

Diagnóstico situacional de **Derechos Humanos** de las personas en situación de **calle** en el marco de la pandemia ocasionada por el **SARS-CoV-2**

Diagnóstico de DDHH
Ciudad de México 2021



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



INSTANCIA EJECUTORA DEL SISTEMA
INTEGRAL DE DERECHOS HUMANOS

ÍNDICE

Personas en Situación de Calle 2

1 Preámbulo	3
1.1.2 Metodología.....	6
1.1.3 Marco Contextual	9
1.1.4 Análisis de cumplimiento por parte del Gobierno de la Ciudad de México, respecto de las directrices relativas a la COVID-19 y la población en situación de calle, identificadas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.....	20
1.1.5 Conclusiones.	40
1.1.6 Referencias	43
Anexos	47

Personas en Situación de Calle

1 Preámbulo

“Somos humanos vivamos donde vivamos”.

Jonathan García*

La pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19) representa un reto para todos los gobiernos del mundo y evidenció la situación de vulnerabilidad, que puede intensificarse en aquellos grupos que históricamente han sido excluidos, como son las personas mayores, las niñas y los niños, las personas con discapacidad, las personas migrantes, los refugiados, los apátridas, las personas privadas de la libertad, las personas LGBTI, las mujeres embarazadas o en período de post parto, las comunidades indígenas, las personas afrodescendientes, las personas que viven del trabajo informal, la población de barrios o zonas de habitación precaria y las personas en situación de calle (PSC)¹.

La forma en que se hace referencia a las PSC, “varía significativamente, dependiendo del país, por ejemplo en inglés, se utilizan las palabras (homeless, shelters, roofles, marginals), y a los menores de 18 años se les denomina (street children, runaway o throwaway); en francés (sans-abri, sans domicile fixe), en italiano (senza dimora, senzatetto) o catalán (sense llar, sense sostre); en español se utilizan los términos (habitante de calle, sin techo, sin hogar, indigentes, personas en situación de calle o población callejera) y en los censos² suelen ser clasificados como personas sin domicilio fijo”³. Para los fines de este diagnóstico utilizaremos el término personas en situación de calle, tal como lo señala la Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 11 Apartado K.

Las personas en situación de calle son “todas aquellas personas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal permanente y que proporcione un marco estable de convivencia. Ya sea por cuestiones económicas u otras barreras sociales, y porque presentan dificultades personales para llevar una vida autónoma”⁴. Éstas pueden encontrarse sin techo, sin hogar, en vivienda precaria o en vivienda inadecuada o si se realiza actividades económicas informales en los espacios públicos.

Para hacer frente a la pandemia, los gobiernos invocaron políticas como: el “quedarse en casa”, “autoaislamiento”, “distanciamiento físico” y “lavarse las manos” para aplanar la curva pandémica y reducir las tasas de infección del virus. Dichas políticas se basan en el supuesto de que todas las personas tienen un hogar con servicios sanitarios adecuados. “Sin embargo, para los 800 millones de personas en situación de calle, en todo el mundo, éste no es el caso. Además, estas poblaciones

1 *Pertenece a las personas en situación de calle, el cual colaboro con su testimonio en el documento del Instituto Electoral de la Ciudad de México. (2019). “Personas en Situación de Calle”. Serie Inclusive 4, Ciudad de México. Disponible en: https://www.iecm.mx/www/_k/inclusive/Serie_inclusive_libro4_situaciondecalle.pdf, (Consultado el 24 de agosto 2021).

2 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el Censo de Población y Vivienda 2020, los llama personas en situación de calle.

3 Nieto C. J y Koller S.H (2015). “Definiciones de Habitante de Calle y de Niño, Niña y Adolescente en Situación de Calle: Diferencias y Yuxtaposiciones”. UNAM. Disponible en: [http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2015/articulos_c/Acta_Inv_Psicol_2015_5\(3\)_2162_2181_Definiciones_de_Habitante_de_Calle_y_de_Nino_Nina_y_Adolescente.pdf](http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2015/articulos_c/Acta_Inv_Psicol_2015_5(3)_2162_2181_Definiciones_de_Habitante_de_Calle_y_de_Nino_Nina_y_Adolescente.pdf). (Consultado el 23 de julio 2021).

4 Federación Europea de Asociaciones de personas sin hogar (FEANTSA. 2008). “Soluciones residenciales para personas sin hogar, Informe Anual, España. Disponible en: https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/TC062.pdf. Consultado el 23 de julio 2021).

de alto riesgo médico se enfrentan desproporcionadamente a problemas de salud y a altas tasas de enfermedades respiratorias, lo que aumenta su susceptibilidad a enfermedades como las provocadas por el nuevo virus. Ante esta pandemia, la falta de acceso a una vivienda adecuada es potencialmente una sentencia de muerte para las personas que viven en la calle, y pone a la población en general en un riesgo continuo”⁵.

Amnistía Internacional ha informado que en lo que va de la pandemia de la Covid-19, se ha incrementado el número de personas que dormían en la calle debido a una serie de factores, como: a) Cierre de albergues nocturnos, b) Cese de servicios claves como la evaluación cara a cara para las ayudas por motivos de salud y discapacidad, c) Crecimiento del desempleo e incapacidad de generar ingresos y d) Ausencia de viviendas asequibles. Esto provocó un considerable incremento del número de personas en situación de calle y un deterioro de su salud mental y física⁶.

Para el caso de México, las personas en situación de calle previo a la pandemia enfrentaban una severa desigualdad en la esperanza y calidad de vida, pues la precariedad y la falta de acceso a servicios de salud y educación que les son negados por su condición de calle paralizaban sus posibilidades de desarrollo y supervivencia⁷.

Con la llegada de la Covid-19, de acuerdo con el Relator Especial sobre el derecho a una vivienda adecuada, Balakrishnan Rajagopal, México, “no cuenta con acciones concretas para personas en situación de sinhogarismo, y tampoco existe una cifra aproximada vigente de personas que enfrentan dicha condición en el país. Sólo la Ciudad de México y Querétaro han desarrollado acciones para atender a este grupo de atención ciudadana”⁸.

Lo que tiempo después el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), ratificó asegurando que las 32 entidades federativas del país pusieron en marcha 667 programas y acciones sociales para la atención de diferentes grupos de población en el marco de la pandemia, sin embargo, ninguno de ellos estuvo dirigido a personas en situación de calle⁹.

Asimismo, no tuvieron acceso a alguno de los 78 programas que, según el CONEVAL, implementaron los gobiernos estatales para atender a la población en situación de pobreza durante la pandemia, debido a que para ello requieren documentos y la mayoría de ellos no los tienen. Es decir, en México la PSC durante la pandemia no tuvieron acceso a servicios de salud y tampoco apoyo económico, de empleo o vivienda otorgados por los gobiernos¹⁰.

En el caso de la Ciudad de México, las personas en situación de calle de acuerdo con el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México (COPRED) y algunas Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), como el Caracol A.C, Brigada Callejera de Apoyo a la Mujer “Elisa Martínez” A.C y

5 Oficina del Alto Comisionado para las Naciones Unidas de Derechos Humanos. (OACNUDH). (2020). “Proteger a las personas en situación de sinhogarismo”. Disponible en: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Housing/SR_housing_COVID_19_guidance_homeless_sp.pdf. (consultado el 09 de agosto 2021).

6 Amnistía Internacional. (2020). “Viviendas asequibles para todo el mundo, requisito imprescindible para la construcción de un mundo resiliente tras la Covid-19”. Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2020/10/affordable-housing-key-to-resilience-post-covid/>. (consultado el 09 de agosto 2021).

7 Toscana Aparicio, A. (2021). “Población en Situación de Calle en la Ciudad de México Durante la Pandemia por la Enfermedad COVID-19”. Denarius, (40), 22. <https://denarius.izt.uam.mx/index.php/denarius/article/view/479/383>. (Consultado el 10 de septiembre 2021).

8 Rajagopal, B. (2020) “La protección de los derechos humanos durante y después de la COVID-19 Preguntas del Relator Especial sobre el derecho a una vivienda adecuada”. OHCHR. Disponible en: <https://www.ohchr.org/CivilSociety>. (Consultado el 27 de octubre del 2021)

9 Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (CONEVAL, 2021). “Panorama de los programas y acciones sociales en las entidades federativas para dar respuesta a los efectos de la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)”, Ciudad de México. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Panorama-COVID-dic_2020.pdf. (Consultado el 17 de septiembre del 2021).

10. CONEVAL, 2021.

Casa de las Muñecas Tiresias A.C, las problemáticas que antes padecían las PSC se están profundizando y se han incrementado las brechas de desigualdad. Las cuales se traducen en:

- No tienen acceso a información científica y veraz, ya que es limitada dentro de sus propios contextos,
- No tienen acceso a los servicios de salud en caso de presentar síntomas del virus,
- Sin acceso a una vivienda adecuada,
- No cuentan con acceso al agua y saneamiento,
- Desalojos de la vía pública por medio de la fuerza policiaca y
- Pérdida de empleos y la manera de obtener recursos económicos, debido al cierre de actividades no esenciales.

Esto ocasionó que se agudizarán las violaciones a sus derechos y a los principios de igualdad y no discriminación, propiciando una espiral descendente en el acometimiento de sus proyectos de vida, imposibilitándoles la salida de la vida en la calle y la progresión en el acceso a sus derechos fundamentales¹¹.

En este sentido, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) emitió las “Directrices relativas a la COVID-19” (Directrices de la OACNUDH), señalando las medidas para hacer frente al virus y atenuar los efectos, así como garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas en situación de vulnerabilidad. Para el caso de las personas en situación de calle no se cuenta con directrices específicas, sin embargo, con el fin de *que nadie quede rezagado*, éstas señalan que es importante que las instituciones nacionales de derechos humanos, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades locales, ayuden a identificar a las personas que pueden ser omitidas o marginadas como es el caso de las PSC. Por ello nos basaremos en las directrices que hablan sobre el acceso a la salud, vivienda, información, participación, agua y saneamiento, que son las principales líneas de acción para hacerle frente a la pandemia de la Covid-19.

El presente diagnóstico es el resultado de una investigación documental que utilizó como insumo fundamental las Directrices relativas a la COVID-19 de la OACNUDH. Se consultaron fuentes oficiales y especializadas recientes, identificando que en el tema de la Covid-19, se aborda de forma limitada su impacto en las personas en situación de calle; no obstante, se tienen datos esclarecedores sobre quiénes son estas personas y cómo, en la Ciudad de México, están en situaciones de vulnerabilidad expresadas, por ejemplo, en un limitado reconocimiento de su diversidad, hecho que al mismo tiempo dificulta la implementación del enfoque de interseccionalidad y la adopción de medidas diferenciadas que consideren variables como las identidades y expresiones de género, la edad, la orientación sexual, raza.

Por ello, el presente diagnóstico tiene como objetivo identificar características generales del contexto y la existencia de situaciones susceptibles de modificación para las personas en situación de calle en la Ciudad de México en el marco de la pandemia ocasiona por el virus SARS-CoV-2. El diagnóstico se divide en cuatro apartados, en el primer apartado se describe la metodología utilizada, es decir se explica cómo se realizó la investigación y se recabaron los datos, así como el para qué.

¹¹ Las problemáticas aquí presentadas son muy generales, éstas se explicarán de forma más profunda en el desarrollo del apartado cuarto del Diagnóstico.

En la segunda parte abordamos el marco contextual, en el cual explicamos quiénes son las personas en situación de calle, cuántas son y cuáles son sus derechos en la CDMX, posteriormente de forma general mencionamos las situaciones y /o circunstancias que padecían antes y durante la pandemia. Por último, se habla sobre la importancia de aplicar las directrices para garantizar los derechos de este grupo de atención prioritaria en la Ciudad de México para mitigar los efectos de la Covid-19.

En el tercer apartado examinaremos las estrategias que la Ciudad de México (CDMX, Ciudad) ha adoptado frente a la pandemia, buscando contener la transmisión del patógeno en las personas en situación de calle, de julio 2020 a noviembre 2021, después se hará un comparativo con las directrices de la OACNUDH para conocer el grado de cumplimiento de éstas.

Y en el último apartado se dan las conclusiones de la investigación explicando los principales hallazgos y las áreas de oportunidad que puede aprovechar el Gobierno de la Ciudad de México para garantizar, promover y proteger los derechos de las personas en situación de calle para lo que falta de la pandemia y en otros escenarios.

1.1.2 Metodología

Para la elaboración del diagnóstico situacional de derechos humanos de las personas en situación de calle en la Ciudad de México en el marco de la pandemia de la Covid-19, se realizó un trabajo documental durante los meses de julio a noviembre del 2021. Debemos destacar que este diagnóstico se realiza con un enfoque de derechos humanos que se nutrió mediante la recolección de información cuantitativa y cualitativa.

Nuestro punto de partida fueron las *Directrices relativas a la COVID-19*, emitidas en el mes de mayo del 2020 por la OACNUDH. A partir de ellas identificamos los principales derechos, bienes y servicios en los cuales se recomienda centrar la atención para proteger a las personas en situación de calle, en cada una de ellas se da una explicación de las desventajas, barreras u obstáculos por las que atraviesan este grupo de atención prioritaria (GAP) y para cada una de estas desventajas se describen una serie de acciones que se pueden seguir para mitigar los efectos negativos de la Covid-19.

Una vez que se tenían claras éstas medidas nos dimos a la tarea de investigar la situación en la que se encuentran las personas en situación de calle en el contexto de la pandemia a nivel internacional, para ello consultamos las páginas oficiales de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Amnistía Internacional, Federación Europea de Asociaciones de personas sin hogar, en adelante FEANTSA y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en adelante CIDH, en estas páginas revisamos y analizamos los documentos siguientes:

- Soluciones residenciales para personas sin hogar, Informe Anual (FEANTSA),
- Proteger a las personas en situación de sinhogarismo” (OACNUDH),
- Viviendas asequibles para todo el mundo, requisito para la construcción de un mundo resiliente tras la Covid-19. (Amnistía Internacional) y
- Resolución 1/2020 Pandemia y Derechos Humanos en las Américas emitido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH).

A partir de ellos identificamos las desventajas, barreras u obstáculos que padecen las PSC, y aquellas problemáticas surgidas a partir de la pandemia de la Covid-19 a nivel internacional, con esa información redactamos una parte del preámbulo y de la contextualización de la situación socioeconómica que padecen las personas en situación de calle a nivel mundial.

Teniendo el contexto internacional, nos enfocamos a examinar la situación de las PSC en el marco de la pandemia en México, por lo que comenzamos con la revisión de las páginas oficiales de las instituciones siguientes: Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en adelante CNDH, Secretaría de Gobernación, en adelante SEGOB, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en adelante INEGI, Secretaría de Salud, en adelante SEDESA y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, en adelante CONEVAL. Con la finalidad de obtener datos e información a través de censos, diagnósticos y protocolos emitidos por estas dependencias, dentro de los cuales se encuentran los siguientes:

- Segundo Informe de Gobierno 2019-2020 y Tercer Informe de Gobierno 2020-2021,
- Diagnóstico sobre las condiciones de vida, el ejercicio de los derechos humanos y las políticas públicas disponibles para mujeres que constituyen la población callejera 2019,
- Censo de Población y Vivienda 2020,
- Proyecto de Decreto de Ley para la protección de los derechos de las personas en situación de calle y *Panorama de los programas y acciones sociales en las entidades federativas para dar respuesta a los efectos de la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Con el análisis de dichos documentos, obtuvimos información sobre las estrategias y acciones que se estaban y que se continúan implementando para la atención y protección de las PSC a nivel Nacional, asimismo, identificamos las problemáticas que actualmente padece este grupo de atención prioritaria, con ello se continuó con la redacción del preámbulo y del marco contextual.

Posteriormente nos enfocamos en investigar la situación de las personas en situación de calle en la Ciudad de México en el contexto de la pandemia ocasionada por el virus del SARS-COV-2, por ello revisamos las páginas oficiales de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, en adelante CDHCM, Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México, en adelante SEGOBCDMX, Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en adelante SEDESACDMX, Secretaría de Bienestar e Inclusión Social de la Ciudad de México, en adelante SIBISO, Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, en adelante EVALÚA, el Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México, en adelante COPRED y consultamos para su análisis los documentos siguientes:

- Segundo informe de Gobierno de la Ciudad de México, Agosto 2019-Julio2020 y Tercer informe de Gobierno de la Ciudad de México”, Agosto2020- Julio 2021 (SEGOBCDMX),
- Evaluación del Impacto Social y Económico de la Pandemia de Covid-19 en la Ciudad de México,
- Respetar y garantizar el Derecho a la Igualdad y No Discriminación ante evidencias de exclusión por la Emergencia Sanitaria de COVID-19 (CDHCM),
- Informe sobre los impactos diferenciados por Covid-19: Diálogos con Organizaciones de la Sociedad Civil (COPRED),
- Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas que Viven en Situación de Calle

en la Ciudad de México (SEGOBCDMX),

- Sobre la inclusión social y el derecho a la unidad familiar de las personas en situación de calle (CDHCM),
- Infografía del conteo anual de personas en situación de calle 2019-2020 (SIBISO),
- Encuesta sobre Discriminación de la Ciudad de México (EDIS 2021) y
- Diagnóstico de Derechos Humanos de la Ciudad de México 2020 (CDHCM).

Teniendo identificadas las principales problemáticas de las personas en situación de calle en el marco de la pandemia, así como las acciones que se estaban llevando a cabo en la Ciudad de México para atender y proteger a las PSC, con el objetivo de complementar nuestra información elaboramos unas preguntas para solicitar información por medio del portal del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, en adelante INFOCDMX, a las dependencias siguientes: con el folio 0104000052321 a la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, con el folio 090173 321000254 a Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, en adelante SSPCDMX y con el folio 090173521000141 al Sistema de Aguas de la Ciudad de México, en adelante SACMEX. Las respuestas se recibieron por correo electrónico en los meses de octubre y noviembre del año en curso, por medio de sus respectivas Unidades de Transparencia. Los oficios por medio de los que se nos dio respuesta se anexan al final del diagnóstico.

