

DERECHOS

Económicos, Sociales,
Culturales y Ambientales

El derecho a la salud
en la ciudad de México



COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS
DEL DISTRITO FEDERAL

PRESIDENTE

Luis González Placencia

CONSEJO

Mercedes Barquet Montané
Santiago Corcuera Cabezut
Denise Dresser Guerra
Manuel Eduardo Fuentes Muñiz
Patricia Galeana Herrera
Ángeles González Gamio
Clara Jusidman Rapoport
Ernesto López Portillo Vargas
Carlos Ríos Espinosa
José Woldenberg Karakowsky

VISITADURÍAS

Primera Yessenia Mercedes Peláez Ferrusca
Segunda Rosalinda Salinas Durán
Tercera Luis Jiménez Bueno
Cuarta Guadalupe Ángela Cabrera Ramírez

CONTRALORÍA INTERNA

Rosa María Cruz Lesbros

SECRETARÍAS

Ejecutiva José Luis Gutiérrez Espíndola
Vinculación con la Sociedad Civil María José Morales García

CONSULTORÍA GENERAL

Fernando Francisco Coronado Franco

DIRECCIONES GENERALES

Administración Irma Andrade Herrera
Comunicación por los Derechos Humanos Hugo Morales Galván
Educación por los Derechos Humanos Paz Echeñique Pascal
Quejas y Orientación Víctor Morales Noble

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SEGUIMIENTO

Sergio Jaime Rochín del Rincón

CENTRO DE INVESTIGACIÓN APLICADA EN DERECHOS HUMANOS

Mónica Martínez de la Peña

SECRETARIA PARTICULAR DE LA PRESIDENCIA

Gabriela Gutiérrez Ruz

COORDINACIONES

Asesores Leonardo Mier Bueno
Asuntos Jurídicos Rosa Alejandra Ramírez Ortega*
Interlocución Institucional y Legislativa Soledad Guadalupe López Acosta
Vinculación con Instituciones de Derechos Humanos Marco Vinicio Gallardo Enríquez
Servicios Médicos y Psicológicos Sergio Rivera Cruz*

**RELATORÍA PARA LA LIBERTAD DE EXPRESIÓN Y ATENCIÓN
A DEFENSORAS Y DEFENSORES DE DERECHOS HUMANOS**

Gerardo Sauri Suárez

* Encargado(a) de despacho

DERECHOS

Económicos, Sociales,
Culturales y Ambientales

El derecho a la salud
en la ciudad de México



A stylized illustration in a reddish-brown color on a light yellow background. It depicts a hand with fingers spread, holding a bird. The bird has a large, circular eye and a beak. The style is simple and graphic, resembling a folk art or indigenous motif.

CONTENIDO Y REVISIÓN: Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal

EDITOR RESPONSABLE: Alberto Nava Cortez. CUIDADO DE LA EDICIÓN: Bárbara Lara Ramírez
CORRECCIÓN DE ESTILO: Karina Rosalía Flores Hernández y Haidé Méndez Barbosa
DISEÑO Y FORMACIÓN: Gabriela Anaya Almaguer y Ana Lilia González Chávez

Primera edición, 2006
Segunda edición, 2010

D. R. © 2010, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal
Av. Universidad 1449, col. Florida, pueblo de Axotla,
del. Álvaro Obregón, 01030 México, D. F.
www.cd hdf.org.mx

ISBN: 978-607-7625-34-6

Ejemplar de distribución gratuita, prohibida su venta

Impreso en México

Printed in Mexico

PRESENTACIÓN

El folleto *El derecho a la salud en la ciudad de México* se publicó en 2006 y forma parte de la colección de folletos sobre los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (DESCA) que la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) edita desde 2004.

Los contenidos de esta segunda edición se han actualizado a la luz de los principales hallazgos y recomendaciones establecidos en el capítulo sobre el derecho a la salud del Diagnóstico y del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal que fueron publicados en 2008 y 2009, respectivamente.

El objetivo de este material es apoyar el trabajo de promotoras y promotores de derechos humanos, por lo que busca constituirse en una herramienta que les permita profundizar y comprender los contenidos de este derecho para difundir y exigir su realización.

