consultivos y de discusión?	
Referencia a Sección Descripción 2.4 - 2.5	
Respuesta a la pregunta - Existen articulaciones con el nivel nacional para la redacción de diversos instrumentos normativos. Igualmente, desde la Secretaría Técnica de Discapacidad se consolida un	

informe trimestral que es enviado a nivel nacional para alimentar los indicadores de la política nacional de discapacidad. Adicionalmente, el RCLPD es un instrumento impulsado por la nación pero ejecutado por el Distrito. Sobre este tema es importante resaltar que Bogotá tiene los mejores índices de inscripción de PcD al Registro.

- La PPDD por su carácter transectorial y transversal colabora con programas y proyectos de muchos sectores y entidades del Distrito. En el nivel local, la política cuenta con instancias de coordinación que han permitido la generación de ofertas locales para las personas con discapacidad. A pesar de esto, la política debe colaborar con otras políticas con las que todavía no lo está haciendo como la de Salud Mental. En otros casos la colaboración puede ser mayor, por ejemplo en el caso de la política pública de vejez en la cual la conexión entre estas dos políticas debe ser muy fuerte por la correlación que existe entre la discapacidad y la vejez. Igualmente, todavía es insuficiente la colaboración y articulación del Distrito con las acciones emprendidas con el sector privado y el tercer sector.

- Hace falta una mayor injerencia de las Instancias de Coordinación y Técnicas sobre los proyectos de las entidades y los procesos de articulación entre ellas.

- Como se ha mencionado más arriba, existen mecanismos de articulación especialmente con el nivel nacional y las localidades del Distrito. De la misma forma, las acciones ya han sido mencionadas en anteriores respuestas. Además, cabe decir que las acciones de colaboración no sólo se presentan desde el nivel de política sino a nivel intersectorial con el conjunto de proyectos que transversalmente atienden a PcD.

Recomendaciones

- Se sugiere trabajar en la articulación de la PPDD con otras políticas importantes como la política de vejez, atención a víctimas, así como los componentes de la política de salud en materia de salud mental.

- Es importante impulsar proyectos intersectoriales en donde participen entidades de diferentes sectores con el fin de lograr intervenciones integrales y de mayor impacto.

- Fortalecer la capacidad de injerencia de las instancias sobre los diversos proyectos para el monitoreo de las metas y del cumplimiento de los lineamientos existentes. Lo anterior buscando que en el futuro se mejoren los procesos de articulación y se generen proyectos intersectoriales.

- Diseñar y poner en marcha una estrategia que permita generar sinergia con la oferta

proveniente del sector privado, el tercer sector y la academia.

Pregunta 2.3.1 ¿Hay una relación directa y de calidad entre la política y los beneficiarios?	Puntaje a la pregunta 2
Área ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Tema RELACIÓN CON LOS BENEFICIARIOS
Subpreguntas • ¿Se han hecho mejoras al programa con base en los aportes de los usuarios? • ¿Se ha hecho algún estudio que permita medir la satisfacción de los beneficiarios con respecto a la política? • ¿Hay evidencia del conocimiento por parte de los beneficiarios de los canales de comunicación establecidos por la política? • ¿La política cuenta con mecanismos formales de participación de los beneficiarios?	
Referencia a Sección Descripción 2.5	
Respuesta a la pregunta - La formulación participativa del Decreto 470 y la presencia de representantes en las instancias de coordinación muestra que los beneficiarios participan activamente en la política y pueden aportar a la discusión sobre los retos en el diseño y el funcionamiento de la PPDD. En este punto vale hacer la salvedad que la presente evaluación ejecutiva no alcanza a considerar las mejoras en los proyectos de inversión con base en los aportes de los usuarios. - El Distrito nunca ha realizado o contratado un estudio que permita medir la satisfacción de los beneficiarios con respecto a la PPDD. - Según entrevista a la coordinación de la Secretaría Técnica de Discapacidad, una de las principales dificultades de la política ha sido la divulgación y difusión de las comunicaciones a los beneficiarios. Esto se ha agravado ya que se ha suprimido el cargo de un comunicador social encargado de las redes sociales y la página web de la PPDD. - Justamente, el rasgo principal de la PPDD es la participación de las PcD en diversos espacios e instancias de coordinación. En el Consejo Distrital de Discapacidad, los 20 Consejos Locales de Discapacidad y el Comité Técnico de Discapacidad participan siete	

representantes de las PcD que son escogidos en las localidades de Bogotá por la propia población con discapacidad.

La política todavía no logra distinguir bien entre beneficiarios directos e indirectos y entre clientes internos y externos. El Comité Técnico tiene unos beneficiarios indirectos como los funcionarios del Consejo Distrital, los Consejos locales y aquellos que participan en los proyectos de inversión. En este sentido las PcD serían beneficiarios directos por medio de los proyectos de inversión y las acciones afirmativas, mientras que los funcionarios son beneficiarios de los procesos de asistencia técnica y fortalecimiento del SDD.

Recomendaciones

- Modificar los procesos de elección de representantes de Personas con Discapacidad para que todos los representantes que hacen parte de las instancias de coordinación y técnicas cuenten con mayor legitimidad y apoyo por parte de la población con discapacidad y sus cuidadores.
- Contratar la realización de una Evaluación de Impacto para conocer la satisfacción y los verdaderos impactos que la PPDD ha generado hasta el momento. Esto permitiría llegar a conclusiones sobre la mejora o supresión de algunos componentes de la política y los resultados alimentarían la posterior construcción de un plan Estratégico para la Política.
- Medir la calidad y la satisfacción de los funcionarios que indirectamente están siendo beneficiados por la política con el fin de conocer la percepción que ellos tienen sobre el funcionamiento del Sistema en sus aspectos procedimentales.

Pregunta 2.3.2 ¿La calidad y la forma de entrega de los componentes son apropiados a las prioridades, necesidades, condiciones y características de los beneficiarios?		Puntaje a la pregunta 2
Área ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL		Tema RELACIÓN CON LOS BENEFICIARIOS
Subpreguntas • ¿La calidad de los componentes está de acuerdo con la situación y necesidades actuales de los beneficiarios objetivo? • ¿Los procedimientos de la entrega de los componentes están de acuerdo con la situación y necesidades actuales de los beneficiarios objetivo?		
Referencia a Sección Descripción 2.1 - 2.3		

Respuesta a la pregunta

- En cuanto a las actividades de la política relacionadas con su gestión, articulación y seguimiento, es claro que se carece de una planeación estratégica y de un esquema de seguimiento y evaluación a la PPDD. Igualmente, existen deficiencias en los esquemas organizacionales relacionados con la articulación intersectorial y la coordinación entre las entidades que componen el SDD. Tampoco existen indicadores que permitan medir efectos reales de las acciones afirmativas impulsadas por el SDD. Aunque tales acciones afirmativas se han logrado consolidar e institucionalizar con el tiempo, no puede afirmarse que estén mejorando los procesos de inclusión social de las PcD. Lo que sí se evidencia es una amplia oferta de proyectos sociales en donde se abarcan la mayor cantidad de problemáticas que actualmente sufren las PcD. Saber qué tanto estos proyectos están de acuerdo con las necesidades de su población objetivo implica realizar evaluaciones concretas sobre cada uno de ellos lo que no es objeto de la presente consultoría que se concentra en la política y no en cada uno de sus proyectos.

- Los componentes de asistencia técnica local presentan buenos resultados gracias a la gestión de los enlaces y las secretarías técnicas locales. En cuanto a las acciones afirmativas, estas se han realizado a lo largo de los años pero no es posible valorar su pertinencia y oportunidad ya que se tratan de eventos en los que se fomenta la participación y la inclusión de las PcD. A nivel de proyectos, se dificulta hacer este tipo de valoración en la medida en la cual la mayoría de ellos están orientados a población vulnerable y no es posible encontrar los efectos directos en las PcD. Sin embargo, para avanzar sobre los procedimientos de la entrega de los componentes de cada proyecto y su incidencia sobre la situación y necesidades de los beneficiarios objetivo se tendría que aplicar una evaluación ejecutiva a cada uno de los proyectos algo que se sugerirá hacer en el futuro.

Recomendaciones

- Mejorar y fortalecer los mecanismos organizacionales relacionados con la articulación intersectorial y la coordinación entre las entidades que componen el SDD.

- Construir un plan estratégico que esté acompañado de un esquema de seguimiento y evaluación así como de actividades de investigación y desarrollo sobre los componentes propios de la PPDD y los de cada uno de los proyectos que atienden directamente a las PcD.

- En necesario trabajar desde la PPDD para mejorar la aplicación del enfoque diferencial por lo menos en los proyectos de inversión a través de los cuales se atiende directa o indirectamente a PcD. Lo anterior, buscando que la selección y atención de los beneficiarios de tales proyectos cuenten con una atención que se acople a las circunstancias y necesidades propias de la población con discapacidad.

3. MANEJO OPERATIVO

Pregunta 3.1.1 ¿Cuenta la política con una buena planeación operativa?	Puntaje a la pregunta 2
Área MANEJO OPERATIVO	Tema DISEÑO Y EFICIENCIA DE LA GESTIÓN OPERATIVA GLOBAL
Subpreguntas • ¿Todas las actividades realizadas son necesarias y dirigidas a los objetivos de la política? • ¿Las actividades realizadas son suficientes para la correcta operación de la política? • ¿Demuestra la política claridad en cuanto a los cronogramas asociados a cada actividad? • ¿Demuestra la política claridad en cuanto a los productos (intermedios y finales) y clientes (internos o externos) asociados a cada actividad? • ¿Ha definido la política metas de gestión adecuadas, por ejemplo en términos de tiempos y productos intermedios?	
Referencia a Sección Descripción 3.1 – 4.1	
Respuesta a la pregunta - A nivel de la política es necesario valorar la pertinencia y el impacto real que producen los procesos de asistencia técnica, fortalecimiento del Sistema Distrital de Discapacidad y acciones afirmativas. Sobre estas últimas, su valoración es pertinente en la medida en que son actividades que podrían ser ejecutadas a través de proyectos de inversión de manera que los agentes que coordinan la política puedan concentrarse en otros temas de vital importancia relacionados con la organización y coordinación estratégica de la política así como con las actividades de fortalecimiento local y seguimiento a la política pública. En cuanto a los proyectos en los que se atienden a PcD, se evidencia que las actividades consignadas en el Plan de Acción no suponen acciones concretas, medibles y estratégicamente pensadas para el logro de los objetivos, aún incipientes, de la PPDD. - A nivel de la política es necesario fortalecer componentes relacionados con el seguimiento y la evaluación a la PPDD. Igualmente, es necesario introducir actividades de investigación, comunicación, coordinación intersectorial y articulación con empresas y	

tercer sector de manera que las actividades realizadas desde la política propicien el buen desarrollo de los proyectos ejecutados por las entidades del SDD.

- El POA de la política tiene establecido claramente el cronograma de cumplimientos de cada una de las acciones allí consignadas. Sin embargo, este instrumento debe estar alineado con el Plan de Acción y considerar los componentes sugeridos más arriba.

- La política no logra todavía evidenciar la diferencia e importancia de lo substantivo y los proyectos de las entidades, de lo constituyente, procedimental y estratégico de la política misma. Una cosa son los clientes directos, que son las PcD, y otros los internos que son los funcionarios del orden local o distrital que se beneficiarían de tener claros lineamientos, Sistemas de información, posibilidades de alianzas con la empresa y la sociedad civil.

- Desde el SDD no se ha hecho un esfuerzo por medir la gestión y el funcionamiento de las instancias de coordinación con indicadores de gestión adecuados. Únicamente se cuenta con un seguimiento a la asistencia de las entidades en los Consejos Distritales y Locales y en el Comité Técnico.

Recomendaciones

- A nivel de la política es necesario fortalecer componentes relacionados con la coordinación entre las entidades y organizaciones que integran el SDD y el seguimiento y la evaluación a la PPDD y los proyectos que intervienen de manera directa el fenómeno de la discapacidad.

- Introducir actividades de investigación, comunicación, coordinación intersectorial y articulación con empresas y tercer sector de manera que las actividades realizadas desde la política propicien el buen desarrollo de los proyectos ejecutados por las entidades.

- Ajustar el actual Plan de Acción para que las actividades allí consignadas tengan acciones concretas, medibles y estratégicamente pensadas para el logro de los objetivos, aún en desarrollo, de la PPDD.

- El POA debe estar alineado con el Plan de Acción y considerar los componentes sugeridos en la primera recomendación.

- Se sugiere valorar la posibilidad de que las acciones afirmativas se ejecuten a través de proyectos de inversión concretos de manera que los agentes que coordinan la política puedan concentrarse en otros temas como la organización y coordinación estratégica de la política así como con las actividades de fortalecimiento local y seguimiento a la política

pública.

- A nivel de la política es necesario valorar la pertinencia y el impacto real que producen las acciones afirmativas mediante la formulación de indicadores de impacto.

Pregunta 3.1.2 ¿La política ha establecido acciones correctivas y preventivas para superar la incidencia de factores externos negativos?	Puntaje a la pregunta 2
Área MANEJO OPERATIVO	Tema DISEÑO Y EFICIENCIA DE LA GESTIÓN OPERATIVA GLOBAL
Subpreguntas • ¿La política tiene identificado los supuestos relativos a la ejecución, los factores de riesgo y éxito y los factores externos asociados? • ¿Existen los elementos y condiciones necesarias para que el modelo operativo de la política se implemente adecuadamente? ¿El modelo operativo es viable en su contexto concreto de implementación? • ¿Existen los elementos y condiciones necesarias para que el modelo operativo se pueda implementar?	
Referencia a Sección Descripción 3.6 – 4.2	
Respuesta a la pregunta - Este es justamente uno de los puntos más débiles de la política. El no contar con un plan estratégico y una matriz de marco lógico no da la posibilidad de pensar en factores de riesgo, factores externos y supuestos relativos a la ejecución de la PPDD - El principal problema operativo de la PPDD consiste en que sus dos instrumentos, es decir, el Plan de Acción y el Plan Operativo no están debidamente articulados. Aunque teóricamente los planes operativos anuales consisten en el conjunto de acciones orientadas para la efectiva ejecución del Plan de Acción, es claro que para el caso de la política de discapacidad distrital ambos instrumentos persiguen objetivos muy diferentes. Lo anterior ocasiona que todas las actividades y esfuerzos hechos desde instancias técnicas como el Comité Técnico y la Secretaría Técnica resulten en acciones que no necesariamente ayudan a las entidades distritales a implementar y hacer seguimiento a los proyectos que	

buscan mejorar la calidad de vida y la inclusión de las PcD. Así las cosas, nos encontramos con una total ruptura entre los componentes del POA y los del Plan de Acción.

Por otra parte, los dos principales instrumentos normativos de la Política, es decir, el Decreto 470/07 y el Acuerdo 550/12 no se refieren de la misma manera a los instrumentos de planificación pues mientras que el primero habla de Planes de Acción, el segundo habla de Plan Distrital de Discapacidad. Esta confusión no deja claro si son dos instrumentos diferentes o si se tratan del mismo instrumento pero con una denominación distinta.

- En cuanto a instancias de decisión es posible afirmar que el escenario para la ejecución del modelo operativo cuenta de entrada con un espacio para su implementación. Sin embargo, la no existencia de líneas base, indicadores de impacto, resultados y gestión, Sistemas de información y tableros de control dificultan el manejo operativo de la política en la medida en que se hace imposible evaluar el rendimiento del SDD y la implementación de los proyectos de inversión derivados de la PPDD.

Recomendaciones

- Construir un plan estratégico que persiga objetivos y metas de largo alcance. A partir de esta estrategia deberán construirse planes de acción y de estos últimos planes operativos. De esta forma, se logra generar una adecuada articulación entre los dos principales instrumentos de organización y planeación de la política pública.

- Articular el Plan de Acción y el POA, además debe permitir la generación de una ruta de trabajo clara para el Comité Técnico de Discapacidad, el cual debe concentrarse en los asuntos estratégicos y de direccionamiento de la política y no en los asuntos operativos.

- Se sugiere la realización de un análisis de riesgo que permita identificar los factores de riesgo y éxito y los factores externos asociados a la política con el fin de generar protocolos que aseguren la sostenibilidad y buen funcionamiento de la política. La política debe contar con un marco lógico.

Pregunta 3.2.1 ¿La política cuenta con criterios y mecanismos operativamente eficientes para la selección/priorización/focalización de los beneficiarios objetivos?	Puntaje a la pregunta 2
Área MANEJO OPERATIVO	Tema DISEÑO Y EFICIENCIA DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES
Subpreguntas Evaluar los criterios utilizados para la selección/focalización de los beneficiarios efectivos, así como los mecanismos y procedimientos implementados para la selección/priorización/focalización. • ¿Los criterios de selección, priorización y focalización están diseñados de manera adecuada para seleccionar los beneficiarios de acuerdo con los objetivos? • ¿Los mecanismos y procedimientos de selección, priorización y focalización son eficientes y operativamente manejables?	
Referencia a Sección Descripción 3.2	
Respuesta a la pregunta - A nivel de la política, las acciones afirmativas están orientadas al universo de las personas con discapacidad por lo que no son necesarios criterios de focalización de beneficiarios. A nivel de los proyectos resulta preocupante el hecho de que el RLCPD presenta algunas dificultades y no está siendo utilizado para la selección, priorización y focalización de los beneficiarios de los proyectos de cada una de las entidades. Además, el proceso de selección, priorización y focalización de beneficiarios se dificulta por la carencia de objetivos estratégicos. - Las acciones realizadas a nivel de la política no exigen necesariamente un proceso de selección, priorización y focalización de beneficiarios. Ahora bien, a nivel de los proyectos la selección de los beneficiarios es responsabilidad de las entidades que conforman el SDD. Sobre este punto, sin embargo, es importante alertar que la información del RLCPD no puede ser utilizada por las entidades del Distrito para seleccionar y focalizar a sus beneficiarios.	

Recomendaciones - Es necesario fortalecer y mejorar el funcionamiento del RLCPD de manera que se convierta en el principal instrumento para la selección, priorización y focalización de beneficiarios de los proyectos de inversión a través de los cuales se atenderá directa o indirectamente a PcD. - Se recomienda integrar al Registro de Localización y Caracterización de Beneficiarios con otras bases de datos de las entidades distritales por medio de un Sistema de información integrado.

Pregunta 3.2.2 ¿La política cuenta con mecanismos y criterios para la mejora de los componentes?	Puntaje a la pregunta 2
Área MANEJO OPERATIVO	Tema DISEÑO Y EFICIENCIA DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES
Subpreguntas • ¿Se evidencia interés por parte de la política para mejorar la calidad de los componentes? ¿Se asignan insumos específicos para la elaboración del diseño de los componentes? • ¿La política tiene actividades de investigación y desarrollo sobre los componentes? ¿Se dedica parte del presupuesto a actividades de investigación y desarrollo? ¿Se ha incorporado tecnología a los componentes?	
Referencia a Sección Descripción 3.3	
Respuesta a la pregunta - De parte de los integrantes del Comité Técnico se identifica voluntad en la gran mayoría para mejorar el funcionamiento del SDD. Lo anterior se ha visto reflejado en iniciativas como la reforma al reglamento interno del CDD o la apuesta por crear un Observatorio de Discapacidad que pueda hacer seguimiento e investigación en favor de las PcD. Sin embargo, es claro que la política todavía no cuenta con los insumos financieros y de gestión suficientes para ajustar los aspectos más críticos de la política y que varios de los miembros del CDDD todavía no ven al SDD como parte de la política y la necesidad de fortalecer este Sistema en todos sus componentes y operaciones.	

- La PPDD ni en su Plan de Acción ni desde su Plan Operativo contempla la realización de actividades de investigación y desarrollo de los componentes. No obstante, se evidencian algunos esfuerzos por empezar a incluir este tipo de actividades en la operación de la política. El observatorio de discapacidad es fiel muestra de ello.
Recomendaciones - Persuadir a los miembros de las instancias que el SDD es el instrumento esencial de la política para su funcionamiento y que se necesita crear una gerencia del Sistema, un Sistema de información integral, el desarrollo de investigaciones sobre la situación de las PcD y las formas de atender a esta población, y el desarrollo de una estrategia de gestión del conocimiento y la innovación. La gerencia, por impulsar los procesos estratégicos, organizacionales, misionales y de planeación de la política, podría localizarse en la Secretaría de Planeación Distrital o en la Alcaldía. - Se sugiere buscar los mecanismos y forma de financiación necesarios para asegurar la sostenibilidad del Observatorio de Discapacidad.

Pregunta 3.2.3 ¿La política cuenta con mecanismos y procesos para la entrega oportuna de los componentes?	Puntaje a la pregunta 2
Área MANEJO OPERATIVO	Tema DISEÑO Y EFICIENCIA DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES
Subpreguntas • ¿Se tiene contemplada dentro de la política la logística para la entrega de los componentes? • ¿Ha definido la política indicadores y metas de oportunidad en la entrega de los componentes? • ¿Se tienen definidos los tiempos de entrega? • ¿Se tienen identificadas las condiciones externas que afectan la entrega de los componentes? • ¿Los procesos de entrega de los componentes son operativamente eficientes?	
Referencia a Sección Descripción 3.5	

Respuesta a la pregunta

- Las actividades logísticas recaen en la práctica en el Comité Técnico y la Secretaría Técnica de Discapacidad. En estos dos espacios se llevan a cabo las actividades necesarias para el cabal cumplimiento del POA.
- En términos estratégicos no existen metas ni indicadores en la PPDD. El único instrumento de planeación que cuenta con metas de entrega de los componentes es el POA. El Plan de Acción no tiene plazos de cumplimiento.
- Solo las actividades contempladas en el POA tienen un cronograma definido de cumplimiento.
- La ausencia de un plan estratégico y de un marco lógico le han impedido a la política hacer una evaluación sistemática de las condiciones externas que afectan la entrega de los componentes.
- La principal dificultad para la eficiente entrega de los componentes reside en la falta de recursos específicamente asignados para las acciones programadas en el POA, especialmente de las acciones afirmativas. Asimismo, la nula conexión entre el Plan Operativo y el Plan de Acción restringe la posibilidad de que los proyectos de inversión sean más eficientes.

Recomendaciones

- Crear una gerencia de la política y su SDD pues ni las instancias ni la Secretaría están llamadas para desarrollar esta importante función.
- Articular los instrumentos de planeación de la política, estos son, el Plan de Acción y el Plan Operativo anual de manera que la entrega de los componentes de la política logre llevarse a cabo de manera articulada y oportuna. Asimismo, ambos instrumentos de planeación deben contar con actividades concretas, medibles y que deban cumplirse en una fecha límite.

Pregunta 3.3.1 ¿Las actividades de apoyo jurídico y legal son efectivas?	Puntaje a la pregunta 3
Área MANEJO OPERATIVO	Tema DISEÑO Y EFICIENCIA DE LAS ACTIVIDADES DE APOYO
Subpreguntas • ¿Se tienen identificadas las actividades legales necesarias para el desarrollo de la política? • ¿La contratación es oportuna?	
Referencia a Sección Descripción 4.1	
Respuesta a la pregunta - Se conoce suficientemente las disposiciones legales y normativas que rigen el funcionamiento del SDD y la PPDD. Sin embargo encontramos que algunos de los miembros del Comité Técnico no han caído en cuenta de su responsabilidad dentro del funcionamiento de la política. - En tanto que la destinación presupuestal de la política recae sobre cada una de las entidades distritales, el SDD no cuenta con actividades de contratación.	
Recomendaciones - Capacitar a los miembros del CTDD y del CDD para el entendimiento de sus responsabilidades respecto del funcionamiento del SDD. - Los Sistemas de información y de evaluación y seguimiento deberían contar con indicadores que den cuenta del grado de eficiencia en las contrataciones que realizan las entidades del Distrito que intervienen a través de proyectos la situación de las PcD.	

