



Derecho a la salud

Cuadernillos
de derechos
humanos



Derecho a la salud

Coordinación y supervisión de textos

Ma. Aurora Cuevas Trejo
Elizabeth C. Plácido Ríos
Mayra Arredondo Campos

Investigación y redacción de texto

José Manuel Quintana Delgado

Revisión de texto

Tulio Suárez Maldonado

Diseño de la colección

Brenda Jisela Quiroz Salgado
María Fernanda Vázquez Rosas

Diseño de portada e infografía

Brenda Jisela Quiroz Salgado
María Fernanda Vázquez Rosas

Apoyo en infografía

Claudia Alejandra Quiroz Flores

Producción editorial

(edición, corrección de estilo, formación,
y revisión de pruebas formadas)

Claudia Marcela Santos Calleja
Renata Soto Elizaga
María de Lourdes Álvarez López

Derecho a la salud

Cuadernillos de derechos humanos

D.R. © 2018, Secretaría Ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento
y Evaluación del Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México

www.pdh.cdmx.gob.mx

Secretaría Ejecutiva

General Prim 4, colonia Centro, alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06010, Ciudad de México

El contenido de este documento puede ser reproducido parcial y/o totalmente siempre y
cuando se cite la fuente.

Ejemplar de distribución gratuita: prohibida su venta.

Impreso en México

**Secretaría Ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento y Evaluación
del Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México**

Secretaría Ejecutiva

Ma. Aurora Cuevas Trejo
Margarita Hernández Díaz
Sharon Vallejos Berber

Subdirección de Seguimiento y Evaluación

Mayra Arredondo Campos
Adriana Bonilla Marín
Aarón Garduño Jiménez
Anaid Campos Nájera
Armando Palacios Sommer
Daniel Tovar Bonilla
Gisela Esmeralda Juárez Ramírez
Juan Édgar López Rosas

Subdirección de Transversalización y Capacitación

Elizabeth C. Plácido Ríos
Adela Ruiz Belenguer
Adriana Cristina Vega Soriano
Ana Karen Rojas Dimas
Angélica Anaei Olivares Ocaranza
Érika Enríquez Espinosa
José Manuel Quintana Delgado
Mariana Hernández Flores
Natalia Sánchez Núñez
Perla Hernández Santos
Raymundo Martínez Fernández

Unidad de Transparencia

Ariel Mario Bautista Hernández

Comunicación

Brenda Jisela Quiroz Salgado

María Fernanda Vázquez Rosas

Coordinación Administrativa

Magdalena Vizueth Guerrero

José Luis Campos Martínez

Sergio Antonio Hernández Mendoza

Presentación

La Secretaría Ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento y Evaluación se ha propuesto, mediante las herramientas a su alcance, acercar el conocimiento de los derechos humanos a todas las personas. Tal es el propósito de esta serie de cuadernillos, los cuales abordan cada uno de los derechos y grupos de población que comprende el Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México. La base de este material fue elaborada por personas que colaboran en la Secretaría Ejecutiva y recibió la retroalimentación de especialistas y organizaciones expertas en cada tema, a quienes agradecemos su trabajo y colaboración para este proyecto.

En cada cuadernillo se busca, con un lenguaje sencillo, dar a conocer un derecho humano específico o los derechos humanos de determinado grupo de población. Asimismo, se especifica a qué está obligado y cuáles son las acciones que debe emprender cada Estado (el Gobierno en particular) para el cumplimiento de ese derecho o conjunto de derechos.

Una necesidad recurrente en la aplicación de los derechos humanos es la identificación de los actos u omisiones cometidos por personas servidoras públicas que constituyen una violación de derechos humanos. Por ello, en una sección se explican las diferencias entre falta administrativa, responsabilidad administrativa, delito, y violación de derechos humanos.

Cuando ocurre la violación de un derecho humano, es preciso saber a qué instancias es posible acudir para la defensa y protección de éste, por lo que también se ofrece una lista de las autoridades que brindan atención en este ámbito a las personas solicitantes.