EL DERECHO A LA SALUD: DEFINICIÓN, CONTENIDO Y OBLIGACIONES DEL ESTADO

Para hablar de un verdadero ejercicio y vigencia del derecho a la salud se debe considerar que éste tiene una perspectiva de integralidad e interdependencia con el resto de los derechos humanos. Es a partir de ese estrecho vínculo que se constituyen determinados elementos que configuran el desarrollo y la realización plena de las personas, es decir, la *vida digna*.

El derecho a la salud es aquel que tiene toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.¹ No se limita al aspecto de la atención, sino que “abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana, y hace ese derecho extensivo a los factores determinantes básicos de la salud, como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas, y a un medio ambiente sano”.²

¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental como “la capacidad del individuo, el grupo y el ambiente de interactuar el uno con el otro de forma tal, que se promueva el bienestar subjetivo, el óptimo desarrollo y el uso de habilidades mentales (cognitivas, afectivas y relacionales), la adquisición de las metas individuales y colectivas en forma congruente con la justicia y la adquisición y preservación de las condiciones de equidad fundamental”.

² Comité DESC, Observación General núm. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), Ginebra, ONU, 2000, párr. 4, disponible en <www.oacnudh.org.gt/documentos/publicaciones/KIT%20INSTRUMENTOS%20INTERNACIONALES/2%20DESC/2.5%20Observaciones%20Generales.pdf>, página consultada el 9 de noviembre de 2010.





El derecho a la salud incluye el acceso a la salud sexual y reproductiva, que es uno de los componentes de los derechos sexuales y reproductivos reconocidos en diversos instrumentos internacionales de derechos humanos. La salud reproductiva es fundamental para el bienestar de las personas en general y de las mujeres en particular, pues son ellas quienes llevan la carga biológica de la reproducción. Sin embargo, también implica el acceso a servicios de salud reproductiva de calidad, suficientes y sin discriminación; así como el derecho a planificar la familia, y a estar libre de interferencias en las decisiones reproductivas y de todas las formas de violencia y coerción. La salud sexual incluye el derecho de todas las personas –sin coerción, discriminación y violencia– al más alto nivel de salud sexual, lo que implica tener disponibles y accesibles los servicios de cuidado de ésta, y la búsqueda, recepción y otorgamiento de información relativa a la sexualidad, entre otros.³

Instrumentos que reconocen el derecho a la salud

Este derecho humano está reconocido de manera explícita en diversos tratados, declaraciones y otras normas internacionales, entre los que destacan:

- El artículo 25, numeral 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) señala: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”.
- El artículo 12, numeral 1, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) (1966) indica: “Los Estados Parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”. El PIDESC entró en vigor en México en 1981.
- El artículo 10, numeral 1, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador), refiere: “Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”. Este Protocolo es vinculante para México a partir de 1996.

³ Diagnóstico de Derechos Humanos del Distrito Federal, México, Comité Coordinador para la Elaboración del Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2008, capítulo 16. Derechos sexuales y reproductivos, párrs. 1170-1173.

¿QUÉ SIGNIFICA EL DERECHO A LA SALUD?

En su Observación General núm. 14, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (Comité DESC)⁴ señala el contenido normativo del derecho a la salud, e identifica los elementos esenciales e interrelacionados que lo componen:

a) **Disponibilidad.** El Estado deberá contar con un número suficiente y en buen estado de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención; así como de programas –en particular de inmunización contra las principales enfermedades infecciosas– y de medidas para proteger a todos los grupos en situación de vulnerabilidad, especialmente mujeres, niñas, niños, jóvenes y personas adultas mayores. Dichos lugares deben tener condiciones sanitarias adecuadas, y personal médico y profesional capacitado y bien remunerado; así como los medicamentos esenciales establecidos en el Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud.

b) **Accesibilidad.** Ésta se basa en cuatro principios que se complementan entre sí:

- *No discriminación.* Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, para los sectores más vulnerables⁵ y marginados de la población; y sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o posición social, situación económica, lugar de nacimiento, impedimentos físicos o mentales, estado de salud, orientación sexual y situación política, social, etc., o cualquier otro que busque menoscabar la igualdad en el goce o ejercicio del derecho a la salud.
- *Accesibilidad física.* Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial de los grupos vulnerables o marginados.
- *Accesibilidad económica (asequibilidad).* Los pagos por servicios de atención de la salud y otros servicios relacionados deberán basarse en el principio de equidad para garantizar que, ya sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos.
- *Acceso a la información.* Comprende el derecho a solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de los asuntos relacionados con la salud.