Pregunta 4.3.2 ¿El proceso presupuestal y el manejo financiero son adecuados y oportunos?	Puntaje a la pregunta 2
Área MANEJO OPERATIVO	Tema DISEÑO Y EFICIENCIA DE LAS ACTIVIDADES DE APOYO
Subpreguntas • ¿Se realiza la programación de gasto de manera apropiada y en tiempos convenientes? • ¿La política está obligada a cumplir unos plazos en la ejecución de los recursos? • ¿Corresponden estos cronogramas a las necesidades de la política? • ¿El uso de los recursos es reportado de manera rápida y apropiada? ¿Existen procedimientos adecuados para comparar los gastos efectivos con cuanto planteado en el diseño? • ¿Tiene la política una política efectiva de transparencia y rendición de cuentas a los actores involucrados en el proceso de implementación, incluyendo los beneficiarios? • ¿Se tiene identificadas actividades apropiadas para el manejo de activos dentro de la política?	
Referencia a Sección Descripción 4.1 – 4.2 – 4.3	
Respuesta a la pregunta - En la medida en que la PPDD cuenta con un esquema de financiación que resulta de la sumatoria de los recursos destinados a proyectos de inversión en los que directa o indirectamente se atienden a PcD, no existe en la política un proceso de programación del gasto más que la consolidación de un presupuesto general en el Plan de Acción. - A nivel de la política no existen obligaciones presupuestales. A nivel de proyectos existe la obligación de ejecutar los recursos anualmente y cumplir con las metas planeadas en el Plan de Acción. Sin embargo, se evidencia todavía una baja ejecución presupuestal con un 57% en el año 2012 y un 85% para el año 2013. - A nivel de las acciones contempladas en el POA se evidencia un buen cumplimiento de las acciones programas anualmente. Sin embargo, a nivel de los proyectos el Plan de Acción no establece un cronograma de cumplimiento de las actividades establecidas.	

- A nivel de la política no se hace seguimiento a la ejecución presupuestal ya que cada entidad tiene a su cargo la adecuada utilización de los recursos de los proyectos de inversión. Por lo tanto, desde la política no se cuenta con reportes en el uso de los recursos en parte por la falta de Sistemas de información pero también por la no utilización de las herramientas tecnológicas distritales como el SEGPLAN. Solo a través de este instrumento es posible valorar la buena ejecución y el oportuno reporte de los recursos gastados trimestralmente.

- La presencia de representantes de las PcD en cada instancia técnica y de coordinación de la política ha permitido que esta población cuente con cierto acceso a la gestión de la política. Igualmente, al finalizar cada año se redacta un informe de gestión del SDD. No obstante, hacen falta más y mejores canales de comunicación con los beneficiarios y la ciudadanía en general. Por ejemplo, la página web de la política debería estar actualizada en cuanto a actas e informes de seguimiento periódicos de la política. De la misma forma, la carencia de un Sistema de seguimiento y evaluación a la política dificulta que la ciudadanía conozca los avances de cada uno de los proyectos de inversión de las entidades distritales.

- La PPDD no cuenta con activos a nivel de la política por lo que no es posible hacer una valoración sobre este aspecto.

Recomendaciones

- Se recomienda asegurar el financiamiento de todas las actividades que se vayan a realizar en el marco de la política pública haciendo énfasis en las acciones afirmativas y el Observatorio de Discapacidad.

- Para mejorar la transparencia y la rendición de cuentas de la PPDD, es necesario establecer tableros de mando integral y un Sistema de información que permita el procesamiento y divulgación de la información que se produce al interior de la política pública. Asimismo, es necesario mantener actualizada la página web incluyendo coberturas, ejecución presupuestal cumplimiento de metas y las actas del Consejo Distrital de Discapacidad y el Comité Técnico de Discapacidad. De la misma forma, los informes anuales deben ser divulgados en la población beneficiaria y la ciudadanía en general y no debe restringirse al cumplimiento del Plan Operativo sino también a la gestión realizada por las entidades en el marco del Plan de Acción.

Pregunta 3.3.3 ¿Otras actividades de apoyo como talento humano, soporte técnico, transporte, comunicaciones, archivo, etc., son eficientes?	Puntaje a la pregunta 2
Área MANEJO OPERATIVO	Tema DISEÑO Y EFICIENCIA DE LAS ACTIVIDADES DE APOYO
Subpreguntas • ¿Se tienen identificadas otras actividades de apoyo necesarias para el desarrollo de la política? • ¿El desarrollo de estas actividades es oportuno? ¿Se cuenta oportunamente con el personal requerido para la ejecución de la política?	
Referencia a Sección Descripción 3.1	
Respuesta a la pregunta - Además de las actividades de apoyo que en la actualidad realizan las instancias técnicas de la política, hay deficiencias en otras actividades de este tipo relacionadas con la construcción de un plan estratégico, la capacitación de los miembros del SDD, la creación de indicadores y la existencia de un buen Sistema de información que permitan incidir más sobre los proyectos. - Por tratarse de una política transectorial e interinstitucional las actividades de apoyo relativas al talento humano, el soporte técnico, el transporte, la comunicación, etc., terminan difuminándose en cada una de las entidades del SDD, sin tener la posibilidad de contar con algún tipo de control sobre este aspecto.	
Recomendaciones - Es importante avanzar en el desarrollo de nuevas actividades al interior del SDD. Entre ellas, se encuentran la construcción de un plan estratégico, la capacitación de los miembros del SDD, la creación de indicadores y la existencia de un buen Sistema de información que permitan incidir más sobre los proyectos. - Se debe fortalecer la Política y su Sistema con una gerencia que tenga en claro cuáles son las actividades misionales y las actividades de apoyo que se deben impulsar para el cumplimiento de los objetivos.	

Pregunta		Puntaje a la pregunta
3.4.1 ¿La política está orientado a mejorar su costo efectividad? ¿La política demuestra mejoras en costo eficiencia de su gestión?		1
Área MANEJO OPERATIVO	Tema COSTO EFICIENCIA DE LA GESTIÓN	
Subpreguntas		
• ¿Tiene la política conocimiento de los costos asociados a la gestión? • ¿Se cuenta con costos unitarios y existen estudios o precios de mercado contra los cuales compararlos? • ¿Tiene la política por lo menos un indicador de costo-eficiencia, con línea de base, metas y cronograma definidos? • ¿Tiene la política procedimientos que le permitan medir los logros en eficiencia de costos? • ¿La política ha mejorado significativamente sus niveles de costo eficiencia y productividad en el tiempo? • ¿Se ejecutan las actividades incurriendo en el menor costo posible para generar los componentes esperados? • ¿La política demuestra mejoras en eficiencia de costos y productividad de componentes y metas?		
Referencia a Sección Descripción		
4.4 – 3.2		
Respuesta a la pregunta		
- La política no tiene un presupuesto propio para financiar su gestión ya que los aportes y delegaciones de cada una de las entidades que hacen parte del Sistema no han sido analizados y calculados bajo esta óptica. - Esta información no se encuentra disponible en tanto que desde el nivel de política pública no se han estudio los costos unitarios o precios de mercado para llevar a cabo los componentes de la política. - No existen indicadores de gestión en la PPDD. - No existen procedimientos para la medición de actividades de gestión o misionales lo que deja sin posibilidad la oportunidad de hacer mediciones en la eficiencia de los costos.		

- Desde la PPDD no se ha producido información que permita valorar los niveles de costo eficiencia y productividad de la política. - No existe información producida por la PPDD para hacer este tipo de análisis. Adicionalmente, vale decir que las acciones afirmativas programadas en el POA no tienen ningún tipo de destinación presupuestal. - La naturaleza y el funcionamiento de la política no está pensada en términos de estrategias organizacionales o de gestión por lo que no es posible valorar este tipo de aspectos.
Recomendaciones - En el marco de un Sistema de evaluación y seguimiento de la política deben construirse indicadores de gestión que midan el progreso de los aspectos procedimentales de la política. Es así, como deben establecerse indicadores de costo-eficiencia, costo-efectividad, etc., que provean información clara y oportuna para la solución adecuada de cuellos de botella que estén relacionados con la gestión, administración y operación del SDD.

4. INSUMOS

Pregunta 4.1.1 ¿Tiene la política los recursos financieros necesarios para su operación y sostenibilidad en el tiempo?	Puntaje a la pregunta 1
Área INSUMOS	Tema DISPONIBILIDAD DE INSUMOS
Subpreguntas • ¿Los recursos financieros disponibles son suficientes para la adecuada implementación de la política? • ¿Se han definido los requerimientos financieros de la política para garantizar su sostenibilidad financiera en el tiempo? • ¿Se han planteado estrategias que permitan obtener los recursos adicionales requeridos actualmente y en el futuro para la adecuada operación de la política? • ¿Se ha planteado una estrategia eficaz para conseguir recursos de terceros, sean estos aportes de otras instituciones (públicas o privadas) o de los beneficiarios? ¿Se ha aplicado una política eficaz de cofinanciación/recuperación de costos en función de los objetivos de la política?	
Referencia a Sección Descripción 4.1	
Respuesta a la pregunta - A nivel de la política es necesario destinar presupuestos específicos para llevar a cabo las acciones afirmativas contempladas en el POA de la política. Causa preocupación el hecho de que las principales iniciativas impulsadas desde la política no estén incluidas en proyectos de inversión por lo que cada año la Secretaría Técnica y el Comité Técnico, se ven obligados a emprender ejercicios de fundraising en las diferentes entidades distritales para para el financiamiento de las acciones afirmativas. A nivel de proyectos, se evidencia que algunos proyectos de inversión de entidades como el IDPAC y el SCRD no contaron con destinaciones presupuestales para la vigencia 2012. - En la medida en que el presupuesto general de la PPDD es una agregación de destinaciones presupuestales de los proyectos de inversión de las entidades distritales, no se ha hecho un esfuerzo por determinar las verdaderas necesidades financieras de la política que incluya un cálculo en aspectos como gastos de funcionamiento y gastos de inversión, entre otros. Un ejercicio general para determinar los recursos financieros de la	

PPDD no se ha hecho al momento de construir el Plan de Acción. Sin embargo, este ejercicio solamente ha implicado un proceso de consolidación de información sobre el presupuesto en los proyectos de inversión que atienden directa o indirectamente a las PcD.

- Se evidencian esfuerzos para financiar nuevos componentes de la política como lo es el Observatorio Distrital de Discapacidad. Igualmente, se plantean anualmente estrategias para lograr el financiamiento de las acciones afirmativas contempladas en el POA. No obstante, existen pocos o nulos esfuerzos por captar recursos provenientes de actores privados como empresas, fundaciones o ONG'S.

- Desde la política pública no existen esfuerzos significativos por generar articulaciones terceros provenientes del sector privado y el tercer sector. Como ya se ha mencionado antes, las estrategias de consecución de recursos se focalizan en lograr la financiación de las acciones afirmativas a través de recursos provenientes de las entidades distritales.

Recomendaciones

- A nivel de la política es necesario destinar presupuestos específicos para llevar a cabo las acciones afirmativas de la política mediante su inclusión en los proyectos de inversión de las entidades que componen el SDD.

- Se sugiere el diseño de una estrategia de articulación inter agencial con actores no estatales como las empresas y el tercer sector con el fin de lograr sinergias que permitan financiar programas, proyectos, intervenciones y acciones afirmativas para la población con discapacidad. Tal estrategia podría incluir la creación de un fondo para la discapacidad en el que participen actores públicos y privados, nacionales o internacionales. A Adicionalmente, debe contar con iniciativas específicas que permitan recoger recursos provenientes de la cooperación internacional.

- Asimismo, se recomienda que la Secretaría Técnica cuente con un profesional encargado de interactuar con actores del sector privado y el tercer sector, sean nacionales o internacionales, para articular la oferta institucional con la privada y generar una red de discapacidad que vincule a la mayor cantidad posible de actores económicos y sociales.

Pregunta 4.1.2 ¿La política cuenta con insumos no financieros suficientes, adecuados y de calidad para realizar las actividades planeadas?	Puntaje a la pregunta 2
Área INSUMOS	Tema DISPONIBILIDAD DE INSUMOS
Subpreguntas • ¿La disponibilidad y dedicación de recursos humanos es adecuada para realizar las actividades previstas? • ¿El recurso humano asignado al programa tiene la composición y los perfiles adecuados para realizar las actividades previstas? • ¿La proporción entre personal de planta y contratistas es adecuada a las necesidades de la política? ¿El nivel de rotación del personal es adecuado a las necesidades de la política? • ¿Los activos de la política son suficientes para facilitar el funcionamiento adecuado de la política? • ¿Los activos intangibles son suficientes para facilitar el funcionamiento adecuado de la política? • ¿La política ha identificado posibles alianzas institucionales para su sostenibilidad?	
Referencia a Sección Descripción 4.3	
Respuesta a la pregunta - Si se consideran los recursos humanos a nivel de la política, en la actualidad se cuenta con equipo a nivel de Secretaría Técnica y del Comité Técnico que resulta ser muy preciso ante las actividades estratégicas, organizacionales, de evaluación y seguimiento, y operativas con las que debería contar la política. Sin embargo, no es posible hacer este tipo de valoraciones a nivel de cada uno de los proyectos en tanto que se sale de la órbita de acción de la presente consultoría. - Las instancias técnicas de la política cuentan con profesionales para impulsar la política. Para el caso de la Secretaría técnica llama la atención que de los 19 profesionales que la componen, 9 sean personas con discapacidad. - Desde el Distrito no se ha hecho una valoración sobre la magnitud del recurso humano dedicado a la PPDD. Ahora bien, los integrantes de las instancias técnicas son en su mayoría contratistas.	

- La política no tiene activos por su naturaleza transectorial y por el hecho de que sus instancias son integradas por funcionarios delegados por las entidades que componen el SDD.

- Un activo intangible es un activo no monetario y sin apariencia física. Los principales activos intangibles pueden ser la marca y el reconocimiento, el grado de institucionalización, y el capital intelectual (know how) y la formación y habilidades del capital humanos que participa en el proceso. En esa medida, la PPDD cuenta con activos intangibles reflejados en el aumento de la normatividad (institucionalidad formal) que se ha generado tanto a nivel nacional como distrital lo que ha permitido la consolidación de un marco general de política pública para la atención de PcD que garantiza que existan algunos componentes procedimentales y substantivos que no se dejan permear fácilmente por políticas de gobierno. Con lo anterior, no se busca desconocer que aún falta un mayor esfuerzo por consolidar una política de Estado de nivel distrital que permita la continuidad y sostenibilidad de intervenciones de largo plazo. Asimismo, en el nivel distrital se encuentran funcionarios que hacen parte del Comité Técnico de Discapacidad como Victoria Carrillo que han trabajado en las políticas de discapacidad distritales por más de 20 años. Esto garantiza la recuperación y permanencia de una memoria institucional que puede ser muy útil al momento de implementar una política pública. De la misma forma, la PPDD ha logrado construir un estilo muy participativo que la distingue sobre otras políticas de discapacidad implementadas en Colombia. Sin embargo, el exceso de participación ha sido también un obstáculo al momento de proponer herramientas técnicas para mejorar la formulación e implementación de la política. Por otra parte, es necesario seguir trabajando el posicionamiento distrital de la PPDD y el mejoramiento del funcionamiento de las instancias técnicas y de coordinación en tanto que la institucionalización de la política todavía no es suficiente para el buen funcionamiento de la política.

- Las alianzas institucionales de la PPDD se han restringido casi exclusivamente al trabajo entre entidades públicas nacionales, distritales o locales. En esa medida, el principal desafío se encuentra en la implantación de un enfoque de gobernanza en donde se reconozca la importancia de trabajar conjuntamente con la mayor cantidad de actores involucrados de cara a la generación de una red distrital de discapacidad compuesta por los diversos sectores de la sociedad.

Recomendaciones

- Modificar el Acuerdo 505 de 2012 para acabar con la rotación de la Secretaría Técnica de Discapacidad de manera que sea posible garantizar la permanencia de un equipo de trabajo

base que idealmente no esté compuesto en su totalidad por contratistas. Como alternativas también debe considerarse la posibilidad de crear una gerencia, ente rector o subdirección de la política de discapacidad buscando que exista un equipo de trabajo dedicado exclusivamente a las actividades estratégicas y de direccionamiento de la política.

- Implantar de un enfoque de gobernanza en donde se reconozca la importancia de trabajar conjuntamente con la mayor cantidad de actores involucrados de cara a la generación de una red distrital de discapacidad compuesta por los diversos sectores de la sociedad.

- Diseñar y ejecutar un programa de capacitación para los miembros del Comité y del Consejo en temas relacionados con las políticas públicas, la planeación estratégica, el liderazgo, la gestión pública, el fundraising.

Pregunta 4.2.1 ¿La política ha alcanzado el nivel esperado de ejecución de los recursos financieros?	Puntaje a la pregunta 2
Área INSUMOS	Tema USO DE LOS RECURSOS
Subpreguntas • ¿Ha definido la política indicadores cuantificables y metas claras para medir el desempeño de la política en cuanto a la ejecución de recursos financieros? • ¿Se han cumplido las metas de ejecución de recursos financieros? • ¿La política ejecuta la totalidad del presupuesto apropiado para la vigencia?	
Referencia a Sección Descripción 3.2	
Respuesta a la pregunta - La política no cuenta con indicadores y metas claras que midan el desempeño en la ejecución presupuestal de la política. - La PPDD en sí misma no cuenta con metas de gestión en materia de ejecución de recursos financieros. Sí las tienen los proyectos de inversión de las entidades que componen el SDD. - A nivel la política no es posible hacer un cálculo sobre su ejecución presupuestal. Al analizar el promedio en la ejecución presupuestal de los proyectos de inversión del Plan de Acción, se observa una muy baja ejecución del 57% para la vigencia 2012 y una aceptable	

ejecución del 83% para el año 2013. Esto permite concluir que existe una mala ejecución presupuestal promedio de los proyectos de inversión con los cuales se atiende directa o indirectamente a PcD.
Recomendaciones - Crear un tablero de mando integral en el cual se incluya, entre otras cosas, indicadores de ejecución presupuestal y cumplimiento de metas de gestión.

Pregunta 4.2.2 ¿Los criterios de uso, asignación y distribución de insumos reflejan los objetivos estratégicos de la política?		Puntaje a la pregunta 1
Área INSUMOS	Tema USO DE LOS RECURSOS	
Subpreguntas • ¿La distribución de recursos entre propósitos responde a las prioridades estratégicas de la política (y a las respectivas metas, si existen)? • ¿La distribución de recursos entre componentes responde a las prioridades estratégicas de la política (y a las respectivas metas, si existen)? • ¿La distribución de recursos entre unidades territoriales responde a los objetivos estratégicos de la política (y a las respectivas metas, si existen)? • ¿Se identifican componentes o propósitos claramente sobre financiados o sub financiados? • ¿Existen mecanismos que vinculan la toma de decisiones presupuestales al cumplimiento de los resultados (cumplimiento de metas)? ¿Los requerimientos de recursos adicionales responden al cumplimiento de metas • ¿La política puede mostrar qué proporción del gasto ejecutado se destina a los procesos misionales (focalización, diseño de componentes, producción y entrega)? • ¿La relación entre recursos gastados en procesos misionales y recursos gastados en otros procesos es adecuada? • ¿La política destina a los gastos de administración una proporción adecuada de recursos financieros?		
Referencia a Sección Descripción 4.3 – 4.4		

Respuesta a la pregunta

- A nivel de la política no es posible hacer una valoración entre la distribución de sus recursos y sus prioridades estratégicas. Esto, en tanto que la PPDD no tiene una visión estratégica que incluya objetivos, metas, indicadores y línea base.
- La no existencia de un plan estratégico no permite evaluar si la distribución presupuestal entre componentes guarda coherencia con los objetivos estratégicos de la política. Sin embargo, se conoce que la mayor cantidad de los recursos en los proyectos los tienen los sectores de Integración Social, Salud y Educación.
- No existe información disponible para llegar a conclusiones sobre la pertinencia de los recursos entre propósitos, componentes o unidades territoriales. Para este último punto se atenúa esta situación al identificar que solo tres entidades distritales han territorializado su presupuesto para la atención de PcD.
- Es de notable preocupación que las acciones afirmativas que se han consignado en el POA no cuenten con un presupuesto ni estén incluidas en un proyecto de inversión. Así las cosas, causa sorpresa que acciones como el Foro Distrital de Discapacidad, la noche de gala, entre otros hayan sido posible realizarlas a lo largo de los años sin contar con una destinación presupuestal específica.
- No existe ningún tipo de mecanismo que vincule la toma de decisiones presupuestales con el cumplimiento de los resultados de la PPDD.
- Por un lado, algunas actividades contempladas en el POA de la política no cuentan con un presupuesto para el desarrollo de las mismas. Por otro lado, en lo que respecta a los proyectos de inversión de la política, en la medida en que el presupuesto general de la PPDD es el resultado de la agregación de las destinaciones presupuestales de los proyectos de inversión ejecutados por las entidades del SDD, no es posible concluir cuál es el monto específico para los procesos misionales. A lo anterior debe sumarse que las acciones afirmativas no están financiadas y muchos de los proyectos de inversión no pueden dar cuenta de los recursos exclusivamente destinados para la atención de las PcD.
- Por el carácter transversal y multisectorial de la política no se ha sentido la necesidad de definir una relación entre los recursos gastados entre los diferentes procesos.
- Por la forma en que funcionan las destinaciones presupuestales para la PPDD no es posible hacer una valoración en cuanto a la adecuada proporción de los gastos administrativos de la política.

Recomendaciones

- Para asegurar el desarrollo de la totalidad de acciones afirmativas contempladas en los planes operativos anuales, se recomienda insertar tales acciones en los proyectos de inversión de las entidades del SDD para evitar que este tipo de intervenciones no estén financiadas desde un comienzo.
- Supone una urgencia estratégica para la política asegurar el financiamiento del Observatorio de Discapacidad. Por lo tanto, se recomienda buscar los recursos necesario bien sea al interior de las entidades distritales o mediante la articulación con empresas, tercer sector o cooperación internacional.

5. RESULTADOS

Pregunta 5.1.1 ¿La política ha cumplido con los niveles necesarios /establecidos de cobertura?	Puntaje a la pregunta 2
Área RESULTADOS DE LA POLÍTICA	Tema RESULTADOS DE LA POLÍTICA NIVEL DE COMPONENTES Y COBERTURA
Subpreguntas • ¿Puede la política dar resultados en cuanto a los niveles de cobertura? • ¿La política cumple con las metas establecidas en cuanto a cobertura de beneficiarios (directos e indirectos)? • ¿La política cumple con las metas establecidas para la producción de los componentes específicos? • ¿El nivel de cobertura de la población objetivo demuestra mejoras en el tiempo?	
Referencia a Sección Descripción 5.1	
Respuesta a la pregunta - En el nivel macro de la política, no es posible dar cuenta de los resultados en cuanto a niveles de cobertura aunque es posible hacerlo a nivel de los proyectos de inversión. Esto se debe a que ni el Comité Técnico ni la Secretaría Técnica de Discapacidad cuentan con un Sistema de monitoreo y evaluación a los avances de la PPDD. No obstante, desde la Secretaría Técnica sí existe información sobre los resultados logrados en los procesos de articulación y asistencia técnica a las localidades. - Las acciones adelantadas desde el nivel de la política, no implican un seguimiento en materia de cumplimiento de metas de cobertura. - A nivel de la política, el POA tiene establecidas unas metas de cumplimiento de las acciones allí consignadas que en los últimos años se han cumplido en su mayoría. - A nivel de la política hay dificultades para hacer este tipo de valoración en la medida en la cual las metas establecidas en el POA no están pensadas en clave de cobertura sino de cumplimientos medibles cualitativamente. A nivel de los proyectos, la cobertura ha mejorado en los últimos años pasando de un cumplimiento en las metas del Plan de Acción	

de 57% en el 2012, a un 83% para el año 2013.
Recomendaciones - Crear un tablero de mando integral a través del cual sea posible hacer seguimiento a las coberturas, ejecución presupuestal y cumplimiento de las metas planteadas en el Plan Distrital de Desarrollo y el Plan de Acción de la política pública.