Con este texto se pretende que cada persona pueda efectuar acciones generales sobre derechos humanos, así como investigar y conocer más sobre el tema. Como complemento de cada folleto, se incluye un cartel de doble cara: en la primera se presenta una infografía con datos vinculados a un derecho humano específico y a la situación que guarda en la Ciudad de México, y en el reverso se reproduce lo que establece la Constitución Política de la Ciudad de México sobre ese derecho.

Con esta colección de cuadernillos esperamos contribuir al ejercicio y goce de los derechos humanos.

Ma. Aurora Cuevas Trejo

Secretaria ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento y Evaluación
del Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México

¿Qué es el derecho a la salud?

El derecho a la salud es un derecho social que, por su naturaleza, se vincula a otros derechos, tales como el derecho a la alimentación, los derechos sexuales, los derechos reproductivos, el derecho al agua y al saneamiento, el derecho a un medio ambiente sano, etc. Esto implica una serie de obligaciones por parte del Gobierno, mismas que se traducen en prestaciones y servicios dirigidos a toda la población, pero con especial énfasis en las personas pertenecientes a poblaciones en situación de discriminación o exclusión social. Por ello, el derecho a la salud no debe entenderse solamente como “el derecho a estar sano”, pues también implica que el Gobierno debe implementar las medidas que permitan gozar a todas las personas el “disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”,¹ esto incluye que se garantice la disponibilidad de servicios de salud, de condiciones de trabajo saludables y seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos, medio ambiente sano, entre otros.

Este derecho se reconoce en la Declaración Universal de los Derechos Humanos² y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales,³ así como en los siguientes instrumentos dirigidos a algunos grupos que, por su condición, presentan mayor riesgo de exclusión social:

- La Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial.⁴
- La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.⁵
- La Convención sobre los Derechos del Niño.⁶

En la Ciudad de México, los temas prioritarios que pueden destacarse en las políticas y programas que el Gobierno de la Ciudad aplica respecto

¹ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 12, numeral 1.

² Artículo 25, numeral 1.

³ Artículo 12, numeral 1.

⁴ Artículo 5, inciso e, numeral iv.

⁵ Artículo 11, numeral 1, apartado f, y artículo 12.

⁶ Artículo 24.

al derecho a la salud son: la revisión del concepto de salud y el modelo de atención médica; la profundización del diagnóstico considerando al conjunto de la población de la Ciudad de México y los servicios de salud que presta la seguridad social; la evaluación de los programas y la coordinación del sistema de salud en la Ciudad de México, así como la revisión del convenio de descentralización de los servicios de salud; la regularización y profesionalización de las y los trabajadores y las condiciones laborales; la deshumanización de la administración, y la participación social y ciudadana en las políticas de salud.

El principal problema en el cumplimiento del derecho a la salud es la falta de atención médica oportuna e integral; las carencias de personal, medicamentos, material y equipo; el deterioro creciente de los servicios; el maltrato en la atención y la ausencia de mecanismos de reclamación y participación ciudadana en los servicios de salud.

En síntesis, se identifican los siguientes problemas centrales que el Gobierno debe atender:

- Garantizar el más alto grado de salud a la población en general.
- Garantizar la atención especial a grupos en situación de exclusión social.
- Disminuir la adicción a drogas y otras sustancias.
- Fortalecer la capacidad institucional de atención a la salud.
- Garantizar el abastecimiento de medicamentos gratuitos para los servicios de salud de la Ciudad de México.
- Fortalecer la asignación de presupuesto para el sector salud de la Ciudad de México.
- Fortalecer los programas de prevención y atención a las enfermedades crónico-degenerativas.
- Atención de enfermedades mentales.
- Fortalecer los programas de atención y prevención del virus de inmunodeficiencia humana y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

¿A qué está obligado el Gobierno sobre el derecho a la salud?

De acuerdo con la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos,⁷ el Gobierno tiene las siguientes obligaciones:

1. **Respetar.** El Gobierno no ha de denegar el acceso a los servicios de salud de manera discriminatoria.
2. **Proteger.** El Gobierno ha de controlar la calidad de los medicamentos comercializados en el país por los suministradores públicos y privados.
3. **Garantizar.** El Gobierno ha de facilitar al disfrute del derecho a la salud, recurriendo, por ejemplo, a establecer campañas de vacunación universal para la población infantil.
4. **Promover.** El Gobierno debe difundir campañas, programas y políticas públicas en torno al derecho a la salud, así como supervisar la aplicación efectiva de los tratados internacionales en la materia.