⁴ El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (Comité DESC) es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) en los Estados que lo han ratificado. El Comité DESC ha adoptado un conjunto de observaciones generales sobre los derechos contenidos en el Pacto con miras en interpretar el significado, el contenido y las obligaciones que tienen los Estados Parte en la materia.

⁵ Por grupos vulnerables o en situación de vulnerabilidad se entenderá a mujeres, niñas, niños, jóvenes, personas con discapacidad, personas indígenas, minorías étnicas, personas adultas mayores; integrantes de la comunidad lésbica, gay, bisexual, transexual, transgénero, travestista e intersexual (LGBTI), y personas portadoras o que viven con VIH/sida.

- c) **Aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y de la cultura de personas, minorías, pueblos y comunidades. También deberán sensibilizarse acerca de los requisitos de género y del ciclo de vida, y estarán concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas.
- d) **Calidad.** Además de ser aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico, así como de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.⁶

¿CUÁLES SON LAS OBLIGACIONES DEL ESTADO EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA SALUD?

De acuerdo con el artículo 12, numeral 2, del PIDESC, los Estados están obligados a cumplir las siguientes medidas:

- a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de las y los niños.
- b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente.
- c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas.
- d) La creación de condiciones que aseguren a todas las personas asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

La Observación General núm. 14, concerniente al derecho al más alto nivel de salud, impone al Estado las obligaciones siguientes:

1. **Respetar.** Implica que el Estado se abstenga de denegar o limitar el acceso igual de todas las personas a los servicios de salud preventivos, curativos y paliativos, y a los servicios de salud sexual y reproductiva.
2. **Proteger.** Incluye, entre otras, la de expedir leyes o medidas para velar por el acceso igual a la atención de la salud y otros servicios relacionados —en particular de salud sexual y reproductiva— que sean proporcionados por terceras personas; y vigilar que la privatización del sector no sea una amenaza para la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de atención de la salud.

⁶ Comité DESC, Observación General núm. 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12), *op. cit.*, párr. 12.

3. **Cumplir.** Que el Estado reconozca suficientemente el derecho a la salud, incluyendo la sexual y reproductiva, en su sistema político y ordenamiento jurídico, de preferencia mediante la aplicación de leyes y la adopción de una política nacional de salud que esté acompañada de un plan detallado para ejercer ese derecho. El Estado debe garantizar la atención de la salud, particularmente con programas de inmunización contra las principales enfermedades infecciosas y fomentando la formación apropiada de facultativos y demás personal médico, y la existencia de un número suficiente de hospitales, clínicas y otros centros de salud.
4. Otras obligaciones son la implementación de un seguro de salud público, privado o mixto que sea accesible a todas las personas, el fomento de investigaciones médicas y la educación en materia de salud; así como la organización de campañas de información sobre la forma de vivir y la alimentación sanas, el VIH/sida, la salud sexual y genésica, las prácticas tradicionales, el combate a la violencia en el hogar y el uso indebido de alcohol, tabaco, estupefacientes y otras sustancias nocivas. El Estado también debe adoptar medidas contra los peligros a la salud que representan la contaminación del medio ambiente y las enfermedades profesionales, así como contra cualquier otra amenaza que se determine mediante datos epidemiológicos.⁷

EL DERECHO A LA SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN DE DERECHO A LA SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL?

El *Diagnóstico de derechos humanos del Distrito Federal*⁸ define algunos elementos importantes en torno al ejercicio del derecho a la salud; así, se considera a la contaminación del aire y del agua como un problema que redundará en la salud de las y los habitantes de la ciudad. El Distrito Federal tiene los índices más altos a nivel nacional en los rubros de personas con bajo peso al nacer, sobrepeso u obesidad en escolares, mortalidad por enfermedades del corazón, diabetes mellitus, tumores malignos, y por enfermedades no transmisibles.

En el tema de las adicciones, ocupa el primer lugar nacional en el consumo de tabaco, el segundo en el uso de alcohol y el tercero en el abuso de drogas consideradas ilegales. El VIH/sida sigue prevaleciendo y cifras de la Secretaría de Salud federal revelan que al 15 de noviembre de 2007 se registraban en el país 115 651 personas que viven con este padecimiento; sin embargo se tenían estimadas alrededor de 182 mil personas, de las cuales 18.1% se concentraba en el Distrito Federal (20 881 personas), siendo esta ciudad la que presenta el mayor número de casos.