Pregunta 5.1.2 ¿Los beneficiarios usan los componentes?	Puntaje a la pregunta 1
Área RESULTADOS DE LA POLÍTICA	Tema RESULTADOS DE LA POLÍTICA NIVEL DE COMPONENTES Y COBERTURA
Subpreguntas • ¿Puede la política demostrar que los beneficiarios utilizan los componentes en la manera prevista por la política?	
Referencia a Sección Descripción 5.4 - 5.9	
Respuesta a la pregunta - Desde el nivel macro de la política no existe información suficiente para comprobar las manera como los beneficiarios utilizan los componentes en la medida en que las instancias de la política miden su desempeño con otro tipo de indicadores. Desde el nivel macro tampoco se ha contratado ningún tipo de evaluación orientada a medir el impacto y la satisfacción de los beneficiarios. Aclaramos que desde cada entidad distrital puede existir algún tipo de medición sobre el uso de los componentes pero es un aspecto que se sale de la órbita de estudio de la presente consultoría.	
Recomendaciones - Contratar una evaluación de impacto y de percepción de la PPDD con el fin de conocer los efectos reales que ha producido en la población con discapacidad y la opinión que ellos tienen sobre la oferta institucional del Distrito en esta materia	

Pregunta 5.1.3 ¿La política atiende realmente a la población objetivo?	Puntaje a la pregunta 2
Área RESULTADOS DE LA POLÍTICA	Tema RESULTADOS DE LA POLÍTICA NIVEL DE COMPONENTES Y COBERTURA
Subpreguntas • ¿La población efectivamente atendida por la política (población beneficiaria) coincide con la población objetivo que se plantea La política? • ¿La política puede demostrar que los beneficiarios seleccionados han sido los correctos? • ¿Los beneficiarios efectivos son bien seleccionados/priorizados/focalizados dentro de la población objetivo?	
Referencia a Sección Descripción 1.6 , 5.4 - 5.8	
Respuesta a la pregunta - No necesariamente en la medida en la cual el RCLPD no está siendo utilizado para la selección y focalización de los beneficiarios a nivel de los proyectos de inversión de cada una de las entidades. - No es posible hacer una conclusión certera sobre este tema en tanto que las acciones realizadas desde en nivel de política no requieren necesariamente de procesos de selección de beneficiarios. A nivel de los proyectos de inversión de cada una de las entidades, se evidencia la no utilización del RLCPD como principal instrumento de selección y focalización de beneficiarios. - A nivel de política, no se requiere de criterios rigurosos para la selección de beneficiarios dado la naturaleza de las acciones que desde allí de ejecutan. Mientras tanto, a nivel de proyectos en los que se atiende a PcD, no es posible afirmar algo sobre la calidad en la selección de los beneficiarios dado que este aspecto es responsabilidad de cada entidad distrital. Sin embargo llama la atención la nula utilización de la información del RLCPD en los procesos de selección y focalización de beneficiarios.	
Recomendaciones - Fortalecer y posicionar al Registro de Localización y Caracterización de Personas con	

Discapacidad como el principal instrumento para la selección, priorización y focalización de las PcD que serán beneficiarias de los proyectos de inversión de las entidades distritales.

- Se recomienda que al RLCPD puedan acceder todas las entidades distritales de manera que la oferta institucional de la que se beneficiará la población con discapacidad esté orientada a las PcD que más lo requieren.

- Generar un Sistema de información que integre al Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad con otras bases de datos de las entidades distritales con el fin de orientar de manera adecuada la oferta institución a las PcD.

Pregunta 5.1.4 ¿La calidad de los componentes es adecuada? ¿Los componentes se entregan oportunamente?	Puntaje a la pregunta 1
Área RESULTADOS DE LA POLÍTICA	Tema RESULTADOS DE LA POLÍTICA NIVEL DE COMPONENTES Y COBERTURA
Subpreguntas • ¿Puede la política dar resultados sobre la calidad y la oportunidad de entrega de los componentes? • ¿Los componentes presentan la calidad necesaria? • ¿Los componentes presentan la calidad establecida? • ¿Los resultados de producción de los componentes demuestran mejoras en el tiempo? • ¿Se entregan los componentes con oportunidad? • ¿Llegan todos los componentes planeados de la política a los beneficiarios?	
Referencia a Sección Descripción 5.3	
Respuesta a la pregunta - No hay plan estratégico ni indicadores y por lo tanto no se puede medir calidad y oportunidad. Si bien para algunas personas esto es conveniente pues no hay mecanismo para medir la calidad y la oportunidad, creemos que esto le priva a la política de ser ambiciosa y exigente. Sin embargo, en cuanto a las acciones afirmativas se cumple y	

parece con calidad.

- A nivel de la política no es posible valorar la calidad de los componentes ante una carencia de planeación estratégica y estándares de calidad de la PPDD. Ahora bien, desde las entidades distritales que implementan proyectos de inversión para las PcD pueden existir indicadores de gestión que midan la oportunidad de los componentes sobre todo en materia de infraestructura.

- No se han establecido parámetros de calidad respecto de los componentes a nivel de la política.

- El proceso de institucionalización de la política se ha caracterizado también por la consolidación de una serie de actividades, principalmente acciones afirmativas, que dan cuenta de un proceso de mejoramiento continuo en este tipo de intervenciones.

- No hay indicadores para medir la oportunidad. Esto hace que no haya presión para cumplir y seguir un proceso de evolución. Sin embargo, los POA cuentan con cronogramas debidamente establecidos que funcionan como instrumento para hacer monitoreo a las actividades allí consignadas. En cambio, en algunos proyectos de inversión como los de la SDS o la SDIS hay información relevante sobre servicios que se prestan en lugares como los Centro Crecer, los Centros de Respiros o los hospitales, entre otros.

- A nivel de la política, solo se puede tener certeza sobre la entrega de los componentes a los beneficiarios que participan en las acciones afirmativas. Asimismo, aceptando que los funcionarios que integran el SDD en lo distrital y en lo local también deben considerarse como beneficiarios, es posible afirmar que las actividades de fortalecimiento y articulación del SDD llegan efectivamente a los participantes objetivos. A nivel de proyectos, es posible afirmar que la mayoría de ellos cuentan con metas e indicadores para medir la entrega de componentes.

Recomendaciones

- Crear lineamientos técnicos sobre los temas y derechos atinentes a las PcD con el fin de orientar la oferta institucional sobre unos mínimos estándares de calidad, desempeño y pertinencia que permitan mejorar los proyectos de inversión orientados a las personas con discapacidad.

Pregunta 2.2.1 Con base en la información existente y el tiempo de ejecución, ¿en qué medida la política cumple con los objetivos en términos de generación de efectos y logro de los propósitos y fines?		Puntaje a la pregunta 2
Área RESULTADOS DE LA POLÍTICA	Tema RESULTADOS DE LA POLÍTICA A NIVEL DE FIN Y PROPÓSITO	
Subpreguntas • ¿Puede la política dar información sobre los efectos logrados? • ¿Cumple la política con las metas fijadas a nivel de propósitos y fin? • ¿Los resultados de evaluaciones independientes y de suficiente alcance y calidad indican que la política es efectivo y está produciendo los efectos y/o los impactos esperados?		
Referencia a Sección Descripción 2.5 – 1.4 – 1.5		
Respuesta a la pregunta - Desde la PPDD no es posible dar cuenta de efectos reales en la población con discapacidad ya que no se cuenta con indicadores de impacto. Sin embargo, hay que hacer la salvedad que desde el Comité Técnico de Discapacidad y la secretaría técnica de discapacidad se han hechos esfuerzos importantes por identificar logros cualitativos de las acciones que se llevan a cabo desde la política. - La PPDD muestra los resultados y el cumplimiento de las actividades consignadas en el POA a través de un informe anual que recoge los avances planteados a cada vigencia. No obstante, a nivel de proyectos no se cuenta con tableros de control o Sistemas de información que permitan hacer seguimiento al cumplimiento en las metas planteadas en el Plan de Acción. - No se ha llevado a cabo ningún tipo de evaluación de la PPDD. La presente consultoría es el primer esfuerzo en esa línea.		
Recomendaciones - Construir una línea de base sobre la cual sea posible adelantar esquemas de evaluación y seguimiento que en el largo plazo den cuenta de los efectos reales que está produciendo la política en la calidad de vida y la inclusión social de las personas con discapacidad. - Diseñar e implementar un plan estratégico que incluya una visión, objetivos y metas de largo plazo. Con base en este plan estratégico, se debe construir un Sistema de evaluación y seguimiento a la política que incluya indicadores de impacto y de resultado que midan el progreso de la política continuamente.		

6. ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL

Pregunta 6.1.1 ¿La política cuenta con actividades de direccionamiento que le permiten lograr el fin de manera sostenible?	Puntaje a la pregunta 3
Área ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Tema CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO
Subpreguntas • ¿Los órganos directivos de la política facilitan y se involucran en el desarrollo del proceso de direccionamiento estratégico del mismo? • ¿Existe un proceso periódico y sistemático para definir y replantear las metas de la política de acuerdo a los cambios del entorno? • ¿Existe un proceso que a partir del direccionamiento estratégico construye un plan estratégico para la ejecución de la política? • ¿Se han emprendido acciones para garantizar la continuidad de la política? • ¿Se tiene claro por parte de la dirección su responsabilidad en cuanto al seguimiento y direccionamiento estratégico de la política? • ¿La dirección de la política hace revisiones al mismo? • ¿Se toman decisiones con base en las revisiones de la política por parte de la dirección? • ¿Las actividades de direccionamiento estratégico se ven reflejadas en la mejora de la política?	
Referencia a Sección Descripción 5.1	
Respuesta a la pregunta - El Consejo Distrital de Discapacidad se han reunido cada dos meses tal como lo establece la normatividad. A nivel del comité técnico hay un claro compromiso por parte de la mayoría de sus integrantes. No obstante existen algunos actores que no asisten ni muestran algún tipo de interés en el proceso de direccionamiento de la política. Sin embargo la carencia de un plan estratégico debilita el funcionamiento de estos organismos. - Tanto a nivel de la política como de los proyectos se evidencia la necesidad de reformar las metas contempladas en los POA y los planes acción.	

- No se ha pensado en la construcción de un plan estratégico para la PPDD. Los planes de acción y planes operativos no cumplen esta función ya que carecen de una visión estratégica sobre los propósitos y fines reales de la política.
- La continuidad de la política está garantizada por su alto grado de institucionalización normativa lo que hace que en su esencia sea una política de Estado. Las acciones dirigidas a garantizar la sostenibilidad de la política se han impulsado principalmente por los servidores públicos que participan en el Comité Técnico, por los movimientos sociales de PcD y actores políticos como concejales. Durante el año 2014, se ha logrado la sanción del Acuerdo 561 por medio del cual se obliga al Distrito a incluir acciones específicas dirigidas a las PcD en los futuros planes distritales de desarrollo.
- Las actividades de direccionamiento y seguimiento recaen fundamentalmente en las instancias técnicas de la política. En el comité técnico de discapacidad existe una línea estratégica dirigida específicamente al seguimiento de la implementación de la política. No obstante, la PPDD todavía no cuenta con una verdadera instancia decisora y de seguimiento eficaz y efectivo.
- Se realiza una revisión informal que se materializa a través de la adopción de los POA para cada año.
- El Sistema informal de revisión permite que se tomen acciones para el siguiente Plan Operativo anual. Sin embargo esto no es suficiente. Lo ideal sería contar con un plan estratégico y tableros de control con indicadores objetivos.
- No existe un direccionamiento estratégico sino un accionar que se concreta año a año en un Plan Operativo. La naturaliza intersectorial e interinstitucional ha de cierto modo privado a la política de un liderazgo propio.

Recomendaciones

- Se recomienda conformar un ente rector, gerencia o subdirección de discapacidad que se dedique exclusivamente a las actividades de direccionamiento de la política. Esta nueva instancia organizacional deberá impulsar la adopción de un plan estratégico de largo plazo y controlar el progreso y cumplimiento de las actividades estratégicas de la política, generar mecanismos de coordinación inter-agencial, articulación de la oferta institucional y acciones para la generación de sinergias con el sector privado, el tercer sector, la academia y la sociedad civil.

Pregunta 6.1.2 ¿La Entidad Ejecutora realiza un control eficaz sobre los actores que participan en la implementación de la política?	Puntaje a la pregunta 2
Área ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Tema CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO
Subpreguntas • ¿Se hace seguimiento a la gestión de los actores que participan en la operación de la política según la lógica de la cadena de mando? • ¿La política genera información pertinente, de calidad, periódica y oportuna que permita monitorear las actividades realizadas por los actores que participan a la operación de la política para alcanzar los resultados planificados? • ¿Los niveles territoriales cumplen con los lineamientos de la política dados por el nivel central? • ¿Se tiene control sobre las actividades delegadas/subcontratadas a terceros o al interior de la Unidad Ejecutora?	
Referencia a Sección Descripción 6.2	
Respuesta a la pregunta - Ni las instancias de coordinación ni las instancias técnicas de la PPDD hacen seguimiento a la gestión de las entidades que componen el SDD. - Desde el Comité Técnico únicamente se hace seguimiento al cumplimiento del POA. Sin embargo, este seguimiento no necesariamente genera información periódica y oportuna sobre la totalidad de las actividades realizadas por los integrantes del CTD. A nivel de proyectos, ninguna instancia de coordinación o técnica le hace seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción. Por lo tanto, se considera que la PPDD no está generando información pertinente, de calidad, periódica y oportuna sobre las actividades realizadas por los actores del SDD más que lo reportado a través del informe anual al Consejo. La Secretaría Técnica de Discapacidad ha diseñado y está divulgando una Guía de Inclusión por medio de la cual se dan herramientas importantes para que las alcaldías locales incluyan el enfoque diferencial en sus programas sociales haciendo énfasis en la inclusión de las PcD a esta oferta institucional local.	

- El SDD está compuesto por un conjunto de entidades distritales sobre las cuales se encuentran delegadas las funciones de diseño, ejecución y evaluación de los programas y proyectos con los que se atienden a PcD. Así las cosas, desde la política no existen mayores mecanismos de control en tanto que cada una de las entidades tiene autonomía para formular, implementar y evaluar sus proyectos.
Recomendaciones - Se recomienda la puesta en marcha de un Sistema de información y de tableros de mando integral que sirvan para hacer seguimiento a la gestión de los actores que participan en la operación de la política no solo en sus elementos substantivos sino también procedimentales.

Pregunta	Puntaje a la pregunta
6.1.3 ¿Las actividades están integradas y articuladas entre sí para el buen desarrollo de la operación? ¿La política dedica esfuerzos a la resolución de los cuellos de botella en su gestión?	2
Área ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Tema CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO
Subpreguntas • ¿Es posible definir una hoja de ruta coherente que une las diferentes actividades misionales? • ¿Las actividades misionales relativas a cada componente están bien articuladas entre sí? • ¿Los productos intermedios resultado de cada una de las actividades misionales se utilizan en las actividades que siguen en la hoja de ruta? • ¿Las actividades de apoyo permiten una implementación fluida de las actividades misionales? • ¿La política tiene identificados los principales cuellos de botella y problemáticas en los procesos de gestión que impiden o dificultan el flujo en la hoja de ruta establecida? • ¿Las actividades están articuladas entre sí de manera tal que no se generan cuellos de botella y duplicidades de esfuerzos? • ¿La política tiene identificado cuáles actividades dificultan el desempeño de la política en cuanto a producción de componentes y cobertura? ¿La política tiene	

identificado en cuales actividades misionales se concentran los cuellos de botella: selección, diseño productos, producción, entrega? • ¿La política tiene identificado en cuales actividades de apoyo se concentran los cuellos de botella: selección, diseño productos, producción, entrega? • ¿La política ha hecho esfuerzos para encontrar e implementar soluciones operativas a los cuellos de botella? • ¿Se han diseñado planes de mejoramiento para lograr avances en la eficiencia de la gestión operativa de la política? •	Referencia a Sección Descripción 5.1
Respuesta a la pregunta - No es posible definir una hoja de ruta coherente que una las actividades misionales, entendidas estas como los proyectos de inversión de las entidades distritales para la atención de PcD ya que el Plan de Acción se queda corto al definir acciones concretas, articuladas y medibles en el marco de dichos proyectos de inversión. - El único esfuerzo articulador se limita a consolidar una matriz que cumple las veces de un Plan de Acción que no está bien formulado ni está pensado para que los proyectos de las entidades terminen componiendo una gran red de atención integral a las PcD. - En la medida en que los instrumentos de operación y ejecución de la política no están conectados ni articulados entre sí, no existe instrumentos para valorar si los productos intermedios contribuyen al cumplimiento de una hoja de ruta. - Las actividades de apoyo de la política deben estar consignadas en el Plan Operativo, procurando que este último contribuya al cumplimiento del Plan de Acción. Sin embargo, lo que se evidencia en el Distrito es una clara desconexión entre las actividades de apoyo y las actividades misionales. En consecuencia, es posible concluir que las actividades de apoyo no ayudan a cumplir las actividades misionales de la PPDD. - Desde el Comité Técnico y la Secretaría Técnica de Discapacidad se han identificado algunos cuellos de botella que dificultan la gestión de la política. Así, se ha trabajado por redactar un reglamento interno del CDD, por diseñar y establecer un Observatorio de Discapacidad y por mejorar de los canales de comunicación internos de la política. Sin embargo, es claro que estos ajustes son eminentemente operativos y hace falta emprender acciones que resuelvan los problemas estructurales de la PPDD. - Al revisar el POA y el Plan de Acción se identifican una serie de acciones que no cuentan	

con claras estrategias de articulación entre ellas. Esta situación es más preocupante para el caso del Plan de Acción en la medida en que no se tiene certeza sobre la pertinencia o efectividad de los proyectos para producir efecto en las PcD. A esto debe sumarse el hecho de que la carencia de objetivos y metas estratégicas, así como la no existencia de un Sistema de seguimiento y evaluación de la política, no permite identificar la posible duplicación de esfuerzos y la generación de cuellos de botella.

- La PPDD, no tiene la capacidad de identificar los cuellos de botella en las actividades misionales ya que no se hace seguimiento y evaluación a la misma de una manera adecuada. Por esa razón, existen enormes dificultades para encontrar las actividades específicas que dificultan el desempeño de la política en cuanto a producción de componentes y cobertura alcanzada. A nivel de la política y su Plan Operativo, las acciones desde allí realizadas no se pueden medir en términos de cobertura. Ahora bien, desde el Comité Técnico se han identificado algunos cuellos de botella producidos por el Decreto 470/07 y la conformación del SDD. Muestra de lo anterior es el actual esfuerzo del Comité Técnico por definir indicadores que permitan medir las acciones definidas en el decreto.

- Desde la política se han identificado algunos cuellos de botella en las actividades de apoyo. Por ejemplo, actualmente el comité técnico de discapacidad está trabajando en la reforma del reglamento interno del consejo distrital de discapacidad. No obstante, es necesario realizar un ejercicio consiente por identificar cuellos de botella que deben ser solucionados.

- Aunque todavía no suficientes, sí existen algunos esfuerzos por implementar soluciones operativas a ciertos cuellos de botella. La reforma del reglamento interno es muestra de ello.

- No existen planes de mejoramiento para lograr avances en la gestión operativa de la política.

Recomendaciones

- En el marco de un Sistema de información, de evaluación y seguimiento y de tableros de mando, es necesario generar indicadores para medir la gestión y el desempeño organizacional y operativo del SDD. Con esto, es posible identificar en tiempo real cuellos de botella que afectan el funcionamiento de la política pero que pueden ser solucionados oportunamente.

Pregunta 6.1.4 ¿La política ha tomado medidas significativas para corregir sus deficiencias de diseño, planeación, manejo operativo, estructura organizacional y coordinación?	Puntaje a la pregunta 2
Área ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Tema CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO
Subpreguntas • ¿La política dispone de un Sistema para identificar y corregir las deficiencias en el manejo operativo y estructura organizacional? • ¿La política ha identificado las principales fallas en el diseño que limitan sus niveles de eficacia y eficiencia? ¿Se han identificado prioridades, planes operativos y cronogramas para la solución de dichas falencias? • ¿La política ha intentado resolver las principales falencias en el diseño que limitan sus niveles de eficacia y eficiencia? • ¿La política ha actuado de manera eficaz para solucionar sus deficiencias de manejo operativo y estructura organizacional?	
Referencia a Sección Descripción 4.6	
Respuesta a la pregunta - La PPDD no dispone de un Sistema que valore el funcionamiento y operación de la política. - Los miembros del Comité Técnico de Discapacidad han logrado identificar algunas fallas importantes del diseño de la política. Algunas de estas falencias no solo han sido identificadas sino que se han incluido sus soluciones en el POA de la política. - Evidencia de ello es la propuesta por diseñar y poner en funcionamiento un Observatorio que genere información relevante para mejorar el proceso de toma de decisiones al interior de la política. Igualmente, es de resaltar la iniciativa de diseñar indicadores para medir cada uno de los literales del Decreto 470. Asimismo, desde la Secretaría Técnica se ha avanzado en acciones como el diseño y la divulgación de una Guía de Inclusión a través de la cual las Localidades puedan trabajar por impulsar acciones dirigidas a las PcD. - Si bien se pueden identificar acciones concretas que buscan mejorar aspectos muy	

específicos de la política, todavía no se han impulsado iniciativas que permitan corregir significativamente las deficiencias relacionadas con el manejo operativo y la estructura organizacional de la política. Sin embargo, en este punto es importante destacar la modificación del Acuerdo 137/04 por medio del Acuerdo 505/2012 por medio del cual se amplía el número de entidades distritales que componen el CDD. Aunque este Acuerdo modifica aspectos relacionados con la estructura organizacional de la política, todavía no se han solucionado problemáticas relacionadas con la articulación entre las entidades que componen el SDD, el compromiso de la totalidad de los miembros del CTD y la articulación de los proyectos de inversión del Plan de Acción de la política.

Recomendaciones

- El Sistema de evaluación y seguimiento a la política debe contener indicadores que hagan seguimiento al progreso y desempeño organizacional y operativo del SDD.
- Es necesario crear una Gerencia de la política de alto nivel que sea la responsable de mejorar la organización y la operación de la PPDD y lograr la articulación que todavía hace falta entre los actores del Sistema.
- El Comité Técnico y el Consejo Distrital deben avanzar en las debilidades que la política pública presenta tanto en su diseño como en su organización y aspectos operacionales y avanzar en su corrección. Se volverá sobre esto en el Plan de Ajuste que se propone.

Pregunta 6.1.5 ¿El esquema de gestión de la política refleja los aprendizajes logrados a través de experiencias previas en el sector de intervención?	Puntaje a la pregunta 3
Área ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Tema CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO
Subpreguntas • ¿Demuestra la política haber tenido en cuenta las fortalezas y las lecciones aprendidas de experiencias previas para efectos de la definición de su modelo operativo? • ¿Demuestra la política haber tratado de solucionar las principales fallas de manejo operativo evidenciadas en experiencias previas?	

Referencia a Sección Descripción 6.2
Respuesta a la pregunta - Desde el año 1994, año en el cual se comienza a hablar por primera vez de un Sistema Distrital de Discapacidad se le han hecho varios ajustes al mismo. El último ajuste fue realizado en 2012 por medio del Acuerdo 505. Sin embargo, esta modificación se enfoca en ajustar elementos organizacionales más que operativos. A nivel operativo, se está trabajando actualmente en la reforma del reglamento interno del CDD. Asimismo, consideramos que el Acuerdo 505 debió haber suprimido la rotación de la Secretaría Técnica de Discapacidad y crear una Gerencia para la Política. Hace falta más capacidad de revisión y mejoramiento. - Se puede observar que desde el Comité Técnico y la Secretaría Técnica de Discapacidad se han emprendido acciones para ajustar algunas fallas operativas del manejo operativo.
Recomendaciones - Se sugiere que dentro de las actividades de direccionamiento de la PPDD, se incluya una estrategia de gestión del conocimiento y la innovación a través de la cual sea posible identificar buenas prácticas, lecciones y experiencias significativas por medio de las cuales se puedan adelantar ajustes y mejorar a la PPDD tanto en sus componentes substantivos como procedimentales. - Se sugiere la creación de una Gerencia que asuma de manera clara la competencia de revisar y mejorar los aspectos operativos de la política. Volveremos sobre este aspecto en el plan de ajuste.