Además de ello, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se dispone que el Gobierno debe:

- **Eliminar la discriminación.** Todas las autoridades, en lo referente a la atención de la salud, deben prohibir la discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, patrimonio, nacimiento, discapacidad u otra circunstancia.
- **Adoptar medidas progresivamente.** Esto significa que, con miras a alcanzar el máximo disfrute del derecho a la salud, han de adoptarse medidas dentro de un periodo razonable de tiempo. Tales medidas deben ser deliberadas, concretas y orientadas a objetivos que sean lo más claros posibles, utilizando todos los medios

⁷ En *Preguntas frecuentes sobre los derechos económicos, sociales y culturales*, Folleto informativo número 33, Ginebra, 2009. Disponible en: <<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/ESCR/FAQ%20on%20ESCR-sp.pdf>>.

apropiados, particularmente, aunque no de manera exclusiva, la adopción de medidas legislativas.

A continuación, figuran algunos ejemplos de medidas que el Gobierno debe adoptar con miras al logro progresivo de este derecho:

- » Evaluar la situación del disfrute del derecho a la salud, lo que incluye garantizar mecanismos adecuados para reunir y evaluar datos pertinentes y debidamente desglosados.
 - » Formular estrategias y planes e incluir indicadores y objetivos con plazos, que deben ser realistas, alcanzables y destinados a evaluar los progresos realizados con miras al logro de la efectividad de tales derechos.
 - » Aprobar las leyes y políticas necesarias y asignar fondos suficientes para poner en práctica los planes y estrategias.
 - » Supervisar y evaluar periódicamente los progresos realizados en la ejecución de los planes y estrategias.
 - » Establecer mecanismos para que los particulares puedan formular quejas cuando el Gobierno no cumpla sus obligaciones.⁸
-
- **Máximo uso de los recursos disponibles.** El Gobierno debe disponer de los recursos necesarios para lograr la plena efectividad del derecho a la salud de manera progresiva. Esto de ninguna manera significa que el Gobierno deba proteger el derecho a la salud hasta que tenga recursos suficientes, todo lo contrario: tiene una obligación inmediata de adoptar medidas apropiadas con miras a lograr la plena efectividad del derecho a la salud.
 - **Prohibición de medidas regresivas.** El Gobierno no debe permitir que empeore el sistema existente de protección de los derechos económicos, sociales y culturales a menos que esté muy justificada la adopción de una medida regresiva. Por ejemplo, el establecimiento de derechos de matrícula en la enseñanza secundaria, que anteriormente era gratuita, constituiría una medida deliberadamente regresiva. Para justificarla, el Gobierno tendría que demostrar que la adoptó sólo después de haber examinado

⁸ *Ibidem*, páginas 20-21.

detenidamente todas las posibilidades, evaluado los efectos y utilizado plenamente sus recursos, hasta el máximo disponible.

- **Obligaciones mínimas esenciales.** Según el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, hay una obligación inmediata de satisfacer los niveles mínimos esenciales de cada derecho. Se denominan obligaciones mínimas esenciales. Si un Gobierno no cumple con tales obligaciones porque carece de recursos, ha de demostrar que ha hecho todo lo posible para utilizar todos los recursos disponibles a fin de satisfacer con carácter prioritario tales obligaciones básicas. Incluso si se tienen recursos claramente insuficientes a su disposición, el Gobierno ha de seguir estableciendo programas de bajo costo y orientados a un objetivo a fin de prestar asistencia a los más necesitados, de manera que sus recursos limitados se utilicen de manera eficiente y efectiva.⁹

⁹ *Ibidem*, página 21.

¿Cómo debe el Gobierno proteger y garantizar el derecho a la salud?