La salud mental es otro tema de preocupación en la entidad, pues los trastornos mentales y del comportamiento como depresión, ansiedad, consumo de alcohol y drogas, autolesiones, esquizofrenia y trastorno bipolar, están siendo más frecuentes debido al estrés, la inseguridad y la violencia propios de los centros urbanos.⁹

⁷ *Ibidem*, párrs. 33-36.

⁸ Para mayor información, véase <www.derechoshumanosdf.org.mx>.

⁹ *Diagnóstico de Derechos Humanos del Distrito Federal, op. cit.*, capítulo 15. Derecho a la salud, párrs. 1061-1079.

En cuanto al número de quejas por presuntas violaciones al derecho a la salud atendidas por la CDHDF, éstas se ha incrementado 78% de 2006 a 2009.¹⁰ La violación más recurrente es la falta de disponibilidad del servicio, referida a la obstaculización, restricción o negativa de la atención médica.

DISPONIBILIDAD Y COBERTURA DEL SISTEMA DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL

La red de servicios e instalaciones de salud a cargo del Gobierno del Distrito Federal brinda atención a más de tres millones personas que no cuentan con seguridad social, es decir, a 43% de la población capitalina. Esta red consta de 308 unidades médicas que ofrecen atención de primer nivel de salud, 10 hospitales pediátricos, nueve generales, ocho de atención materno-infantil, y el Hospital de Especialidades Dr. Belisario Domínguez.

En relación con la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud federal convocó a representantes de las principales instituciones relacionadas con la prestación de servicios de salud y formación de profesionales para integrar la Comisión Nacional de Certificación, bajo la responsabilidad del secretario del Consejo de Salubridad General; el objetivo es diseñar un modelo de certificación de los establecimientos de atención médica para mejorar la calidad del sistema nacional de salud. Así, en 2008 se creó el Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica a través de un acuerdo publicado en el *Diario Oficial de la Federación*.

El derecho a la salud en la Constitución y en las leyes nacionales y locales¹¹

Desde la reforma de 1983, la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** reconoce en su artículo 4° que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud”.

La **Ley General de Salud** establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, y la concurrencia de la federación, las entidades federativas y el Distrito Federal en materia de salubridad general. En particular, establece que el sistema nacional de salud deberá prestar los servicios a toda la población y reafirma los principios de universalidad y gratuidad que deben tener dichos servicios. En su artículo 2° señala que el derecho a la protección de la salud se traduce en “el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población”. La última reforma de esta ley se publicó el 27 de abril de 2010.

¹⁰ Información basada en el reporte de la Dirección General de Quejas y Orientación de la CDHDF, corte al 31 de diciembre de 2009.

¹¹ *Diagnóstico de derechos humanos del Distrito Federal, op. cit.*, párrs. 1096-1109.

En la ciudad de México, la **Ley de Salud del Distrito Federal** se publicó en 2009 con el fin de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de atención médica en sus formas preventivas, curativas y de rehabilitación en esta entidad. En esta ley el reconocimiento del derecho a la salud es muy amplio, pues su artículo 4° señala que la protección de éste comprende:

1. El bienestar físico y mental de las personas para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
2. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
3. La protección y la promoción de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
4. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
5. El disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
6. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud;
7. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y
8. La garantía de seguridad sanitaria a sus habitantes.

Asimismo, esta ley reconoce como principios rectores de este derecho a la universalidad, la equidad y la gratuidad.

La **Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal**, publicada en 2000, establece en su artículo 1° el compromiso de promover, proteger y garantizar el cumplimiento de los derechos sociales y universales de las y los habitantes del Distrito Federal, en particular en materia de alimentación, salud, educación, vivienda, trabajo e infraestructura social.

Por su parte, la **Ley que Establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral** fue publicada en 2006.

¿CÓMO SE GARANTIZA EL DERECHO A LA SALUD EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL DISTRITO FEDERAL?