Pregunta 6.2.1 ¿Tiene la política un Sistema de información adecuado?	Puntaje a la pregunta 1
Área ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Tema SEGUIMIENTO
Subpreguntas • ¿La Unidad Ejecutora requiere información sobre la ejecución del mismo? • ¿Levanta la Unidad Ejecutora información confiable y oportuna sobre el desempeño de la política? • ¿Los Sistemas de información disponibles incluyen la información requerida por	

Programa y los demás actores involucrados en su implementación? • ¿Se han identificado los medios de verificación de los indicadores de la Matriz del Marco Lógico?, ¿permiten éstos verificar los indicadores definidos? • ¿Se actualizan los indicadores de la Matriz del Marco Lógico con suficiente regularidad, manteniendo la necesaria calidad del seguimiento y monitoreo en el corto y mediano plazo? • En el Sistema de información, ¿se realiza un balance y una complementación óptima entre diferentes herramientas de seguimiento, entre fuentes de información primaria y secundaria, entre metodologías cualitativas y cuantitativas?
Referencia a Sección Descripción 6.1
Respuesta a la pregunta - En la línea estratégica de Seguimiento y Evaluación a la política del Comité Técnico de Discapacidad se hace seguimiento principalmente a las acciones del POA para lo cual es necesario contar con información sobre el cumplimiento de dichas acciones. Asimismo, la Secretaría Técnica de Discapacidad requiere de información sobre el avance en diferentes temas. Sin embargo, los requerimientos de esta información en la mayoría de los casos responde más a circunstancias coyunturales que a un esfuerzo por alimentar un Sistema de información que dé cuenta del progreso de la PPDD. - La PPDD no tiene Sistemas de información ni de seguimiento y evaluación de la política. Asimismo, se cuenta con un subregistro del RCLPD. - La política no cuenta con marco lógico ni ha pensado en la formulación de medios de verificación para el cumplimiento del POA y el Plan de Acción. - En la medida en que la PPDD no cuenta con indicadores ni líneas de base, no es posible hacer seguimiento continuo al cumplimiento de indicadores. - La PPDD no tiene Sistema de Información por lo que no es posible hacer una valoración del progreso y el funcionamiento de la política a través del uso de diferentes fuentes de información.
Recomendaciones - Construir un Sistema de información integral que arroje información clara y oportuna sobre la situación real de las personas con discapacidad y sirva de insumo para el seguimiento y monitoreo de la política. Este Sistema de información además debe estar

articulado con un esquema de evaluación y seguimiento a través del cual se verifique el progreso de la política tanto en lo substantivo como en lo procedimental.

Pregunta 6.2.2 ¿La política genera información pertinente, de calidad, periódica y oportuna para monitorear el cumplimiento de los fines y propósitos?	Puntaje a la pregunta 1
Área ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Tema SEGUIMIENTO
Subpreguntas • ¿La política ha levantado una línea de base de suficiente amplitud y calidad para el seguimiento de los indicadores de la Matriz del Marco Lógico en cuanto a fines y propósitos? • ¿Se actualizan los indicadores de la Matriz del Marco Lógico con suficiente regularidad, manteniendo la necesaria calidad del seguimiento y monitoreo en el corto y mediano plazo? • ¿Se realizan periódicamente evaluaciones independientes y de suficiente amplitud y calidad para identificar los avances de la política y evaluar sus impactos, su efectividad y su relevancia frente al problema/necesidad/interés?	
Referencia a Sección Descripción 6.1	
Respuesta a la pregunta - En el 2007, año en el que se dio inicio a la actual PPDD por medio del Decreto 470, no se construyó una línea base para la política. Igualmente, es importante mencionar que la política no cuenta con matriz de Marco Lógico. - La PPDD no cuenta con indicadores para hacer seguimiento a las metas en el mediano ni largo plazo. Con lo único que se cuenta es con unas metas de muy corto plazo consignadas en los Planes Operativos Anuales. En el POA, se establecen una serie de acciones que deberán cumplirse antes de finalizar cada año. Sin embargo, se tratan de acciones sobre las cuales no es posible determinar sus reales efectos, negativos o positivos, en la situación de las personas con Discapacidad que habitan en Bogotá. En cuanto a los planes de acción de la política, la función de seguimiento al cumplimiento de los indicadores es	

responsabilidad de las entidades que ejecutan los proyectos con los que directa o indirectamente a PcD. Ahora bien, aunque no son propiamente de la PPDD, las metas de Plan de Desarrollo son una forma de hacer seguimiento a los desarrollos de la Política Pública. A estas metas se les hace seguimiento de manera trimestral a través de SEGPLAN.

- No. El primer esfuerzo por evaluar los avances y el funcionamiento de la PPDD es la presente consultoría.

Recomendaciones

- Contratar el levantamiento de una línea base que permita orientar y hacer seguimiento a los proyectos, intervenciones y acciones afirmativas dirigidas a las PcD.

- Diseñar la Matriz de Marco Lógico de la PPDD en donde se consideren tanto los elementos substantivos como procedimentales de la política.

Pregunta 6.2.3 ¿La política genera información pertinente, de calidad, periódica y oportuna para verificar el cumplimiento de las metas de cobertura y entrega de los componentes?	Puntaje a la pregunta 2
Área ACTIVIDADES DE DIRECCIONAMIENTO, EVALUACIÓN Y CONTROL	Tema SEGUIMIENTO
Subpreguntas • ¿Levanta la entidad información confiable y oportuna sobre los beneficiarios? • ¿Levanta la entidad información confiable y oportuna sobre la entrega de los componentes? • ¿Levanta la entidad información confiable y oportuna sobre las actividades posteriores a la entrega de los componentes? • ¿Se han identificado los medios de verificación de los indicadores de la Matriz del Marco Lógico en cuanto a componentes?, ¿permiten éstos verificar los indicadores definidos? • ¿La política ha levantado una línea de base de suficiente amplitud y calidad para el seguimiento de los indicadores de la Matriz del Marco Lógico en cuanto a componentes?	

• ¿Se actualizan los indicadores de la Matriz del Marco Lógico en cuanto a componentes con suficiente regularidad, manteniendo la necesaria calidad del seguimiento y monitoreo en el corto y mediano plazo?
Referencia a Sección Descripción 6.1
Respuesta a la pregunta - El Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad debería ser el instrumento llamado a identificar a los potenciales beneficiarios de la política. Sin embargo, el Registro todavía está muy centrado en caracterizar a las PcD con un claro enfoque en Salud. Si bien existe un esfuerzo por hacer un diagnóstico en temas como la educación y la empleabilidad, aún falta ahondar en otras características sociales y políticas que permitan identificar la influencia de la coyuntura nacional y distrital en la situación actual de las PcD. - A través de la línea estratégica de Seguimiento y Evaluación a la implementación de la PPDD, se verifica especialmente el cumplimiento de lo estipulado en el Plan Operativo. En cuanto a los proyectos consignados en el Plan de Acción, ni desde el Comité Técnico, ni desde la Secretaría Técnica de Discapacidad se hace seguimiento al cumplimiento de las metas de los proyectos dirigidas a las PcD. Lo anterior se debe a que la política no cuenta con un tablero de control ni con un Sistema de información que permita generar información confiable y oportuna acerca de la entrega de los componentes de la política. En consecuencia, no es posible afirmar que la política genera información confiable y oportuna sobre la entrega de los componentes planteados en el POA y el Plan de Acción. - La manera como se hace seguimiento a la PPDD desde el Comité Técnico y desde la Secretaría Técnica de Discapacidad no permite generar información acerca de las actividades realizadas posterior a la entrega de los componentes - La PPDD no tiene una matriz de Marco Lógico ni con indicadores para hacer seguimiento a los logros de los objetivos y las metas de la política. - La redacción que la actual Política Pública de Discapacidad fue el resultado de un proceso eminentemente participativo que no contó con fuertes elementos técnicos que hiciera posible el establecimiento de objetivos, metas o indicadores de impacto y de gestión que dieran cuenta del progreso real de la política. Por esta razón, desde el inicio en 2007 de la PPDD no se pensó en la necesidad de diseñar una línea base para la política. - La PPDD no cuenta con una Matriz de Marco Lógico ni con indicadores que permitan

hacer seguimiento de sus resultados y efectos en la calidad de vida y la inclusión social de las PcD.

Recomendaciones

- El Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad debe ser el instrumento llamado a identificar a los potenciales beneficiarios de la política. En esa medida, se recomienda modificar el RCLPD para complementar el enfoque en salud, educación y empleabilidad, con otros aspectos importantes relacionados con las características sociales y políticas que permitan identificar la influencia de la coyuntura nacional y distrital en la situación actual de las PcD.

- Construir un Sistema de información integral que permita generar información confiable y oportuna acerca de la entrega de los componentes de la política

- Diseñar e implementar tableros de mando integral que den cuenta de la ejecución presupuestal, la cobertura y el cumplimiento de las metas de los proyectos de inversión a través de los cuales atiendan directa o indirectamente a PcD. Este tablero de mando también puede contar con indicadores gestión que midan el funcionamiento y el desempeño de las instancias técnicas y de coordinación de la política con el fin de identificar oportunamente cuellos de botella que pueden ser solucionados a tiempo.

- Contratar la construcción de una línea base que permita posteriormente hacer evaluación, seguimiento y monitoreo a los proyectos e intervenciones que se realicen en el marco de la PPDD y conocer los avances en los indicadores que hacen monitorean el progreso en los logros de los objetivos y las metas de la política.

- Diseñar la Matriz de Marco Lógico de la PPDD en donde se consideren tanto los elementos substantivos como procedimentales de la política.

**SECCIÓN III. CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES PARA LA
POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE DISCAPACIDAD**

1. DIAGNÓSTICO GLOBAL DE LA POLÍTICA PÚBLICA DISTITAL DE DISCAPACIDAD

El presente documento contiene la última sección de la metodología E2 de Sinergia del Departamento de Planeación Nacional (DNP) aplicada a la Política Pública Distrital de Discapacidad en el marco del contrato 084 entre la Secretaría de Planeación Distrital y la Universidad del Rosario. Después de haber realizado una descripción general de la política y de hacer su evaluación a través de la resolución de preguntas y subpreguntas, esta tercera sección abarca las conclusiones obtenidas como resultado de la evaluación ejecutiva a la política pública. En ella se aborda un diagnóstico global, una revisión de las fortalezas y debilidades de la política, un plan global de ajuste y unas recomendaciones finales de la consultoría.

1.1 Diseño de la Política

La Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital (PPDD) se adoptó mediante el Decreto 470 de 2007 en respuesta a la necesidad de promocionar y garantizar efectivamente los derechos fundamentales de la población con discapacidad impulsando el desarrollo humano, social y sostenible de esta población, sus familias y cuidadores (Art. 4°. Dto. 470/07). La política se caracteriza por ser una política poblacional y por lo tanto transectorial y transversal a la mayoría de los programas y proyectos de Bogotá dirigidos a la atención de población vulnerable. Su formación es responsabilidad del Sistema Distrital de Discapacidad y se implementa en buena parte a través de acciones afirmativas para las PcD y los programas y proyectos que adelantan los actores que hacen parte del Sistema.

Sin embargo, los procesos dirigidos a la atención a PcD vienen consolidándose desde antes de la promulgación del Decreto 470. Los primeros antecedentes de la actual política se encuentran en el Acuerdo 16 de 1994 del Concejo de Bogotá que conformó el “Consejo Distrital del Discapacitado”; la construcción de la política social “Concertando entornos colectivos para las personas con discapacidad” (1997); la modificación del Consejo Distrital del discapacitado mediante el Acuerdo 22 de 1999 del Concejo de Bogotá, y la formulación del Plan Distrital de Discapacidad 2001-2005.

Tal proceso es muestra no solo de esfuerzos que se han venido consolidando desde hace casi 20 años sino también refleja la importancia del proceso de una política que se justifica pues la situación de las PCD todavía no es la mejor y la magnitud de esta población será todavía mayor por circunstancias como los accidentes, el envejecimiento de la población, el conflicto armado, etc. En la actualidad, la situación de las PcD no ha cambiado mucho con respecto a la década anterior, perviviendo en la ciudad barreras políticas, económicas, sociales y físicas que deben ser afrontadas cada vez con mayores y mejores instrumentos de política pública.

El Decreto 470 ha sido un importante logro frente a las intervenciones anteriores del Distrito en la medida en que se constituye como una declaración de las demandas y necesidades que la misma población manifiesta bajo la perspectiva de los Derechos Humanos. Esta norma fue el resultado de un proceso democrático en el que participaron más de 5.000 personas con discapacidad quienes, a través de talleres y encuentros distritales y locales, aportaron significativamente en la construcción de un diagnóstico sobre la situación y las necesidades de las personas con discapacidad en Bogotá y la posterior redacción colectiva del Decreto.

La política ha logrado un gran nivel de institucionalización gracias a que en todos los niveles gubernamentales, desde el internacional hasta el distrital, existe un sinnúmero de avances normativos que posicionan a la población con discapacidad como una población que requiere de una atención preferencial y diferenciada por el Estado. Esto, sumado a que en Bogotá las acciones adelantadas para este tipo de intervención han sobrepasado el cambio de los gobiernos, permite afirmar que la PPDD es una Política Distrital de Estado.

Sin embargo, la existencia de una política internacional y nacional muy fuerte que no todavía lo suficientemente acogida por las autoridades distritales ni por la normatividad de la ciudad. Ejemplo de ello, es que el Decreto 470/07 propone una definición de Discapacidad que no es la misma de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Pero también, esta normatividad no ha sido suficientemente conocida ni apropiada en los territorios especialmente en el marco de una política distrital de discapacidad que se caracteriza por su alto contenido local y participativo

Si bien el Decreto 470 sirvió en su momento como el instrumento para insertar democráticamente las problemáticas de las personas con discapacidad en la agenda distrital, todavía cuenta con algunas deficiencias. El decreto carece de una visión estratégica y de elementos técnicos que permitan su adecuada implementación, seguimiento y evaluación. Presenta además fallas en su redacción al tomar como eje organizador unas dimensiones que no aportan una línea de acción lógica, proponer 150 literales algunos de los cuales no pueden ser medibles o cumplirse, y plantear una definición de Discapacidad que no está ajustada al bloque de constitucionalidad. En el diseño de la política, además, se ha ignorado algunos aspectos procedimentales que se abarcarán en el siguiente apartado.

Por lo pronto, vale decir que en relación con el diseño mismo del Decreto, y sin desconocer la inmensa importancia que tuvo como eje fundador de una Política Pública Distrital de Discapacidad que recogiera la voz de las PcD, sus familias y cuidadores, es claro que esta norma careció desde un comienzo de un fuerte contenido técnico que complementara el tono participativo de la iniciativa. Tal contenido técnico hubiese podido alimentar a la política de elementos fundamentales para el éxito de su aplicación como el diseño de líneas de base e indicadores, así como aspectos constituyentes y procedimentales referentes a su esquema

organizacional y operativo. En parte, la carencia de todos estos aspectos responde a una visión de política pública limitada en la cual prevalece un enfoque legalista y se desconoce que una política es el conjunto de innumerables acciones, decisiones, narrativas e instrumentos que nacieron antes y después del Decreto 470 y que son elementos propios de la política. Para dar solo un ejemplo, algunos funcionarios del Distrito consideran que el Acuerdo 505/12 que modificó al Acuerdo 137/04 se considera como una norma que establece un Sistema Distrital de Discapacidad pero que no puede ser considerado como un elemento constituyente de la PPDD

El peso de las narrativas de los actores es muy fuerte y estas pueden estar frenando el avance de la política. En efecto, la actual PPDD está irrigada desde sus comienzos de un tono participativo y de movilización social que aunque empodera a la ciudadanía y genera inclusión social, no está permitiendo que entren nuevos discursos en torno a la manera que formular e implementar políticas sociales. Discursos como los que propone el enfoque de la Gobernanza, el neoinstitucionalismo, la Planeación Estratégica y la Disciplina del Análisis de Políticas Públicas deben entrar a complementar la narrativa participativa para que la política se fortalezca y adopte nuevos instrumentos que le ayudará a producir mayores impactos en la calidad de vida y la inclusión social de las personas con discapacidad.

1.2 Estructura Organizacional

De manera simultánea al Decreto, han existido otras acciones que buscan proveer de una estructura organizacional a la PPDD. El acuerdo 137/04, modificado por el 505/12, brinda a la política elementos constituyentes y procedimentales estableciendo el Sistema Distrital de Discapacidad y conformando instancias decisorias y técnicas llamadas a mantener y asegurar la sostenibilidad y el buen funcionamiento de la PPDD.

Aunque en líneas generales la PPDD cuenta con un esquema organizacional que le ha permitido funcionar durante sus primeros años de existencia, en la actualidad ya se comienzan a identificar algunas deficiencias entre las que se destacan la carencia de una instancia responsable de gerenciar la política y su Sistema, y la rotación de la Secretaría Técnica cada cuatro años impidiendo la consolidación de un equipo de trabajo estable y cualificado con buenas prácticas en el manejo estratégico, gerencial y operativo de la política.

Por otra parte, si bien la PPDD y el SDD hacen parte de un Sistema Nacional de Discapacidad puesto en marcha por la Ley 1145 de 2007, aún hace falta un mayor impulso para que Bogotá se posicione frente a la política nacional de discapacidad que actualmente está en proceso de formulación. Lo anterior buscando que los procesos nacionales no afecten a los procesos históricos de Bogotá que datan de hace más de 20 años en desarrollo del principio constitucional de descentralización y desconozcan que Bogotá, como Distrito Capital, tiene el privilegio de contar con mayor autonomía administrativa, política y fiscal.

Adicionalmente, desde el diseño de la PPDD –comprendiendo a esta tanto como la declaración de derechos del Decreto 470 como la organización procedimental de la política con el Acuerdo 505– no existe una verdadera apuesta por articular, bajo un enfoque de gobernanza, a la mayor cantidad posible de actores sociales, económicos y políticos. Por eso, la política no está generando sinergias con el sector privado, el tercer sector y la academia, perdiendo la oportunidad de conseguir mayores recursos y producir más y mejores impactos en la población con discapacidad. En parte, esto se debe a la poca utilización de las herramientas legales ya existentes, algunas de las cuales están consignadas en la ley 1618 de 2013.

1.3 Manejo Operativo

Con el tiempo se han empezado a forjar algunos problemas al interior del SDD y la PPDD. En primer lugar, se evidencia que existe una muy baja articulación entre las entidades distritales que hacen parte del SDD expresada en la casi nula existencia de programas y proyectos intersectoriales.

En segundo lugar, se presentan problemas importantes en cuanto al funcionamiento, dinámica y rutinas del Consejo Distrital de Discapacidad y el Comité Técnico de Discapacidad. Como se ha podido constatar gracias a las actas y la asistencia del equipo consultor en estas instancias, por ejemplo, en ocasiones el CTD invierte demasiado tiempo en tareas que podrían ser delegadas en expertos o en la misma Secretaría Técnica, lo que genera largas sesiones de trabajo que desmotivan a algunos de los actores a participar y lo distrae del cumplimiento de las importantes funciones técnicas establecidas en el Acuerdo 505. Por otra parte, las sesiones de ambas instancias comienzan mucho después de la hora programada y se evidencia que no todas las entidades participan regular y activamente de estos espacios. Ambos espacios deben mejorar su funcionamiento y deben centrar su atención en las preocupaciones estratégicas de la política.

En tercer lugar, las instancias de coordinación y técnicas no tienen una fuerte articulación con los proyectos de inversión y no participan activamente de los procesos de formación y consolidación de los mismos. Por ejemplo, se ha podido constatar que la SDIS buscó que el Comité Técnico diera el visto bueno y propusiera recomendaciones en la formulación del Modelo de Atención a personas con discapacidad, sus familias y cuidadores del Proyecto 721 pero no fue posible llevar a cabo tal debate al interior del Comité, incumpléndose la función consagrada en el numeral 8 del artículo 11 del Acuerdo 505 en materia de diseño de los estándares mínimo de calidad de los proyectos para las PcD.

En tercer lugar, es necesario mejorar los procesos de apoyo y de logística que la Secretaría Técnica suministra al SDD como la adecuada administración del archivo, el mejoramiento de los procesos de convocatoria a las reuniones, el seguimiento a los compromisos adquiridos en el CDD y el CTD, entre otros.

Otro aspecto que requiere de una atención prioritaria son los mecanismos de comunicación internos y externos. En cuanto a los primeros, la poca articulación y la inadecuada participación de los miembros del SDD guardan relación con la carencia de una estrategia de comunicación interna que permita que la información y los lineamientos de la política lleguen a todos los actores distritales. Respecto a los segundos, no existen canales de comunicación efectivos que generen puentes de interacción entre la institucionalidad y la población con discapacidad. Lo anterior ha producido que buena parte de las PcD no conozcan ni sean beneficiarios de la amplia oferta institucional que el Distrito tiene a su disposición.

En quinto lugar, un aspecto crítico que está afectando el funcionamiento de la política tiene que ver con la nula articulación entre el Plan de Acción y el Plan Operativo, pues en la actualidad cada instrumento se refiere a tareas diferentes: mientras que el Plan de Acción se restringe a una simple agregación de proyectos de inversión, el Plan Operativo es el conjunto de actividades que el Comité Técnico decide priorizar anualmente, actividades que no inciden en el funcionamiento o agregación de los proyectos que conforman el Plan de Acción. El Plan Operativo debe convertirse en el mecanismo anual de ejecución del Plan de Acción cuatrienal.

En el nivel local, esta dificultad es mayor pues existe confusión entre lo que implica un Plan de Acción y un Plan Operativo. De hecho, pocas localidades cuentan con Planes de Acción con propuestas de mediano y largo plazo, dándole mayor importancia al diseño de un Plan Operativo Anual Local que persigue objetivos de corto plazo. Esto se debe en parte al desconocimiento de la normatividad en la cual queda explícitamente decretado que las localidades deberán diseñar un Plan de Acción Local que guarde coherencia con el Plan de Acción Distrital. Adicionalmente, los planes operativos de las localidades tienen deficiencias en su formulación que da pie para que eventualmente se dupliquen acciones o no haya claridad sobre la ruta de acción que debe adelantarse para conseguir los objetivos propuestos. En el futuro, debe apostarse por darle aún más autonomía a las localidades, especificar cuáles son las competencias y los campos de acción de los territorios e incluso pensar en el impulso de políticas locales de discapacidad que orienten la posterior construcción de planes de acción y planes operativos locales.

Por último, el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad enfrenta problemas como el subregistro, la imposibilidad de que todas las entidades puedan acceder a él para mejorar los procesos de selección y focalización de beneficiarios, y las dificultades para ser complementado con la información de otras bases de datos y así poder contar con un mejor diagnóstico de la situación de las PcD que habitan en la ciudad.

1.4 Insumos

La primera dificultad que se ha identificado en este aspecto ha sido que los recursos financieros de la política y su Sistema no son propios sino que el presupuesto general resulta de la

agregación de los presupuestos de los proyectos de inversión de las entidades distritales con los que se atiende directa o indirectamente a las personas con discapacidad. Según cálculos del Distrito, para la vigencia 2012-2016 se tienen orientados 615 mil millones pesos para la PPDD. Sin embargo, al revisar con mayor cuidado se concluye que de ese total existen destinaciones específicas por un valor que solamente sobrepasa los 300 mil millones de pesos.

Cuando nos acercamos a evaluar la ejecución de esos recursos financieros nos encontramos con que la ejecución presupuestal de los proyectos ha sido baja aunque se haya presentado una mejora en el 2013 en comparación con el 2012, pues mientras en el 2012 hubo una baja ejecución del 57%, en el 2013 se pasó a un 83%. No obstante, es necesario notar que tal ejecución no permite identificar la ejecución específica para la población con discapacidad ya que en SEGPLAN solamente existe información sobre la totalidad de los recursos ejecutados en los proyectos de inversión sin poder determinar las destinaciones específicas para cada tipo de población.

Asimismo, se han identificado fallas en el proceso de territorialización de la inversión en tanto que solo tres Secretarías, a saber, las de Educación, Salud e Integración Social han llevado a cabo este proceso. Las Secretarías de Desarrollo Económico y de Hábitat argumentan que su inversión no puede ser territorializada porque sus proyectos de inversión funcionan bajo las lógicas de la oferta y la demanda.

En relación con los recursos humanos de la política, no existe información disponible que permita conocer el número de funcionarios y contratistas que participan directa o indirectamente de la política. Esta información solo se encuentra disponible para el caso de la Secretaría Técnica de Discapacidad que actualmente cuenta con 19 profesionales, de los cuales 9 son personas con discapacidad. Estos funcionarios cumplen principalmente funciones como delegados, secretarios técnicos o enlaces con las diferentes localidades de la ciudad.