A la par de nuestra investigación documental consultamos Conversatorios y Webinar sobre los efectos de la pandemia en las personas en situación de calle, de lo cual rescatamos ciertos argumentos tanto positivos como negativos sobre las acciones y las recomendaciones dadas por los académicos. Dentro de los cuales destacamos los siguientes:

- Ciclo de conferencias: “Los efectos de una pandemia: Personas en situación de calle”, transmitido el día 28 de octubre del 2020,
- Conferencia. “En la calle no hay cuarentena”, transmitido el 30 de junio 2020 y
- Webinar “Atención de personas en situación de calle ante la contingencia sanitaria por COVID-19 en la Ciudad de México” transmitido el 12 de mayo 2020.

Con la información y datos obtenidos describimos las situaciones en materia de derechos humanos de las personas en situación de calle en la Ciudad de México en el marco de la pandemia ocasionada por la Covid-19. Asimismo, identificamos los programas y apoyos implementados por la Ciudad de México y esto nos permitió hacer el análisis y la comparación entre las directrices de la OACNUDH y con ello señalar el estado de cumplimiento de las éstas en la CDMX.

Para enriquecer nuestra información decidimos consultar las páginas oficiales de algunas Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) como: el Caracol A.C., Fundación Pro-Niños I.A.P y EDNICA I.A.P. A partir de su revisión encontramos acciones emprendidas por estas OSC que han servido de forma complementaria a las acciones del Gobierno de la Ciudad de México. Por otra parte, se analizó la publicación: “SOS en las calles, por el derecho a la salud de las poblaciones callejeras frente a la pandemia de COVID-19” de ahí obtuvimos información sobre las principales desventajas que atraviesan las PSC de acuerdo con la investigación de campo realizada por el Caracol A.C.

Teniendo toda esta información pudimos realizar la comparación entre las directrices de la OACNUDH y las acciones implementadas por la Ciudad de México, para ello elaboramos tableros de control. Cada tablero tendrá cuatro columnas, en la primera columna se señala los bienes y servicios (Salud, Vivienda, Información, Agua y Saneamiento) y las acciones que de acuerdo con la OACNUDH se debían realizar para acceder, de la segunda columna a la cuarta indicamos por medio de los números 1, 2 y 3, el estado de cumplimiento de las directrices. Con el número 3 señalamos las directrices que se cumplieron, con el número 2 el cumplimiento parcial y con el número 1, indicamos aquellas que no se cumplieron.

Como resultado del análisis elaboramos la conclusión en donde se explican los hallazgos más relevantes, por otra parte, damos a conocer las áreas de oportunidad con las que cuentan las autoridades de la Ciudad de México para mejorar los programas y acciones implementados para atender a las personas en situación de calle.

1.1.3 Marco Contextual

Las personas que viven en situación de calle se enfrentan de manera más pronunciada a las consecuencias de la exclusión y distintos obstáculos para el ejercicio efectivo de sus derechos, lo que repercute sobre su bienestar en términos físicos, psicológicos y emocionales. Al día de hoy, en México y en la Ciudad de México, no hay una ley que defina qué es ser una persona en situación de calle. De acuerdo con la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México, las PSC “son un grupo que se caracteriza por su heterogeneidad, así como por experimentar vivencias, problemáticas y prácticas en común que estructuran una identidad fuera del resto de la comunidad mediante procesos de exclusión social y situaciones de vulnerabilidad”¹².

La CDMX es la única entidad que ha realizado un constante censo de las personas en situación de calle. Durante el 2017 se llevó a cabo el Censo de Poblaciones Callejeras 2017-último censo del Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS)-, en la CDMX existía un total de 6 mil 754 personas en situación de calle¹³ la mayoría se concentraba en las alcaldías Cuauhtémoc, Venustiano Carranza y Gustavo A Madero. En el espacio público se encontraban 4 mil 354 personas; en los albergues públicos y privados 2 mil 400 personas, de las cuales, el 87.27% eran hombres y el 12.73% eran mujeres. En el tema de las edades: el 82.66% eran hombres y tenían de 18 a 59 años; las mujeres de 18 a 59 años, un 11.29%; eran niños y el 3.74% eran personas de la tercera edad.

El 38.6% no eran originarios de la Ciudad de México. El 89.8% venían del Estado de México, Veracruz, Puebla y otras entidades. Un 2.8% eran del El Salvador o Honduras. Entre las causas por las que emigraron a la Ciudad de México se encuentra que un 53% lo hizo por buscar trabajo; 20% por otras razones; 10% por buscar a familiares; 5% por inseguridad en su lugar de origen, y otras¹⁴.

Del 2019 al 2020, la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, con la participación de 400 personas servidoras públicas de otras dependencias del Gobierno de la Ciudad de México y el acompañamiento del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), llevaron a cabo el Censo Anual 2019-2020 de las personas en situación de calle en la Ciudad de México, en adelante Censo 2019-2020.

El Censo 2019-2020 se llevó a cabo a partir de la visita de 449 puntos, sitios identificados y visitados por las brigadas de calle de la SIBISO, sitios en los que históricamente se ha presentado concentración

12 Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (CDHCM). (2021). “Sobre la inclusión social y el derecho a la unidad familiar de las personas en situación de calle”, Recomendaciones Generales 01/2021. Disponible en: <https://cdhcm.org.mx/2021/08/recomendacion-general-01-2021/>. (Consultado el 20 de agosto del 2021)

13 Toscana Aparicio, A. (2021). Población en Situación de Calle en la Ciudad de México Durante la Pandemia por la Enfermedad COVID-19. Denarius, Disponible en: <https://denarius.izt.uam.mx/index.php/denarius/article/view/479/383>. (Consultado el 10 de septiembre 2021).

14 Toscana Aparicio, A. (2021).

de población, sitios reportados por los equipos territoriales de las 16 alcaldías y sitios identificados vía cámaras del C5. El objetivo de este conteo, es en primer lugar tener distintas mediciones con una misma metodología, para ello establecieron una línea base para conocer la situación inicial, un punto de partida contra el cual monitorear y evaluar el progreso en la atención a este grupo de población y segundo, contar con una cifra real actualizada anualmente que brinde certeza sobre el tamaño de la población en situación de calle.

La recolección de datos se realizó en cuatro etapas, en la primera se efectuaron dos conteos parciales en febrero y en junio de 2019, en las cuatro alcaldías donde se reporta una mayor concentración de personas en situación de calle. En la segunda etapa se realizó un conteo con la Técnica Punto en el Tiempo (PIT)¹⁵ durante la noche del 28 de noviembre de 2019, en la recolección de los datos se contó con el acompañamiento del Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

En la tercera etapa, el conteo se llevó a cabo con metodología del INEGI, fue un recorrido nocturno, en el marco del Censo de Población y Vivienda 2020, en adelante CPV2020 y en la última etapa la SIBISO encabezó el conteo PIT en diciembre de 2020, de acuerdo con estas etapas y el CPV2020, se obtuvieron los datos siguientes:

CUADRO 1.1. RESULTADOS DEL CONTEO ANUAL 2019-2020 DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE EN LA CIUDAD DE MÉXICO

Conteo Anual 2019-2020 Personas en situación de calle en la CDMX SIBISO	Censo de Población y Vivienda 2020 Ciudad de México INEGI
En noviembre de 2019 se identificaron mil 108 personas que pernoctan en la calle	En enero del 2021 se identificaron mil 242 personas en refugios.
En marzo de 2020 se identificaron mil 226 personas en situación de calle y para diciembre 2020, 932 personas que pernoctaban en la calle.	En enero del 2021 se identificaron mil 780 personas ocupantes de Albergues o dormitorios públicos para personas en situación de calle.
El 86.16% son hombres y 13.74% mujeres.	El 63.3% son hombres y el 36.6 % son mujeres.
El rango de edad va de 40 a 44 años	El rango de edad va de 05 a más años
El 22.78% lleva menos de un año en las calles y el 18.26% lleva de uno a dos años.	El 42.5 % lleva de 6 a más años viviendo en los albergues o dormitorios públicos.
El 23.48% cuenta con primaria incompleta y el 11.30 % no tiene estudios.	El 46.6% cuenta con educación básica y el 32.3% no tiene estudios.

Fuente: Elaboración de la IESIDH a partir del análisis de datos del Conteo Anual 2019-2020 y el Censo de Población y Vivienda 2020.

¹⁵ Consiste en un conteo en diferentes puntos de la ciudad a la misma hora con equipos en espacios delimitados para evitar duplicidad de registros. Desarrollado por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos.

En el cuadro anterior resumimos el número de personas en situación de calle identificadas en la Ciudad de México y las características comunes que se consideraron tanto en el Censo 2019-2020 de la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social y en el marco del Censo de Población y Vivienda 2020 de INEGI¹⁶. En la primera columna podemos observar que en un período de 2 años en la CDMX pernoctaban en la calle entre 932 a mil 226 personas, de acuerdo con SIBISO, se observa que en diciembre del 2020 hay una disminución en el número de personas que se contabilizaron en 2019 e inicios del 2020, pasando de mil 226 a 932 personas. Esto obedece a varios factores, entre los que destacan:

1. La estacionalidad (durante la temporada invernal disminuye el número de personas debido a la inclemencia del tiempo),
2. Las contingencias o emergencias (la pandemia por COVID-19, por ejemplo, ha permitido que las personas accedan a trasladarse a los albergues de la SIBISO),
3. El cambio de modelo de atención establecido en el 2019 (del otorgamiento de bienes y servicios en vía pública, a una atención individualizada que ha permitido que quienes conforman este grupo tengan mayor disponibilidad de aceptar formar parte de un proceso integral para recuperar su autonomía),
4. El reforzar el trabajo colaborativo intersectorial (con atención a problemáticas asociadas, como la dependencia toxicológica y la delincuencia, la apertura de oportunidades laborales y la canalización a espacios transitorios), y
5. La reorganización, ampliación y dignificación de los espacios de atención (albergues y residencias)¹⁷:

En la segunda columna de acuerdo con los resultados brindados en el CPV2020, que fueron publicados en enero del 2021, identificamos dos categorías en las cuales INEGI incluye a las personas en situación de calle, la primera es el refugio, definido como cueva o instalación improvisada que en el momento del levantamiento censal se utilizó para vivir. Algunos ejemplos son: palapa, techos, tubo de drenaje, casas de campaña y edificaciones en construcción o ruinas¹⁸. En estos lugares se concentra un total de mil 242 personas.

El otro rubro que INEGI considera es el número de personas que habitan en los albergues o dormitorios públicos para PSC, en los cuales se identificaron mil 708 ocupantes, la suma de ambas categorías nos daría un total de 2 mil 950 personas.

Por otra parte, desglosamos en ambas columnas los resultados por sexo y edad, también se hace mención del tiempo que llevan pernoctando en la calle o habitando en un albergue o dormitorio público y concluimos señalando el nivel educativo con el que cuentan las PSC. Si bien ambas instituciones nos proporcionan datos similares por medio de sus conteos, también nos arrojan información distinta, por ejemplo el Censo de Población y Vivienda 2020 nos da a conocer el número de personas en situación de calle que actualmente asisten a la escuela que son 75, de las cuales 5 son hombres y 70 mujeres, estas personas se encuentran en un rango de edad de entre 3 a 29 años, también nos mencionan las

16 El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) incorporó por primera vez a la población vulnerable que vive en la calle en el levantamiento del Censo de Población y Vivienda 2020. El titular de la Dirección Regional Centro del INEGI, José Luis Bonilla Mávila, explicó que se contó a dicho grupo a partir del precepto de ciudad incluyente que establece la Constitución Política capitalina, en la que se establecen los derechos de las personas bajo esa circunstancia. En el levantamiento se contó con el apoyo de trabajadores de la Secretaría de Inclusión, Bienestar y Social (SIBISO) del gobierno capitalino, y el resultado registró 118 personas más respecto de las mil 108 que hubo en el censo anual de 2019 de la dependencia y en la que hubo acompañamiento de personal del organismo.

17 Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO agosto 2020-julio 2021) en: Tercer Informe de Gobierno. “Segundo eje de Trabajo Red de Atención Social a las Personas en Situación de Exclusión”. Disponible en: <https://sibiso.cdmx.gob.mx/storage/app/media/informe/TERCER%20INFORME%20FINAL%20COMPRESION.pdf>. (Consultado el 26 de noviembre del 2021).

18 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). “Censo de Población y Vivienda 2020”. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>. (Consultado el 23 de julio del 2021).

que se identifica como afrodescendientes, que en este caso son 7 y nos dan el número de personas que hablan una lengua extranjera que son sólo 12.

Por su parte el Censo 2019-2020, nos permite conocer las causas por las cuales las personas decidieron vivir en las calles, de acuerdo con el 57.74% las dos principales causas son: a) problemas con la familia y b) problemas económicos. Por otra parte, nos menciona que al 64.5% le gustaría dejar de vivir en las calles y al 30.61% no le gustaría dejar las calles.

Por último, tanto el Censo Anual 2019-2020 de las personas en situación de calle en la Ciudad de México y los resultados del Censo de Población y Vivienda 2020 coinciden en las alcaldías, dónde hay una mayor concentración de PCS, éstas son:

CUADRO 1.2 PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE POR ALCALDÍA 2019-2020

Alcaldía	(Censo Anual 2019-2020)	(Censo de Población y Vivienda 2020)
Cuauhtémoc	260	145
Gustavo A. Madero	172	81
Iztapalapa	114	367
Venustiano Carranza	103	111

Fuente:Elaboración de la IESIDH a partir del análisis de datos del Censo Anual 2019-2020 y el Censo de Población y Vivienda 2020.

Como se puede observar las Alcaldías Cuauhtémoc, Venustiano Carranza, Gustavo A Madero e Iztapalapa son las que mayor número de PSC concentran.

El CPV2020 y el Censo 2019-2020, presentan información similar, en dónde las cifras y porcentajes varían, asimismo podríamos asegurar que se complementan en la medida que arrojan información que no consideró el otro. Es importante destacar que la variación que se presenta en los números, se debe a lo siguiente:

- A la metodología utilizada por cada Institución,
- A los patrones constantes de movilidad de esta población,
- A diversos factores como son las condiciones meteorológicas, obras de construcción o mantenimiento en áreas que son puntos de encuentro, son algunos de los factores que influyen en el número de personas que pernoctan en las calles de la ciudad¹⁹.

En cuanto a la atención y protección a este grupo, la Ciudad de México ha evolucionado la manera de ver, entender y atender a las personas en situación de calle, esto se ve reflejado en su inclusión tanto en sus leyes como programas y acciones. En su Constitución Política, la CDMX reconoció a las PSC en su artículo 11, apartado K como grupo de atención prioritaria, por medio de la cual se protegen sus derechos y se establece que:

19 Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO agosto 2020-julio 2021) en: Tercer Informe de Gobierno. “Segundo eje de Trabajo Red de Atención Social a las Personas en Situación de Exclusión”. Disponible en: <https://sibiso.cdmx.gob.mx/storage/app/media/informe/TERCER%20INFORME%20FINAL%20COMPRESION.pdf> . (Consultado el 26 de noviembre del 2021).

1. Las autoridades adoptarán medidas para garantizar todos sus derechos, impidiéndose acciones de reclusión, desplazamiento forzado, tratamiento de rehabilitación, internamiento en instituciones o cualquier otra, sin su autorización. Se implementarán medidas destinadas a superar su situación de calle.
2. Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para salvaguardar la dignidad y el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes en situación de calle, evitándose su participación en actividades que atenten contra su seguridad e integridad.

Asimismo, la Ley de Asistencia e Integración Social para el Distrito Federal, los incluye en los grupos de población en situación de vulnerabilidad o en situación de riesgo, por su condición de desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica o social y que no cuentan con las condiciones necesarias para valerse por sí mismas, ejercer sus derechos y procurar su incorporación al seno familiar, laboral y social.

Las personas en situación de calle en la Ciudad de México, también son protegidas específicamente por las leyes siguientes: Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México. (artículos: 23 Bis, apartado III, fracción IV; 25 fracción XVI y 30), Ley de Salud de la Ciudad de México (artículo 77 fracción III), Ley de Educación de la Ciudad de México; Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México (artículo 37, 115) y la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México; (artículos 97 fracción IV y 1 57 fracción XXIV)²⁰. Aunque en algunas leyes no es nombrada específicamente esta población, sus integrantes deben gozar de los mismos derechos que la población en general.

Por otro lado, la Ciudad de México ha implementado varios programas de atención para personas en situación de calle que han permitido articular el trabajo interinstitucional para garantizar su protección y su acceso a bienes y servicios. Dentro de éstos se encuentran:

CUADRO 1.3 PROGRAMAS SOCIALES ENFOCADOS A LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

Programa	Fecha	Objetivo
Programa de Atención Social Emergente y Protección a la Comunidad.	2001	Brindar atención asistencial a la población en situación de riesgo o personas integrantes de las poblaciones callejeras.
Programa de Atención Preventiva y Emergente a Personas Afectadas por Contingencia o en Vulnerabilidad Social.	2010	Atender a personas integrantes de las poblaciones callejeras, así como a grupos vulnerables y con alto riesgo de ser afectadas por siniestros o desastres provocados por el hombre o la naturaleza.
Programa Atención Social Emergente.	2014	Tenía un enfoque asistencialista de la atención a personas en situación de calle. En el 2015 se les doto de herramientas efectivas para superar el estado de vulnerabilidad en el que los coloca la vida en la calle.

²⁰ Cabe aclarar que son algunas leyes a las que tienen derecho las personas en situación de calle, pues deben gozar de la protección de todas las leyes expedidas por el Gobierno de la Ciudad de México.

Programa de Atención a Poblaciones en Situación de Calle.	2016	Establecer de manera clara la población objetivo que atendía el programa, asimismo se buscó visibilizar a las personas integrantes de las poblaciones callejeras, otorgarles una atención integral y concientizar a la población en general.
Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas en Riesgo de Calle e Integrantes de las Poblaciones Callejeras en la Ciudad de México.	2016	Favorecer el reconocimiento, respeto, protección, promoción, goce y ejercicio de los derechos humanos de las personas en riesgo de vivir en calle e integrantes de las poblaciones callejeras de la Ciudad de México, bajo los principios de igualdad y no discriminación, por lo que para su atención se requiere de la articulación de esfuerzos interinstitucionales e intersectoriales que permita atender el fenómeno desde una perspectiva integral, de derechos para prevenir que más personas vinculen su vida a la calle y que quienes ya se encuentran en tal condición, cuenten con alternativas de servicios sociales que les facilite su proceso de integración social.
Programa Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras (PAIPIPC).	2017	Brindar a las personas integrantes de las poblaciones callejeras servicios sociales básicos (servicio médico de primer nivel de atención, baño, alimentación, ropa, lavado de ropa, cobijas, corte de cabello, valoración psiquiátrica y pernocta en el CSS) y canalizarlas a procesos de integración social, a través de las brigadas de intervención y el Centro de Servicios Sociales (CSS) del Instituto para la Atención a Poblaciones Prioritarias.