La Secretaría de Salud del Distrito Federal (SSDF) se creó en 1999 como un órgano centralizado de la administración pública local. No obstante, la descentralización no se realizó para todos los servicios como es el caso de

la atención de la salud mental; y en la actualidad se presencia un sistema de salud fragmentado y con dificultades de coordinación entre las distintas redes de clínicas y hospitales.¹²

La SSDF cuenta con una veintena de programas dentro de los que destacan el Programa de Prevención y Promoción de la Salud Mental, de reciente creación; el Programa Muévete y Métete en Cintura para combatir la obesidad, y el de Atención Médica y Entrega de Medicamentos Gratuitos a Domicilio, entre otros. De acuerdo con cifras del gobierno local presentadas en el informe anual del jefe de Gobierno el 21 de septiembre de 2010, "se opera el único sistema de gratuidad en el país a más de 2.88 millones de afiliados".¹³

Entre las acciones que señala el Gobierno del Distrito Federal para ampliar la disponibilidad de los servicios destacan las siguientes:¹⁴

- En materia de infraestructura, la apertura de hospitales en Tláhuac y en Ajusto Medio, la ampliación del Hospital General de Iztapalapa, la remodelación de la Clínica Condesa y del Centro Dermatológico Pascual, especializado en el tratamiento y atención a personas que viven con VIH/sida.
- Se pusieron en operación una nueva clínica de atención en salud reproductiva y 32 unidades médicas especializadas en la atención de las adicciones.
- La Clínica Hospital Emiliano Zapata, así como siete clínicas para atender el problema del sobrepeso y la obesidad, están en proceso de desarrollo.
- Con base en la necesidad de equipamiento y efectividad en la atención, creció la red de mastógrafos con 20 nuevos aparatos; se adquirió un equipo de resonancia magnética para el Hospital Xoco; se adquirieron ocho medibuses; y se modernizó el área de atención a personas quemadas en los hospitales de Tacubaya y Xochimilco.
- Hasta septiembre de 2010 se brindaron 582 844 atenciones médicas a domicilio; se reportó haber entregado 324 839 medicamentos así como 178 889 canastas nutricionales para mujeres embarazadas.

¿QUÉ PUEDO HACER SI ATENTAN CONTRA MI DERECHO A LA SALUD?

En el ámbito administrativo, el recurso de inconformidad contra actos de las autoridades sanitarias que den fin a un expediente se encuentra determinado en la Ley General de Salud, en el capítulo IV del Título Décimo Octavo. Medidas de Seguridad, Sanciones y Delitos.

¹² *Ibidem*, párrs. 1115-1119.

¹³ Véase <<http://ciudaddevanguardia.com/salud>>, página consultada el 9 de noviembre de 2010.

¹⁴ *Idem*.

Por otro lado, existe también la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed), que funciona en el ámbito federal en la mayoría de las entidades para resolver los problemas que se susciten entre la persona que solicita el servicio y el prestador. Las resoluciones a las que llega la Conamed son de carácter obligatorio.

En la Ley de Salud del Distrito Federal y en la Ley General de Salud se establece el recurso de inconformidad pero no la figura de la reparación del daño a las víctimas de una violación a su derecho a la salud, lo cual limita la posibilidad de una restitución del derecho, de una reparación, o de la no repetición de hechos en caso de violación.¹⁵

La CDHDF está facultada para investigar quejas y denuncias por presuntas violaciones a los derechos humanos, incluido el derecho a la salud, que hayan sido cometidas por alguna autoridad o servidora o servidor público del Distrito Federal.

Instituciones que orientan y apoyan en caso de violación al derecho a la salud

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF)
Tel.: 52 29 56 00
<www.cd hdf.org.mx>

Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed)
Tel.: 54 20 70 00
<www.conamed.gob.mx>

¿CUÁLES SON LAS RECOMENDACIONES QUE EL PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS DEL DISTRITO FEDERAL ESTABLECE PARA GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD?

El Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal fue presentado en agosto de 2009 y es obligatorio para todas las instancias de la administración pública de la ciudad con base en el acuerdo emitido por el jefe de Gobierno. El Programa convirtió en estrategias y líneas de acción lo analizado en el Diagnóstico. En el tema del derecho a la salud se retomaron cinco aspectos a partir de la problemática para el ejercerlo y se definieron las siguientes estrategias:¹⁶

¹⁵ *Diagnóstico de derechos humanos del Distrito Federal, op. cit.*, capítulo 15. Derecho a la salud, párrs. 1151-1154.

¹⁶ *Programa de derechos humanos del Distrito Federal, México, Comité Coordinador para la Elaboración del Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal, México, 2009, capítulo 19. Derecho a la salud.*

1. Disponibilidad de establecimientos, personal, equipo y medicamentos

- Construir, mantener y modernizar establecimientos y centros de salud públicos, suficientes para cubrir la demanda.
- Contar con el personal administrativo y médico suficiente y con la preparación, capacitación y actualización profesionales necesarias.
- Abastecer medicamentos y material médico oportunamente, así como en cantidad suficiente.