El contenido normativo del derecho a la salud ha sido precisado en la Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas,¹⁰ que identifica los siguientes elementos esenciales e interrelacionados que componen este derecho: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, y que se desarrollan de la siguiente manera:

- **Disponibilidad.** El Gobierno deberá contar con un número de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de salud, así como de programas para atender a todas las personas que se encuentran en situación de exclusión social, especialmente las mujeres, las y los niños y jóvenes y las personas mayores. Esos establecimientos y servicios deberán estar en condiciones sanitarias adecuadas, contar con personal médico y profesional capacitado y bien remunerado, así como con los medicamentos definidos en el Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la Organización Mundial de la Salud.
- **Accesibilidad.** Se basa en cuatro principios que se complementan:
 - i) *La no discriminación.* Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a los sectores más excluidos y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera motivo que tenga por objeto o por resultado la invalidación o el menoscabo de la igualdad de goce o el ejercicio del derecho a la salud.
 - ii) *La accesibilidad física.* Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial de las personas en situación de exclusión social o marginadas, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, las y los niños y jóvenes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las

¹⁰ Disponible en: <<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>>.

personas con el virus de inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

- iii) *La accesibilidad económica (asequibilidad)*. Los pagos por servicios de atención de la salud y otros servicios relacionados deberán basarse en el principio de equidad a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todas las personas, incluidas las socialmente desfavorecidas.
 - iv) *El acceso a la información*. Comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud; el Gobierno deberá garantizar que los datos personales recabados durante la provisión de los servicios de salud se encuentren debidamente protegidos.
- **La aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir, respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades y, a la par, sensibles al género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas.
 - **La calidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico. 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.

¿Cuándo son violaciones de derechos humanos?

Las acciones y omisiones de las personas particulares y/o servidoras públicas pueden considerarse una falta administrativa o un delito o una violación a derechos humanos; sus diferencias se pueden conocer en el cuadro siguiente:

Falta administrativa	Responsabilidad administrativa	Delito	Violación a derechos humanos
Conducta de una persona particular sancionada en la Ley de Cultura Cívica o reglamentos de gobierno.	Conducta de una persona servidora pública o particular, sancionada en las leyes de responsabilidades administrativas.	Conducta de una persona particular o servidora pública sancionada en el Código Penal o Leyes Especiales.	Conducta de una persona que actúa como representante del Estado y que trae como consecuencia la vulneración de los derechos reconocidos en las convenciones internacionales de derechos humanos.
La responsabilidad es de una persona física. ^a	La responsabilidad es de una persona física o moral.	La responsabilidad es de una persona física.	La responsabilidad es del Estado. ^b
La sanción va desde una amonestación y multas hasta el arresto por 36 horas como máximo.	La sanción abarca desde una amonestación privada hasta la destitución e inhabilitación para desempeñar un cargo público.	Las sanciones son diversas: desde suspensión de derechos, multas, inhabilitación, trabajo comunitario, hasta prisión por 70 años como máximo.	Se solicita al Estado emprender acciones en favor de las víctimas y modificar su actuar institucional. ^c

La reparación del daño es por convenio de las partes.	Procede la indemnización en favor del Estado.	Procede la reparación del daño. ^d	Procede la reparación integral del daño. ^e
Las acciones en Justicia Cívica prescriben a los 15 días. ^f	Las faltas administrativas no graves prescriben en 3 años, y las graves en 7 años.	Los delitos de querrela ^g prescriben en un año; los demás atenderán a la penalidad del delito, salvo tortura y desaparición forzada, estos últimos son imprescriptibles.	La investigación en la Comisión de Derechos Humanos prescribe en un año para violaciones no graves; para las violaciones graves, dicho órgano determinará la temporalidad. En caso de violaciones a los derechos a la vida, libertad, integridad física, psíquica de las personas o de lesa humanidad, son imprescriptibles. ^h

^a Persona física es todo ser humano con capacidad de adquirir derechos y contraer obligaciones, mientras que persona moral es un organismo conformado y representado por un conjunto de personas físicas constituidas mediante un procedimiento jurídico.

^b Independientemente de las responsabilidades individuales que se generen en contra de las personas servidoras públicas o particulares.

^c No puede considerarse una sanción, ya que ésta implica el uso de la fuerza en caso de incumplimiento y contra el Gobierno no existe este mecanismo.