Fuente: Elaboración de la IESIDH a partir del análisis del Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas que viven en Situación de Calle en la Ciudad de México 2020.

En marzo del 2020 se dio a conocer por medio de la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a personas que viven en situación de calle en la Ciudad de México, con el objetivo de avanzar hacia la efectiva protección social de dichas personas y la garantía efectiva de sus derechos, con resultados claros, observables y medibles.

Para llevar a cabo esto, se cuenta con un “Modelo de Atención Integral de colaboración interinstitucional e intersectorial, que destaca los siguientes componentes: a) Delimitación precisa de los tramos de atención y responsabilidad de los entes participantes; b) Documentación periódica de la población que vive en situación de Calle a través de un conteo muestral trimestral y un conteo anual en noviembre, en toda la Ciudad; c) Actualización profesional del equipo de trabajo; d) Intervención a través de casos; y e) Ampliación de espacios de valoración, canalización y albergue”²¹. Hasta el momento de esta investigación, sólo se tienen datos de las acciones de valoración y canalización que han realizado en los Centros de Valoración y Canalización CVC, los Espacios TECHO y los Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS) del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias (IAPP), específicamente de la Coordinación de la Estrategia de Transición entre la Calle y el Hogar, las cuales se explicaran en el apartado cuarto del diagnóstico y del conteo realizado durante el 2020.

Si bien han existido y existen esfuerzos para garantizar, promover, proteger y respetar los derechos de las personas en situación de calle, por medio de leyes, programas y acciones en la CDMX, éstos no han sido suficientes para hacer efectivos sus derechos, pues siguen padeciendo desventajas u obstáculos para poder acceder a estos. De acuerdo con el Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México (2016-2021) las principales problemáticas que padecían las PSC, eran:

²¹ Gaceta oficial de la Ciudad de México. (2020). “Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a personas que a viven en situación de calle en la Ciudad de México”. Disponible en: <https://sibiso.cdmx.gob.mx/secretaria/lineamientos-protocolos-y-manuales/protocolo-de-atencion-integral-personas-en-situacion-de-calle>. (Consultado el 08 de septiembre 2021).

- a) Violencia de diversos tipos: Principalmente las mujeres, quienes sufren violencia por parte de sus compañeros o parejas, incluso provenientes de compañeras, asimismo, sufrían abuso sexual, aprovechando que están bajo influencia de drogas. También padecían agresiones y extorsiones por parte de la policía,
- b) Dificultad para acceder a servicios de salud: Esto a causa de la discriminación que sufrían por parte del personal de salud, la falta de documentos de identidad o la falta de ingresos monetarios.
- c) Dificultad para obtener empleo: Se veían impedidos para alcanzar un empleo formal por falta de documentación,
- d) Dificultad para adquirir una vivienda digna: Debido principalmente a la falta de ingresos, a pesar de haber albergues o dormitorios públicos, muchas personas no querían salir de la calle, por las malas condiciones de las instalaciones y los malos tratos que hay en los albergues,
- e) Separación de familias: Separación de hijas o hijos mediante engaños y amenazas de servidores públicos²².

Dichas problemáticas han tenido una continuidad, a pesar de los distintos programas, protocolos y acciones implementadas para atender a las PSC en la Ciudad de México, lo cual se observó en los resultados obtenidos en el Diagnóstico de Derechos Humanos de la Ciudad de México 2020, en el cual se identificaron 41 dificultades planteadas por las OSC; sin embargo, ante la disidencia, acordaron integrarlos en cuatro bloques, de conformidad a las situaciones planteadas, estos son:

- 1) Derecho a la Identidad: Hay obstáculos para el registro de sus hijas o hijos, pues les piden acreditar su identidad y es difícil para ellas conseguir un documento. En caso de madres menores de edad resulta más complicado y muchas veces reciben un trato discriminatorio por parte de las instituciones públicas.
- 2) Derecho a la Familia: En las instancias de gobierno regularmente son criminalizadas para ser separadas de sus hijas o hijos. En casos de reintegración familiar, no se les brinda atención psicológica, social o jurídica para asumir los cuidados parentales.
- 3) Dificultad para ejercer sus derechos sexuales y reproductivos: No cuentan con educación sexual, ni atención sexual y reproductiva, por lo cual tiene un mayor riesgo de contraer enfermedades venéreas y hay un alto índice de embarazo en los adolescentes y en los hospitales muchas veces sufren violencia obstétrica.
- 4) Acceso a la justicia: Son revictimizadas por las autoridades administrativas y jurisdiccionales. Asimismo, tiene un nulo acompañamiento social, psicológico y jurídico, en los procesos en los que se ven involucradas.
- 5) Vivienda Digna: Obstáculos para conseguir una fuente de empleo que les permita rentar o comprar una vivienda y con ella los servicios indispensables para contar con una vida digna²³.

²² Gobierno de la Ciudad de México (2016). “Diagnóstico y programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México”. <https://pdh.cdmx.gob.mx/programa> (Consultado el 23 de julio 2021).

²³ Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos (IESIDH. 2020). “Diagnóstico de Derechos Humanos de la Ciudad de México”. Disponible en: https://sidh.cdmx.gob.mx/storage/app/media/IESIDH-PDH/IESIDH_Diagnostico-DerechosHumanos_2020.pdf . (Consultado el 22 de julio 2021).

De todas esas problemáticas, la discriminación sigue siendo una constante. De acuerdo con la Encuesta sobre discriminación en la Ciudad de México (EDIS 2021), el 1.7% de la población que vive y transita en la CDMX percibe a las personas en situación de calle como el onceavo grupo que más sufre discriminación.²⁴

Con la llegada de la pandemia, en marzo del 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Ciudad de México el “Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2”. Dicho documento ordenaba la suspensión inmediata de actividades no esenciales en los sectores público, privado y social; se exhortaba a toda la población residente en la CDMX, incluida la que arribe a la misma procedente del extranjero y de otras entidades, a no participar en actividades laborales esenciales, a cumplir resguardo domiciliario corresponsable; asimismo se anunciaron las medidas en apoyo a la economía de las familias y microempresas.

Sin embargo, de acuerdo con la Doctora Ali Ruiz Coronel²⁵, algunas de estas medidas no las pueden cumplir las personas en situación de calle, por ejemplo, la medida de “quedarse en casa” evidentemente porque no tienen una para hacerlo; tampoco se podían lavar las manos, ya que en la Ciudad de México no existen lugares públicos para hacerlo y no se les permite entrar a los negocios para asearse. Asimismo, les era imposible mantener una higiene personal, comer sano, dormir, no compartir comida ni bebida, mantenerse informados y acudir al médico si tenía síntomas, ya que estas personas se enfrentan a diversas situaciones de discriminación²⁶.

Otros obstáculos a los que se enfrentan las personas en situación de calle ante la emergencia sanitaria, surgidas de las medidas excluyentes de acuerdo con COPRED en su Informe sobre *los impactos diferenciados por Covid-19: Diálogos con Organizaciones de la Sociedad Civil*, el Caracol A.C en su documento *SOS en las calles, por el derecho a la salud de las poblaciones callejeras frente a la pandemia de COVID-19* y EDNICA I.A.P en el Webinar llamado *Atención de personas en situación de calle ante la contingencia sanitaria*, transmitido el 12 de mayo del 2020 son:

1) Dificultad para acceder a los servicios médicos debido: a) Prejuicios y estigmas sobre la población; b) Por no contar con seguridad social, debido a que no cuentan con empleos formales o con documentos de identidad y c) Discriminación estructural,

2) Acceso a una vida libre de violencia debido: a) A discursos estigmatizantes que señalan a la población como “foco de infección”, lo que provoca actos agresivos de la sociedad contra estas poblaciones, b) Violencia ejercida por personas servidoras públicas y c) Desalijos con uso de la fuerza por parte de elementos de la Secretaría de Seguridad Ciudadana, así como detenciones arbitrarias y hostigamiento,

3) Acceso a Bienes Básicos (Vivienda y Alimentación) debido: a) Al cierre de actividades esenciales se han quedado sin empleo, lo que ha generado problemas para poder rentar una vivienda o cuarto de hotel, b) El cierre o control de plazas y jardines, no les permite tener un espacio para acomodarse y dejar sus cosas. Ello les expone a otros peligros y c) No cuentan con recursos que les permita adquirir alimentos,

4) Acceso al Agua: Las personas en situación de calle están teniendo todavía más problemas para acceder al agua, pues los lugares donde accedían a ésta y a los servicios sanitarios se

24 Encuesta sobre Discriminación de la Ciudad de México (EDIS CDMX 2021). Disponible en: <https://copred.cdmx.gob.mx/storage/app/media/EDIS-2021-26Nov21.pdf> (Consultado el 27 de noviembre del 2021)

25 Actualmente es Coordinadora del Seminario Permanente de Investigación-Acción sobre Personas en Situación de Calle en América Latina del Instituto de Investigaciones Sociales (IIS) de la UNAM. Sus temas de interés son: sistemas complejos, antropología médica, políticas públicas y poblaciones vulnerables.

26 Santillana, M. L. (2021). “Coronavirus. Personas en situación de calle y COVID-19”. Ciencia UNAM. Disponible en: <http://ciencia.unam.mx/leer/1080/coronavirus-personas-en-situacion-de-calle-y-covid-19>. (Consultado el 26 de julio 2021).

encuentran cerrados.

5) Acceso a la Información: No tienen acceso a información, ya que es limitada dentro de sus propios contextos.

Previendo todas estas desventajas a las que se enfrentan las PSC en situaciones cotidianas y que se agravaron con la llegada de la pandemia, la OACNUDH emitió las directrices relativas a la Covid-19²⁷, por medio de las cuales hace un llamado a los Gobiernos a la cooperación, solidaridad y a seguir respetando los derechos humanos, pero sobre todo los derechos de los grupos en situación de vulnerabilidad.

Las directrices de la OACNUDH sirven como base para que las autoridades puedan “formular y aplicar políticas que tengan por objetivo el trato equitativo y la generación de igualdad de oportunidades para todas las personas, entre ellas, políticas de tipo educativo, medidas de carácter laboral o social, o de cualquier otro carácter de promoción, y la difusión de la legislación sobre la materia por todos los medios posibles, incluida cualquier forma y medio de comunicación masiva e Internet²⁸.”

Por lo que se centraron en sugerir medidas enfocadas en el acceso a los servicios médicos, acceso al agua, saneamiento, vivienda, información y participación, derechos que son fundamentales para hacer frente a la pandemia y que normalmente son más vulnerados. Dichas directrices señalan lo siguiente:

CUADRO 1.4: DIRECTRICES RELATIVAS A LA COVID-19 DE LA OACNUDH

DERECHOS	DIRECTRICES DE LA OACNUDH
Acceso a la atención médica.	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Las estrategias de salud pública deben abordar no solo las dimensiones médicas de la pandemia, sino también las consecuencias inmediatas, a medio y a largo plazo, sobre los derechos humanos y las cuestiones de género que pueden tener las medidas adoptadas en el marco de la respuesta sanitaria<input type="checkbox"/> Los tratamientos deben ser accesibles a todos, sin discriminación, incluso a los más vulnerables y marginados. <input type="checkbox"/> Abordar las barreras preexistentes que estorban dicho acceso y velar por que a nadie se le nieguen los cuidados oportunos y adecuados porque carece de recursos económicos o por motivos de discriminación o estigmatización que impidan recibir tratamiento.<input type="checkbox"/> Es preciso compilar y publicar datos anónimos sobre la pandemia, desglosados al menos según el sexo, la edad y la discapacidad, con miras a contribuir a la elaboración de las respuestas sanitarias y definir a los grupos que corren un riesgo mayor de quedar rezagados.

27 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los derechos Humanos (OACNUDH.2020). “Directrices relativas a la Covid-19”. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>. (Consultadas el 12 de febrero del 2021).

28 Organización de los Estados Americanos (OEA. 1969 “Convención Interamericana contra el racismo, la discriminación racial y formas conexas de intolerancia”. Disponible en: http://www.oas.org/es/sla/ddi/docs/tratados_multilaterales_interamericanos_A-68_racismo.pdf. (Consultado el 01 de octubre del 2021).

DERECHOS	DIRECTRICES DE LA OACNUDH
<p>Acceso a bienes básicos (vivienda y alimentación).</p>	<p>□ Cuando se pide a la población que permanezca en sus hogares, es fundamental que los gobiernos adopten medidas urgentes para ayudar a las personas que carecen de viviendas adecuadas.</p> <p>□ Las medidas de confinamiento domiciliario y de distanciamiento social deberían tener en cuenta que su aplicación es muy difícil para las personas que viven en condiciones de hacinamiento, las que carecen de vivienda y las que no disponen de acceso al agua y los saneamientos.</p> <p>□ Entre las prácticas idóneas para abordar la situación de los indigentes y las personas que carecen de viviendas adecuadas figuran la provisión de alojamientos de emergencia accesible, (entre otros, mediante el uso de casas vacías y abandonadas y el alquiler de apartamentos a corto plazo), con prestación de servicios para quienes estén infectados por el virus y deban mantenerse aislados.</p> <p>□ Las autoridades deben tomar medidas específicas en prevenir el aumento del número de indigentes, por ejemplo, en los casos de desahucios de personas que por pérdida de ingresos son incapaces de pagar el alquiler o la mensualidad de la hipoteca. Las prácticas idóneas, tales como el aplazamiento de los desahucios y las moratorias del pago de las hipotecas, deberían aplicarse ampliamente.</p> <p>□ Donde quiera que se apliquen medidas de contención de la pandemia, las autoridades deben abstenerse de castigar a los indigentes o a quienes residen en viviendas inadecuadas.</p> <p>□ Se necesitan medidas urgentes para abordar la inseguridad alimentaria de los grupos más pobres y marginados.</p> <p>□ Proporcionar apoyo inmediato a las necesidades dietéticas de la ciudadanía, lo que comprende el suministro de alimentos y la prestación de asistencia en materia de nutrición.</p>
<p>Información y participación.</p>	<p>□ La información pertinente relativa a la crisis debe llegar a todas las personas, sin excepción. Esta obligación exige que dicha información esté disponible en formatos y lenguas fácilmente comprensibles, incluidas las lenguas indígenas y las de minorías nacionales, étnicas o religiosas, que se adapte a las necesidades específicas de los destinatarios -comprendidos los que padecen discapacidades visuales y auditivas- y que sea accesible también a quienes no pueden leer o tienen una capacidad limitada de hacerlo, así como a los que no disponen de acceso a Internet.</p> <p>□ El acceso a Internet es esencial para garantizar que la información llega a todos los infectados por el virus. Los gobiernos deben poner fin a todos los cortes o las restricciones que limitan el uso de Internet existente y velar por que el acceso a sus servicios sea el más amplio posible y mantener Internet encendido. Los gobiernos también deberían trabajar para garantizar el acceso más amplio posible al servicio de Internet, y tomar medidas para cerrar la brecha digital, en particular la brecha digital de género.</p> <p>□ Las personas tienen derecho a participar en la adopción de las decisiones que afectan a sus vidas. La apertura, la transparencia y la participación de los interesados en la toma de decisiones son aspectos fundamentales para asegurar que las personas toman parte en las medidas orientadas a proteger su salud y la de la población en general, y que esas medidas también reflejan sus situaciones y necesidades específicas.</p> <p>□ Es preciso realizar esfuerzos coordinados a escala nacional e internacional para contrarrestar toda información falsa o engañosa susceptible de fomentar el miedo y los prejuicios.</p>

DERECHOS	DIRECTRICES DE LA OACNUDH
Agua, Saneamientos e Higiene.	<p>☐ Prohibir los cortes del suministro de agua a quienes no puedan pagar las facturas.</p> <p>☐ Abordar las necesidades de agua, saneamiento e higiene de los grupos de población en situación de vulnerabilidad, entre otros los que disponen de acceso desigual e inadecuado.</p> <p>· Asegurar el aprovisionamiento de agua, jabón y desinfectante gratuitos (por ejemplo, mediante la instalación de dispensadores móviles en las comunidades que carezcan de saneamiento adecuado) a lo largo de toda la crisis para uso de las personas más pobres y de las afectadas por las dificultades económicas que puedan sobrevenir.</p>

Fuente: Elaboración de la IESIDH a partir del análisis realizado a las Directrices relativas a la Covid-19 de la OACNUDH.

Como se puede observar las directrices refieren medidas específicas para atender diversas desventajas, el tenerlas como una ruta para atender a las personas en situación de calle, podría permitir al Gobierno la Ciudad de México la posibilidad de garantizar lo siguiente:

- 1) Que todas las personas gocen de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse²⁹,
- 2) Definir un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social,
- 3) Que toda persona tenga derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible.
- 4) Proteger la organización y el desarrollo de la familia, para que tengan derecho a disfrutar de una vivienda digna y decorosa, estableciendo los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo y
- 7) Que toda persona tenga derecho a participar y a beneficiarse de los programas de desarrollo social, de acuerdo con los principios rectores de la Política de Desarrollo Social, en los términos que establezca la normatividad de cada programa³⁰.

Por otra parte, seguir las directrices de la OACNUDH ayudará a que la Ciudad de México “reduzca las desigualdades y garantice que nadie se queda atrás”³¹, eliminando los obstáculos que limiten en los hechos el pleno desarrollo de las personas, así como su efectiva participación en la vida política, económica, cultural y social de la Ciudad y promoverán la participación de las autoridades que integran la administración pública y de los particulares en la eliminación de dichos obstáculos.

Dedicaremos el siguiente apartado al análisis de los programas y acciones que ha implementado la Ciudad de México en el marco de la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 para atender y proteger a las personas en situación de calle, para después compararlas con las directrices de la OACNUDH que nos hablan de acceso a la salud, acceso a bienes básicos (vivienda y alimentación), al información, participación, al agua y saneamiento y de esa forma identificar el grado de cumplimiento de éstas.

29 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (CPEUM. 2021). artículo 1. Disponible en: http://www3.contraloriadf.gob.mx/prontuario/index.php/normativas/Template/v_normas/14. (Consultado el 29 de septiembre 2021).