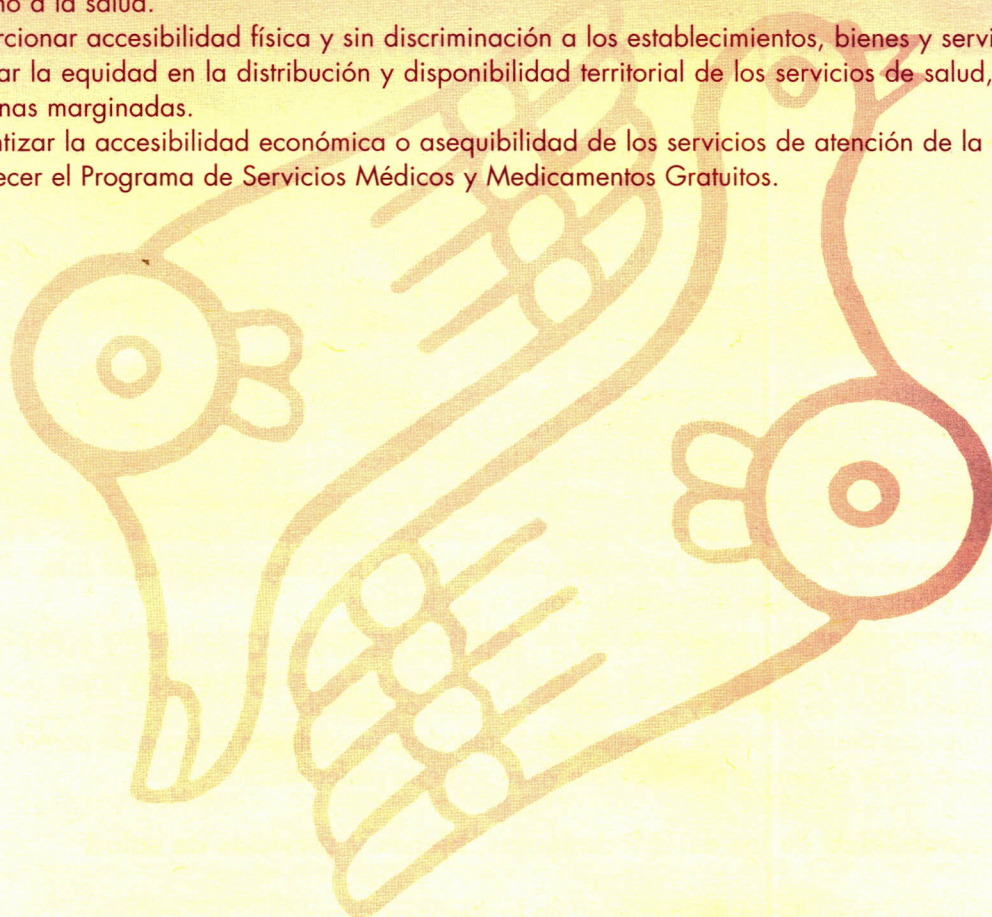
2. Disponibilidad de servicios y programas de salud preventivos, curativos, de rehabilitación y paliativos

- Impulsar un cambio de perspectiva y/o paradigma dentro del sistema de salud a partir del derecho a la salud y del concepto de bienestar social, tomando en cuenta de manera transversal la dimensión social de la salud.
- Difundir información sobre el derecho a la salud, las principales enfermedades que afectan a la población capitalina y los programas, servicios y acciones de salud existentes para atenderlos.
- Reforzar la vigilancia, prevención, tratamiento y erradicación de las principales enfermedades epidémicas y endémicas.
- Promover y garantizar la salud ambiental de la población capitalina.
- Reducir la incidencia de las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus, los tumores malignos, las enfermedades cerebro-vasculares, las enfermedades del hígado y los accidentes.
- Combatir la malnutrición y los trastornos alimenticios (obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia).
- Combatir las adicciones a drogas, alcohol y tabaco, en un marco de respeto a la autonomía de las personas.
- Garantizar los servicios de cuidados paliativos y una atención psicológica oportunos a las personas con enfermedades crónicas y en fase terminal, así como a sus familias.
- Atender de manera integral y con un enfoque de derechos humanos, la salud mental o psicosocial de la población capitalina.
- Mejorar las condiciones de higiene y seguridad en los centros de trabajo.
- Prevenir la propagación del VIH/sida; y garantizar la atención integral, con enfoque de derechos humanos, no discriminación y de género, a personas que viven con este padecimiento.