^d En materia penal, la reparación del daño puede comprender lo siguiente: *i*) restablecimiento de las cosas en el estado en que se encontraban; *ii*) restitución de la cosa obtenida por el delito, incluyendo sus frutos y accesorios y, si no fuese posible, el pago de su valor actualizado; *iii*) reparación del daño moral sufrido, incluyendo el pago de los tratamientos curativos necesarios para la recuperación de la salud psíquica y física de la víctima; *iv*) resarcimiento de los perjuicios; y *v*) salarios o percepciones correspondientes, cuando por lesiones se cause incapacidad para trabajar en oficio, arte o profesión.

^e La reparación integral incluye las siguientes medidas: *i*) restitución; *ii*) compensación o indemnización; *iii*) rehabilitación física o psíquica; *iv*) satisfacción (acciones para restaurar el ámbito simbólico inmaterial afectado); y *v*) garantías de no repetición (para evitar la reiteración del mismo tipo de violaciones a derechos humanos).

^f En materia administrativa, atenderán al cuerpo normativo específico.

^g Requiere que la persona afectada inicie la denuncia.

^h Significa que no pierde su vigencia por el paso del tiempo; en materia de derechos humanos, implica que una violación a éstos puede investigarse en cualquier momento.

¿A qué autoridad acudo para la defensa de mi derecho a la salud?

Si una persona considera que su derecho a la salud lo vulnera alguna autoridad, tiene a su disposición los medios de defensa y protección siguientes:

■ Medios judiciales

- » Juicio de amparo, interpuesto ante el **Poder Judicial de la Federación**.
- » Acción de protección efectiva, interpuesta ante los **juzgados de tutela del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México**¹¹ por violaciones a los derechos humanos durante algún procedimiento competencia de la Administración Pública.

■ Otros medios

- » Queja ante la **Comisión Nacional de Arbitraje Médico** cuando la persona considere que hay un problema que se derivó directamente de la actuación, el diagnóstico, el tratamiento, la cirugía, una irregularidad en el servicio médico, omisión, negación del servicio, error técnico, mala práctica médica, imprudencia, negligencia (abandono, descuido), impericia (falta de conocimiento de la técnica, de experiencia, de habilidad o de pericia). Teléfonos: 5420 7000, 5420 7015, 5420 7086, 5420 7141 / Correo: orientacion@conamed.gob.mx
- » Queja ante la **Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal** en caso de que la persona servidora pública que vulnere el derecho a trabajar en alguna dependencia de la Ciudad de México. Teléfono: 5229 5600 / Correo: cdhdf@cdhdf.org.mx
- » Queja ante la **Comisión Nacional de los Derechos Humanos** en caso de que la persona servidora pública que vulnere el

¹¹ El Consejo de la Judicatura deberá instalar juzgados tutelares en cada una de las alcaldías, los cuales deberán entrar en funcionamiento a más tardar el 1° de enero de 2020, de acuerdo con el artículo transitorio vigésimo tercero de la Constitución Política de la Ciudad de México.

derecho a trabajar en alguna dependencia del Gobierno Federal. Teléfonos: 5681 5112 y 5681 8125, extensiones 1123 y 1242.

- » Denuncia ante la **Procuraduría General de Justicia de la Ciudad de México** (ministerio público) en caso de ser víctima de delito por parte de una persona servidora pública de la Ciudad de México. Teléfono: 5200 9000 / Correo: pgjcdmx@cdmx.gob.mx. En caso de ser persona defensora de derechos humanos o periodista, se puede acudir a la Agencia Especializada para la Atención de Delitos Cometidos en Agravio de las y los Periodistas, adscrita a la Fiscalía Central de Investigación para la Atención de Asuntos Especiales y Electorales. Teléfono de la titular de la Fiscalía: 5346 8917, extensión 16105.
- » Denuncia ante la **Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México** u órgano de control de cada dependencia a fin de que se inicie procedimiento de responsabilidad en contra de personas servidoras públicas que cometieron irregularidades en el ejercicio de sus funciones. Teléfonos: 5627 9700 y 5627 9739.
- » Queja ante el **Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación** en caso de haber sido víctima de discriminación. Teléfonos: 5512 8639 y 5341 3010 / Correo: contactocopred@gmail.com.