30 Ley General de Desarrollo Social. (2018). artículo 7. Disponible en: http://www3.contraloriadf.gob.mx/prontuario/index.php/normativas/Template/v_normas/32. (Consultado el 29 de septiembre 2021).

31 Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. (2015). “Agenda 2030”. ONU. Disponible en : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>. (Consultado el 08 de octubre del 2021).

1.1.4 Análisis de cumplimiento por parte del Gobierno de la Ciudad de México, respecto de las directrices relativas a la COVID-19 y la población en situación de calle, identificadas por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

En este apartado examinaremos las acciones implementadas por el Gobierno de la Ciudad de México para atender y proteger a las personas en situación de calle durante la emergencia sanitaria ocasionada por la Covid-19, después realizaremos un comparativo con las directrices relativas de la Covid-19 de la OACNUDH, para identificar el cumplimiento de éstas y así conocer si se garantizan los derechos de salud, vivienda, alimentación, a estar informados, participar, al agua y saneamiento.

Para llevar a cabo la comparación con las directrices de la OACNUDH, se utilizará un tablero de control, en el cual por medio de los números uno, dos y tres, se indicará el grado de cumplimiento, para señalar la directriz de la OACNUDH que no se alcanzó a cumplir se utilizará el número uno, para hablar de las acciones que se cumplieron parcialmente usaremos el número dos y para señalar las acciones que se cumplieron totalmente se indicarán por medio del número tres.

A) Acceso a la atención médica

De acuerdo con lo que señalan las directrices en materia de acceso a los servicios médicos el Gobierno de la Ciudad de México debía diseñar una estrategia de salud pública, con el fin de garantizar la extensión progresiva de los servicios de salud sobre todo para aquellas personas que no cuentan con seguridad social. En este sentido la CDMX desde antes que se detectará el primer caso del virus SARS-CoV-2, diseñó una estrategia integral de atención Covid-19.

Esta estrategia integral comenzó con la Reconversión hospitalaria y adquisición de insumos para la salud, frente al crecimiento esperado en la demanda de atención médica. Para ello durante la planeación inicial de la respuesta hospitalaria seleccionaron, “para la dedicación exclusiva a la atención de los pacientes Covid-19, a dos hospitales generales, uno de especialidades y un hospital pediátrico. Para atención mixta —con espacios separados para la atención de Covid-19 y para la demanda habitual— ocho hospitales generales y el resto correspondió a los hospitales materno-infantiles y pediátricos”. La intervención más importante se realizó en los meses de marzo a junio de 2020, periodo en el que se ejecutaron las obras y adecuaciones necesarias para la reconversión hospitalaria³².

Aun año de la pandemia, el Gobierno de la Ciudad de México, por medio de su Tercer Informe, dio a conocer las diferentes acciones llevadas a cabo en materia de salud las cuales fueron: 1) El Plan de vacunación de la CDMX, 2) La estrategia de Identificación y atención de casos y 3) La Innovación en apoyo a la emergencia.

El Plan de vacunación de la Ciudad de México “se alinee con la estrategia nacional, sobre todo en las grandes definiciones sobre segmentos poblacionales y el orden en el que irían vacunando”³³. En febrero del 2021 se habilitó el portal de vacunación.cdmx.gob.mx, por medio de este las personas se podían registrar para recibir la dosis, asimismo, se comunicaba oportunamente a la población de las alcaldías en las que se aplicaría la dosis, las sedes, fechas correspondientes dependiendo de la letra con que iniciaba su apellido, y las indicaciones para recibir la dosis. La vacunación comenzó en febrero y para el mes de octubre del 2021, se había cumplió con la meta de vacunación del total de población adulta en la Ciudad de México”³⁴.

En el caso de las personas en situación de calle, la Jefa de Gobierno Claudia Sheinbaum anunció en el mes de abril del 2021, que serían vacunadas, comenzando con las personas mayores de 60 años

32 Gobierno de la Ciudad de México (2020). “Segundo Informe de Gobierno agosto 2019-julio 2020”. Disponible en: <https://informedegobierno.cdmx.gob.mx/documentos/>. (Consultado el 15 de septiembre del 2021).

33 Gobierno de la Ciudad de México (2021). “Tercer Informe de Gobierno agosto 2020-julio 2021”. Disponible en: https://informedegobierno.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2021/09/Tercer-Informe-de-Gobierno-2020-2021_compressed.pdf. (Consultado el 23 de septiembre del 2021).

34 Gobierno de la Ciudad de México (2021). “Conferencia de prensa del día 22 de octubre del 2021”. Disponible en: <https://es-la.facebook.com/ClaudiaSheinbaumPardo/videos/248183980603995/>. (Consultado el 03 de diciembre del 2021).

en situación de calle, esto se llevó de dos maneras : 1) Serían orientados a los Centros de Asistencia e Integración Social que tiene la SIBISO y 2) La vacuna se llevaría directamente a las personas.

Sin embargo, de acuerdo con esta el Caracol A.C pocas personas en situación de calle tienen documentos y han sido ayudadas por ellos, para ser registrados³⁵. De acuerdo con periodistas de la Revista Animal político acompañaron junto con esta OSC, al señor José Arturo, de 65 años, quien vive en calles del Centro Histórico, a vacunarse en una de las unidades dispuestas en la alcaldía Venustiano Carranza. De acuerdo con ello él fue la primera PSC que recibió la primera dosis de la vacuna contra la Covid-19³⁶.

En cuanto a la estrategia de Identificación y atención de casos, por medio de esta se implementaron Pruebas y monitoreo en los Centros de Salud, Kioscos y Colaboración con el sector privado de salud. La implementación de los Centros Monitores de Covid-19 tienen como objetivo contribuir en la detección oportuna del SARS-CoV-2 en el primer nivel de atención, para mitigar los contagios y brindar atención médica a los casos leves y moderados de esta enfermedad. Las acciones desplegadas por 585 trabajadores de los Centros de Salud, de las 16 alcaldías, incluyeron la atención médica y la toma de muestras para diagnóstico de personas sospechosas o con síntomas. El acceso a estos servicios fue predominantemente de personas sin seguridad social; sin embargo, se les brindó atención independiente del lugar de residencia o su pertenencia a algún esquema de seguridad social.

Con la llegada de la segunda ola de la Covid-19 se amplió la toma de muestras. A la capacidad ya instalada, se sumaron las siguientes acciones: Se instalaron 20 kioscos fijos en zonas céntricas y de mucha afluencia de cada alcaldía para facilitar el acceso a pruebas. Se amplió el horario de atención en kioscos de lunes a viernes de 9 a 14 horas. A partir del 21 de febrero de 2021, se realizaron pruebas gratuitas en 42 farmacias privadas y 10 plazas comerciales, en adición a los 230 puntos de toma de muestra a cargo de la SSPCDMX. Gracias a esta estrategia conjunta entre la iniciativa privada y el Gobierno de la Ciudad de México, se realizaron 2,000 pruebas adicionales de antígeno diarias.

Para facilitar la ubicación de los 117 Centros de Salud y kioscos donde se toman las pruebas, se habilitó la consulta en la página test.covid19.cdmx.gob.mx, otra forma de localizarlos era por medio del envío de un SMS con la palabra “prueba” al 51515. A partir del 20 de noviembre del 2020 se verificó un aumento muy importante en la aplicación de pruebas pues se añadieron las pruebas de detección de antígenos (también conocidas como pruebas rápidas). Ello permitió duplicar la cantidad de pruebas hechas en la Ciudad y, también, dar a las personas el resultado de su prueba en el sitio en que se realizó, entre 15 y 20 minutos después de haber llevado a cabo el hisopado nasofaríngeo.

Por otra parte, con el objetivo de disminuir la demanda de pacientes en los hospitales, se puso en marcha en enero del 2021 el programa “Hospital en casa”, que consistió en otorgar facilidades para la atención del paciente en su domicilio. Un médico de 911 aplicaba un tamizaje para determinar si la sintomatología correspondía a un cuadro grave o moderado. En caso de ser identificado como un paciente de riesgo potencial se canalizaba a una ambulancia o se derivaba a una unidad hospitalaria. En la detección moderada de la enfermedad, el paciente entraba al programa “Hospital en casa”. Con este programa, el paciente recibía visita a domicilio por parte del personal médico para la realización de la prueba diagnóstica, asimismo se le daban indicaciones de cuidado y prescripción de medicamento. También se proporcionaba el concentrador de oxígeno en caso de ser necesario. El

35 Carrasco, P. (27 de mayo del 2021). “Personas en situación de calle en CDMX son excluidas del sistema de salud”. El Sol de México. Disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/metropoli/cdmx/en-la-ciudad-de-mexico-viven-cerca-de-7-mil-personas-en-la-calle-pero-no-todos-han-sido-vacunados-contra-el-covid-19-6767874.html> . (Consultado el 23 de agosto del 2021).

36 Carrasco, P. (27 de mayo del 2021).

seguimiento médico se continuaba hasta que el paciente era dado de alta.

Para febrero del 2021, el Gobierno de la Ciudad de México otorgó 1,287 atenciones especializadas con oxígeno en casa; el IMSS proporcionó 3,893 y mediante convenios con empresas privadas como INFRA se realizaron 1,112 atenciones especializadas, lo que sumó un total de 6,292 atenciones. Para atender la necesidad de proporcionar el servicio en los domicilios de los pacientes, fue necesario realizar una campaña para el retorno de tanques de oxígeno medicinal y se incrementaron los puntos de recarga de oxígeno gratuito en los siguientes lugares: Centro de Rehabilitación Infantil, Gustavo A. Madero. Macroplaza Cuitláhuac, Iztapalapa. Centro de Salud Minas de Cristo, Álvaro Obregón. Centro de Salud San Salvador Cuauhtenco, Milpa Alta. Adicionalmente se recibieron 860 solicitudes de atención a SEDESA y se otorgaron 738 concentradores; 1006 solicitudes de atención al C5 y se entregaron 517 concentradores.

Ala par de estos programas el Gobierno de la Ciudad de México hecho andar la campaña de comunicación de riesgos, para informar oportunamente a la población de la Ciudad sobre los cuidados y las medidas preventivas. Por medio de la Agencia de Protección Sanitaria (AGEPSA) distribuyó material de difusión como carteles y folletos sobre estos temas y el acceso a los mismos se llevó a cabo a través de un dispositivo electrónico con conexión a internet. El perfil cambió cuando se trató de material específico para determinados grupos poblacionales por lo que se realizó la traducción a las lenguas originarias, se tradujeron y/o interpretaron 100 materiales audiovisuales con contenidos sobre medidas para evitar la propagación del virus, cuidados y mecanismos de atención, todos en lenguas indígenas, tales como náhuatl, mixteco, mazateco, triqui, zapoteco, otomí y mixe. Estos fueron difundidos a través de medios digitales como Totlahtol Radio en la Ciudad de México, así como en el portal electrónico del Instituto Nacional de Lenguas Indígenas de México.

En conjunto con los programas y acciones anteriores, el Gobierno de la Ciudad de México también realizó las actividades siguientes:

1) Abasteció de medicamentos, insumos y los equipos médicos -de ventilación mecánica- y de protección personal. Para ello implementaron una estrategia de compras responsables y transparentes. Definieron los criterios y controles específicos que garantizaran el abasto de los bienes indispensables con calidad y a precios razonables. Se realizó una clasificación presupuestal específica, “Compras Covid”, para identificar, rastrear y reportar los datos de la contratación a precio unitario y en tiempo real. De esta forma se adquirieron insumos como: cubrebocas, gel antibacterial, mascarillas y batas de calidad y a los mejores precios.

2) Implementó el programa Hospitalización temprana. Éste permitió reducir el número de pacientes con comorbilidades y síntomas graves de coronavirus que ingresaban a las unidades de terapia intensiva con un 95% de efectividad. El programa contó con tres objetivos principales: I) Semaforización de casos con criterios clínicos identificados por todo el personal médico de los módulos, II) Valoración temprana y III) Referencia oportuna de casos a la unidad de salud correspondiente al área.

3) Fortaleció y apoyó al Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM), para ello se realizaron las acciones siguientes: I) Se amplió la capacidad operativa mediante el arrendamiento de 13 ambulancias de urgencias, y el comodato de 15 ambulancias de urgencias básicas propiedad del Instituto de Salud para el Bienestar, en adelante INSABI y del Instituto Mexicano del Seguro Social, en adelante IMSS, II) Se contrataron 224 médicos y paramédicos por honorarios; en el mes de septiembre 2020 se incorporaron 79 cadetes recién graduados de la UPCDMX con especialización técnica en Atención Médica Prehospitalaria y, en el mes de noviembre de

2020, se aprobó la incorporación de 60 policías que cumplieron con los requisitos y el perfil para poder prestar sus servicios en el ERUM y III) Se adquirieron 18 cápsulas especializadas para el traslado de pacientes con enfermedades infectocontagiosas y cinco duchas de descontaminación portátil para el personal de primera línea. Para garantizar la adecuada sanitización de las unidades que brindan servicio de atención médica prehospitalaria en vía pública y de las instalaciones del ERUM se estableció un contrato de descontaminación³⁷.

Como se puede apreciar el Gobierno por medio de la Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de México y en coordinación con el sector privado de salud, brindaron una serie de programas y acciones para garantizar la salud de la ciudadanía, sin embargo, no se contempló de forma específica a las personas en situación de calle, pues para poder acceder a éstos, de acuerdo con la Doctora Ali Ruíz Coronel³⁸ en su artículo, *En la calle no hay cuarentena: Lecciones de la pandemia que visibilizó a las personas en situación de calle*, este grupo de atención prioritaria enfrenta las barreras siguientes:

- 1) No pueden acceder a todos los servicios de salud en primer lugar, porque la mayoría se hace de manera digital, este grupo de atención prioritaria no cuenta con los medios digitales (celulares, computadoras, Lap Top, Tablet e internet) para realizar la consulta de las páginas mencionadas y acceder a los servicios.
- 2) No cuentan con documentación (como es la Clave Única de Población CURP o la credencial para votar), tampoco cuentan con un comprobante de domicilio como se sabe para ingresar a algún hospital y / o realizar una prueba, Test, etcétera, se les pide que proporcionen estos documentos, así como para dar seguimiento domiciliario o realizarse las pruebas de antígenos³⁹ (en Kiosco, hospitales o Farmacias) y
- 3) Persistencia de discriminación, ésta asociada principalmente con la asignación de los recursos. Por ejemplo, si hay sólo una cama con respirador disponible y cinco personas que la necesitan con la misma urgencia, la persona en situación de calle es automáticamente colocada en el último lugar en la prioridad de asignación.

En este último punto se pueden esgrimir miles de argumentos médicos o administrativos para ello, pero en muchas ocasiones simplemente son prejuicios personales disfrazados de argumentos. Son como justificaciones a una convicción previa de que los 'indigentes' —con comillas— no aportan nada a la sociedad, y ya que su existencia es irrelevante, si hay que escoger entre salvar la vida de un 'indigente' o la de otra persona, pues no hay dilema, la de la otra persona es primero. Es muy fuerte esto, es como asumir que ya están muertos

37 Gobierno de la Ciudad de México. (Agosto 2020- Julio 2021). "Tercer informe de gobierno". Disponible en: https://informedegobierno.cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2021/09/Tercer-Informe-de-Gobierno-2020-2021_compressed.pdf.(Consultado el 23 de septiembre del 2021).

38 La Dra. Ali Ruíz Coronel por medio del vínculo con EDNICA IAP, seleccionó una unidad familiar de personas en situación de calle que desearan participar en la investigación, a los cuales como la mayoría no tienen CURP, ni comprobante de domicilio, se les hicieron pruebas en un laboratorio particular donde no piden esos requisitos, pero cada prueba cuesta más de 3000 pesos, para poder pagar esas pruebas, los incluyeron en una investigación en la que se buscaba averiguar si las personas en situación de calle se habían contagiado de Covid-19 o no. Los resultados arrojaron, el saldo en este pequeño grupo era cuatro de seis personas dieron positivo y tenían síntomas.

39 Además de las dificultades administrativas, están las limitaciones estrictamente biomédicas. Existen varios tipos de pruebas para la detección del virus SARS-CoV-2, cada una con ventajas y limitaciones. La prueba gratuita provista por el Gobierno de la Ciudad de México es la prueba de antígenos. La muestra se obtiene introduciendo un hisopo en la nariz de la persona para detectar una proteína presente en el virus. Su principal ventaja radica en que es la mejor prueba para determinar si una persona se contagió recientemente y si el virus se encuentra presente en el momento de hacerse la prueba. Tanto la toma de muestra como su análisis se puede llevar a cabo en el mismo sitio, así como los resultados se obtienen de manera rápida en el mismo lugar. La principal desventaja es que debe haber suficiente carga viral. Por lo tanto, puede no detectar el virus cuando la persona ya superó la infección, o cuando acaba de exponerse a aquel. Hay fuentes que aseguran que 75% de fallas en las pruebas en México se debe a errores en la toma de las muestras; además, la sobredemanda del personal de salud ha propiciado la inclusión de personal insuficientemente calificado o muy cansado.

socialmente y que, por lo tanto, si mueren biológicamente sólo se consolida ese estado de inexistencia⁴⁰.

A la fecha de acuerdo con la SIBISO y el Sistema de Salud Pública de la Ciudad de México, no se han detectado casos de personas en situación de calle con Covid-19⁴¹. Sin embargo la Doctora Ali, en su estudio de la Covid-19 en un núcleo familiar de personas en situación de calle en la Ciudad de México, evidenció, la existencia de casos positivos del virus SARS-CoV-2 entre las PSC, aunque reconoció que los contagios y muertes a causa de este virus en este grupo de atención prioritaria han sido sorprendentemente bajos, casi nulos, aun año de la pandemia⁴².

Para brindar la atención médica de las personas en situación de calle durante la emergencia sanitaria, el Gobierno de la Ciudad en conjunto con la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO), por medio del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias (IAPP), específicamente de la Coordinación de la Estrategia de Transición entre la Calle y el Hogar desde el mes de marzo 2020 a septiembre del 2021, implementaron la Unidad Móvil Tika (Unidad Médica), por medio de la cual se brindaron servicios médicos de calidad a las personas que enfrentan discriminación, violencia, maltrato, principalmente a **quienes viven en situación de calle**. Esta unidad médica fue donada por la Agencia de Cooperación del gobierno de Turquía. “Cuenta con dos consultorios, uno general y otro de rayos X y realiza recorridos diarios para atender en ruta a las personas que lo necesiten.