3. Calidad y aceptabilidad de los establecimientos, bienes y servicios de salud

- Mejorar la calidad y la medición de la calidad de los servicios de salud.
- Vigilar las condiciones de higiene y seguridad de las infraestructuras, el buen estado de los equipos médicos y la calidad de los medicamentos.
- Promover la educación en derechos humanos y género para el personal del sector salud.

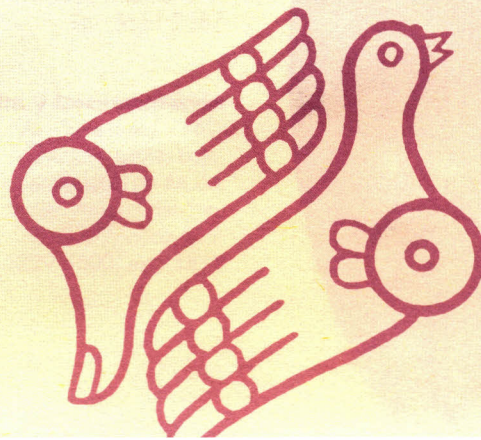
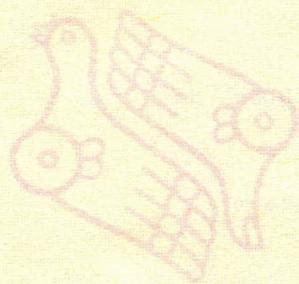
- Mejorar de forma pronta y efectiva los procedimientos y tratamientos, considerando el enfoque de derechos humanos.
- Garantizar el acceso a mecanismos judiciales, cuasi judiciales y administrativos eficaces para la defensa del derecho a la salud.
- Proporcionar accesibilidad física y sin discriminación a los establecimientos, bienes y servicios de salud.
- Mejorar la equidad en la distribución y disponibilidad territorial de los servicios de salud, en particular en las zonas marginadas.
- Garantizar la accesibilidad económica o asequibilidad de los servicios de atención de la salud.
- Fortalecer el Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos.



ALGUNOS SITIOS DE INTERÉS PARA CONOCER MÁS

Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal
<www.cd hdf.org.mx>

Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal
<www.derechoshumanosdf.org.mx>



Derechos económicos, sociales, culturales y ambientales.

El derecho a la salud en la ciudad de México
se terminó de imprimir en noviembre de 2010
en los talleres de Corporación Mexicana de Impresión,
S. A. de C. V., General Victoriano Zepeda 22,
col. Observatorio, del. Miguel Hidalgo,
11860 México, D. F.

El tiro fue de 1 000 ejemplares en papel Snow Cream
de 75 g con tipos Futura Light y Futura Bold.



COMISIÓN DE **DERECHOS HUMANOS**
DEL DISTRITO FEDERAL

Oficina sede

Av. Universidad 1449,
col. Florida, pueblo de Axotla,
del. Álvaro Obregón,
01030 México, D. F.
Tel.: 5229 5600

Unidades desconcentradas

Norte

Aquiles Serdán 22, 2o piso,
esquina con Fray Juan de Zumárraga,
col. La Villa (frente a la Basílica),
del. Gustavo A. Madero,
07050 México, D. F.
Tel.: 5748 2488

Sur

Av. Prol. Div. del Norte 5662,
Local B, Barrio San Marcos,
del. Xochimilco,
16090 México, D. F.
Tel.: 1509 0267

Oriente

Cuahtémoc 6, 3er piso,
esquina con Ermita,
Barrio San Pablo,
del. Iztapalapa,
09000 México, D. F.
Tels.: 5686 1540, 5686 1230 y 5686 2087

Poniente

Av. Revolución 1165,
entre Barranca del Muerto y Juan Tinoco,
col. Merced Gómez,
del. Benito Juárez,
03930 México, D. F.
Tel.: 5651 2587

Centro de Consulta y Documentación

Av. Universidad 1449,
edificio B, planta baja,
col. Florida, pueblo de Axotla,
del. Álvaro Obregón,
01030 México, D. F.
Tel.: 5229 5600, ext.: 1818



www.cd hdf.org.mx