¿Cómo puedo participar para ejercer mi derecho a la salud?

La participación de la sociedad es indispensable a fin de que el derecho a la salud sea efectivo en la Ciudad de México. Para ello se requiere una sociedad civil informada, que tenga claridad acerca de las instituciones, procedimientos y opciones de las que dispone para hacer efectivo su derecho a la salud con las características aquí analizadas.

El Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México aborda en su capítulo 13 la situación del derecho a la salud en la capital del país, y proyecta acciones de política pública que deben desarrollar los entes de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial.

A través del Sistema Integral de Derechos Humanos, es posible conocer y sumarse a la vigilancia social del Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México. No debe perderse de vista que el Programa tiene como objeto “establecer criterios de orientación para la elaboración de disposiciones legales, políticas públicas, estrategias, líneas de acción y asignación del gasto público, con enfoque de derechos humanos, asegurando en su elaboración y seguimiento la participación de la sociedad civil y la convergencia de todas las autoridades del ámbito local”.¹²

La exigibilidad es un proceso social y político que demanda a las autoridades, determinadas políticas y acciones. Invita a informarnos, organizarnos y actuar a favor de nuestros derechos. Por ello:

1. **Conoce tus derechos.** La normatividad nacional y local contiene un catálogo de derechos que nos son reconocidos, pero también en el ámbito internacional existen instrumentos jurídicos que amplían ese listado.
2. **Infórmate.** Conoce la situación de los derechos humanos en tu comunidad, ciudad o en el país.
3. **Documenta.** Muchas veces en nuestro entorno existen situaciones o casos que son reflejo del incumplimiento de los derechos humanos o de violaciones a éstos.

¹² Constitución Política de la Ciudad de México, artículo 5, apartado A, numeral 7.

4. **Analiza.** Identifica cuál es el alcance jurídico que tienen las instituciones para demandar con exactitud lo que necesitas que se atienda.
5. **Comparte.** Es primordial que promuevas entre más personas el conocimiento de los derechos humanos.
6. **¡Participa!** Involúcrate en los comités, órganos o instancias que posibilitan la participación de las personas para observar, orientar o incidir en la toma de decisiones. Reúnete, debate y analiza. Súmate a las manifestaciones o expresiones que denuncian o demandan el cumplimiento de un derecho.

Para saber más...

- Comisión Nacional de Arbitraje Médico. *Carta de los derechos generales de los pacientes*. Disponible en: <http://www.conamed.gob.mx/comisiones_estatales/coesamed_nayarit/publicaciones/pdf/carta_derechos.pdf>.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. *Cartilla de los derechos humanos de las personas que viven con VIH o con sida*. Disponible en: <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/1_Cartilla_VIH_sida.pdf>.
- Comisión Nacional para la Prevención de Adicciones. Encuesta Nacional de Adicciones 2016-2017. Alcohol. México, 2017. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1r-MlKaWy34GR51sEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view>.
- . Encuesta Nacional de Adicciones 2016-2017. Drogas ilícitas. México, 2017. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1z1PBiyB3625GBGIW5BX0TT_YQN73eWhR/view>.
- . Encuesta Nacional de Adicciones 2016-2017. Tabaco. México, 2017. Disponible en: <<https://drive.google.com/file/d/1lktptvdu2nsrSpMBMT4FdqBlk8gikz7q/view>>.
- Secretaría de Salud de la Ciudad de México. *Agenda estadística 2017*. Disponible en: <http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/media/agenda_2017/publicacion.html>

Referencias

- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales - Naciones Unidas. *Observación general número 14 (2000), El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*. Disponible en: <<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>>.
- Constitución Política de la Ciudad de México. Disponible en: <<http://www.ordenjuridico.gob.mx/fichaOrdenamiento.php?idArchivo=119611&ambito=ESTATAL>>.
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. *Preguntas frecuentes sobre los derechos económicos, sociales y culturales*, Folleto informativo número 33. Ginebra, 2009. Disponible en: <<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/ESCR/FAQ%20on%20ESCR-sp.pdf>>.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Disponible en: <http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/cartillas/7_Cartilla_PIDESCyPF.pdf>.
- Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018. En: *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, 11 de septiembre de 2013. Disponible en: <http://www.consejeria.df.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/522fe67482e50.pdf>.
- Secretaría Ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento y Evaluación del Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México. *Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos de*

la Ciudad de México, 5 tomos, México, 2016. Disponible en: <<https://pdh.cdmx.gob.mx/programa>>.