Asimismo, la SIBISO de acuerdo con lo establecido en el Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas que Viven en Situación de Calle, a través del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias en coordinación con la Secretaría de Salud Pública de la Ciudad de México (SSPCDMX), otorgaron atención médica mediante un equipo interdisciplinario integrado por un médico general, enfermeras (os), odontólogos, psicólogos, para ello desarrollaron una estrategia en materia de atención a PSC o abandono en tres aspectos: 1) Las brigadas de intervención, 2) El Centro de Valoración y Canalización (CVC) y 3) Incorporación de las PSC en los Espacio TECHO y en los Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS) los cuales explicaremos a continuación.

En el primer aspecto, intervienen cuatro Brigadas en diferentes turnos, a los integrantes de éstas se les capacitó y aplicaron protocolos exhaustivos de higiene personal antes de salir a realizar recorridos en calle, así como al volver de ellos, mismos que realizarán “con sana distancia”. En los recorridos en calle, los brigadistas proporcionarán gel antibacterial a las personas en situación de calle, tomarán la temperatura, y en caso de encontrar a alguna PSC con síntomas como tos, fiebre o dificultad para respirar, se les invitó a trasladarse a centros de valoración para ser atendidos.

“Del 14 de marzo al 30 de septiembre del 2021 las brigadas visitaron 7 mil 181 puntos, proporcionaron 43 mil 481 porciones de gel, sanitizaron 7 mil 181 espacios, entregaron 18 mil 048 folletos, colocaron 3 mil 472 carteles, dieron 7 mil 177 pláticas informativas, tomarán la temperatura a 43 mil 481 personas en situación de calle”⁴³. De marzo 2020 a septiembre del 2021, en total hubo 255 traslados del punto de encuentro en la calle a los CVC y espacio TECHO, asimismo, se realizarán “4 mil 159 valoraciones y atenciones médicas, odontológicas, psicológicas y psiquiátricas. Por último, se presentaron 45 reintegraciones familiares y siete retornos al lugar de origen”⁴⁴.

40 Ruiz, C. A. (2020).

41 Respuesta brindada el día 24 de noviembre del 2021 por medio del Oficio SSPCDMX/UT/3179/2021 desde la Unidad de Transparencia de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, a nuestra solicitud de información con el folio 090173321000254 desde la Plataforma del INFOCDMX.

42 Ruiz, C.A. (septiembre, 2021). “Covid-19 en una familia en situación de calle”. En: Revista Mexicana de Sociología. Año 18, Vol. 83 Número 04/2021, Número Especial. Disponible en: <http://mexicanadesociologia.unam.mx/index.php/v83ne/460-v83nea2>. (Consultada el 11 de octubre del 2021).

43 Respuesta dada el 07 de octubre del 2021 desde la Coordinación General de Inclusión Social de la SIBISO, por medio de la Unidad de Transparencia a la solicitud de información con Folio 0104000052321 que se realizó por medio del portal del INFOCDMX. Cabe mencionar que no se cuenta con un número exacto de personas en situación de calle beneficiadas con las acciones implementadas por la emergencia sanitaria, en virtud que el número es variado, así como las atenciones brindadas, ya que por ejemplo, una PSC pudo haber estado en un punto recorrido en el que se entregó gel antibacterial, pero más tarde esa misma personas pudo estar en otro punto de la calle recibiendo el servicio de toma de temperatura, por lo que puede existir duplicidad de nombres de beneficiarios y de servicios.

44 Gobierno de la Ciudad de México (Agosto 2020- Julio 2021). “Tercer Informe de Gobierno”. Disponible en: <https://informedegobierno>.

En el caso de los centros permanentes del CAIS, el equipo interdisciplinario de la SSPCDMX, junto con el personal del IAPP de la SIBISO han efectuado pláticas sobre medidas preventivas para evitar el contagio por la Covid-19 desde el inicio de la pandemia hasta octubre del 2021 tanto a personas que habitan en estos centros como al personal que labora ahí, tan sólo de enero a octubre del 2021 se han dado 125 pláticas y han asistido a ellas mil 718 personas⁴⁵.

A través de los diez CAIS que se encuentran en operación, se han brindado un total de 6 mil 799 consultas médicas; 3 mil 266 consultas odontológicas; 50 mil.822 de enfermería; 1 mil 985 atenciones psicológicas; 2mil 144 atenciones de terapia física y 5 mil.064 actividades culturales y deportivas.

De acuerdo con Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, los servicios que se brindaron “son de acceso universal, gratuitos, equitativos e igualitarios, sin distinción de ningún tipo, otorgándose la atención sin discriminación, a todas las personas que se encuentran en los Centros de Asistencia e Integración Social (CASI), en el Centro de Valoración y Canalización y en la estrategia TECHO”⁴⁶. Conforme a esto, sólo se menciona a las personas que acuden o habitan en esos centros, sin embargo, el Caracol A.C y la Doctora Ruiz Coronel, mencionan que aún hay personas en situación de calle que no acuden a estos centros por que aun desconfían de las instituciones públicas y porque han sido violentados por servidores públicos.

Por otra parte las personas en situación de calle que no cuentan con el respaldo de los centros de la SIBISO, presentan dificultades para acceder a los servicios de salud en la Ciudad de México, por ejemplo la Doctora Ali Ruíz en su artículo llamado *Covid-19: Una familia en situación de calle*, publicado en el número83 de la Revista Mexicana de Sociología de la Universidad Nacional Autónoma, nos da a conocer las dificultades que padece una familia en situación de calle integrada por 6 miembros, que durante la pandemia en la Ciudad de México, ha padecido dificultades para realizarse una prueba para saber si padecían Covid-19, en primer lugar por que en los Kioscos y centros dónde se realizan se les solicitó identificación oficial, para este caso INE, documento que no tienen y por ese motivo no pudieron acceder a la prueba, por otro debido a su condición de extrema pobreza no pueden acudir a un laboratorio privado pues cada prueba de antígenos cuesta aproximadamente \$3000 pesos.⁴⁷

Otro ejemplo que nos da la Doctora Ali, es la discriminación que sufren las personas en situación de calle al tratar de conseguir una ambulancia para ser atendidos y / o trasladados a un hospital, pues de acuerdo con la narración que le hicieron trataron de llamar a una y nunca les hicieron caso, además las personas en situación de calle siempre han padecido eso, pues según una de ellas le contó que las ambulancias “no levantan a chavos de la calle”. Así como estás hay muchas otras dificultades que padecen las PSC para acceder a los servicios de salud.

A partir de lo anterior y de acuerdo con las directrices relativas de la Covid-19 de la OACNUDH que se refieren al acceso a la atención médica, el Gobierno de la Ciudad de México, ha cumplido de la manera siguiente:

cdmx.gob.mx/wp-content/uploads/2021/09/Tercer-Informe-de-Gobierno-2020-2021_compressed.pdf.(Consultado el 23 de septiembre del 2021).

45 Anexo número 2:Respuesta brindada el día 24 de noviembre del 2021 por medio del Oficio SSPCDMX/UT/3179/2021 desde la Unidad de Transparencia de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, a nuestra solicitud de información con el folio 090173321000254 desde la Plataforma de INFOCDMX.

46 Anexo número 2.

47 Ruíz C.A.(septiembre, 2021). “Covid-19: Una familia en situación de calle”. Revista Mexicana de Sociología. Año 18, Vol.83 Número 04/2021, Número Especial. Disponible en: <http://mexicanadesociologia.unam.mx/index.php/v83ne/460-v83nea2>. (Consultada el 11 de octubre del 2021).

TABLERO1: ACCESO A LA ATENCIÓN MÉDICA

Acceso a la atención médica	1	2	3
Las estrategias de salud pública deben abordar no solo las dimensiones médicas de la pandemia, sino también las consecuencias inmediatas, a medio y a largo plazo, sobre los derechos humanos en el marco de la respuesta sanitaria.			
Los tratamientos deben ser accesibles a todos, sin discriminación, incluso a los más vulnerables y marginados.			
Abordar las barreras preexistentes que estorban dicho acceso y velar por que a nadie se le nieguen los cuidados oportunos y adecuados porque carece de recursos económicos o por motivos de discriminación o estigmatización.			
Compilar y publicar datos anónimos sobre la pandemia, desglosados al menos según el sexo, la edad y la discapacidad, con miras a contribuir a la elaboración de las respuestas sanitarias y definir a los grupos que corren un riesgo mayor de quedar rezagados.			

Fuente: Elaboración de la IESIDH a partir del análisis de las Directrices relativas a la COVID-19 de la OACNUDH y de las acciones realizadas por el Gobierno de la Ciudad de México para atender a las personas en situación de calle durante la emergencia sanitaria.

En lo que se refiere a las directrices que nos dice que las **estrategias de salud pública, no solo deben abordar las dimensiones médicas de la pandemia, sino también las consecuencias inmediatas, a medio y a largo plazo, sobre los derechos humanos en el marco de la respuesta sanitaria**, han cumplido con las estrategias, pero en ellas no están contemplados todos los sectores de la población, como es el caso de las personas en situación de calle que aún padecen discriminación por parte del personal de salud, aunque la Secretaria de Salud de la Ciudad de México menciona que los “servicios que se otorgan son de acceso universal, gratuitos, equitativos e igualitarios, sin distinción de ningún tipo, otorgándose la atención sin discriminación a todas las personas”⁴⁸. Sin embargo como se señaló antes esto sólo aplica para las personas en situación de calle que acudieron o habitan en los CVC, CAIS y los espacio TECHO. Lo cierto es que las PSC que no cuentan con el apoyo o son canalizados por alguno de estos centros siguen enfrentando barreras para acceder a servicios de salud, por no contar con documentos de identificación (acta de nacimiento, CURP, Identificación oficial, etc.).

Por ejemplo, como se mencionó antes, para acceder al programa de vacunación que inicio en diciembre del 2020, las PSC han presentado problemas pues son pocas las que tienen documentos y han sido ayudadas por las OSC como el Caracol A.C, para ser registrados y esta organización de la sociedad civil ha realizado esfuerzos para que este grupo de atención prioritaria no sea excluido⁴⁹.

Durante los meses de septiembre y octubre del 2021, el Caracol A.C, realizó diversas acciones para lograr la igualdad de oportunidades y la continua defensa de los derechos de este grupo de atención prioritaria. Dentro de éstas destacan: 1) Vacunación de PSC dentro de sus instalaciones; 2) Buscaron la colaboración de movilidad con la empresa Uber, con el objetivo de trasladar a las personas en situación de calle desde sus distintos puntos para que tuvieran la oportunidad de recibir su dosis de vacunación contra la Covid 19 y 3) Articularon esfuerzos con la Marina de México y la Clínica Especializada Condesa para vacunar a personas en situación de calle, en el Comedor Vicentino⁵⁰.

A partir de este ejemplo en el que por falta de documentos es difícil que las personas en situación de calle accedan a las vacunas, también podemos decir que no se cumple con las directrices que nos dice que se deben: **1) abordar las barreras preexistentes que estorban dicho acceso y velar por que a**

48 Anexo número 2: Respuesta dada el 07 de octubre del 2021 desde la Coordinación General de Inclusión Social de la SIBISO, por medio de la Unidad de Transparencia a la solicitud de información con Folio 0104000052321 que se realizó por medio del portal del INFOCDMX.

49 Carrasco, P. (27 de mayo del 2021). “Personas en situación de calle en CDMX son excluidas del sistema de salud”. El Sol de México. Disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/metropoli/cdmx/en-la-ciudad-de-mexico-viven-cerca-de-7-mil-personas-en-la-calle-pero-no-todos-han-sido-vacunados-contra-el-covid-19-6767874.html> . (Consultado el 23 de agosto del 2021).

50 El Caracol A.C (2021). “Articulación por el Derecho a la Salud”. Disponible en: <https://www.facebook.com/search/top/?q=Caracol> . (Consultado el 23 de octubre del 2021).

nadie se le nieguen los cuidados oportunos y adecuados porque carece de recursos económicos o por motivos de discriminación o estigmatización y 2) Los tratamientos deben ser accesibles a todos, sin discriminación, incluso a los más vulnerables y marginados. Pues por los requisitos y los medios digitales que son indispensables para acceder a cualquier servicio o trámite, las PSC no pueden acceder a ellos.

Como se puede apreciar, el Gobierno ha implementado grandes estrategias y acciones para brindar atención durante y después de la pandemia, sin embargo, éstas fueron diseñadas pensando en la población general, y preexisten las barreras que dificultan el acceso a este grupo de atención prioritaria y se le sumó una nueva desventaja que se da por el uso de medios digitales. Por ello no se cumplen totalmente con lo que señalan las directrices de la OACNUDH en materia de acceso a servicios de salud. Cabe destacar que se ha realizado un buen trabajo desde la Coordinación de la Estrategia de Transición entre la Calle y el Hogar, para brindar una atención a PSC, pero no es suficiente.

A partir de esto podemos concluir dos cosas, en primer lugar que las PSC que tienen acceso a los servicios de salud en la Ciudad de México son sólo aquellas que cuenta con el apoyo o canalización de una OSC o algún Centro CVC, CASI y TECHO de la SIBISO, de no ser así difícilmente podrán acceder a cualquier servicio médico y en segundo lugar en materia de Salud, la CDMX no sólo no cumplen con las Directrices relativas de la Covid-19 de la OACNUDH, sino que tampoco se garantiza el derecho a la salud de todas las personas como lo indica la Constitución Política de la CDMX en su artículo 9 apartado D y lo que establece la Ley de Salud de la Ciudad de México en su artículo 2.

B) Acceso a bienes básicos (vivienda y alimentación)

La vivienda “es una de las condiciones sociales básicas que determinan la igualdad y el bienestar de las personas y las ciudades, que afectan tanto a la generación actual como las futuras”⁵¹. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), ésta “tiene enormes repercusiones sobre el bienestar físico, mental y social de las personas y comunidades”⁵².

Durante la pandemia, la vivienda es la primera línea de acción, para la protección de la población en general y para los grupos de atención prioritaria. De acuerdo con las directrices de la OACNUDH, cuando se pide a la población que permanezca en sus hogares, es fundamental que los Gobiernos, “adopten medidas urgentes para ayudar a las personas que carecen de viviendas adecuadas”⁵³.

Las condiciones de habitabilidad de las viviendas para los sectores populares, “en la Ciudad de México presentan muchas dificultades a las cuales deben enfrentarse para sobrevivir durante la pandemia, de acuerdo al cuestionario denominado, condiciones de habitabilidad de las viviendas y del entorno urbano ante el aislamiento social impuesto por la Covid-19”⁵⁴, las personas que fueron entrevistadas por medio de éste, aseguraban tener dificultades para pagar créditos, cuotas, deudas o una renta, sobre todo aquellas personas que habitan en las alcaldías de Tláhuac, Venustiano Carranza, Cuauhtémoc, Iztapalapa y Xochimilco.

Estas dificultades eran producto del desempleo o por percibir la mitad de sus ingresos ya que laboraban

51 Gaceta Oficial de la Ciudad de México. (04 de noviembre 2019). “Acuerdo por el que se aprueba el programa especial de regeneración urbana y vivienda incluyente 2019-2024 para la Ciudad de México”. N°618. Disponible en: https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/42c4f79741e1393ca24faca211b05bc6.pdf. (Consultado el 08 de octubre 2021).

52 World Health Organization. (1990). “Principios de higiene de la vivienda”. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: [Principios de higiene de la vivienda \(who.int\)](https://www.who.int/publications/i/item/9789241545000). (Consultado el 08 de octubre 2021).

53 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los derechos Humanos (OACNUDH.2020). “Directrices relativas a la Covid-19”. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>. (Consultadas el 12 de febrero el 2021).

54 Del 25 de abril al 31 de mayo del 2020, un grupo de Investigadores/as y profesores/as del Instituto de Investigaciones Sociales, la Facultad de Arquitectura, el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, el Programa Universitario de Estudios del Desarrollo y la Facultad de Estudios Superiores Acatlán de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), aplicaron un cuestionario en la Ciudad de México y sus municipios metropolitanos. En la CDMX 3 mil 238 personas respondieron dicho cuestionario, lo cual permitió identificar las desigualdades que existen en las condiciones habitacionales, del entorno urbano y de acceso a bienes y servicios públicos a nivel local y como se han visto durante la pandemia.

la mitad de horas de su jornada y muchas otras personas mencionaron que sobrevivían gracias a que uno o dos miembros tenían en ese momento un ingreso producto de su trabajo o de becas, pensiones u transferencias monetarias gubernamentales.

La problemática en materia de vivienda se da en los campamentos localizados en la calle; algunos desde los sismos de 1985, a los que se sumaron los damnificados del sismo del 19 de septiembre de 2017. Dentro de estos campamentos cabe señalar que se encuentra el sector de la población más vulnerable y que siempre ha vivido en situación de calle, estas personas se encuentran en medio de una situación de gran precariedad que afecta su salud física y mental, que supone soportar condiciones de inseguridad, deterioro e implican una absoluta negación del derecho a la vivienda.

Ante estas dificultades el gobierno de la Ciudad de México, decidió emprender las siguientes acciones: por un lado “la condonación parcial (5%) del pago del impuesto predial referente al cuarto bimestre y del 100% en lo relacionado con las deudas, recargos y gastos de ejecución generados durante los primeros tres bimestres correspondientes al ejercicio fiscal 2020 a las personas físicas o morales propietarias o poseedoras del suelo o dueñas del suelo y las construcciones adheridas a él”, con una vigencia del 1 de julio al 31 de agosto de 2020⁵⁵.

Por su parte la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU), la Comisión Nacional de Vivienda (CONAVI) y el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), tomaron la decisión de incrementar los recursos públicos y dedicarlos a financiar la línea de mejoramiento de vivienda con asistencia técnica, así como también diferir el pago a INFONAVIT de las cuotas por la adquisición de viviendas y el de las empresas que deben pagar un aporte patronal para la vivienda de sus trabajadores del mes de marzo al mes de octubre del 2020, sin intereses⁵⁶.