Con todo, es necesario cualificar al equipo de trabajo de la Secretaría Técnica (que eventualmente debería convertirse en una Gerencia) y del Comité Técnico en formulación, implementación y evaluación de política pública, gerencia pública, liderazgo, coordinación inter-agencial, gobernanza, fundraising, entre otros. Volveremos sobre estos aspectos en el plan de ajuste.

1.5 Resultados

A nivel de la política, durante el periodo 2008-2013 se evidencia la continuidad, permanencia y consolidación de acciones afirmativas impulsados por el Sistema Distrital de Discapacidad –a través del Comité Técnico de Discapacidad– y que están enfocadas al cumplimiento de las dimensiones de la PPDD. Las acciones afirmativas han sido espacios de reconocimiento y

visibilización de las diversas expresiones de las PcD, sus familias, cuidadoras y cuidadores, de acuerdo a sus estructuras sociales, creencias, lenguaje, religión, formas del arte, cultura y comunicación (Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad, 2013, pág. 22). Las principales acciones que han logrado presentar una institucionalización en la política pública son el Foro Distrital de Discapacidad, el Encuentro Cultural - Fiesta por los derechos artísticos, culturales, patrimoniales, recreativos y deportivos, la Noche de Gala y la Feria de la Productividad.

Entre 2012-2013, además, se han venido impulsando nuevas actividades como el Día Internacional de las Personas con Discapacidad, el Encuentro de Mujeres con Discapacidad y Cuidadoras, y el Observatorio Distrital de Discapacidad. Estos escenarios han sido claves para el fortalecimiento y la consolidación de lo que viene desarrollándose en el marco de la política.

Estas acciones afirmativas son muy importantes, sin embargo, se considera que éstas deben ser realizadas a través de proyectos de inversión como los que realizan los diversos actores del Sistema, liberando a las instancias de la PPDD de la responsabilidad de su cumplimiento y permitiéndoles concentrarse en las actividades estratégicas, gerenciales y de seguimiento y evaluación que se asignan en el Acuerdo 505 de 2012.

A nivel de proyectos, el promedio en el cumplimiento de las metas de los proyectos incluidos en el Plan de Acción de la PPDD fue en promedio del 59% en 2012, y mejoró en el año 2013 obteniendo un promedio general de cumplimiento del 85%. Si bien no es posible determinar la atención real de las PcD en cada uno de estos proyectos, las anteriores cifras dejan en evidencia el hecho de que existe un aceptable cumplimiento en las metas de los proyectos de inversión que puede ser mejor. Pero además, deja entrever que hay Secretarías que han logrado el cumplimiento de sus metas como la Secretaría de Salud o la de Educación, pero otras tienen importantes rezagos como Transmilenio S.A o la Secretaría de Desarrollo Económico.

6. Direccionamiento, evaluación y control

Como se mencionó arriba, la política no cuenta con una instancia de gerencia y por ello esta evaluación hace la recomendación de su creación de tal manera que exista una unidad responsable de ejecutar las actividades estratégicas de la mano de la Secretaría Técnica y el Comité Técnico y a la luz de las orientaciones del Consejo Distrital de Discapacidad.

Aunque el seguimiento y evaluación de la política pública de discapacidad es considerado como una función misional del Sistema Distrital de Discapacidad, esta actividad se desarrolla de manera incipiente únicamente a través de una comisión de trabajo del CTD que solo hace el seguimiento al cumplimiento del POA. Sin embargo, la política no hace seguimiento de las actividades y acciones adelantadas por las entidades distritales a través del Plan de Acción. Esto

guarda estrecha relación con el hecho de que la PPDD no cuenta con indicadores ni línea base que permitan el seguimiento a las metas en el mediano ni largo plazo. En cuanto a los proyectos de inversión, la función de seguimiento al cumplimiento de los indicadores es responsabilidad de las entidades que ejecutan los proyectos con los que directa o indirectamente se atiende a PcD.

La PPDD además, no cuenta con un Sistema de información único que le permita mejorar su proceso de toma de decisiones y de rendición de cuentas ya que no está generando información pertinente, de calidad, periódica y oportuna sobre las actividades realizadas por los actores del SDD. En la medida en que la política no cuente con un Sistema de Información, Evaluación y Seguimiento tampoco será posible monitorear tanto los resultados obtenidos en la población beneficiaria como su funcionamiento, gestión y operación.

En resumen la PPDD tiene avances importantes en cuanto a su institucionalización, propuesta organizacional y participación de las personas con discapacidad en las instancias técnicas y de coordinación. Sin embargo, todavía carece de una visión estratégica impulsada por una gerencia que oriente y coordine el accionar de los miembros del Sistema Distrital de Discapacidad. Asimismo, es necesario que la política cuente con un Sistema de información, evaluación y seguimiento que de certeza sobre los verdaderos resultados e impactos que está generando. Por otra parte, la política necesita mejorar su esquema operativo y los mecanismos de comunicación con el fin de fortalecer la articulación intersectorial y la difusión de la política a nivel de la población con discapacidad. Adicionalmente, es importante que desde el Sistema Distrital de Discapacidad se empiecen a generar mecanismos de articulación que permitan la generación de sinergias con actores del sector privado, el tercer sector y la academia.

En la siguiente sección, se presentará de manera más esquemática las fortalezas y debilidades de la Política Pública Distrital de Discapacidad.

2. FORTALEZAS Y DEBILIDADES DE LA PPDD

La presente sección presenta las principales fortalezas y debilidades de la Política Pública Distrital de Discapacidad en el periodo 2008-2013.

2.1 Fortalezas de la Política Pública Distrital de Discapacidad de Bogotá D.C

Durante los más de siete años de implementación de la actual Política Pública Distrital de Discapacidad, Bogotá ha logrado importantes avances que le han permitido construir colectivamente una política que atiende a una de las poblaciones más vulnerables de la ciudad. Tales fortalezas de la política pueden resumirse de la siguiente manera:

- **La PPDD es una Política Distrital de Estado:** Incluso antes de la promulgación del Decreto 470/07 en Bogotá ya existían acciones y políticas dirigidas a la atención de las personas con discapacidad. Entre 2001 y 2005, esta población fue atendida a través de la política pública de “Entornos Colectivos” pero posteriormente, gracias a la evaluación de esta política y la participación de más de 5.000 personas con discapacidad, la política se fortaleció e inició un importante proceso que ya cumple más de siete años de iniciado. Desde ese momento hasta la fecha, con la ayuda de los movimientos sociales de PcD, algunos actores políticos y funcionarios y contratistas distritales, la política ha logrado permanecer activa sin mayores afectaciones por parte de los gobiernos de turno. De hecho, es claro que la política ha ganado con el tiempo mayor posicionamiento hasta el punto de que en el actual Plan Distrital de Desarrollo existan 18 metas específicas en favor de la población con discapacidad.
- **La política distrital de discapacidad está institucionalizada tanto en sus componentes substantivos como procedimentales:** A lo largo de los últimos años, se ha generado una vasta normatividad en todos los niveles gubernamentales, desde el nivel internacional hasta el Distrital que soportan y garantizan la sostenibilidad y consolidación de la Política Pública Distrital de Discapacidad ya que dichas disposiciones normativas obligan a los gobiernos distritales a emprender acciones concretas en favor de la población con discapacidad.
- **Alto nivel de participación de PcD:** El rasgo más distintivo de la PPDD y que la distingue de cualquier otra política en el país ha sido justamente los altos niveles de participación por parte de las personas con discapacidad en todo el proceso de formación de la política. Proceso que inició durante la redacción del Decreto 470/07 y se ha venido fortaleciendo gracias a la existencia de siete representantes de los diferentes tipos de discapacidad en las instancias de coordinación y técnicas.

- **La política tiene una clara apuesta por bajar hasta las localidades:** A nivel procedimental el Acuerdo 137/04 modificado posteriormente por el Acuerdo 505/12, estableció como una de las instancias de coordinación del Sistema Distrital de Discapacidad a los veinte consejos locales de discapacidad. Esto ha permitido que todas las entidades de la ciudad cuenten con espacios de discusión y decisión en donde se impulsan acciones concretas hacia las PcD. Todas esas acciones, además, se articulan a través de planes de acción locales a través de los cuales se armoniza el Plan de Acción distrital a las necesidades y particularidades de cada una de las localidades de Bogotá.

2.2 Debilidades de la Política Pública Distrital de Discapacidad de Bogotá D.C

La presente investigación ha estado basada no solo en la metodología E2 sino también en los aportes teóricos y prácticos que suministran el enfoque sistémico, uno de los cuales es el método de análisis sistémico de sensibilidad (MASS) que es muy útil al momento de identificar los puntos de apalancamiento de un problema que deben ser intervenidos para lograr efectos certeros en la política. El MASS consiste en el diligenciamiento de una matriz de doble entrada en la que se analizan los factores que se relacionan con un problema (en este caso, las razones que permiten explicar las deficiencias en el funcionamiento de la política pública distrital discapacidad en Bogotá D.C.) según sus niveles de influencia y dependencia. Con este método será posible hacer recomendaciones acertadas para la corrección o mejora de los instrumentos a través de los cuales la política pública busca garantizar el uso efectivo de los derechos de las personas con discapacidad en Bogotá D.C.

A la luz de este método, el equipo consultor identificó 16 factores a lo largo de la evaluación a la política. Tales factores fueron presentados al Comité Técnico de Discapacidad para ser discutidos, modificados y validados. El resultado de este ejercicio es el siguiente.

A. Fallas en el diseño actual de la Política Pública Distrital de Discapacidad

Si bien no puede desconocerse la importancia histórica y el proceso participativo que dio origen al Decreto 470/07 que establece la Política Pública Distrital de Discapacidad, tal disposición normativa sigue de careciendo de mayores elementos técnicos que permitan convertir la apuesta declarativa con enfoque de derechos, en acciones y proyectos concretos con líneas acción bien definidas. A nivel de diseño, la política tiene por lo tanto fallas tanto en los substantivo como en lo procedimental.

En cuanto a lo sustantivo, el Decreto 470/07 está compuesto por más de 150 literales que obligan al Distrito a diversas acciones que no pueden ser medibles ni se pueden cumplir en su totalidad. Tales acciones, igualmente, están organizadas por medio de cuatro dimensiones que no están debidamente limitadas, carecen de concreción y dan cabida a interpretaciones muy amplias que pueden generar duplicidades. De la misma manera, la definición propuesta por el Decreto se

caracteriza por tener un lenguaje ambiguo y no guarda coherencia con el bloque de constitucionalidad del país.

A nivel procedimental, se evidencia la ausencia de una línea de base y de indicadores para medir la gestión, los resultados y los impactos de la política en la calidad de vida y la inclusión social de las personas con discapacidad. A lo anterior debe sumarse que si bien el Acuerdo 137/04 modificado por el Acuerdo 505/12 propone una adecuada estructura organizacional para el Sistema Distrital de Discapacidad, disposiciones como la rotación de la Secretaría Técnica de Discapacidad están quitándole al SDD y la PPDD la posibilidad contar con un equipo base que tenga sostenibilidad en el tiempo.

B. Carencia de una visión estratégica que ordene la implementación, con obligatoriedad, de la Política Pública Distrital de Discapacidad.

El Conjunto de acciones e instrumentos que se ha desarrollado posterior al Decreto 470/07 y el Acuerdo 137/04, han dejado de lado la importancia de establecer objetivos y metas estratégicas de largo plazo, que se caractericen por su ambición y posibilidad de medición. Aunque exista claridad en que la PPDD debe propugnar por la calidad de vida y la inclusión de las personas con discapacidad, estos propósitos consignados en el Decreto 470 no pueden ser entendidos como los objetivos estratégicos de la PPDD ni como orientadores de una hoja de ruta de la misma.

Asimismo, la PPDD todavía no cuenta con una visión inspiradora que haya sido construida, no solamente con la ayuda de la sociedad civil, sino también con otros actores de la sociedad como las empresas, las fundaciones y las ONG.

C. Deficiencias en la organización y la operación del Sistema Distrital de Discapacidad

A lo largo de los últimos años, al interior del SDD se han empezado a generar dinámicas y rutinas que están afectando el adecuado funcionamiento y operación de la PPDD. Tales deficiencias van desde problemas para el diseño de las herramientas de planificación de la política hasta fallas y desconexiones operativas relacionadas con el funcionamiento del CDD, el CTD y las sobrecargas laborales. Para el primer caso, un elemento que dificulta que la PPDD genere verdaderos efectos en las PcD tiene que ver con la desarticulación entre el Plan Acción Distrital y el Plan Operativo Anual. En el segundo caso, se pueden observar algunos problemas relacionados con el excesivo número de sesiones del comité técnico, la dedicación de ese comité a la realización de actividades que pueden ser delegadas para ser posteriormente aprobadas, las dificultades para realizar las convocatorias a las sesiones de manera efectiva, y las deficiencias en la administración del archivo del SDD y la PPDD.

D. Ausencia de sinergias con actores privados y del tercer sector, nacional e internacional

Una de las principales fallas de la PPDD y del SDD es la poca o nula generación de sinergias con otros actores de naturaleza privada, tanto nacionales como internacionales. En efecto, a la fecha no existe participación alguna del sector privado y del tercer sector ni en los espacios de coordinación y técnicos. Esto le ha quitado la posibilidad a la política de aumentar sus recursos y su capacidad de generar impactos visibles en la población con discapacidad. Este problema se debe por un lado a que no existe un real compromiso por parte de los integrantes del SDD por acercarse a otros actores mediante una red distrital de discapacidad, y por el otro a que los actores privados no saben cuándo y cómo participar o no sienten confianza por la PPDD y el SDD.

E. Desarticulación y poca coordinación entre las entidades que conforman la Política Pública Distrital de Discapacidad y el Sistema Distrital de Discapacidad

Los procesos de articulación entre las entidades que conforman el SDD se ha quedado en su mayoría supeditado a la generación de un Plan de Acción de la política en donde se consignan el conjunto de proyectos de inversión con los que se atenderán a las PcD. En la misma línea, la interlocución de los miembros está dada casi exclusivamente a la asistencia a las instancias técnicas y de coordinación. Sin embargo, todavía hacen falta mayores esfuerzos por generar proyectos conjuntos e intersectoriales que generen mayores y mejores beneficios a las PcD. Lo anterior, puede además deberse a la carencia de herramientas que fomenten verdaderos ejercicios de coordinación inter-agenciales.

F. Carencia de un Sistema de Información Integral y compatible

La ausencia de un Sistema de información para la PPDD y el SDD no le ha permitido al Distrito conocer los verdaderos avances de la política ni comprender cabalmente la complejidad de la situación de las personas con discapacidad. Por esta razón, la ciudad no tiene un claro conocimiento de dónde se encuentran las PcD y cuáles son sus principales necesidades. Tampoco tiene información suficiente para conocer cuántas personas con discapacidad se están beneficiando gracias a la oferta institucional de la ciudad. Estas dificultades guardan estrecha relación con el subregistro y las deficiencias en el funcionamiento del Registro de Localización y Caracterización de PcD y la imposibilidad que tienen todas las entidades distritales de poder acceder a la información contenida en él. Adicionalmente, el Registro no está articulado con las bases de datos de las entidades distritales lo que complejiza los procesos de selección, priorización y focalización de beneficiarios.

G. Ausencia de un Sistema de evaluación, seguimiento y control de la Política Pública Distrital de Discapacidad

La PPDD no solamente carece de objetivos y metas de mediano y largo plazo sino que además no cuenta con un Sistema de evaluación, seguimiento y control a la política pública. De hecho, desde la misma promulgación del Decreto 470/07 no se pensó en la necesidad de establecer líneas base ni indicadores de impacto, resultados y gestión. Así las cosas, la política ha funcionado sin tener un norte claro y sin conocer su desempeño ni efectos en la población beneficiaria.

H. Deficiencias de la estrategia de comunicación interna y externa y apropiación de la Política Pública Distrital de Discapacidad

A nivel interno, el SDD tiene algunas deficiencias en cuanto a los procesos de convocatoria y divulgación oportuna de la información que se produce al interior del Sistema. A nivel externo, es claro que hay fallas en la divulgación de la oferta institucional a las PcD, sus familias y cuidadores haciendo que la PPDD no sea todavía conocida por la población potencialmente beneficiaria. Una de las causas de este problema tiene relación con la falta de un profesional encargado de los procesos de divulgación y administración de contenidos web y en redes sociales. Ahora bien, este problema se acrecienta dada la poca cualificación de la comunidad y la falta de apropiación por parte de los ciudadanos de los problemas relativos a las PcD.

I. Carencia de un “doliente” estable/permanente y cualificado con un equipo base para el Sistema Distrital De Discapacidad y la Política Pública Distrital de Discapacidad

Aunque organizacionalmente el Acuerdo 505/12 da claridad sobre los roles y las responsabilidades de los diferentes miembros del SDD, factores como la rotación de la Secretaría Técnica y la poca permanencia de los delegados antes el Consejo Distrital y el Comité Técnico con Discapacidad han influido fuertemente en el funcionamiento de la política. El problema se agrava aún más cuando se identifica que existe un número muy alto de contratistas frente a funcionarios al interior de la Secretaría Técnica, el Consejo Distrital y el Comité Técnico de Discapacidad. De la misma forma, la carencia de un ente responsable de la política no ha permitido la generación de herramientas e instrumentos que ayuden a direccionar, administrar, evaluar y controlar la PPDD y el SDD.

J. Dificultad para implementar adecuadamente el Enfoque Diferencial (género, discapacidad, etario, LGBT, etnias y víctimas) en los proyectos de la Política Pública Distrital de Discapacidad.

Conocer la cobertura, nivel de producción de los componentes y las destinaciones presupuestales específicas para las personas con discapacidad se ha constituido en uno de los principales obstáculos para evaluar el desempeño de la PPDD. Esto debido a que en el Distrito existen retrasos importantes para la adecuada aplicación de un enfoque diferencial en todos los programas y proyectos en donde sea posible diferenciar la atención de acuerdo a las particularidades de las diversas poblaciones que habitan en Bogotá.

K. Baja o nula voluntad y compromiso de algunos de los miembros del Sistema Distrital de Discapacidad

Hay miembros del Sistema Distrital de Discapacidad como la academia que no asiste a las instancias técnicas y de Coordinación. Otros miembros como la Secretaría de Gobierno tienen un nivel de asistencia y compromisos bastante bajo. A lo anterior debe sumársele que existe una alta rotación de los funcionarios puesto que los delegados al CTD y al CDD no son permanentes y no necesariamente tienen una dedicación o experticia sobre el tema de la discapacidad.

L. Baja representatividad y cualificación de las personas que representan a las PcD en las instancias técnicas y de coordinación del Sistema Distrital de Discapacidad

El proceso de difusión y posterior elección de los representantes de los diversos tipos de discapacidad ha ocasionado que los representantes finalmente escogidos no tengan un nivel de representatividad alto en tanto que son escogidos por una cantidad muy baja de personas. Adicionalmente, estos representantes de las personas con discapacidad no cuentan con capacitación y cualificación para ejercer de mejor forma su función en las instancias técnicas y de coordinación del SDD.

M. Dificultades en la aplicación del enfoque diferencial, y la planeación de la territorialización de la inversión por parte de las entidades del Sistema Distrital de Discapacidad que pueden hacer este proceso

A la fecha, solo la Secretaría de Integración Social, la De Educación y la de Salud han territorializado su inversión. Si bien es cierto que existen proyectos de inversión que funcionan a través de las lógicas de la oferta y la demanda (Ej. Banca para la Economía Popular), es todavía muy bajo el número de Secretarías que han hecho un esfuerzo por determinar por un lado, los recursos financieros dedicados exclusivamente a las Personas con Discapacidad y, por el otro, la distribución de estos recursos a lo largo del territorio que comprende a la ciudad de Bogotá.

N. Carencia de presupuesto propio para la Política Pública Distrital de Discapacidad

El Presupuesto de la PPDD no es otra cosa que la sumatoria de lo que cada entidad distrital destina a sus proyectos de inversión por lo que no existen recursos financieros propios que le ayuden a la política a focalizar mejor su atención y destinar los recursos necesarios para garantizar el buen funcionamiento del SDD. Asimismo, componentes tan importantes como las acciones afirmativas o la implantación del Observatorio de la Discapacidad, no cuentan con recursos asignados para su cabal ejecución.

O. Ausencia de Investigaciones diagnósticas y gestión del conocimiento que dé cuenta de la situación de las PcD y formas de atención a esta población

Por iniciativa del Sistema Distrital de Discapacidad no se ha iniciado ningún ejercicio de investigación o evaluación a la situación de las personas con discapacidad ni a las diversas formas de atención a esta población. La presente consultoría se constituye como la primera experiencia orientada a valorar el desempeño y el funcionamiento de la PPDD.

P. Dificultades para una efectiva articulación entre el Sistema Distrital de Discapacidad y el Sistema Nacional de Discapacidad

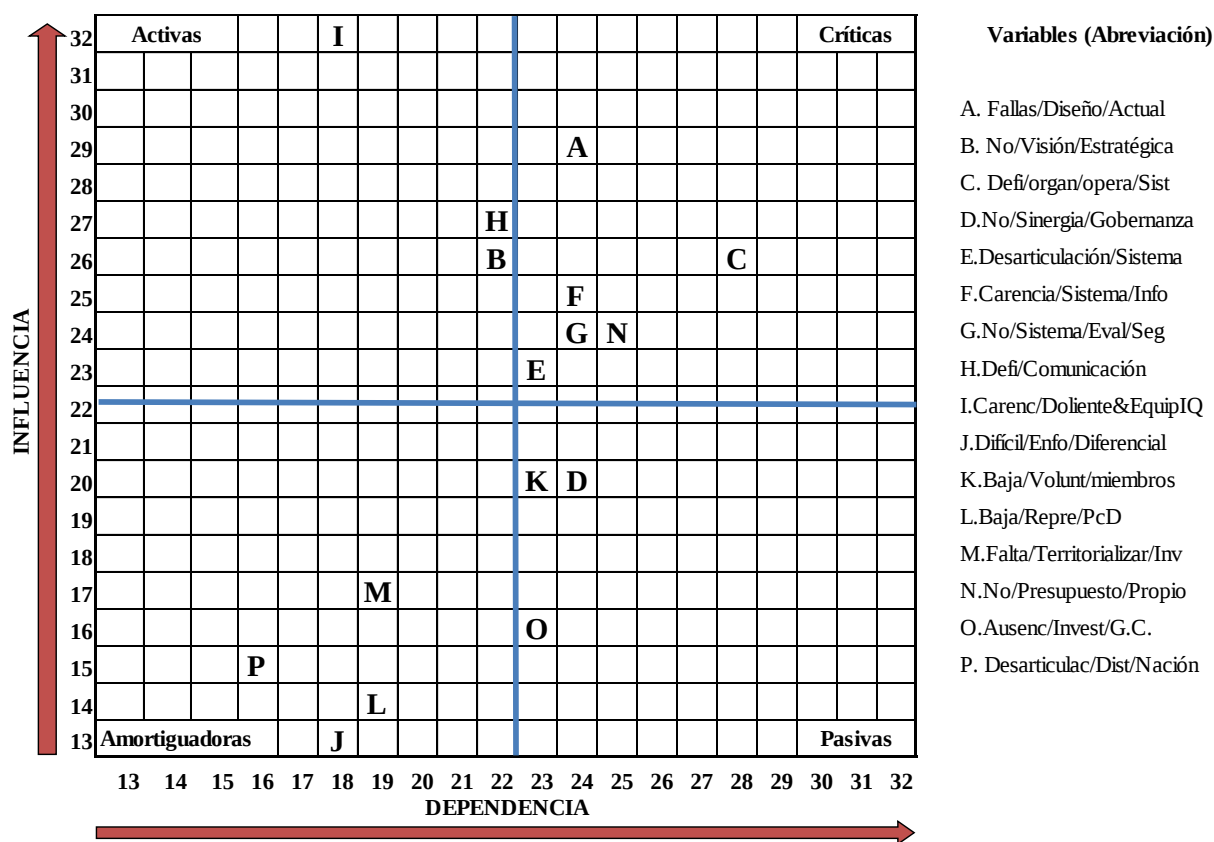
Aunque no pueden desconocerse algunos esfuerzos de articulación con el nivel nacional, es necesario que Bogotá tenga una mayor participación en los procesos de la política nacional y se constituya como líder y ejemplo en el proceso de formulación de la política pública nacional de discapacidad. Con esto además, se debe buscar que los procesos de política pública que se están desarrollando con de la nación no interfieran con los procesos históricos que se han venido consolidando en la formación de la política distrital de discapacidad.