Autoridades relacionadas con el derecho a la salud

Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México. Sitio web: <<https://www.iapa.cdmx.gob.mx/>>.

Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Sitio web: <<https://www.salud.cdmx.gob.mx/>>.

Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México. Atención médica de primer nivel. Sitio web: <<http://vpn.salud.cdmx.gob.mx:88/portalsspdf/>>.



Día mundial de la Salud



Secretaría Ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento y Evaluación
Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

**Secretaría Ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento
y Evaluación del Programa de Derechos Humanos
de la Ciudad de México**



PDHCDMX

DERECHO A LA SALUD

Esperanza de vida en la Ciudad de México

76.2 años

La media nacional es de 75.2 años.

(Inegi, Esperanza de vida al nacimiento)

Tasa de mortalidad en la Ciudad de México

2016	2017
7 por cada 1,000 habitantes	6.8 por cada 1,000 habitantes

(Inegi, Características de las defunciones registradas en México durante 2017, 31 de octubre de 2018)

Tasa de mortalidad infantil en la Ciudad de México

En 2016 se reportaron	En 2017 se reportaron
10.49 defunciones	10.29 defunciones

Defunciones por cada 1000 nacidos vivos en un año. (Sedesa, Tasa de mortalidad infantil por delegación, Ciudad de México 2000 - 2016. Agenda Informativa 2017, tomo Población, 2017)

Principales causas de mortalidad en la Ciudad de México en 2016



Enfermedades del corazón

2015: existieron **13,570** muertes
2016: existieron **14,678** muertes



Diabetes mellitus

2015: existieron **9,671** muertes
2016: existieron **10,235** muertes



Tumores malignos

2015: existieron **8,063** muertes
2016: existieron **8,334** muertes

Otras causas



Enfermedades cerebrovasculares



Enfermedades del hígado e influenza



Neumonía

(SEDESA Agenda Estadística, 2016).

Sobrepeso y obesidad en el 2012

Afectación en el nivel nacional

34.40% de las y los escolares de 5 a 11 años de edad

35% de las y los adolescentes de 12 a 19 años de edad



Afectación en la Ciudad de México

35.20% de las y los escolares de 5 a 11 años de edad

38.90% de las y los adolescentes de 12 a 19 años de edad

En la Ciudad de México, en 2012, 8.2 por ciento de las y los niños menores de 5 años tenían sobrepeso y obesidad; en tanto que en el ámbito nacional la cifra fue de 9.7 por ciento.

(Encuesta Nacional de Nutrición, 2012)

Casos de VIH en la Ciudad de México



Se estima que a finales de 2018, un total de **14,347** personas vivían con VIH:

Lo que representa un **17.50%** del total nacional (**81,764** casos).

(Comisión Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA, 2018)

Adicciones en la Ciudad de México 2016 - 2017

Consumo diario en la población de 12 a 65 años



La Ciudad de México ocupa el **primer lugar nacional** en el consumo de tabaco



2.30% uso de alcohol



10.30% uso de drogas consideradas ilegales

(Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones y Secretaría de Salud, Encuesta Nacional de Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco 2016-2017, Tendencias de Drogas por Estado, 2017)

Medio ambiente en la Ciudad de México



La contaminación del aire anticipa alrededor de **4 mil** muertes.

Las partículas suspendidas en el aire provocan casos de neumonía, bronconeumonía, otitis media y aguda, enfermedades del corazón y hepáticas, dermatitis, debilitamiento del sistema inmunológico lesiones en el sistema nervioso y rinitis.

(Instituto Mexicano para la Competitividad, 2013)



4,574,648 personas que utilizaron servicios e instalaciones de salud

(Sedesa, Agenda estadística, 2017)