Por otra parte, el Gobierno de la CDMX continuó con la implementación de los programas en materia de vivienda, los cuales son: Reconstrucción y rehabilitación de viviendas dañadas por el sismo de 2017, Programa vivienda en conjunto, Programa mejoramiento de vivienda y Programa Especial de Regeneración Urbana y Vivienda Incluyente. Los requisitos para que las personas puedan incorporarse a uno de estos programas de vivienda, son: 1) Ser habitante de la Ciudad de México en los términos de la legislación civil aplicable, 2) Ser mayor de edad, 3) Acta de Nacimiento del (la) solicitante, 4) Identificación oficial del (la) solicitante y Clave Única de Registro de Población (CURP) del (la) titular y 5) Tener un ingreso estable. En el caso de los dos últimos programas se solicita tener un ingreso de hasta 5 veces el salario mínimo diario (VSMD) o familiar de hasta 8 VSMD⁵⁷. En los Programas, vivienda en conjunto y mejoramiento de vivienda, se solicita que el (la) conyugue del (la) solicitante, presente la misma documentación que se mencionan del punto 1 al 5.

Aunado a estos programas, en el Proyecto del Programa General de Ordenamiento Territorial de la Ciudad de México 2020 – 2035, se busca la Rehabilitación Habitacional, en donde “la equidad se plantea como una solución para la renovación, rehabilitación y mejoramiento de vivienda en lotes ubicados dentro de tres áreas de gestión que constituyen Zonas de Interés Público para la Rehabilitación Incluyente (ZIPRI) estableciendo instrumentos de manera prioritaria en viviendas cuya vida útil exceda los 50 años y el tamaño del lote sea menor a 500 m². Esto se hará enmarcando transversalmente a distintos grupos poblacionales de atención prioritaria, entre ellos a las personas en situación de calle”⁵⁸.

55 Rajagopal, B. (2020) “La protección de los derechos humanos durante y después de la COVID-19 Preguntas del Relator Especial sobre el derecho a una vivienda adecuada”. OHCHR. Disponible en: <https://www.ohchr.org/CivilSociety>. (Consultado el 27 de octubre del 2021).

56 Ruíz C.A. (septiembre, 2021). “Efectos sociales por la pandemia de Covid-19”. Revista Mexicana de Sociología. Año 18, Vol.83 Número 04/2021, Número Especial. Disponible en: <http://mexicanadesociologia.unam.mx/index.php/v83ne/460-v83nea2>. (Consultada el 11 de octubre del 2021).

57 Cabe mencionar que los requisitos aquí mencionados son generales, pero dependiendo de los programas los requisitos se vuelven engorrosos para que una persona en situación de calle pueda acceder a ellos. Para mayor información sobre los requisitos solicitados ingresar a las reglas de operación de cada programa.

58 Gobierno de la Ciudad de México e Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva (2021). “Proyecto Programa General de Ordenamiento Territorial de la Ciudad de México 2020 -2035”. Disponible en: <https://sepi.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/60e/8ed/61/60e8eda61cceb813715848.pdf>. (Consultado el 6 de diciembre del 2021).

Los programas mencionados no fueron implementados como estrategia para atender la emergencia sanitaria y mucho menos fueron pensados como parte del proceso de integración social de las PSC, cada uno presenta las siguientes desventajas para las personas en situación de calle, primero para saber de su existencia, se deben consultar las páginas oficiales de las dependencias encargadas de llevar a cabo dichos programas o en su defecto revisar la Gaceta Oficial de la CDMX, segundo para acceder a ellos deben contar con internet, computadora, Tablet o teléfono celular inteligente y tercero si ya tienen el programa localizado deben adjuntar en archivos digitales sus documentos oficiales de identidad, comprobante de domicilio e ingresos.

Como se puede observar los requisitos para adquirir una vivienda en la Ciudad de México por medio de estos programas, representan obstáculos para las personas en situación de calle, pues la mayoría de acuerdo con algunas OSC no cuentan con internet, herramientas tecnológicas como las mencionadas y tampoco tienen documentos (identidad, domicilio e ingresos), menos una situación laboral formal y normalmente sus ingresos son menores al salario mínimo, ya que viven al día.

En el caso del Programa Especial de Regeneración Urbana y Vivienda Incluyente, el cual por los requisitos engorrosos pierde su sentido de incluyente, pues como los demás programas fue pesado para resolver la situación de vivienda de sectores vulnerables, pero dejan a fuera a las PSC.

Sin embargo, para brindar alojamiento a las personas en situación de calle durante la pandemia, por medio del trabajo de la Coordinación de la Estrategia de Transición Entre la Calle y el Hogar de la IAPP de SIBISO, las PSC recibieron orientación y canalización para acceder a un albergue, este acercamiento se tuvo por medio de las Brigadas de intervención en las calles. Las personas que aceptan los servicios de las brigadas fueron remitidas en un primer momento al Centro de Valoración y Canalización (CVC), donde se les hace una valoración general del estado de salud y se realiza un perfil básico para integrar su expediente único.

De agosto de 2020 a junio de 2021 hubo 3 mil 954 ingresos al CVC, 58.5% por recorridos de brigadas y reportes ciudadanos, 40.8% voluntarios y 0.7% por peticiones de dependencias del gobierno. En este periodo hubo 252 mil 267 pernoctas equivalentes a la atención diaria de más de 700 personas brindándoles servicios sociales y de salud. Dependiendo de dicho perfil y del consentimiento informado de la persona, existen tres alternativas de atención.

En la primera alternativa las PSC, sólo pueden acceder a servicios de alimentación, aseo y pernocta, y retirarse el mismo día si así lo desean. En la segunda, aquellas personas en situación de calle que muestran interés y tienen el perfil para encaminar un proyecto de vida y desean dejar de vivir en la calle, son remitidas al Espacio Techo (Transición entre la Calle y el Hogar).

Los Espacios Techo son un albergue transitorio en los que se les proporciona hospedaje, se brindan servicios de salud básicos, se trabaja con ellas en temas de adicciones y se ofrecen actividades educativas y de inclusión laboral para encaminar su vida independiente. “En estos lugares se entregaron 118 mil 380 raciones de alimentos; 56 mil 155 servicios de pernocta; 49 mil 392 de regadera; 42 mil 403 de lavado de ropa y 45 mil 781 bienes relacionados con ropa, calzado, cobijas y pañales”⁵⁹.

La tercera alternativa va dirigida a las personas que están en situación de calle por razones de abandono social y/o que tienen alguna condición de salud psicosocial. Estas personas son canalizadas a alguno de los Centros de Atención e Inclusión Social (CAIS), en donde se les proporciona el servicio de estancia o residencia permanente. En estos Centros “hasta el mes de marzo del 2021 se entregaron 151 mil 926 raciones de alimentos, 236 consultas odontológicas, 1 mil 583 consultas psicológicas, 631 terapias físicas y 3 mil 850 actividades culturales, deportivas y recreativas”⁶⁰.

A pesar de estos lugares, a los cuales se les invitó a las personas en situación de calle a acudir para pasar la cuarentena, de acuerdo con el Caracol A.C, muchas PSC siguen sin confiar en las instancias

59 Gobierno de la Ciudad de México, (2021). “Tercer informe de Gobierno de la Ciudad de México”, (Agosto 2020- Julio 2021). Disponible en: <https://informedegobierno.cdmx.gob.mx/acciones/salud/>. (Consultado el 23 de septiembre 2021)

60 Gobierno de la Ciudad de México (2021).

gubernamentales, muchos no acuden pues en estos lugares no están adaptados para dar asilo a familias, persistiendo la separación de éstas.

De acuerdo con lo que indican las directrices de la OACNUDH en materia de vivienda, el Gobierno de la Ciudad de México ha cumplido con ella de la manera siguiente:

TABLERO2: ACCESO A BIENES BÁSICOS (VIVIENDA Y ALIMENTACIÓN).

Acceso a bienes básicos (vivienda y alimentación).	1	2	3
Es fundamental que los gobiernos adopten medidas urgentes para ayudar a las personas que carecen de viviendas adecuadas.			
Las medidas de confinamiento domiciliario y de distanciamiento social deben tener en cuenta que su aplicación es muy difícil para las personas que viven en condiciones de hacinamiento, las que carecen de vivienda y las que no disponen de acceso al agua y los saneamientos.			
Elaborar prácticas idóneas para abordar la situación de los indigentes y las personas que carecen de viviendas adecuadas figuran la provisión de alojamientos de emergencia accesible, (entre otros, mediante el uso de casas vacías y abandonadas y el alquiler de apartamentos a corto plazo), con prestación de servicios para quienes estén infectados por el virus y deban mantenerse aislados.			
Tomar medidas específicas en prevenir el aumento del número de indigentes, por ejemplo, en los casos de desahucios de personas que por pérdida de ingresos son incapaces de pagar el alquiler o la mensualidad de la hipoteca.			
Las prácticas idóneas, tales como el aplazamiento de los desahucios y las moratorias del pago de las hipotecas, deberían aplicarse ampliamente.			
Donde quiera que se apliquen medidas de contención de la pandemia, las autoridades deben abstenerse de castigar a los indigentes o a quienes residen en viviendas inadecuadas.			
Se necesitan medidas urgentes para abordar la inseguridad alimentaria de los grupos más pobres y marginados. Proporcionar apoyo inmediato a las necesidades dietéticas de la ciudadanía, lo que comprende el suministro de alimentos y la prestación de asistencia en materia de nutrición.			

Fuente: Elaboración de la IESIDH a partir del análisis de las Directrices relativas a la COVID-19 de la OACNUDH y de las acciones realizadas por el Gobierno de la Ciudad de México para atender a las personas en situación de calle durante la emergencia sanitaria.

En cuanto a la directriz que nos dice que los Gobiernos deben **adoptarán medidas urgentes para ayudar a las personas que carecen de viviendas adecuadas**, en la CDMX se dio continuidad a los programas de vivienda ya contemplados en el Programa de Gobierno de la CDMX y dichos programas no fueron pensados para incluir a todas las personas, mucho menos a las PSC, segundo **las medidas de confinamiento domiciliario y de distanciamiento social** no consideraron las problemáticas que padecen en las viviendas, como es el caso de las vecindades, en donde hay aglomeración de familias en pequeños cuartos o departamentos y no todas las personas que se quedaron sin casa en el sismo del 2017 han recibido su vivienda de acuerdo con las quejas dadas por las personas afectadas en varios noticieros.

En lo que se refiere a las directrices que hablan sobre **prácticas idóneas, tales como el aplazamiento de los desahucios y las moratorias del pago de las hipotecas**, sólo se aplicaron durante la primera ola de la pandemia.

Con respecto a las directrices que habla sobre **prácticas idóneas para abordar la situación de los indigentes y las personas que carecen de viviendas adecuadas figuran la provisión de alojamientos de emergencia accesible**, se contó con los Espacio Techo y CAIS, de acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2021 de INEGI durante el 2020 y el Conteo Anual 2019-2020 de SIBISO se abrieron dos **más**.

En cuanto a **tomar medidas específicas para prevenir el aumento del número de indigentes**, en la Ciudad de México no se cumplió, aunque a principios de febrero del 2021, la exsecretaria de SIBISO Almudena Ocejeda, anunció que se buscaba reducir el número de personas en situación de calle, por medio de una estrategia que se basará en evaluar y dar seguimiento, caso por caso, brindarles vivienda y alimento. Hasta el momento de nuestra investigación y de acuerdo con información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la CDMX se encuentra entre las tres entidades en donde se ha registrado un mayor número de personas en situación de calle. Asimismo, las OSC⁶¹ y la Dra. Ruíz Coronel⁶² durante sus investigaciones y trabajos de campo observaron un incremento de PSC y el cual prevén pueda aumentar, pues la pandemia aún no termina.

En cuanto a **brindar seguridad alimenticia de los grupos más pobres y marginados**, la Ciudad de México para proporcionar apoyo inmediato a las necesidades dietéticas de su ciudadanía, incrementaron el presupuesto de los programas de Comedores Populares, por medio de éste se brinda alimento nutritivo a bajo costo a la población general y para aquellos que no tiene ingresos por medio de los Comedores Sociales y Comedores Emergentes en los cuales las personas en situación de calle pueden acceder a alimentos de forma gratuita.

Asimismo, las personas en situación de calle que habitan en los CASI, han recibido 5,156,963 raciones de alimentos del 2019 a julio 2021, lo que equivale a 1.12 veces el total de pasajeros que moviliza diariamente el metro de la Ciudad de México⁶³, por lo que se puede concluir que la CDMX ha cumplido totalmente con esta directriz de la OACNUDH y con el derecho a la alimentación.

De acuerdo con todo lo anterior se puede concluir que las PSC son un segmento de la ciudadanía para el cual está negado el derecho a la vivienda de acuerdo con lo que se establece en el artículo 16 apartado E de la Constitución Política de la CDMX, y la contingencia sanitaria las coloca en una situación de extrema vulnerabilidad y que exige no solo asistencia social, sino que se resuelva su problema de carencia de una vivienda adecuada con suma urgencia.

C) Agua, saneamientos e higiene.

En el 2010 la Organización de las Naciones Unidas (ONU) reconoció mundialmente al agua y saneamiento como un derecho humano, pues son necesidades básicas para la supervivencia y están relacionados con muchos aspectos de nuestras vidas, incluidos la salud, la alimentación, la educación, la pobreza y la seguridad física⁶⁴.

En México en el 2012 se incluyó en el artículo 4 de la Constitución, el denominado Derecho Humano

61 Vargas. A. (24 de abril 2021). "Se duplican personas en situación de calle", El Sol de México. Disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/metropoli/cdmx/se-duplican-personas-en-situacion-de-calle-6636077.html>. (Consultado el día 13 de agosto 2021).

62 Santillán M. L., (20 de enero 2021). "Coronavirus. Personas en situación de calle y COVID-19", Ciencia UNAM-DGDC. Disponible en: <http://ciencia.unam.mx/leer/1080/coronavirus-personas-en-situacion-de-calle-y-covid-19>. (Consultado el 10 de agosto del 2021)

63 Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO agosto 2020-julio 2021) en: Tercer Informe de Gobierno. "Segundo eje de Trabajo Red de Atención Social a las Personas en Situación de Exclusión". Disponible en: <https://sibiso.cdmx.gob.mx/storage/app/media/informe/TERCER%20INFORME%20FINAL%20COMPRESION.pdf>. (Consultado el 26 de noviembre del 2021).

64 Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas de Derechos Humanos (OACNUDH. 2019). "Los derechos humanos al agua y al saneamiento son los caminos para no dejar a nadie atrás". Disponible en: <http://www.oacnudh.org/los-derechos-humanos-al-agua-y-al-saneamiento-son-los-caminos-para-no-dejar-a-nadie-atras-experto-de-onu/>. (Consultado el 15 de octubre del 2021).

al Agua y al Saneamiento (DHAS) y desde el 2017 en la Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 16 apartado B, en el cual se indica que las autoridades de la CDMX garantizarán la disposición y distribución diaria, continua, equitativa, asequible y sustentable del agua. Sin embargo, la ciudadanía antes de la pandemia enfrentaba las siguientes problemáticas: falta de acceso, equidad en la distribución de agua potable, generación y manejo de aguas residuales, crecimiento desmedido de la mancha urbana que causa la sobreexplotación de los mantos acuíferos, sequía de las tres principales presas del Sistema Cutzamala (El Bosque, Valle de Bravo y Villa Victoria), fugas en el sistema distribución de agua potable, gestión institucional inapropiada, falta de concientización de las personas para cuidar el agua⁶⁵.

Con la llegada de la pandemia ocasionada por el virus del SARS-CoV-2, el lavarse las manos con agua corriente y jabón, mantener una higiene, al igual que tener una vivienda adecuada, son la primera línea de defensa contra la pandemia, pero hay personas que carecen de acceso seguro a los servicios de agua potable e higiene. Los Gobiernos tienen “la tarea de abordar las necesidades de agua, saneamiento e higiene de los grupos de población en situación de vulnerabilidad, entre otros que disponen de acceso desigual e inadecuado a este vital líquido, en particular las personas en situación de calle, es fundamental para asegurar el buen resultado de la lucha mundial contra la COVID-19”⁶⁶.

La medida de lavarse las manos trajo consigo alteraciones en el suministro de agua; es decir, cambio los hábitos de consumo de este vital líquido, por ejemplo, el estar mucho más tiempo en casa, demanda utilizar más agua. “Antes la gente se lavaba las manos tres veces al día y lo hacía en un lapso de cinco segundos, hoy la gente se lava durante 20 segundos y además lo hace aproximadamente 10 veces al día. Solamente el lavado de manos ha aumentado 12 veces la demanda del líquido”⁶⁷. En la Ciudad de México el 90.5% de la población disponen de agua entubada dentro de su vivienda⁶⁸, pero no todas las personas reciben el agua diariamente, entonces la principal preocupación es cómo podrán lavarse las manos y mantener sus hogares limpios para prevenir el contagio de la Covid-19.

Si está problemática la padece la población general, la situación presenta un escenario más complicado para las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad, como es el caso de las PSC, quienes tal parece que los derechos de agua y saneamiento están negados, antes de la pandemia ya era complicado conseguir agua, “sus principales medios de obtención se daban por medio de: 1) la solidaridad de algunos vecinos y comercios locales, lo que implica un suministro no continuo sino contingente y 2) comprar botellas de agua que para ellos representaba un gasto significativo”⁶⁹.

Con la llegada de la Covid-19 a la CDMX, el cierre de los comercios no esenciales, como una de las medidas de prevención sanitaria, las PSC, vieron reducidas sus posibilidades de acceder al agua mediante los miembros de la comunidad, esto tornó el acceso al agua aún más precario frente a opciones más reducidas para adquirirla, asimismo, el poder comprar una cubeta o botellones de agua se volvió aún más complicado, pues el cierre de actividades también afectó sus ingresos”⁷⁰.

65 Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos (IESIDH, 2021). “Diagnóstico sobre los Derechos Humanos al agua y al saneamiento en la Ciudad de México”. Gobierno de la Ciudad de México y la IESIDH. Disponible en: https://sidh.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Docs/Informes/2021/Diagnosticos_DH-Agua_28MAYO.pdf. (Consultado el 01 de octubre del 2021).

66 Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los derechos Humanos (OACNUDH, 2020). “Directrices relativas a la Covid-19”. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>. (Consultadas el 12 de febrero del 2021)

67 Toche. N. (15 de febrero 2021). “La pandemia cambió los hábitos de consumo de agua: el grave problema que viene”. El Economista. Disponible en: <https://www.economista.com.mx/arteseideas/La-pandemia-cambio-los-habitos-de-consumo-de-agua-el-grave-problema-que-viene-20210215-0144.html>. (Consultado el 15 de octubre 2021).