3. PLAN GLOBAL DE AJUSTE Y RECOMENDACIONES PARA LA POLÍTICA PÚBLICA DISTRITAL DE DISCAPACIDAD

3.1 Priorización de factores a intervenir mediante un Plan Global de Ajuste

El Método Analítico Sistémico de Sensibilidad permite clasificar a los factores en cuatro categorías: en primer lugar se encuentran los factores activos que son aquellas variables que tienen gran influencia sobre las demás pero que son poco afectadas. En segundo lugar, se encuentran los críticos, es decir, aquellos factores que influyen y son fuertemente influenciados por las otras variables. En tercer lugar, están los factores pasivos que son factores que influyen muy poco sobre los demás y son fuertemente influidos. Finalmente, se encuentran los amortiguadores que se caracterizan por que no reciben gran influencia de los otros factores y, a su vez, no ejercen mucha influencia sobre los demás. Según la metodología, la política debe concentrarse en los factores activos y en algunos de los críticos en la medida en que se considere posible su intervención y control. (Ver Anexo 4. Matriz de Vester de la PPDD)

Gráfico 17. Plano Cartesiano



Fuente: Elaboración propia de los autores

Al observar la ubicación de las variables en el Plano Cartesiano es posible concluir que el plan global de ajuste deberá enfocarse en tres factores:

- I.** Carencia de un “doliente” estable/permanente y cualificado con un equipo base para el Sistema Distrital De Discapacidad y la Política Pública Distrital de Discapacidad
- B.** Carencia de una visión estratégica que ordene la implementación, con obligatoriedad, de la Política Pública Distrital de Discapacidad.
- H.** Deficiencias de la estrategia de comunicación interna y externa y apropiación de la Política Pública Distrital de Discapacidad

Los resultados de la matriz y el plano cartesiano dan cuenta además de un gran número de factores ubicados en el cuadrante de las variables críticas:

- A.** Fallas en el diseño actual de la Política Pública Distrital de Discapacidad
- C.** Deficiencias en la organización y la operación del Sistema Distrital de Discapacidad
- E.** Desarticulación y poca coordinación entre las entidades que conforman la Política Pública Distrital de Discapacidad y el Sistema Distrital de Discapacidad
- F.** Carencia de un Sistema de Información Integral y compatible
- G.** Ausencia de un Sistema de evaluación, seguimiento y control de la Política Pública Distrital de Discapacidad
- N.** Carencia de presupuesto propio para la Política Pública Distrital de Discapacidad

En cuanto a la variable relacionada con la falta de un presupuesto propio para la política distrital de discapacidad, el equipo consultor considera que se trata de una variable que no puede intervenir a través del plan global de ajuste en la medida en que se trata de un aspecto que está sujeto a consideraciones políticas que se salen de la órbita de acción de la misma política pública. Sin embargo, al observar y analizar las demás variables críticas y su relación con los factores activos, se identifica que la política requiere de especial atención en aspectos relacionados con su visión estratégica, gerencia y de gestión. Por su parte, en el cuadrante de las variables pasivas se ubicaron los factores relacionados con la baja voluntad y compromiso de los miembros del SDD, la poca generación de gobernanza, y la ausencia de investigación y gestión del conocimiento. Estas variables, por tener un carácter se control ayudan a alimentar las estrategias de mejoramiento de las variables activas.

3.2 Bases para un Plan Global de Ajuste

El Plan global de ajuste está soportado sobre enfoques teóricos como: el enfoque sistémico, el enfoque del análisis de políticas públicas (APP), el neo institucionalismo, algunas teorías sobre la administración pública y la gestión pública (la Planeación Estratégica, la Coordinación Inter-agencial., la Gobernanza y el liderazgo y el enfoque humanista

1. Enfoque sistémico

El Enfoque o teoría de los Sistemas nos permite entender a la PPDD como un conjunto de partes interconectadas que persiguen un mismo fin. El Sistema político como unidad de análisis es entendido por Easton (1953) como una serie de interacciones a través de las cuales las autoridades producen políticas y decisiones en respuesta a unos insumos (demandas o apoyos) producidos por la comunidad y otros actores del mismo Sistema o de otros Sistemas sociales, políticos o económicos. Por lo tanto, todo Sistema siempre hace parte de un entorno o ambiente y es influido por éste. Los insumos entran al Sistema político, son procesados y arrojan como resultado respuestas (*output y outcomes*) que sirven para garantizar el equilibrio y la permanencia del Sistema.

Todo Sistema tiene por lo menos tres elementos: 1) las autoridades o gobierno, quienes son los responsables de tomar las decisiones y las políticas; 2) el régimen jurídico, es decir, el conjunto de reglas básicas como la Constitución, las leyes y demás normas que son fundamentales para el funcionamiento del Sistema; y 3) la comunidad política que se refiere al conglomerado de personas y actores que por regla general experimentan algún sentido de comunidad y solidaridad y que demandan unos servicios a las autoridades para poder vivir en común (Velásquez, R. (et. al), 2004). Para el caso de la PPDD, las autoridades del Sistema son el Alcalde Mayor y las instancias de coordinación y técnicas que establece el Acuerdo 505/12. El régimen jurídico, por su parte, es el conjunto de normas internacionales, nacionales y distritales que rigen la atención de las PcD. Para la PPDD las principales disposiciones jurídicas son la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Constitución Política, la Ley 1618 de 2013, el Decreto 470 de 2007 y el Acuerdo 505 de 2012. Aclaramos que esta lista no desconoce todos los demás desarrollos normativos dirigidos a proteger a las personas con discapacidad. Mientras tanto, la comunidad política de la PPDD son las personas con discapacidad, las familias y los cuidadores y cuidadoras que requieren que el Distrito emprenda las acciones necesarias para la garantía de los derechos esta población.

Al entender la PPDD como un Sistema, empezamos por reconocer que la política cumple con los anteriores elementos pero que además se comporta y tiene la dinámica propia de un Sistema. Así las cosas, los insumos de la política son todas aquellas demandas y apoyo provenientes de actores internacionales, nacionales, distritales y locales que tienen diferentes intereses como las

empresas, el tercer sector, la academia, la cooperación internacional y la sociedad civil. Los insumos absorbidos por SDD ayudan a su funcionamiento y permiten la generación de proyectos de inversión, acciones afirmativas, intervenciones y acciones que producen resultados de corto y mediano plazo (*output*) y efectos o impactos de largo plazo en las personas con discapacidad (*outcomes*). Lo que nos proponemos entonces al aplicar este enfoque a la PPDD es darle a la política el funcionamiento propio de un Sistema para que cuente con los mecanismos y recursos necesarios que le garanticen un buen desempeño estratégico, gerencial y operativo con el fin de producir efectos certeros en la calidad de vida y la inclusión social de las PcD.

El enfoque sistémico además provee herramientas como el MASS que ya ha sido explicado anteriormente.

2. Enfoque del Análisis de las Políticas Públicas

Entendemos a las políticas públicas como un “proceso integrador de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos, instrumentos y narrativas realizado por un grupo de autoridades públicas, con la eventual participación de los particulares, encaminado a solucionar, mitigar o prevenir una situación definida como problemática” (Velásquez, 2010).

Al ser una definición descriptiva, el concepto abraza a diversos tipos de políticas que van desde una política de Estado hasta un programa o un proyecto municipal, que no necesariamente deben estar consignados en un plan de desarrollo para garantizar su existencia (Velásquez, 2010). Esta definición además nos aporta un marco teórico que facilita la adaptación de la Metodología E2 complementándola con una visión amplia en torno sus componentes y dinámicas. Como varios autores lo han sugerido (Roth, 2010, Carson, Marcus, Burns, Tom R. & Calvo, Dolores, 2009, Fischer, Frank, Miller, Gerald & Sidney, Mara, 2007), la metodología de Evaluaciones Ejecutivas del Departamento Nacional de Planeación adopta una visión secuencial de las políticas públicas en la que se presentan periodos de formulación, implementación y evaluación. Tales fases hacen parte de un proceso concebido como una sucesión lógica que ocurre en el tiempo.

Sin embargo, y sin desconocer la importancia de las fases del ciclo de la política pública, abogamos por una visión más moderna y realista en cuanto a las dinámicas de las políticas públicas. Partiendo de autores como Molina (2002) y Baumgardtner y Jones (2009), comprendemos que la hechura de las políticas públicas se caracteriza por una multidireccionalidad al interior de los momentos de las políticas públicas. Así las cosas, las políticas públicas siempre se encuentran en permanente evolución pues tienen la capacidad de ajustarse continuamente a los cambios del entorno, mediante ajustes incrementales y rutinarios.

Como disciplina en ciernes, en Análisis de Políticas es un enfoque que se caracteriza por los siguientes aspectos (Peter deLeon, 2006):

- Está orientado a definir y solucionar problemas.
- Es esencialmente interdisciplinario, multidisciplinario y transdisciplinario tanto en su dimensión práctica como académica
- Implica el uso de muchos recursos, métodos e instrumentos de análisis que pueden ser prescriptivos, descriptivos, evaluativos, cualitativos y cuantitativos, (Parsons, 2010)
- Es contextualizado por regla general.
- A pesar del deseo de buscar soluciones técnicas, se acepta que el proceso de las políticas públicas es esencialmente político.

Desde el momento de los orígenes del APP, los analistas se han preocupado por consolidar este campo de conocimiento y ejercicio profesional a través de la propuesta, desarrollo y empleo de diversos recursos encaminados tanto al estudio como a la producción de las políticas públicas. Para los fines de la presente evaluación ejecutiva tomaremos del APP el enfoque de las estrategias narrativas y el enfoque de redes de política pública, sin embargo, este último lo presentaremos en el marco de las teorías de la administración pública más adelante.

2.1 Enfoque Narrativo

El enfoque narrativa se preocupa por entender el papel de las ideas en los procesos de formación de las políticas públicas. Los discursos, los argumentos y la retórica se constituyen en su centro de análisis (Roe, 1994; Fischer, 2003; Stone, 2002).

A juicio de Emery Roe (1994), un análisis narrativo busca identificar las principales historias o relatos que se han construido al interior de una política pública y que funcionan como una de los principales elementos para estructurar y construir significados compartidos y una idea sobre las realidades organizacionales de una política (Boyce, 1995). Así las cosas, estas narrativas, entendidas como el conjunto de conceptos y categorizaciones a través del cual se da significado a los fenómenos (Hajer, 2008) crean un sentido colectivo, unifican la manera como se informan y comunican los actores y genera una batería de opciones sobre las rutas de acción y las soluciones operativas que deben escogerse al interior de una política pública. (Czarniawska, 1997). Deborah Stone complementa este argumento afirmando que los relatos además ayudan a las comunidades a contar con un discurso capaz de simplificar realidades complejas (Stone, 1989). En pocas palabras, el enfoque narrativo nos permite comprender que la manera como los actores de una política pública perciben la realidad y escojen o persiguen alternativas de solución a un problema está fuertemente influenciado por los discursos y relatos que se construyen en torno a la política. (Hajer, 2008). Roe (1994) sin embargo advierte que este conjunto de relatos de política pública suelen resistirse a cambiar o a modificarse, incluso en presencia de datos empíricos que los

contradicen, ya que continúan se encuentran fuertemente arraigados en las creencias de los actores y los tomadores de decisiones.

Para el caso de la Política Pública Distrital de Discapacidad, el enfoque narrativo nos ha permitido encontrar que narrativas como la de los derechos humanos, la participación ciudadana y las dimensiones en las que se organiza el Decreto 470/07 pueden estar frenando el avance de la PPDD. Si bien estas narrativas incidieron positivamente en el proceso de formación de la política pública es necesario complementarlas con nuevas narrativas con un tono más técnico que introduzca en la política todos aquellos aspectos de los que actualmente carece en lo procedimental y constituyente. Además, este enfoque nos permite reconocer la importancia de construir escenarios con una visión estratégica basada en una historia que plasme el sueño de lo que queremos en el futuro para las personas con discapacidad y todas aquellas circunstancias que no queremos que se vuelvan a presentar.

3. Neo institucionalismo

El Enfoque *neoinstitucional* centra su atención en el papel de las instituciones para explicar los comportamientos humanos y la acción colectiva (Ostrom, 1990). Las instituciones pueden definirse como las reglas de juego formales e informales que rigen el comportamiento de los actores de un Sistema determinado. En este sentido, las instituciones poseen la función de disminuir la incertidumbre en los procesos de cooperación, por ejemplo por medio de reglas formales, y de coordinación a través de convenciones sociales y la costumbre (Losada y Casas, 2008).

Las instituciones pueden ser formales o informales. Las primeras son el conjunto de reglas y normas escritas que limitan el marco de acción de los actores al interior de un Sistema. Para el caso de la PPDD, el Decreto 470 o el Acuerdo 505 son buenos ejemplos de instituciones formales. Las informales, por su parte, son normas y convenciones, usualmente no escritas, que se reflejan en el conjunto de costumbres y usos culturales de los actores. Las rutinas de las instancias técnicas y de coordinación o el lenguaje de los derechos humanos pueden ser clasificadas como algunas de las instituciones informales de la PPDD y el SDD.

El marco de Análisis Institucional y Desarrollo propuesto por Elinor Ostrom (En inglés, *Institutional Analysis and Development Framework* (IAD) ha elaborado uno de los marcos analíticos para integrar la dimensión cultural y formal en su explicación del proceso de formación de las políticas públicas. Para fines prácticos basta con decir que este marco teórico permite al analista de políticas públicas explicar las características de una política pública, y entender los factores que influyen sobre la estructuración misma de la arena de acción de la política. Sobre este último punto el analista debe concentrarse en tres tipos de factores: 1) las reglas utilizadas por los participantes para ordenar sus relaciones; 2) las características materiales y físicas del contexto; y 3) las particularidades culturales propias de la comunidad política (Cruz, 2010).

4. Enfoques de administración y gestión pública

Las políticas públicas y la gestión pública deben considerarse como enfoques distintos pero indisociables. Mientras el primero provee todos los lineamientos y orientaciones para el análisis de problemas públicos y la formulación de sus soluciones; el segundo aporta las estructuras organizacionales y especifica las capacidades institucionales para lograr el éxito de cualquier política pública.

La administración pública en un principio se concentró en la conformación de estructuras jerárquicas muy rígidas en donde las decisiones que se tomaban arriba se consideraban como órdenes que debían cumplirse a lo largo de todos los escalones del organigrama. Se caracterizó por una visión muy legalista y por el diseño de burocracias que funcionaban de arriba hacia abajo quitándole cualquier sentido de autonomía a los funcionarios que se encontraban en la base.

Posteriormente, durante las últimas dos décadas del Siglo XX nace la Nueva Gestión Pública como un modelo que buscó dar respuestas a la crisis que afrontaba la administración ocasionada por la imposibilidad de responder adecuadamente a las demandas sociales y económicas de los ciudadanos. Este nuevo modelo recoge los postulados de la administración privada y plantea que la administración pública debía funcionar bajo las lógicas del mercado por lo que convenía adoptar prácticas y herramientas propias de la administración de empresas. Es así como se introduce un nuevo lenguaje en donde conceptos como la estrategia, la eficiencia, la eficacia y los resultados priman sobre los reglamentos y las jerarquías. (Hood, 1991).

Por último, en los últimos años se ha empezado a procurar por una administración pública que encuentra sus principales insumos no solo en su interior sino además en otros actores como las empresas y la sociedad civil. Este enfoque concentrado en la conformación de redes generadoras de valor público considera que el Estado debe participar en la sociedad como un facilitador y no como el único responsable de los asuntos sociales y económicos de la sociedad. Bajo este último enfoque se reconoce entonces la importancia de que nuevos actores participen en el proceso de formación de las políticas públicas desde el momento de su diseño pero especialmente durante su implementación. Este enfoque ha sido más ampliamente estudiado bajo la denominación de Gobernanza, enfoque sobre el cual ahondaremos más adelante.

Estos últimos dos enfoques serán de vital importancia para solucionar las deficiencias organizacionales y operativas de la Política Pública Distrital de Discapacidad y el Sistema Distrital de Discapacidad. De ellos, tomaremos los aportes teóricos de la Planeación Estratégica, el modelo gerencial y operativo del proceso de formación de las políticas públicas, la coordinación inter-agencial, las redes de política pública y el enfoque de valor público.

4.1 Enfoque Gerencial y Estratégico del proceso de formación de las Políticas Públicas.

Usualmente, los analistas de políticas públicas académicos y prácticos se concentran más en los procesos de diseño y evaluación que en los desafíos que supone la implementación de las políticas públicas. La PPDD no solo cuenta con fallas en su diseño sino sobre todo en la manera como está pensada su implementación. El enfoque gerencial y estratégico nos permitirá encontrar los instrumentos necesarios para solventar los actuales problemas de la política y el Sistema.

Cortázar (2006), propone que en el proceso de implementación se tengan en cuenta los aspectos estratégicos y gerenciales de la política. La mirada estratégica se centra en los procesos operativos y de control de gestión que pueden añadir valor a la política o programa en curso. Igualmente, invita a los gerentes de políticas a poner el acento en las oportunidades que se presentan en la cotidianidad para maximizar los recursos disponibles y producir mayores impactos en relación con la visión estratégica de la política.

Por otra parte, la mirada gerencial es dividida por Cortázar (2006) en tres funciones: la gestión de operaciones, relativa a la provisión de bienes y servicios; el control de gestión que es ejercido sobre la función anterior; y el desarrollo de capacidades organizacionales. Para este equipo consultor estas tres funciones son precisamente los elementos por fortalecer al interior de las instancias técnicas y de coordinación de la política.

La gestión de operaciones son el conjunto de actividades que transforman y aplican determinados recursos (capital, materiales, tecnología, habilidades y conocimientos) para generar productos o servicios que, mediante dicho proceso, adquieren valor adicional” (Liu, 2002). Al interior de la gestión de operaciones es fundamental concentrarse en las rutinas, pues lejos de ser actividades mecánicas, son el aspecto que determina la fluidez en la dinámica del equipo de trabajo y tienen una enorme influencia en el éxito de una política pública. En el Consejo Distrital y el Comité Técnico hemos identificado una cantidad importante de rutinas que están frenando el buen funcionamiento del SDD. Entre otras se encuentra la alta carga laboral en el Comité, el concentrarse en asuntos poco estratégicos y técnicos y el inicio de las sesiones mucho después de la hora programada. Uno de los principales desafíos para el SDD consiste justamente en trabajar por cambiar estas rutinas y generar una nueva dinámica que potencie los impactos de la PPDD y el SDD.

Mientras tanto, el control de gestión está orientado a mantener o cambiar el rumbo de las actividades operativas, procurando que guarden coherencia con la perspectiva estratégica que orienta la organización (Cortázar, 2006). Esta función invita a los gerentes a ocuparse de cuatro tipos de acciones: 1) Acciones para la búsqueda de nuevas oportunidades; 2) Acciones para evitar que dicha búsqueda se disperse en áreas poco prometedoras o riesgosas; 3) Acciones para

la obtención de los objetivos y resultados trazados; y 4) acciones para estimular la emergencia de nuevas estrategias (Cortázar, 2006).

Por último, el desarrollo de capacidades busca que el equipo de trabajo desarrolle constantemente nuevas capacidades para implementar estrategias distintas fruto de las acciones del control de gestión. Las principales capacidades que deben generarse al interior una organización son la resolución compartida de problemas, la experimentación, sea natural o mediante pilotos, la implementación misma cuando promueve el aprendizaje, y la importación de conocimientos. Esta última función nos permite reconocer la importancia de que los miembros de la Instancias Técnicas y de Coordinación de la política se encuentren en constante capacitación tanto en temas propios de las políticas públicas y la gestión pública sino es temas específicos sobre la discapacidad y sus formas de atención.

4.2 Planeación Estratégica

La planeación estratégica es definida por Bryson (1988) como un "esfuerzo por producir decisiones fundamentales y acciones que cambian y guían lo que una organización es, lo que hace y porqué lo hace". Pfeiffer, Goodstein y Nolan (1986) complementan esta definición al decir que este tipo de planeación es un proceso en el que los miembros y líderes de una organización imaginan su futuro y desarrollan los procedimientos y operaciones necesarios para alcanzar ese futuro".

Instaurar este tipo de planeación en las organizaciones tiene varias ventajas dentro de las cuales se encuentra: 1) el proveer un propósito común para el futuro desarrollo de la organización; 2) estimular la visión de futuro y la aclaración de las futuras direcciones de la organización; 3) mejorar el desempeño organizacional; 4) construir trabajo en equipo y experticia; 5) el desarrollo de un marco para la toma de decisiones y el establecimiento de prioridades; 6) el fomento de la capacidad de respuesta a las cambiantes necesidades de la comunidad; 7) la mejora moral de los empleados y el compromiso con la misión de la organización; 8) dirigir los esfuerzos de recaudación de fondos; 9) el posicionamiento de la organización para actuar sobre sus fortalezas y oportunidades; y 10) que proporciona un mecanismo para educar a los actores interesados (stakeholders) sobre la organización. (John A. Yankey, 1998).

Así las cosas, la Planeación estratégica es un instrumento de gestión que permite potencializar la toma de decisiones en el marco de una política pública gracias a la construcción colectiva de una visión que da luces sobre el camino que se debe recorrer para lograr objetivos de largo plazo. Por esta razón, la planeación estratégica ayuda a generar políticas capaces de adecuarse a los cambios y las demandas del entorno mejorando la eficiencia, la eficacia y la calidad en los bienes y servicios que se proveen.

A partir de estas propuestas teóricas, consideramos que el Plan Global de Ajuste está dirigido a contribuir para que la Política Pública Distrital de Discapacidad sea una política de Distrital Estado gracias a una visión estratégica de largo plazo que, sin quitarle autonomía a las entidades distritales y locales, aúne esfuerzos y persiga objetivos convergentes. Para esto, se requiere de la constitución de una gerencia de la política que se ocupe de las funciones estratégicas, organizacionales, articuladoras y operativas de manera que cuente con un equipo de trabajo que oriente el accionar del Distrital en materia de atención a PcD y garantice el adecuado funcionamiento del Sistema Distrital de Discapacidad.

4.3 Coordinación Inter-agencial

La necesidad del Estado, y para este caso, la necesidad distrital de contar con un esquema de administración público ajustado a las complejas dinámicas y problemas sociales han conducido a explorar nuevos enfoques como el de la coordinación inter-agencial por medio del cual ha sido posible maximizar los impactos en la población beneficiaria sobre la base del trabajo coordinado de diferentes actores (Molano, D., 2013).

La coordinación inter-agencial parte del reconocimiento de que ninguna agencia del gobierno posee la autoridad, los recursos ni el conocimiento suficiente para la implementación y consecución de intenciones políticas. Por esta razón, las políticas requieren del esfuerzo concertado y coordinados de múltiples actores en donde cada uno contribuye con sus propias capacidades pero a la vez depende de los otros actores para convertir en acciones concretas a las políticas públicas (Stephen, P., 2003).

A juicio de Eugene Bardach (1998), el proceso inter-agencial puede definirse como “cualquier actividad conjunta por parte de dos o más agencias cuyo objetivo es el de incrementar valor público como resultado del trabajo conjunto en vez de separado”. Este proceso pone énfasis en la coordinación, la comunicación, el reconocimiento de las posibles incompatibilidades de intereses, el diseño de un plan integral y el establecimiento de un Sistema operativo que integre los esfuerzos entre varias agencias (Molano, D., 2013). Así las cosas, existen seis aspectos que deben considerarse para potencializar las posibilidades de éxito en una experiencia de coordinación inter-agencial: 1) Identificar las agencias participantes; 2) Establecer una estructura de coordinación; 3) Establecer la misión, la visión y los propósitos del proceso inter-agencial; 4) Establecer responsabilidades y prioridades, definir roles y asignar recursos; 5) Diseñar canales de comunicación; 6) Establecer mecanismos de control y rendición de cuentas 7) Identificar posibles obstáculos o riesgos (Molano, D., 2013).

El modelo de coordinación inter-agencial le permitirá a la PPDD la generación de propósitos convergentes, una estructura organizacional y operativa eficiente y unos instrumentos de evaluación, seguimiento y control que le permitirán superar las deficiencias en la articulación

inter-sectorial al interior del Sistema Distrital de Discapacidad y servirá de insumo para resolver algunos problemas relacionados con el diseño del Decreto 470/07 y el Acuerdo 505/12. La reestructuración de los componentes constituyentes y procedimentales de la política a la luz de la coordinación inter-agencial deberá tomar como base la propuesta organizacional que plantea el Acuerdo 505/12 en tanto que esta norma da claridad sobre la estructura y la definición de roles y responsabilidades al interior del Sistema Distrital de Discapacidad.

4.4 Redes de política pública

Una red puede definirse como el conjunto de relaciones entre múltiples organizaciones que participan en una política, programa o proyecto. Si bien es difícil que los actores dejen de lado sus propósitos particulares, las redes se presentan como una alternativa de abajo hacia arriba que reemplace la visión de un Sistema jerárquico en un entorno organización múltiple (Friedman, 2008).

Según la literatura, las redes pueden tener variadas formas de estructurarse y funcionar. Una de ellas ha sido catalogada bajo el concepto de *Joined-up government*, el cual insta a los gobiernos a poner el acento en la coordinación como un elemento organizacional que contribuye a la prestación de servicios en el marco de problemas que exigen la participación de diversos sectores, como es el caso de la Política Pública Distrital de Discapacidad.

La apuesta del *Joined-up government* comprende una dimensión horizontal y otra vertical en las que deben considerarse instrumentos como la comunicación, los grupos de trabajo político y administrativo, comités públicos, programas y proyectos intra e inter sectoriales, y Sistemas de medición fuertes toda vez que los sectores y actores que participan deben ser organizados y eventualmente fusionados de diferentes maneras (Friedman, 2008).

La dimensión horizontal tiene que ver con la eficiencia y la efectividad de las políticas públicas. Ambos aspectos se mejoran cuando se logran coordinar los sectores, los Programas y los Proyectos para reducir la duplicación de esfuerzos, las contradicciones y la superposición de funciones y responsabilidades de manera que se potencia la posibilidad de ahorrar e invertir mejor los recursos (Friedman, 2008). Asimismo, la horizontalidad de la red invita a la generación de objetivos de política pública conjuntos, la coordinación de los intereses de los actores en torno a un mismo fin y la alineación de la provisión de servicios.

La dimensión vertical tiene relación con la estructura misma de la red e implica tener cuidado al momento de diseñar los niveles de subordinación y cooperación entre las agencias que conforman la red. Con ello, se reduce la probabilidad de conflictos, se aclaran los roles, se especifican los instrumentos de control formal y se facilita la generación de sinergias (Friedman, 2008).

En tanto que el *Joined-up Government* es un enfoque que solo abarca las redes entre agencias públicas gubernamentales, algunos autores han ido más allá y proponen hablar de *Joined-up Governance*, reconociendo que en materia de política pública el sector privado, el tercer sector y la sociedad civil también pueden contribuir con su experiencia, conocimiento y recursos a la generación de valor público (Newman 2001).

El enfoque de redes de política pública, y especialmente el *Joined-up Government*, será muy útil a la hora de proponer una nueva estructura organizacional y operativa para la Política Pública y el Sistema Distrital de Discapacidad. En efecto, la política y su Sistema deben fortalecerse tanto en su dimensión horizontal, a través de la cual se eliminarán las duplicidades y se mejorarán sus instrumentos de gestión, operación y control, como en su dimensión vertical precisando los roles y responsabilidades y abriendo la puerta a la participación de nuevos actores no gubernamentales.

5. Gobernanza

El enfoque de gobernanza nace como respuesta a las tradicionales formas de ejercer lo público caracterizadas por estructuras jerárquicas rígidas, un alto nivel de burocracia, y un proceso de toma de decisiones de arriba hacia abajo (Top-Down). Partiendo del supuesto de reconocer que los asuntos públicos no son responsabilidad exclusiva del Estado sino que en ellos deben participar un mayor número de actores, la gobernanza pone el acento en concebir al Estado más que como un productor de políticas, como un facilitador que tiene la capacidad de interconectar los intereses provenientes de múltiples actores (Sloat, 2002). En ese sentido, la gobernanza es una perspectiva que se concentra en la coordinación de múltiples actores e instituciones para definir y alcanzar objetivos de política públicas (*policy goals*) en arenas de acción complejas en donde el Estado no domina completamente el proceso de formación de una política pública sino que las decisiones son tomadas en conjunto con otros actores concertadamente (Sloat, 2002).

En este sentido, la apuesta de la gobernanza implica un cambio en la forma de gobernar dando espacio para la generación de sinergias con el sector privado, el tercer sector y la academia. Esta sinergias pueden se llevan a cabo, desde la generación de iniciativas público- privadas, hasta mediante la creación de redes de política pública en donde participan un gran número de actores provenientes de diversos sectores sociales, económicos y políticos.

La PPDD está orientada a la resolución de problemas complejos que definitivamente requieren que el Distrito tenga la capacidad de coordinar su oferta institucional con la oferta proveniente de la empresas, las fundaciones, las ONG's y la academia. Por esta razón, el enfoque de la gobernanza permitirá hacer una apuesta por generar una Red Distrital de Discapacidad en donde se coordinen y se potencien la oferta y los conocimientos de un gran número de actores. Esto

buscando generar rutas de atención conjuntas que tengan como objetivo común la calidad de vida y la inclusión social de las personas con discapacidad.

6. El liderazgo y el enfoque humanista

Finalmente, el plan de ajuste se basa en el concepto y las teorías del liderazgo pues se necesita que las personas encargadas del proceso de formación de la PPDD, y del funcionamiento de su Sistema, desarrollen las competencias personales y sociales necesarias para motivar el cumplimiento de los objetivos estratégicos. Con estas teorías se complementa el desarrollo de capacidades de la visión gerencial de la implementación de políticas públicas ya expuesta. Véase (Chemers M., 1997). Adicionalmente, y ante la necesidad de motivar el trabajo en equipo dentro de Sistemas organizacionales que administran políticas públicas poblacionales y transectoriales, también se acogen los planteamientos contemporáneos que aluden al liderazgo colectivo. Para el efecto véase el texto de Innovation Center (2008), y para el caso del liderazgo colectivo en los servicios de salud (West, M., Eckert, R., Steward, K. y Pasmore, M., 2014).

Finalmente, el plan de ajuste también se basa en una aproximación constructivista y humanista del aprendizaje de tal manera que las personas que hagan parte del Sistema Distrital de Discapacidad, sean directivos, funcionarios, operadores o beneficiarios, sean conscientes de la importancia “de la auto actualización, como una fuerza que impulsa a desarrollar sus capacidades (Goldstein) o como deseo de realización personal (Maslow), de manera que la persona pueda “actualizarse” para ser lo que potencialmente es”. (Cassasus).

3.3 Propuesta de Plan Global de Ajuste

A continuación presentamos el plan global de ajuste para la Política Pública Distrital de Discapacidad. De acuerdo con las variables activas encontradas, el plan está constituido por dos componentes con sus respectivas estrategias y actividades: El primer componente se trata del Rediseño de la PPDD y su Sistema y el segundo componente alude al Mejoramiento de la organización, gestión y operación de la PPDD y su Sistema. A continuación profundizaremos en cada una de estos componentes.

PRIMER COMPONENTE: Rediseño de la Política Pública Distrital de Discapacidad y su Sistema.

Como lo hemos anotado en varios puntos del documento, este equipo consultor valora el proceso de consolidación democrático de la Política Pública Distrital de Discapacidad. Sin embargo, consideramos que es momento de hacer avanzar la política hacia un estadio superior. Para esto proponemos dos estrategias. La primera, enriquecer a la PPDD a través de la construcción de un plan estratégico que le dé un horizonte ambicioso pero factible en el mediano y largo plazo y que

motive a todos los actores del Sistema a alcanzarlo. La segunda, crear una Gerencia Distrital que coordine e impulse a las entidades y actores que hacen parte del Sistema Distrital de Discapacidad hacia la consecución de la visión estratégica.

Estrategia 1. Construcción de un Plan Estratégico Distrital de Discapacidad como política de Estado.

Del diagnóstico elaborado en esta consultoría, uno de los principales problemas de la política actual es la inexistencia de un norte que guíe el accionar de la política y el Sistema Distrital de Discapacidad. Proponemos solucionar este impase con la construcción de un Plan Distrital de Discapacidad 2030 que contenga objetivos transectoriales de largo plazo con claros indicadores.

Como requisito previo para iniciar el proceso de formulación del Plan Estratégico que se propone el Distrito debe asumir la elaboración de un documento que contenga la línea base sobre el fenómeno de discapacidad en el Distrito, las PcD sus familias y cuidadores. Este documento de línea base debe contener indicadores cuantitativos y cualitativos que sirvan para la posterior redacción del Plan Estratégico.

El Plan Estratégico que sugerimos debe ser un documento breve, construido de manera participativa, y debe contar por lo menos con los siguientes puntos:

1. Unas narrativas que a manera de historias o escenarios expliquen el sueño que se quiere perseguir en Bogotá y las situaciones que queremos evitar (ejercicio de planeación estratégica por escenarios);
2. Una visión breve y aplicada a las características propias de Bogotá y sus retos frente a las PcD;
3. Unos objetivos estratégicos con claras metas e indicadores. Se deben diseñar objetivos para cada aspecto relevante de la vida de las personas con discapacidad como Educación, Salud y Rehabilitación, Inclusión Social y Participación Ciudadana, Inclusión laboral y Económica, Movilidad y accesibilidad, Recreación, Cultura y Deporte, Comunicación Accesible y Hábitat y Vivienda. Igualmente se debe contemplar un objetivo estratégico relacionado con el funcionamiento y la consolidación del Sistema. Un buen ejemplo de la redacción de estos objetivos son los Objetivos de Desarrollo del Milenio o el Plan de Discapacidad del Reino Unido.
4. Cada uno de los objetivos estratégicos al 2030 debe contar con una batería de indicadores de resultados y de impacto para ser alimentados anualmente. En el caso del objetivo de fortalecimiento del SDD deben formular indicadores de resultados y de gestión. Por

ejemplo, número de actores no gubernamentales que se aliaron a la PPDD en desarrollo de acciones de gobernanza.

5. Los compromisos que los diversos actores del Sistema asumen para el cumplimiento de la visión y los objetivos deben permitir la alimentación continua de los indicadores. Si bien estos compromisos no son vinculantes, por la naturaleza del documento, promoverán que los actores luego se sientan llamados a adelantar las políticas y acciones que sean del caso. Sería muy valioso que como compromiso surga la creación de un fondo mixto para la discapacidad en el que participen actores públicos y privados, nacionales o internacionales.

Este documento se convertiría en la esencia de una Política Distrital de Estado que le daría cabida a que los candidatos a la alcaldía propongan con relativa autonomía sus alternativas de intervención pero sin desconocer los avances realizados en el pasado y a que los diferentes gobiernos contribuyan al cumplimiento de los objetivos a través de su Plan de Desarrollo, Planes de Acción Cuatrienales y planes operativos anuales. Se evitaría de esta forma que cada cuatro años se cambie la esencia de la política pero se fomentaría la innovación que se espera por la alternancia de personas, movimientos y partidos políticos en el poder.

Buena parte del éxito de este plan se explicará por su brevedad y por el empleo de un lenguaje sencillo y accesible capaz de motivar a cualquier actor social, económico, gubernamental o político de la ciudad a participar en el cumplimiento de la visión y los objetivos estratégicos. Un documento sintético y con ideas certeras atraerá la atención de actores no gubernamentales del orden nacional e internacional y facilitará la gobernanza.

El Plan Estratégico debe ser construido con la participación del mayor número de representantes de actores públicos, sociales, económicos y políticos para que desde un inicio se fomente la legitimidad de la política y las sinergias que en el futuro deberán configurarse con las empresas privadas, las fundaciones y las ONG en desarrollo de la gobernanza.

El plan estratégico permitirá revisar periódicamente los compromisos asumidos y que nuevos actores no participantes se adhieran a él voluntariamente a través de la suscripción de un Pacto. Esta adición no implica jurídicamente ninguna obligatoriedad pero promueve que empresas, fundaciones o la academia se unan a la política a medida que se vayan enterando de su existencia y valor. Por la magnitud de la política y la variedad de temas, los actores podrían al momento de adherirse decir a qué objetivos quieren aportar. Por ejemplo, una empresa cualquiera que se adhiere se compromete a aportar con el objetivo relacionado a la inclusión laboral y diseña toda una estrategia para que en su empresa trabajen personas con discapacidad. Así, el indicador termina mejorando gracias a la suma de aportes de muchos actores y no solo de la gestión distrital y los avances de la política se convierten en una verdadera apuesta conjunta en clave de

gobernanza. Se podría crear un sello o una distinción o una certificación que los actores puedan poner en sus empresas y que represente su puesta por ayudar a las PcD (este sello entraría dentro de la estrategia de comunicación).

Al generar un documento de Planeación Estratégica y lograr la coherencia entre los Planes de Acción y los Planes Operativos se solucionaría la confusión entre los diversos instrumentos de planeación y será posible conectarlos entre ellos. Así, del Plan Estratégico se derivarán Planes de Acción cuatrienales y de éstos Planes Operativos Anuales. Esto dejaría al Comité Técnico sin un instrumento que organice las actividades que desempeñará durante cada vigencia. Por eso, será necesario un nuevo instrumento que será un Plan de Trabajo para el Sistema Distrital de Discapacidad en el que solo se plasmarán las tareas técnicas y estratégicas del Consejo Distrital y del Comité Técnico. En todo caso, estas tareas deberán guardar coherencia con los objetivos estratégicos del SDD que hayan sido incluidos en el Plan estratégico. La siguiente gráfica resume el orden y los alcances de los instrumentos de planeación para la PPDD y su Sistema:

Gráfica 18. Instrumentos de planeación para la PPDD y el SDD



Fuente: elaboración propia de los autores

Las actividades para cumplir esta primera acción son las siguientes:

Actividad 1. Elaboración del documento línea base e insumo para el proceso de construcción del Plan Estratégico de Discapacidad 2030. Para la elaboración de esta línea base se recomienda tener en cuenta los indicadores sugeridos en el documento producido por el Ministerio para la Poblaciones con Discapacidad del Reino Unido (Department of Work and Pensions, 2013). Igualmente, para levantar la información se sugiere realizar una encuesta a una muestra

representativa de las personas que están inscritas en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Para la elaboración de este documento se deberá cotizar y asignar los recursos necesarios y realizar la contratación respectiva.

Actividad 2. Elaboración del directorio de personas a invitar al ejercicio de planeación estratégico procurando la participación de la mayor cantidad de representantes de los actores públicos, políticos, sociales y económicos de la ciudad. De esta forma el Plan se convertirá en un instrumento de una política distrital de Estado. Así mismo, se podrá avanzar en la consolidación de una Red Distrital de Discapacidad y se facilitará que en el Plan se consignent acciones de gobernanza encaminadas a la materialización de la visión del Plan mediante el cumplimiento de sus objetivos estratégicos. Para la elaboración de este directorio se deberá cotizar y asignar los recursos necesarios y realizar la contratación respectiva.

Actividad 3. Construcción del Plan Estratégico. Para lograr esta actividad se deberá definir la metodología para su elaboración, cotizar el valor del proceso, asignar los recursos, contratar la facilitación, convocar a los actores y representantes según el directorio acordado y redactar el plan.

Actividad 4. Ajustar los instrumentos normativos de la PPDD en desarrollo de los compromisos asumidos por las autoridades distritales. Suponemos que parte de estos compromisos implicarán la adopción por decreto del Plan Estratégico de Discapacidad 2030. Igualmente, la administración elaborará los proyectos de Acuerdo que sean necesarios para cumplir sus compromisos y adoptarán los otros instrumentos normativos que sean necesarios. Entre ellos estarían: la adaptación del Plan de Desarrollo vigente al Plan Estratégico de Discapacidad 2030; el ajuste del Plan de Acción Cuatrianual en curso y del Plan Operativo correspondiente a través de la modificaciones que necesiten los programas y proyectos que integran estos dos documentos; y la creación de nuevos programas y proyectos si es el caso. Las autoridades locales también deberán ajustar sus Planes de Acción cuatrienales y sus Planes Operativos anuales.

Uno de los proyectos de Acuerdo que presumimos se tendrá que elaborar, si no se ha hecho antes, es el de la creación de la gerencia para las poblaciones en condiciones de discapacidad, sus familias y cuidadores. Volveremos sobre este punto en la segunda acción de esta primera estrategia.

Actividad 5. Seguimiento a la implementación del Plan y de los compromisos asumidos. Si todavía no se ha creado la Gerencia para este momento, se sugiere que el Alcalde asigne la responsabilidad del seguimiento a un funcionario de alto nivel de la administración. Esta persona no solo verificará e impulsará el cumplimiento de los compromisos gubernamentales, sino el de los compromisos asumidos por el sector privado y la sociedad civil.

Estrategia 2. Gerencia para la Política Pública Distrital de Discapacidad y el Sistema Distrital de Discapacidad.

Otro de los factores que explican los problemas que padece la PPDD es la ausencia de una unidad gubernamental de alto nivel que actúe como la Gerencia de la Política y del Sistema. Por el momento hay dos entes colectivos, el Consejo Distrital y Comité Técnico y una secretaría técnica distrital que se rota cada cuatro años.

La evaluación realizada nos persuadió de tres problemas relacionados con el diseño actual de la secretaría: 1) Pese a la buena voluntad de las entidades y funcionarios que han ejercido la secretaría técnica, esta unidad carece del poder para exigir el cumplimiento de metas y liderar la coordinación del Sistema. 2) La rotación de la secretaria debilita la memoria institucional y amenaza la sostenibilidad de las acciones cada cuatro años. Sin embargo se ha llegado a esta figura por un temor de que alguna de las entidades se perpetúe en ella y priorice la agenda de su sector. 3) El presupuesto para el funcionamiento del Sistema termina dependiendo en gran parte de los recursos con que cuente la entidad en quien recae la Secretaría.

Por estos motivos proponemos la creación de una Gerencia Distrital para la Política Distrital de Discapacidad y su Sistema.

Para lograr esta estrategia se sugieren las siguientes actividades:

Actividad 1. Integración de equipo de la reforma. El Consejo Distrital de Discapacidad, liderado por el Alcalde Mayor, deberá integrar un equipo que se encargue de proponer el proyecto de Acuerdo que creará la Gerencia de Discapacidad. Se debe propiciar la vinculación de algunos de los concejales de la ciudad para facilitar el proceso.

Actividad 2. Elaboración del proyecto de acuerdo que modifica el Acuerdo 505 suprimiendo la Secretaría Técnica de Discapacidad y creando al Gerencia de Discapacidad como ente coordinador, administrativo y logístico de la política y su Sistema. Es muy importante establecer el perfil del gerente explicitando que esta persona debe tener amplia experiencia en análisis de políticas públicas, administración y gestión pública y gobernanza. Es deseable también que esta persona tenga experiencia adicional en temas relacionados con el fenómeno de la discapacidad.

Actividad 3. Diseño de la estructura y definición de las funciones de la Gerencia de Discapacidad. Para garantizar que la Gerencia de Discapacidad logre el trabajo transectorial, sugerimos que esta unidad dependa del Alcalde Mayor y no de alguna de las entidades sectoriales que adelanta programas y proyectos en discapacidad. El Distrito sabrá si en unos años se debe llegar a la creación de una Secretaría Distrital de Discapacidad o a que se cree una

Subsecretaría de Discapacidad como parte de una nueva Secretaría Distrital de Poblaciones que se encargue también de otras políticas poblacionales como las de mujer, adulto mayor, infancia y juventud.

El equipo de la reforma sería también responsable precisar las funciones de la Gerencia de Discapacidad, su estructura y presupuesto. Igualmente estaría encargado de proponer los ajustes que se deban realizar por acuerdo del Concejo Distrital o por Decreto de la Alcaldía Mayor.

De acuerdo con los hallazgos de esta evaluación sugerimos que la Gerencia tenga como mínimo los siguientes grupos de trabajo:

- Equipo de planeación, seguimiento y evaluación estratégica: Encargado del direccionamiento misional del Plan Estratégico y del Sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación de todos los componentes de la política.
- Equipo de desarrollo organizacional y manejo operativo del Sistema: Encargado de las funciones de Comunicación y Divulgación; Capacitación del Talento Humano, Asistencia técnica distrital y local; Articulación inter-agencial e intersectorial; Relaciones con la nación y asuntos internacionales; Gobernanza con la sociedad civil y el sector privado.
- Equipo de Información y gestión del conocimiento. Encargado de las funciones del manejo del Sistema de información integral incluido el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y su articulación con otros Sistemas como los que se derivan de la ficha SIRBE de la SDIS, el registro de información para acceder al Subprograma de Discapacidad del Programa Territorios Saludables de la SDS y los provenientes de las bases de datos de otras entidades que atiendan a PcD. Este equipo también se encarga de la dirección del Observatorio Distrital de Discapacidad y de la gestión del conocimiento y la innovación.

La Gerencia de Discapacidad también deberá contar con una unidad para su soporte administrativo en temas de logística, archivo y demás actividades para su normal operación.

Actividad 4. Implementación de la Gerencia de Discapacidad y nombramiento del gerente de acuerdo al perfil establecido.

SEGUNDO COMPONENTE: Mejoramiento de la organización y la operación de la Política Pública Distrital de Discapacidad y el Sistema

Este componente se convertiría en permanente cuando se logre la creación de la Gerencia de Discapacidad a la que se aludió en el primer componente de este plan global de ajuste. Sin embargo, como la creación de una Gerencia puede tomar un buen tiempo, sugerimos desde ya las siguientes estrategias y actividades para solucionar los problemas que encontramos en desarrollo de la evaluación ejecutiva relacionados con la organización y operación de la política y su Sistema.

Estrategia 1. Fortalecimiento del Consejo Distrital de Discapacidad y del Comité Técnico Distrital de Discapacidad

Sin desconocer el compromiso de los miembros del Consejo y el Comité Técnico Distrital de Discapacidad, la evaluación ejecutiva muestra que estos organismos, en particular el Comité pueden mejorar bastante en su funcionamiento para que adquiera cada día un perfil más técnico que responda a las funciones asignadas en el Acuerdo 505 del 2012. Proponemos por lo tanto las siguientes actividades:

Actividad 1. Definición de los contenidos y articulación del Plan de Acción y el Plan Operativo. La evaluación arrojó como hallazgo que tanto a nivel distrital como local no se están manejando adecuadamente los instrumentos de la planeación. En efecto, el Comité Técnico se ha venido encargando de impulsar la adopción de un Plan de Acción Distrital y de un Plan Operativo Anual. El problema es que estos documentos no están relacionados y obedecen a finalidades diferentes. El Plan de Acción es el documento cuatrienal que contiene, por el momento, la sumatoria de los programas y proyectos que el Distrito piensa adelantar durante el gobierno de la administración de turno. El Plan Operativo Anual no contiene la aplicación del Plan de Acción sino que alude a una serie de actividades que le permiten al Comité Técnico funcionar cada año. Adicionalmente este Plan Operativo anual se ha venido alimentando con una serie de actividades que deberían hacer parte de las entidades del Sistema o de la Secretaría Técnica liberando así tiempo para que el Comité se encargue de los asuntos más estratégicos y técnicos relacionados con la implementación de la política y el funcionamiento del Sistema.

Por lo anteriormente dicho, la primera actividad que sugerimos es que, mientras se adopta el rediseño propuesto en el primer componente de este plan de Ajuste, el Comité apoye en la elaboración de un Plan de Acción que contenga todos los programas, proyectos y actividades relacionados expresamente con la atención a las PcD y los componentes o cuotas de aquellos programas y proyectos generales pero que tienen una cuota que beneficie a las PcD. Igualmente, el Plan de Acción debe contener los programas y proyectos encaminados al funcionamiento del Sistema y que son responsabilidad del Consejo Distrital de Discapacidad, del Comité Técnico o

de la Secretaría Técnica mientras se crea la Gerencia. Muchas de las actividades a incluir son las que estamos recomendando en este plan de ajuste.