68 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2020). “Censo de Población y Vivienda 2020”. INEGI Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/vivienda.aspx?tema=me&e=09>. (Consultado el 23 de septiembre 2021).

69 El Caracol (2020). “SOS en las calles, por el derecho a la salud de las poblaciones callejeras frente a la pandemia de COVID-19”, El Caracol, Terres des Hommes y El Día Después. Disponible en: https://issuu.com/mediateca.elcaracol/docs/sos_en_las_calles_covid_19_el_caracol_2021?fbclid=IwAR36QNvR2Abippb7sYWzFjLIPezFugTit0K0iuKOkdIFM6RsRgeFE8Aj03U. (Consultado el 23 de agosto de 2021)

70 El Caracol (2020).

En lo que respecta a acciones para garantizar el agua y saneamiento a las personas en situación de calle, hasta noviembre del 2021 no se han encontrado registros físicos y electrónicos que hagan referencia a programas dirigidos a PSC o grupos vulnerables de la CDMX, esto de acuerdo con la Directora General de Servicios a Usuarios del Sistema de Aguas de la Ciudad de México⁷¹.

Las únicas acciones emprendidas que podemos señalar para ayudar a las PSC, ante la falta de acceso al agua que enfrentan, ha sido en primer lugar la sustitución de esta por gel antibacterial, así como acudir a algunos de los CVC, Espacios Techo y CAIS, por otra parte, el acercamiento de algunas OSC, para brindarles ayuda en sus centros y albergues para personas en situación de calle. Sin embargo, estas acciones no han sido suficientes para garantizar el acceso al agua de las personas en situación de calle.

De acuerdo con las directrices de la OACNUDH que se refieren al agua, saneamiento e higiene, la Ciudad de México cumplió con las siguientes:

TABLERO3: AGUA, SANEAMIENTO E HIGIENE

Agua, saneamiento e higiene	1	2	3
Prohibir los cortes del suministro de agua a quienes no puedan pagar las facturas.			
Abordar las necesidades de agua, saneamiento e higiene de los grupos de población en situación de vulnerabilidad, entre otros los que disponen de acceso desigual e inadecuado.			
Asegurar el aprovisionamiento de agua, jabón y desinfectante gratuitos (por ejemplo, mediante la instalación de dispensadores móviles en las comunidades que carezcan de saneamiento adecuado) a lo largo de toda la crisis para uso de las personas más pobres y de las afectadas por las dificultades económicas que puedan sobrevenir.			

Fuente: Elaboración de la IESIDH a partir del análisis de las Directrices relativas a la COVID-19 de la OACNUDH y de las acciones realizadas por el Gobierno de la Ciudad de México para atender a las personas en situación de calle durante la emergencia sanitaria.

En lo que se refiere a la directriz que nos dice que se deben **Prohibir los cortes del suministro de agua a quienes no puedan pagar las facturas**, la CDMX no puede cumplir con ello, debido a las sequías que se ha registrado en todo el país, por otro lado, al constante mantenimiento al Sistema de Cutzamala, sin embargo se ha implementado la condonación de pagos por el suministro de agua principalmente a las Alcaldías que siempre han padecido por escases del suministro de agua como Iztapalapa.

En cuanto a las directrices que nos dice que se debe **abordar las necesidades de agua, saneamiento e higiene de los grupos de población en situación de vulnerabilidad, entre otros los que disponen de acceso desigual e inadecuado**, como es el caso de las PSC, hasta el corte de esta investigación en la CDMX no se han registrado acciones que nos permitan afirmar que se abordan las necesidades de agua, saneamiento e higiene de las personas en situación de calle, hasta el momento sólo pueden acceder a su derecho al agua y saneamiento, si acuden a los CVC y Espacios Techo de la SIBISO.

Algunas organizaciones de la sociedad civil, han hecho un llamado al Gobierno de la Ciudad de México para implementar algún programa de bebederos en los espacios públicos de la Ciudad, para poder garantizar el acceso al agua de poblaciones que viven en dichos espacios, pero cabe la posibilidad de

⁷¹ Anexo número 3: Respuesta brindada el 24 de noviembre del 2021 por medio del Oficio SACMEX/UT/0141/2021 desde la Unidad de Transparencia del Sistema de Aguas de la Ciudad de México, a nuestra solicitud de información con folio 090173521000141 realizado desde el portal del INFOCDMX.

que este pudiera resultar contraproducente, al convertirse en un foco de infección, pues la ciudadanía no cuenta con una cultura cívica de higiene que permita que ese tipo de programas sea viable.

Por último, referente a las directrices que nos hablan de **aprovisionamiento de agua, jabón y desinfectante gratuitos, por ejemplo, mediante la instalación de dispensadores móviles en las comunidades que carezcan de saneamiento adecuado, a lo largo de toda la crisis para uso de las personas más pobres y de las afectadas por las dificultades económicas que puedan sobrevenir.** Se cumplió de forma parcial, pues sólo durante la primera y segunda ola de contagios se colocaba a personal del Gobierno de la Ciudad de México otorgando gel antibacterial, cubrebocas y caretas gratuitamente para la ciudadanía y actualmente no hay dispensadores móviles en ninguna parte de la Ciudad.

En el caso de las personas en situación de calle, se proporciona gel antibacterial por medio de las Brigadas de Trabajo de Calle de la Coordinación Estratégica de la SIBISO y por medio del trabajo de campo de las OSC.

A partir de ello se puede decir que en la Ciudad de México las autoridades no han realizado acciones específicas para garantizar el acceso al agua y saneamiento de las personas en situación de calle, que en tiempos de pandemia es muy importantes para la supervivencia y porque están relacionados con los derechos de la salud, el cuidado y la seguridad física.

D) Información y participación.

Durante la pandemia la OACNUDH solicitó que toda la información relativa a la crisis sanitaria de la Covid-19 fuera pertinente y que debía llegar a todas las personas, sin excepción. “Esta obligación exige que dicha información esté disponible en formatos y lenguas fácilmente comprensibles, que se adapte a las necesidades específicas de los destinatarios, comprendidos los que padecen discapacidades visuales y auditivas y que sea accesible también a quienes no pueden leer o tienen una capacidad limitada de hacerlo, así como a los que no disponen de acceso a Internet”⁷².

Desde el inicio de la pandemia el Gobierno de la Ciudad de México comenzó a dar información sobre lo que era el virus del SARS-CoV-2, las formas en que se transmite, sus síntomas, la manera de prevenir, qué hacer o a dónde acudir en caso de presentar síntomas (desde leves hasta graves), esto lo hizo a través de los medios de comunicación como sitios web oficiales, redes sociales, carteles y televisión abierta.

También se dieron a conocer por medio de la Gaceta Oficial de la Ciudad de México los acuerdos y apoyos brindados por el Gobierno de la CDMX y a través de la página de datos abiertos de la Agencia Digital de Innovación Pública (ADIP), en el cual las personas ingresan y puede consultar todos los datos que se han recabado desde el inicio de la pandemia hasta la fecha, pues se cuenta con datos actualizados.

Asimismo, cada dependencia de la administración pública de la CDMX, en sus páginas oficiales implementaron programas y acciones en los cuales las personas sin salir de su casa pueden acceder a ellos, incluso los requisitos para éstos se podían incorporar por medio de documentos electrónicos. Sin embargo, no se consideró que ciertos sectores de la ciudadanía no cuentan con acceso a internet, computadoras, Laptop, teléfonos inteligentes o que hay personas que no tienen conocimiento del uso de tecnología, por tener un lenguaje diferente o alguna discapacidad.

Dentro de este sector se encuentra la población en situación de calle, quien debido a la extrema pobreza en la que se encuentran no tienen acceso a ninguno de las herramientas tecnológicas mencionadas, a pesar de que la CDMX abrió lugares con internet gratuito, éste no puede ser utilizado si no se tiene conocimiento o si no se cuenta con algún dispositivo móvil. La barrera digital se ha vuelto una nueva

⁷² Oficina de Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los derechos Humanos (OACNUDH.2020). “Directrices relativas a la Covid-19”. Disponible en: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>. (Consultadas el 12 de febrero el 2021).

desventaja para las PSC que le impide acceder a cierta información, así como el acceder a ciertos programas y apoyos en tiempos de pandemia.

Para hacer llegar la información a las PSC, desde marzo 2020, la SIBISO en conjunto con el gobierno de la CDMX, a través de la Coordinación de la Estrategia de Transición Entre la Calle y el Hogar del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias (IAPP), pusieron en marcha las Brigadas de Trabajo en Calle , las cuales visitaron 7 mil 181 puntos, durante estas visitas se colocaron carteles y entregaron folletos informativos, asimismo les indicaban que hacer en caso de presentar síntomas y los invitaban a acudir a los Centros de Valoración y Canalización(CVC).

Sin embargo, de acuerdo a los resultados de la “Encuesta a la Población Callejera ante la COVID-19”, efectuada por el Caracol A.C, durante el 2020, las principales fuentes de información fueron : 1) Organizaciones de la Sociedad Civil, 2)Radio, televisión, periódicos e internet, 3)Compañeros,4) Instancia de Gobierno, 5)Otros y 6) No recibieron información”⁷³.

A partir de aquí podemos analizar que tanto ha cumplido el gobierno de la Ciudad de México en materia de información y participación con lo que señalan las directrices de la OACNUDH:

TABLERO 4: INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN

Información y Participación	1	2	3
Que la información esté disponible en formatos y lenguas fácilmente comprensibles, incluidas las lenguas indígenas y las de minorías nacionales, étnicas o religiosas, que se adapte a las necesidades específicas de los destinatarios -comprendidos los que padecen discapacidades visuales y auditivas- y que sea accesible también a quienes no pueden leer o tienen una capacidad limitada de hacerlo.			
Poner fin a todos los cortes o las restricciones que limitan el uso de Internet existente y velar por que el acceso a sus servicios sea el más amplio posible y mantener Internet encendido. Los gobiernos también deberían trabajar para garantizar el acceso más amplio posible al servicio de Internet, y tomar medidas para cerrar la brecha digital.			
Las personas tienen derecho a participar en la adopción de las decisiones que afectan a sus vidas. La apertura, la transparencia y la participación de los interesados en la toma de decisiones son aspectos fundamentales para asegurar que las personas toman parte en las medidas orientadas a proteger su salud y la de la población en general, y que esas medidas también reflejan sus situaciones y necesidades específicas.			
Es preciso realizar esfuerzos coordinados para contrarrestar toda información falsa o engañosa susceptible de fomentar el miedo y los prejuicios			

Fuente: Elaboración de la IESIDH a partir del análisis de las Directrices relativas a la COVID-19 de la OACNUDH y de las acciones realizadas por el Gobierno de la Ciudad de México para atender a las personas en situación de calle durante la emergencia sanitaria.

Si analizamos lo que nos dice la primer directriz de la OACNUDH en materia de información sobre que ésta debe estar **disponible en formatos y lenguas fácilmente comprensibles, incluidas las lenguas indígenas y las de minorías nacionales, étnicas o religiosas, que se adapte a las necesidades específicas de los destinatarios -comprendidos los que padecen discapacidades visuales y auditivas- y que sea accesible también a quienes no pueden leer o tienen una capacidad limitada de hacerlo**, se puede decir que la Ciudad de México la cumple de manera parcial, pues mucha de la

73 El Caracol (2020). “SOS en las calles, por el derecho a la salud de las poblaciones callejeras frente a la pandemia de COVID-19”, El Caracol, Terres des Hommes y El Día Después. Disponible en: https://issuu.com/mediateca.elcaracol/docs/sos_en_las_calles_covid_19_el_caracol_2021?fbclid=IwAR36QNVr2Abippb7sYWzFjLlPezFugTit0K0iuKOkdlFM6RsRgeFE8Aj03U. (Consultado el 23 de agosto de 2021).

información proporcionada acerca de apoyos y programas para atender la emergencia sanitaria se dio a través de medios digitales, los cuales no eran aptos para todas las personas, pues sólo se manejó el lenguaje español y pocos lenguajes indígenas, en el caso de las personas con alguna discapacidad sólo era apta para los que tienen discapacidad auditiva, en el caso de las personas que no saben leer como algunos integrantes de las PSC y de acuerdo con el resultado de la encuesta realizada por la OSC, el Caracol A.C, las personas en situación de calle, dijeron haber recibido mayor información sobre la pandemia principalmente a través de las organizaciones de la sociedad civil.

En cuanto a la directriz que nos dice que se debe **poner fin a todos los cortes o las restricciones que limitan el uso de Internet existente y velar por que el acceso a sus servicios sea el más amplio posible y mantener Internet encendido. Los gobiernos también deberían trabajar para garantizar el acceso más amplio posible al servicio de Internet, y tomar medidas para cerrar la brecha digital**, la cual no se cumple. Pues a pesar de que en la Ciudad de México se habilitaron más puntos con conexión a internet gratuitos, estos fueron pensados en la ciudadanía general, dejando fuera a las personas en extrema pobreza como es el caso de las personas en situación de calle, éstas deben ser reconocidas en sus particularidades y las campañas de comunicación deben considerarles como receptoras que no cuentan en su mayoría con televisores, acceso a internet y, en algunos casos, son analfabetas.

En la CDMX, tampoco se cumple con lo que establece la directriz que nos dice que **las personas tienen derecho a participar en la adopción de las decisiones que afectan a sus vidas. La apertura, la transparencia y la participación de los interesados en la toma de decisiones son aspectos fundamentales para asegurar que las personas toman parte en las medidas orientadas a proteger su salud y la de la población en general, y que esas medidas también reflejan sus situaciones y necesidades específicas**. Hasta el momento no se tiene conocimiento de que las personas en situación de calle hayan sido consultadas para participar en la toma de decisiones acerca de algún programa o acción de gobierno que les permita salir de su situación de calle o en el cual se les consultará para la creación de medidas durante la pandemia de la Covid-19. En lo que sí ha trabajado el Gobierno de la Ciudad de México en coordinación con el Gobierno Nacional es en eliminar información falsa o engañosa, sobre la Covid-19 y las medidas para su atención que altere el orden público.

A partir de todo lo explicado, se puede concluir que en la Ciudad de México existe una desigualdad entre sectores, no todas las personas tienen el mismo acceso a la información y participación, la pandemia de la Covid-19 no sólo visibilizó las limitaciones en las condiciones materiales y afectivas para afrontarla, sino también las condiciones en el acceso a información confiable y los recursos para emplearla.

Se debe considerar en la estrategia de comunicación acerca de los riesgos, así como las medidas preventivas y los mecanismos a los cuales recurrir en caso de contagio, los diferentes públicos a los que se dirigen, para que su diseño responda a las necesidades de estos. Las personas en situación de calle no pueden quedar fuera de las estrategias de promoción a la salud y tienen el derecho a ser informadas, de no ser así este grupo de atención prioritaria no gozará no sólo de su derecho a ser informado y a participar, sino también del principio de autonomía.

E) Repercusiones sociales y económicas.

De acuerdo con la OACNUDH, los gobiernos, el sector público, el privado, y las organizaciones nacionales e internacionales deberían intercambiar las prácticas idóneas que realicen con miras a atenuar las repercusiones socioeconómicas negativas de esta crisis.

Para ello deben implementar acciones que se centren en: 1) Brindar seguridad laboral de quienes

siguen trabajando durante la crisis, en particular los trabajadores sanitarios y el personal de apoyo, que en su mayoría son mujeres y que deben ser evaluadas y atendidas, 2) A los trabajadores sanitarios y a otras personas que laboran en contextos de riesgo, a los que se les debe proporcionar equipos de protección personal, en la medida que sea necesario, 3) Nadie debe sentirse obligado a trabajar en condiciones que pongan innecesariamente en peligro su salud, por temor a perder el empleo o a no percibir un salario y 4) Dar un estímulo fiscal y protección social orientadas directamente a las personas menos dotadas para hacer frente a la crisis, son esenciales para aliviar los devastadores de la pandemia.

Otra área que se debe abordar durante la pandemia para atenuar las dificultades socioeconómicas debe estar dirigido a garantizar el derecho a la educación, la cual debe recibir protección en caso de que se cierren las escuelas; por ejemplo, siempre que sea posible, mediante el aprendizaje adaptado por conducto de Internet y a través de emisiones especializadas de radio y televisión.

Con la llegada de la pandemia el Gobierno de la Ciudad de México entre una de sus varias medidas para evitar la propagación de contagios, implementó el cierre de actividades que fueran consideradas no esenciales, lo cual afectó más a aquellas personas que no cuentan con un empleo formal, como las PSC.

El Gobierno de la Ciudad de México para poder atender las problemática económicas y de empleo, hecho andar los apoyos siguientes: 1) El apoyo a Personas Trabajadoras No Asalariadas, el cual comprendió de la entrega de mil 500 pesos a personas con credencial de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo (STYFE), 2) El apoyo para personas residentes de la Ciudad de México que perdieron su empleo formal durante la emergencia derivada del SARS-CoV-2, el cual fue una estrategia mediante la que entregaron apoyos económicos para contribuir a reducir el impacto económico causado por la pérdida del trabajo formal.

Por otro lado, se otorgaron *Microcréditos a tianguistas y bazares* para fortalecer la actividad de las personas que trabajan en tianguis y bazares y en colaboración con el Gobierno de México, facilitaron a este sector 100 mil microcréditos de 25 mil pesos con 0% de interés, los cuales pueden pagarse a partir del quinto mes y liquidarse en tres años.

La medida de “quédate en casa”, junto con la del “cierre de actividades no esenciales” afectaron mucho más a las personas en situación de calle, pues las dejó sin sus principales fuentes de trabajo, por ejemplo, por la poca circulación de autos, se quedaron sin camiones que lavar o parabrisas que limpiar, tampoco había puestos que armar pues se dejaron de instalar mercados y tianguis locales. Algunas PSC empezaron a irse a limpiar a los trolebuses, entonces limpiaban los tubos y, ante la necesidad de trabajar y generar algún ingreso, ingeniaron nuevas formas de trabajo como el proporcionar gel antibacterial, de esa manera sacaban dinero en la parte más fuerte de la pandemia.