Tanto en los proyectos de intervención directa, como en los proyectos de funcionamiento del Sistema, se debe buscar al máximo la articulación de programas y proyectos y fomento de la coordinación inter-agencial e intersectorial con el fin de lograr intervenciones integrales y de mayor impacto.

A través del Plan de Acción y de los respectivos planes operativos, el Consejo, el Comité y la Secretaría Técnica deben:

- Crear lineamientos técnicos sobre los temas y derechos atinentes a las PcD con el fin de orientar la oferta institucional sobre unos mínimos estándares de calidad, desempeño y pertinencia que permitan mejorar los proyectos de inversión orientados a las personas con discapacidad. Parte de este ejercicio implica la revisión de los modelos de intervención de estos programas y proyectos.
- Mejorar la aplicación del enfoque diferencial por lo menos en los proyectos de inversión a través de los cuales se atiende directa o indirectamente a PcD. Lo anterior, buscando que la selección y atención de los beneficiarios de tales proyectos cuenten con una atención que se acople a las circunstancias y necesidades propias de la población con discapacidad.
- Buscar la articulación de la PPDD con otras políticas importantes como la política para los adultos mayores, de atención a víctimas, así como los componentes de la política de salud en materia de salud mental, complementando el ámbito Distrital como nacional.
- Propiciar las sinergias con actores del sector privado y el tercer sector, sean nacionales o internacionales, para articular la oferta institucional con la privada y generar una red de discapacidad que vincule a la mayor cantidad posible de actores económicos y sociales. Como propusimos arriba, las localidades podrían asumir la elaboración de los directorios locales como parte de la estrategia de consolidación de la red.

Actividad 2. Reglamentos del Consejo Comité y fortalecimiento de sus miembros y representantes de PcD y de actores de la sociedad civil y la empresa.

Por un lado, se debe modificar los procesos de elección de representantes de Personas con Discapacidad para que todos los representantes que hacen parte de las instancias de coordinación y técnicas cuenten con mayor legitimidad y apoyo por parte de la población con discapacidad y sus cuidadores.

Por el otro, es necesario avanzar en la vinculación de nuevos actores al Sistema para generar mayores posibilidades de sinergias y posibilidades de cumplir unos objetivos más ambiciosos. En la medida que esto ocurra la política necesitará de mecanismos más complejos y sus actores de competencias más sofisticadas para garantizar la articulación y el seguimiento.

Actividad 3. Capacitación a miembros del Consejo y del Comité en todos aquellos temas necesarios para un mejor desempeño de sus funciones.

Clasificamos estos temas en dos grupos. Temas generales como el análisis de política pública, complejidad y pensamiento estratégico, planeación, formulación, implementación y evaluación de políticas, programas y proyectos, la coordinación inter-agencial, la generación de valor público, la generación de consensos y administración de conflictos, el liderazgo y el trabajo en equipo, la comunicación efectiva, el fundraising y modelos de gobernanza. En cuanto a los temas particulares, los miembros de estas unidades deberán recibir capacitación en temas relacionados con el fenómeno de la discapacidad a nivel nacional e internacional y la aplicación de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación y los fundamentos para la innovación social.

Como parte de esta actividad de capacitación, se debe diseñar un proceso para la rápida inducción de nuevos funcionarios y miembros del Consejo y del Comité ante el cambio de los mismos.

Estrategia 2. Fortalecimiento de la Secretaria Técnica Distrital de Discapacidad

Mientras se crea la Gerencia propuesta, y se solucionan problemas estructurales derivados de la rotación y del bajo posicionamiento de la STD dentro del organigrama del Distrito, es necesario fortalecer a la Secretaria Técnica a través de las siguientes actividades.

Actividad 1. Creación de un tablero de control para hacer el seguimiento del Plan de Acción y sus planes operativos. Estas funciones serían asumidas luego por la Gerencia de Discapacidad.

Actividad 2. Ajuste de las tareas de soporte como los procesos de convocatoria de tal manera que se comunique con la debida antelación las sesiones a los miembros del Consejo y Comité para facilitar el proceso de toma de decisiones con los soportes, la gestión documental y el manejo de archivos y actas.

Actividad 3. Capacitación en los temas relacionados con la Secretaría Técnica. El contenido de la capacitación versaría sobre los mismos temas que se proponen para el CDD y el CTD sin descartar que se precisen otros más precisos de acuerdo con las funciones de la STD como por ejemplo en temas de comunicación y nuevas tecnologías.

Actividad 4. Implementación y coordinación del Observatorio de Discapacidad que se está diseñando en la actualidad con el propósito de generar conocimiento a través de la observación y la investigación. Proponemos que estas actividades sean responsabilidad de la Secretaría Técnica mientras se crea la Gerencia a la que se alude en el primer componente de este plan de ajuste.

Estrategia 3. Fortalecimiento del componente local de la política y del Sistema.

Siendo consecuentes con los hallazgos realizados al revisar el componente local del Sistema, se sugieren las siguientes actividades.

Actividad 1. Revisión de las funciones y competencias locales en materia de discapacidad para permitir que las localidades puedan hacer algo más por las PcD que la administración del Banco de Ayudas Técnicas, como el financiamiento e implementación de campañas de difusión de la política y el Sistema y de promoción de la importancia del RLCPD. Igualmente sugerimos que las localidades puedan financiar la elaboración de directorios locales actualizados de las organizaciones privadas y sin ánimo de lucro que trabajan por las PcD dentro de sus fronteras. Para lograr la asignación de las nuevas responsabilidades se sugiere modificar la Circular 005 de 2013 sin ignorar que en el mediano plazo es el Concejo Distrital la entidad responsable de hacer la distribución de funciones entre las entidades centrales y locales y la asignación de nuevos recursos a los fondos de desarrollo local, llegando incluso a suprimir aquellas dependencias centrales que serán remplazadas por las autoridades locales.

Actividad 2. Expedición de un Decreto que precise quién es el responsable de elaborar y aprobar el Plan de Acción local de discapacidad y que establezca los lineamientos sobre su contenidos en cuanto a los componentes distritales y locales que lo integran, los lineamientos para el mejoramiento de los Sistemas locales de discapacidad, y las posibilidades de gobernanza. Los planes operativos serán los instrumentos que permitirán establecer las acciones para la implementación del Plan de Acción Local Cuatrienal.

Actividad 3. Mejorar el proceso de selección de consejeros y representantes del Consejo Local de Discapacidad y actualizar el reglamento para su funcionamiento a la luz de las nuevas responsabilidades.

Actividad 4. Realizar un programa de capacitación para los funcionarios y actores locales del Sistema de acuerdo con las necesidades identificadas y las nuevas atribuciones que se sugieren en este plan global de ajuste.

Actividad 5. Construcción de la PPDD desde abajo. Al ser los actores locales los que implementan gran parte los proyectos distritales, se recomienda como actividad la realización de

eventos especiales en el que los miembros de las instancias centrales del Sistema escuchen las sugerencias locales para el mejoramiento de los proyectos y el Sistema mismo.

Estrategia 4. Conformación de un Sistema de Información Integral. La política debe contener un Sistema de información que recoja periódicamente los datos provenientes de las bases de datos y los Sistemas de información de diferentes entidades distritales.

El Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad debe ser el principal instrumento de análisis pero éste debe ser cruzado con la información de bases de datos de Secretarías como la de Educación y la de Integración Social. A los datos del Sistema de Información debe tener la posibilidad de acceder todas las entidades que conforman el Sistema Distrital de Discapacidad para mejorar los procesos de selección, focalización y priorización de Beneficiarios de los Programas y Proyectos de Inversión. En el futuro, este Sistema de Información debe ser administrado junto con el Observatorio Distrital de Discapacidad para que esta información sea utilizada para el desarrollo de investigaciones.

Actividad 1. Generar una herramienta tecnológica capaz de contener y relacionar la información de las bases de datos de diferentes entidades.

Actividad 2. Cruzar las bases de datos de las diferentes entidades del Sistema.

Actividad 3. Firmar convenios intersectoriales para que las entidades puedan consultar este Sistema de información y lo utilicen para la selección y focalización de beneficiarios.

Estrategia 5. Comunicación y divulgación de la oferta institucional.

Actividad 1. Generar piezas comunicativas sencillas y accesibles que resuman la oferta institucional e indiquen la manera de acceder a ella. Asimismo, es necesario impulsar una fuerte campaña de inscripción al Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad para que la línea base que se construya con la información que se extraiga o se produzca desde las personas registradas sea lo más exacta posible.

Actividad 2. Rediseñar y mantener actualizada la página web de la política y el Sistema. La página debe contener toda la normatividad relacionada con la discapacidad tanto internacionales, nacionales como distritales, los Acuerdos y circulares del SDD, las actas del Consejo y el Comité Técnico Distrital de Discapacidad, el seguimiento al cumplimiento del Plan Estratégico y el Plan de Acción, e información relevante sobre la situación de las PcD, sus familias y cuidadores en Bogotá. Sobre este último punto, puede servir como ejemplo la página web del Observatorio de la Niñez del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en donde cualquier ciudadano puede

conocer cifras generales en cuanto a atención a primera infancia, número de NNA en procesos de restablecimiento de derechos, etc.

Actividad 3. Diseñar una estrategia de divulgación de la información en redes sociales.

Entre otras, será necesario la creación de perfiles en redes sociales como Facebook, Twitter o Instagram y la contratación de un Community Manager especializado en la divulgación de información pública a través de redes sociales.

Actividad 4. Articulación de la estrategia de comunicación y divulgación con las localidades. Como se estableció en la estrategia de fortalecimiento del componente local del Sistema, las localidades tendrían una responsabilidad importante en la construcción de directorios y en la divulgación de la política y su Sistema.

BIBLIOGRAFÍA

- Bardach, E. (1998). *Making Agencies to Work Together. The Practice and Theory of Managerial Craftsmanship*. Brookings Institution Press. Washington DC.
- Baumgartner, F. y Jones, B (2009). *Agendas and Instability in American Politics*. Estados Unidos: The University of Chicago Press.
- Boyce, M. E. 1995. Collective centring and collective sense making in the stories and story telling of one organization. *Organization Studies*, 16 (1): 107 37.
- Carson, M., Burns, T. y Calvo, D. (Eds.). (2009). *Paradigms in Public Policy. Theory and Practice of Paradigm Shifts in the EU*.
- Cortázar, J.C. (2005). *Una mirada estratégica y gerencial de la implementación de los programas sociales*, Apuntes de clase. INDES.
- Christensen, T. Smart Policy?. (2006). En Moran, M, Rein, M y Goodin, R. *The Oxford Handbook of Public Policy*. Oxford: Oxford University Press.
- Chemers M. (1997). *An integrative theory of leadership*. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cruz-Velandia, I. y Hernández-Jaramillo, J. (2008) Magnitud de la discapacidad en Colombia: una aproximación a sus determinantes. *Revista Ciencias de la Salud*. Bogotá (Colombia) 6 (3): pp. 23-35.
- Cruz, C. (2010). *Mapa de Desarrollo teórico sobre el proceso de las políticas públicas: hacia la construcción del enfoque de legitimación*.
- Czarniawska, B. 1997. *Narrating the Organization: Dramas of Institutional Identity*. Chicago: University of Chicago Press.
- De Leon, P. (2006). "The historical roots of the field". En Moran, M, Rein, M y Goodin, R. *The Oxford Handbook of Public Policy*. Oxford: Oxford University Press.
- Easton, D. (1953). *The Political System. An Inquiry into the State of Political Science*. Nueva York.
- Fischer, F., and Forester, J. (eds.). (1993). *The Argumentative Turn in Policy Analysis and Planning*. Durham: Duke University Press.
- Friedman, B. (2006). "Policy Analysis as Organizational Analysis". En Moran, M, Rein, M y Goodin, R. *The Oxford Handbook of Public Policy*. Oxford: Oxford University Press.

- Garzón Díaz, K. y Molina, R. (2008). *Documento de Investigación No. 28. La actuación intersectorial en el manejo de la discapacidad en el distrito capital*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.
- Garzón Díaz, K. y Molina, R. (2008). *Documento de Investigación No. 28. Apuesta metodológica para la caracterización de competencias intersectoriales en discapacidad*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.
- García Ruiz, A., Muñoz, P. y Carrillo, V. (2006). “Evaluación de la política y el plan distrital de discapacidad de Bogotá, D. C. 2001- 2005”. *Revista de Investigaciones en Seguridad Social y Salud*. Vol. 13 No. 2.
- Gabriel, Y. (2000). *Storytelling in Organizations: Facts, Fictions, and Fantasies*. Oxford: Oxford University Press.
- Gregory, R. (1998). Political responsibility for bureaucratic incompetence: tragedy at Cave Creek. *Public Administration*, 76 (Otoño): 519 38.
- Gregory, R. (2001). Transforming governmental culture: a sceptical view of New Public Management. En T. Christensen and P. Lægreid (eds.). *New Public Management: The Transformation of Ideas and Practice*. Aldershot: Ashgate.
- Gregory, R. (2003). All the king’s horses and all the king’s men: putting New Zealand’s public sector back together again. En *International Public Management Review*, 4 (2): 41 58.
- Hajer, M y Laws D. (2006). “Ordering through Discourse”. En Moran, M, Rein, M y Goodin, R. *The Oxford Handbook of Public Policy*. Oxford: Oxford University Press.
- Hood, C. (1991) A Public Management for All Seasons. *Public Administration*, 69 (Primavera), 3-19.
- Jones, P. Lucas, K. (2013). *Developing Joined-up policy Assessment frameworks*. Transport Studies Group. University of Westminster.
- Lightowler, C. Reid, S. (2007). *Organizational Models for “joining up” planning and delivery across the Public Sector*. Improvement Service.
- Losada, R. y Casas, A. (2008). *Enfoques para el análisis político*. Bogotá: Editorial Javeriana.
- Molano, D (et al.). (2011). *La Coordinación Inter-agencial como generadora de valor público y transformación social*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.
- Molina, Carlos Gerardo (2002). “Modelo de formación de políticas y programas sociales”, *Notas de clase, apuntes de clase Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES)*, Banco Interamericano de Desarrollo..

- Newman, J. 2001. *Modernising Governance: New Labour, Policy and Society*. London: Sage
- Ostrom, E. (1999) Institutional Rational Choice. En Sabatier, P. (ed.) *Theories of the Policy Process*. Boulder, Colorado: Westview Press.
- Page, S. (2003). Entrepreneurial Strategies for Managing Interagency Collaboration. *Journal of Public Administration Research and Theory*. Vol. 13 No. 3. 2003. University of Washington.
- Parsons, Wayne. (2009). *Políticas Públicas: Una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas*. México: FLACSO.
- Pollitt, C. (2003). Joined up government. *Political Studies Review*, 1 (1): 34 49
- Roe, E. (1994). *Narrative Policy Analysis: Theory and Practice*. Durham, NC: Duke University Press.
- Roth Deubel, André Noël. (2010). Enfoques para el análisis de políticas públicas. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Sloat, A. (2002) Governance: Contested Conceptions of Civic Participation. *Scottish Affairs* (No. 39).
- Stone, D. (2002). *Policy paradox: The art of political decision-making*. New York, NY: Norton.
- Schkolnik, S. (2009). América Latina: la medición de la discapacidad a partir de los censos y fuentes alternativas. En *Notas de población*. No. 92. Chile: CEPAL.
- Velásquez, R. (2009) “Hacia una nueva definición del concepto Política Pública”, *Revista Desafíos*, 20, 149-187.
- Velásquez, R. (et al), 2004, “El acuerdo 13 y su incidencia en la planeación y presupuestación local en Bogotá: recomendaciones de política pública”. *Revista Universitas*, 108, 449-599.
- West, M., Eckert, R., Steward, K. y Pasmore, M. (2014). *Developing collective leadership for health care*. Center for Creative Leadership. En http://www.kingsfund.org.uk/sites/files/kf/field/field_publication_file/developing-collective-leadership-kingsfund-may14.pdf

Documentos Oficiales

Acuerdo 137 de 2004 (2004, Diciembre 28) Concejo de Bogotá D.C. Por medio del cual se establece el Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital.

Acuerdo 505 de 2012 (2012, Diciembre 5) Concejo de Bogotá D.C. Por medio del cual se modifica el acuerdo 137 de 2004, “Por medio del cual se establece el sistema distrital de atención integral de personas en condición de discapacidad en el distrito capital y se modifica el acuerdo 022 de 1999.

Alcaldía Mayor de Bogotá (2011). *Balance Institucional 2008-2011*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

_____. (2013). Escuelas diversas y libres de discriminación. Bogotá. Recuperado el 12 de diciembre de 2014, de <http://www.educacionbogota.edu.co/temas-estrategicos/educacion-incluyente>.

_____. Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Humana” 2012-2016. Bogotá.

Comité Técnico de Discapacidad (2013-2014) *Actas de sesiones ordinarias del Comité Técnico de Discapacidad*, Bogotá.

Consejo Distrital de Discapacidad (2013-2014) *Actas de sesiones ordinarias del Consejo Distrital de discapacidad*, Bogotá.

Consejo Nacional de Política Económica y Social (2004). *CONPES 80. Política Pública nacional de discapacidad*.

_____. (2013) *CONPES Social 166 Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social*

Contraloría de Bogotá. (2014) *Informe Final Auditoria Especial a la Gestión Fiscal del Proyecto 721: “Atención Integral a la Persona con Discapacidad, su Familia, Cuidadores y Cuidadoras – Cerrando Brechas”*.

Decreto 470 de 2007 (2007, Octubre 12) Concejo de Bogotá D.C. Por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital.

Departamento Nacional de Planeación. (2008). *Lineamientos Metodológicos. Evaluación Ejecutiva E2 de Sinergia*.

Departamento Nacional de Planeación. (2009). *Instructivo y glosario para el diligenciamiento de la Evaluación Ejecutiva E2. Evaluación Ejecutiva E2 de Sinergia*.

Fondo Financiero Distrital de Salud. (2013). *Balance Social vigencia año 2013*.

Ministerio de Salud y Protección Social y Secretaría Distrital de Salud. *Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, 2005-2010 (información preliminar 2011-2014)*. Última fecha de actualización Agosto de 2014, Bogotá.

Secretaría Distrital de Salud (2008). *Cuadernos de Discapacidad y Rehabilitación Basada en Comunidad*. Bogotá: Subdirección de Imprenta Distrital.

_____. (2012). *Documento técnico 2012. Red de rehabilitación basada en comunidad de la SDS. Estrategia para la inclusión de las personas con discapacidad*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

_____. (2013). *Programa Territorios saludables. Guía operativa del ámbito familiar “familias protectoras de la Salud y la vida”*, Bogotá.

_____. (2014). *Caracterización Sociodemográfica de la Población con Discapacidad Bogotá D.C. 2004- primer semestre 2014*, Bogotá.

Secretaría Técnica Local de Discapacidad de Kennedy (2008). *Plan Operativo Local de la localidad de Kennedy*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

Secretaría Técnica Distrital de Discapacidad (2007). *Análisis de encuentros locales PcD*. Documento interno de trabajo.

_____. (2008). *Plan de Acción de la Política Pública Distrital de Discapacidad 2008-2012*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

_____. (2008). *Plan Operativo Anual de la Política Pública Distrital de Discapacidad (2008-2013)*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

_____. (2012). *Plan Operativo Anual de la Política Pública Distrital de Discapacidad (2012-2016)*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

_____. (2012). *Plan de Acción de la Política Pública Distrital de Discapacidad 2012-2016*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

_____. (2014). *Lineamiento Guía de Inclusión*

_____. (2014). *Experiencias Locales Exitosas. Logros y retos del Sistema Distrital de Discapacidad*, Bogotá.

Secretaría Distrital de Educación. (2011). *Dirección de inclusión e integración de poblaciones*. Bogotá.

SEGPLAN (2014). *Fichas EBI de proyectos de inversión*. Corte 30/06/2014.

————— (2014). *Fichas de gestión y resultado de proyectos de inversión*. Corte 30/06/2014.

Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad. (2008). *Informe de gestión y resultados del Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

—————. (2009). *Informe de gestión y resultados del Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

—————. (2010). *Informe de gestión y resultados del Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

—————. (2011). *Informe de gestión y resultados del Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

—————. (2012). *Informe de gestión y resultados del Sistema Distrital de Atención Integral de Personas en condición de discapacidad en el Distrito Capital*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.

—————. (2014). *Presentación ante el Consejo Distrital de Discapacidad: Implementación de la Política Pública Distrital de Discapacidad*.

Secretaría de Integración Social. (2014). *Informe de Gestión 2013-2016*. Bogotá.

————— b. (2014). *Documento de reformulación de Proyecto 721 Atención Integral a Personas con Discapacidad, Familias, Cuidadores y Cuidadoras - Cerrando Brechas*.

————— c. (2014). *Modelo de Atención con y para las Personas con Discapacidad, Familias, Cuidadores y Cuidadoras - Cerrando Brechas*.

Otros documentos

- Casassus, J. *Aprendizajes, emociones y clima de aula*. En http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo18/files/Aprendizaje_emociones_y_clima_de_aula.pdf
- CEPAL. (2014). *Informe Regional Sobre La Medición de la Discapacidad. Una mirada a los procedimientos de medición de la discapacidad en América Latina y el Caribe*.
- Department of Work and Pensions. (2013). *Making it happened*. Reino Unido. En https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/320745/making-it-happen.pdf
- Hartley, S. (2006). *CBR as part of community development a poverty reduction strategy*. En http://www.asksource.info/cbr-book/cbraspart_book.pdf
- Innovation Center. (2008). *Collective Leadership Works: Preparing Youth & Adults for Community Change* en <http://theinnovationcenter.org/files/file/Collective-Leadership-ALL-LINKS.pdf>.
- Jiménez, A. y Huete, A. (2010). Políticas públicas sobre discapacidad en España. Hacia una perspectiva basada en los derechos. *Política y Sociedad*. Vol. 47 No. 1: 137-152.
- Organización de las Naciones Unidas (2006). *Convención Sobre Los Derechos de Las Personas Con Discapacidad*.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Guías para la RBC*. En http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789243548050_Introducci%C3%B3n_spa.pdf.
- Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial. (2011). *World Report on Disability*.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2013). *Política Nacional para la Inclusión Social de las Personas con Discapacidad 2013-2020*. Santiago de Chile: Chile.
- Ministry of Social Justice and Empowerment. *Community Based Rehabilitation*. En <http://www.bpaindia.org/pdf/VIB%20Chapter-X.pdf>
- Tovar, M. (2013). *La Década de la Educación Inclusiva 2003 – 2012. Para niños con discapacidad*. Perú: Consejo Nacional de Educación, Ministerio de Educación de Perú.
- Vucicic, Nick. (2009). *Una vida sin límites: Inspiración para vivir completamente feliz*. Bogotá: Aguilar.

Entrevistas

Entrevista realizada a Alvarez, Angélica. (19 de Diciembre de 2014). Secretaria Técnica Local de Discapacidad de Kennedy. (R. Velásquez, Entrevistador). Bogotá.

Entrevista realizada a Carrillo, Victoria. (14 de Agosto de 2014). Secretaria Distrital de Salud. (R. Velásquez, Entrevistador). Bogotá.

Entrevista realizada a Equipo Técnico de Discapacidad. (17 de Diciembre de 2014). Secretaria Distrital de Salud. (R. Velásquez, Entrevistador). Bogotá.

Entrevista realizada a Robayo, Diana. (15 de Diciembre de 2014). Secretaria Técnica Local de Discapacidad de Fontibón. (R. Velásquez, Entrevistador). Bogotá.

Entrevista realizada a Sepúlveda, Claudia. (17 de Diciembre de 2014). Secretaria Técnica Local de Discapacidad de San Cristóbal. (R. Velásquez, Entrevistador). Bogotá.

Entrevista realizada a Trujillo, Olga. (12 de Septiembre de 2014). Secretaria Técnica Distrital de Discapacidad. (R. Velásquez, Entrevistador). Bogotá.

_____. (24 de Octubre de 2014). Secretaria Técnica Distrital de Discapacidad. (R. Velásquez, Entrevistador). Bogotá.

Entrevista realizada a Yandum, Anita. (09 de Diciembre de 2014). Secretaria Distrital de Integración Social. (R. Velásquez, Entrevistador). Bogotá.