A pesar de los programas y apoyos implementados por el gobierno de la Ciudad de México en materia de empleo, las personas en situación de calle no pudieron acceder a ninguno, pues de acuerdo a los requisitos que señalan las reglas de operación de éstos, debían contar con documentos de identificación como acta de nacimiento, credencial para votar, CURP, comprobante de domicilio, con la licencia o credencial de persona trabajadora no asalariada vigente, expedida por la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, documentos con los cuales no cuentan.

En cuanto a la educación, para evitar que las niñas, niños y adolescentes (NNA) se quedarán sin clases el Gobierno de la Ciudad de México se alineó al Programa Federal Aprende en Casa desde el ciclo escolar pasado, asimismo cada estudiante de todos los niveles continuó sus clases en línea, en algunas escuelas se hizo entrega de tabletas que pertenecen a la Secretaría de Educación Pública, para que las NNA que no tuvieran una pudieran tomar sus clases en línea.

Por otra parte, se implementaron el programa *Apoyo a Uniformes y útiles Escolares*, por medio del cual se apoya a todas las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en nivel preescolar, primaria y secundaria de las escuelas públicas de la Ciudad de México mediante la entrega de apoyos para la adquisición de útiles escolares. Cada alumna(o) inscrito en escuelas públicas recibió un vale electrónico con un monto, por ejemplo, para preescolares, \$435.00 pesos mensuales por alumno inscrito en escuelas pública, en primarias y secundarias recibieron \$500.00 pesos mensuales por alumno inscrito.

Sin embargo, cuando iniciaron las clases a distancia, las niñas y niños en situación de calle “no tenían forma de conectarse a clases, no contaban con los dispositivos electrónicos para hacerlo, por otra parte debido a no tener una vivienda digna es imposible que pudieran tomar clases viendo televisión; pero sobre todo sus mamás no contaban con las herramientas pedagógicas para acompañarlos”.

Por otro lado, para poder acceder a los beneficios de los *Apoyos a Uniformes y útiles Escolares*, para poder inscribirse a este programa necesitaban entrar por medio de una conexión a internet de acuerdo con las reglas de operación, lo cual se les dificultaba por su situación de calle y con el cierre de cafés internet, aunque “la CDMX cuenta con 21 mil 500 puntos de WiFi para beneficio de la población y para otorgar el derecho a internet para todas las personas y es reconocida como la Ciudad con mayor número de puntos de internet gratuitos por el Guinness World Records” , las personas en situación de calle no puede hacer uso de ese derecho debido a que no cuentan con computadoras, Lap Top, tabletas o celulares inteligentes, por esa razón se les dificulta poder obtener este apoyo.

Estas circunstancias no fueron consideradas, ni atendidas por el Gobierno de la Ciudad de México, el Caracol A.C, implemento la escuela de las mariposas por medio de la cual se llevó la escuela a las calles, en la cual se les ayudaba a resolver tareas, dar acompañamiento para la parte académica, evaluaron de acuerdo con los estándares de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y aplicaron el mismo examen diagnóstico que hizo la SEP.

Otra situación que se debe atender con urgencia durante la pandemia es el derecho a la familia de las personas en situación de calle, en el Artículo 17 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la protección a la familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y debe ser protegida por ésta y el Estado.

De acuerdo con la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México en su Recomendación General 01/2021 sobre la Inclusión Social y el derecho a la Unidad Familiar de las personas en situación de calle, tanto mujeres como hombres que viven en situación de calle han sufrido violencia para ejercer su maternidad y paternidad. En el caso de las mujeres, enfrentar diversas formas de violencia por razón de género, experimentan procesos de estigmatización, culpabilización y discriminación múltiple a razón de no cumplir con lo que socialmente es esperado y deseado, respecto al ejercicio de su maternidad.

En este mismo sentido, los hombres que desean ejercer su derecho a la paternidad enfrentan distintas barreras para poder participar en la corresponsabilidad de la crianza toda vez que bajo el estereotipo de género se ven relegados a su rol de proveedores.

Con la llegada de la pandemia de la Covid-19, las medidas implementadas para evitar contagios se convirtieron en la causa para separar a las familias en situación de calle, pues personal de algunas dependencias de Gobierno acompañados de oficiales de la Secretaría de Seguridad Ciudadana de la Ciudad de México (SSC CDMX) llegaban a las calles intimidando física y verbalmente a las PSC, para llevarse a las niñas y niños de familias en situación de calle a un espacio seguro, utilizaban argumentos de que levantaría denuncias pues habían recibido información de que estaban viviendo en el espacio público y que exponían a los menores a fauna nociva y las personas con las que convive el o la menor estaban bajo el efecto de sustancias, lo que significaba violaciones a los derechos del niño.

Otras problemáticas que han dado pie a la separación de las familias se da cuando las PSC han acudido a los albergues (TECHO, CAIS), pues si son menores de edad se les ha negado la salida y se les solicita que acudan los padres con documentación que acredite que lo son, de esa forma se les deja salir de lo contrario son puestos a disposición de la Procuraduría de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes del Sistema para Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF CDMX).

Por ejemplo, la organización de la sociedad civil, el Caracol A.C intervino en el caso de una adolescente mujer la cual era menor de edad y acudió con otras personas en situación de calle a recibir los servicios del albergue del IAPP, quienes les ofrecieron un espacio para bañarse y comer, ella decidió ir sin compañía de su mamá pues ya había ido en otros momentos. Llegaron al albergue, se bañaron y cuando intentaron salir para volver al grupo, personal del albergue no le permitió la salida a la adolescente argumentando que era menor de edad.

Así mismo han existido quejas sobre operativos realizados por personal de Secretaría de Seguridad Ciudadana (SSC), así como de la Secretaría de Obras y Servicios y del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias (IAPP) quienes se aproximan a grupos de personas en situación de calle, ofreciéndoles acudir a un albergue, pero al negarse argumentan que debían llevarse a las y los niños que están ahí por su seguridad, amenazando a las familias.

Ante estas situaciones en agosto del 2021 la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCDMX) emitió la Recomendación General 01/2021 sobre la Inclusión Social y el derecho a la Unidad Familiar de las personas en situación de calle donde aborda la temática de la separación familiar y propone a las instancias públicas acciones y políticas para el cumplimiento efectivo de este Derecho.

Le recomendó a la SIBISO “conformará y coordinará un grupo interinstitucional de trabajo que diseñe un plan para fortalecer los núcleos familiares de las personas en situación de calle, el cual considere mecanismos de apoyo oportuno para madres, padres o personas cuidadoras, así como la previsión de espacios seguros para vivir de manera temporal, alimentos y acceso a servicios básicos”

Una última repercusión social, es generada a partir de las medidas implementadas para mitigar los contagios es la violencia, que no es nueva, pero debido a las acciones como limpieza o sanitización de espacios públicos, las personas en situación de calle han sido aún más violentadas por diferentes actores. Por ejemplo, se incrementó la estigmatización y discriminación por parte de los vecinos de los lugares donde suelen pernoctar las PSC, de acuerdo con el director general del Caracol A.C, Luis Enrique Hernández, la gente tiene miedo de las personas en situación de calle porque piensan que pueden ser focos de contagio, por lo cual los agreden, la mayoría de las veces rociándoles agua con cloro a su persona y pertenencias y en muchas ocasiones llaman a la policía para que los retiren del lugar.

Asimismo, las PSC se han visto amedrentadas por oficiales de Secretaría de Seguridad Ciudadana(SSC), al no contar con las medidas de higiene necesarias. De acuerdo con algunas OSC, personal de algunas dependencias, en compañía de personal de la Secretaría de Seguridad Ciudadana, han acudido a los lugares donde se encuentran personas en situación de calle y bajo la excusa de brindarles un espacio de resguardo para pasar la cuarentena o por la temporada de frío, los desalojaron, retiraron las casas que habían montado y tiraron todo en camiones de basura. Las y los integrantes del grupo que se han resistido al desalojo, muchas veces han sido sometidos y violentados por personal de la policía capitalina.

Por lo anterior debemos mencionar que en la Ciudad de México no se garantiza el derecho a la integridad y seguridad personal de todas las personas, para alcanzarse se necesita concientizar a la ciudadanía en general sobre las causas que orillan a ciertas personas para vivir en la calle, así como las carencias que padecen, por otra parte se debe capacitar y sensibilizar a las personas servidoras públicas para que respeten en su integridad física, moral y psíquica a las personas en situación de calle.

A pesar de la existencia de diversas dificultades para que las personas en situación de calle puedan acceder a sus derechos en la Ciudad de México en tiempos de pandemia, debemos reconocer los esfuerzos que se han llevado a cabo para atender y proteger de la Covid-19 a este grupo de atención prioritaria.

Esperamos que con la inclusión de las personas en situación de calle en el Programa General de Ordenamiento Territorial de la Ciudad de México 2020 -2035, en adelante PGOTCDMX, en su política integral que buscará atender a esta población, a partir de : 1) La diversidad de trayectorias, perfiles de edad, género y grupo étnico, 2) Impulsando su certeza jurídica y 3) Asegurando el acceso a su derecho a una identidad legal y, en consecuencia, el cumplimiento a sus derechos más fundamentales como educación, trabajo, vivienda, salud, justicia y la vida. Este grupo de atención prioritará se reduzca y que la mayoría alcance sus derechos.

1.1.5 Conclusiones.

La pandemia de la Covid-19 representó y sigue representando un gran desafío para todos los Gobiernos del mundo, ante esto la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) emitió las Directrices relativas a la COVID-19. En éstas se señalaron las medidas en las que se podían basar los Estados para hacer frente al virus y atenuar sus efectos, así seguir garantizando el respeto de los derechos humanos (DDHH) de todas las personas, pero sobre todo de las personas en situación de vulnerabilidad como son las mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad, personas migrantes, e hizo una invitación para que cada Institución Nacional de derechos Humanos, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades locales, ayudarán a identificar a las personas que pudieran ser omitidas o marginadas como es el caso de las personas en situación de calle, las cuales no cuenta con directrices específicas, sin embargo, con el fin de *que nadie quede rezagado*, nos enfocamos en las directrices que hablan sobre el acceso a la salud, vivienda, información, participación, agua y saneamiento, que son las principales líneas de acción para protegerse y evitar el contagio de la Covid-19.

Este diagnóstico nos permitió en primer lugar visibilizar a las personas en situación de calle durante la pandemia de la Covid-19 en la Ciudad de México, “que son muchos y que están ahí en el espacio público”, en el que coexisten niños, niñas, jóvenes, mujeres, personas adultas, personas mayores y familias enteras, que sobreviven con sus propios recursos en medio de las adversidades de la calle, que padecen desigualdad social y son múltiplemente excluidos.

En segundo, nos permitió observar que las personas servidoras públicas que integran la administración pública de la Ciudad de México, no han implementado acciones para la atención de los grupos en situación de vulnerabilidad con un enfoque diferencial, por lo que no ven como prioridad diseñar e implementar programas específicos para las poblaciones como las personas en situación de calle, lo cual ha traído como consecuencia no sólo la preexistencia de dificultades para acceder a los servicios de salud, vivienda, alimentación, empleo, información, participación, al agua y saneamiento, sino que también impiden el ejercicio de sus derechos económicos, sociales y culturales, así como el pleno ejercicio de su ciudadanía.

Estas dificultades se incrementaron con las medidas que se efectuaron para contrarrestar los efectos de la pandemia ocasionada por el virus del SARS-CoV-2, por ejemplo en materia de salud, el principal obstáculo se dio por los requisitos como la documentación (identificación y residencia) que debían presentar para la realización de cualquier trámite o servicio, por otro lado continuaron las acciones discriminatorias y estigmatizantes por parte de los profesionales de la salud, los cuales iban desde no contar con un registro de las personas en situación de calle, hasta malos tratos para atenderlos.

Ahora bien nuestro análisis también nos permite rescatar la gran función de los Centros de Valoración y Canalización, los Espacio TECHO y los Centros de Asistencia e Integración Social, que con una mayor presupuesto y coordinación con la Secretaría de Salud Pública de la Ciudad podrían ayudar para que

exista un registro de personas en situación de calle desglosada por género y edad de las personas a las que se les da el servicio médico.

Por otra parte consideramos indispensable la implementación de más unidades médicas móvil y que éstas se ubiquen en los lugares en donde históricamente se concentran las personas en situación de calle.

En cuanto a su derecho a contar con una vivienda digna, debido al cierre de actividades esenciales se han quedado sin empleo para poder subsistir, lo que los ha puesto en riesgo por no contar con ingresos que les permita adquirir recursos para alimentarse y para poder hospedarse en hoteles o pagar una renta en cuartos. Por otra parte, el cierre o control de plazas y jardines que es donde normalmente pernoctan, los expone a otros peligros, como el ser agredidos, discriminados y excluidos por los vecinos debido a la creencia de que son focos de contagio, a sufrir mayor discriminación y violencia por parte de la policía. Y a pesar de que en la Ciudad de México se implementaron varios programas para que se adquirieran vivienda, las PSC no pueden acceder a alguno por falta de documentación y empleo formal.

Para poder garantizar una vivienda digna a las personas en situación de calle, la Ciudad de México cuenta con dos recursos que puede aprovechar: El primero es el Programa Especial de Regeneración Urbana y Vivienda Incluyente, en el cual podría incluir a las PSC en su población objetivo, para ello se requiere modificar las Reglas de Operación y podrían adaptar ciertos requisitos para que puedan acceder a este, así se podría hablar verdaderamente de un programa integral y de viviendas incluyentes.

El segundo son los Centros de Asistencia e Integración Social, que con un mejor presupuesto podrían crear centros específicos para familias en situación de calle, de esa manera se evitaría la separación de éstas y se garantizaría el derecho a la familia. Sabemos que es algo complicado, debido a que para ello sería necesario establecer ciertas reglas de convivencia, sin embargo consideramos que hay personas en situación de calle que aceptarían.

En cuanto a la alimentación en la CDMX se habilitaron los famosos Comedores Populares y Sociales, pero al principio de la pandemia varios comedores populares cerraron sus puertas y los comedores que siguieron operando, sólo contaban con ciertas porciones, las cuales no son proporcionadas durante todo el día.

Con respecto al empleo el aislamiento social y el cierre de actividades no esenciales, provocó que las PSC perdieran sus fuentes de empleo, así como los pocos ingresos que tienen al día, a pesar de que muchos se ingeniaran la forma de poder obtener unas monedas al día, la Ciudad de México no implementó apoyos para este sector, tampoco ha implementado programas para brindarles empleo.

En materia de empleo la Ciudad de México por medio de la Secretaria del Trabajo y Previsión Social de la CDMX, cuenta con programas por medio de los cuales se brinda capacitación, en estos se podría incluir a las personas en situación de calle, para ello es necesario que el Gobierno de la Ciudad, les brinde la documentación necesaria y una ayuda económica para evitar que dejen de faltar.

También en materia de empleo la Ciudad de México cuenta con el Apoyo a Personas Trabajadoras No Asalariadas, el cual podría modificar sus reglas de operación para que las personas en situación de calle, sean incorporadas, en el sentido de que la mayoría forma parte del trabajo informal y de las personas trabajadoras no asalariadas.

Ha estas problemáticas se les sumaron otras dificultades como las brechas digitales, el acceso al agua y saneamiento, la falta de información y participación. Con la pandemia la población se vio en la necesidad de trabajar estudiar y realizar cualquier trámite o servicio, utilizando herramientas tecnológicas como acceso a internet, computadora, Tablet, Lap Top y celular inteligente, artículos que están imposibilitados para las PSC por su condición de extrema pobreza.

En el caso del acceso al agua y saneamiento, antes de la pandemia ya tenían dificultades para obtenerlas, con la llegada de la Covid-19 están teniendo todavía más problemas para acceder al

agua, pues los lugares donde accedían a ésta y a los servicios sanitarios se encontraban cerrados y actualmente hay un desabasto en la Ciudad de este vital líquido, por otro lado en la CDMX no hay programas que ayuden a garantizar el agua no sólo de este grupo de atención prioritaria sino de la ciudadanía en general.

En cuanto a la información, las poblaciones en situación de calle de acuerdo con COPRED, no tienen acceso a información científica y veraz, ya que la información es limitada dentro de sus propios contextos. Y el Caracol A.C asegura por medio de su encuesta realizada a personas en situación de calle que la mayor parte de la información que han recibido ha sido por medio de las Organizaciones de la Sociedad Civil.

A pesar del esfuerzo de la SIBISO en conjunto con el Gobierno de la CDMX, a través de la Coordinación de la Estrategia de Transición Entre la Calle y el Hogar del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias (IAPP), para atender y proteger a las personas en situación de calle durante y después de la pandemia, no ha sido suficiente.

Las organizaciones de la sociedad civil fueron y siguen siendo “el eslabón por medio del cual las personas en situación de calle logran acceder a servicios de salud públicos o privados. Y que ante las fallas del gobierno son las OSC, quienes atendieron a las personas que permanecieron en el espacio público cuando los albergues gubernamentales se saturaron. Diseñando estrategias para atender a este grupo múltiplemente vulnerable y difundieron información comprensible” . Repartieron cubrebocas y gel antibacterial. Mantuvieron sus actividades para que las personas tuvieran dónde lavar ropa, comer, bañarse, recibir contención psicológica o ser canalizadas para recibir atención médica.

Es importante que el Gobierno de la Ciudad de México, no sólo difunda el Protocolo de Valoración y Atención a Población en Situación de Calle y Abandono por medio de la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, sino que establezca una estrategia que garantice que cada persona servidora pública conozca el contenido y obtenga las herramientas necesarias para su implementación, sólo así se logrará garantizar el acceso a servicios sociales especializados, acorde a las necesidades y el perfil de las poblaciones en situación de calle y se pueda revertir las condiciones de exclusión social e inseguridad a los que se encuentran expuestas estas personas.

Por último es importante que no sólo se mencione a las personas en situación de calle en el **Programa General de Ordenamiento Territorial de la Ciudad de México (PGOTCDMX)**, dentro de la política integral y en la Integración de los Temas Transversales , pues sólo menciona que se pretende lograr con ellos, pero no dice el cómo se llevará a cabo, no explica la técnica o herramientas para implementar acciones que lleven a: 1) Darles mayor visibilidad a las problemáticas que enfrentan, 2) Ser incluidos en el diseño de las políticas públicas de las cuales se desprendan programas sociales de empoderamiento y no asistenciales y 3) Se garantizarán derechos como el de vivienda, agua, saneamiento, medioambiente y seguridad a la integridad personal.

1.1.6 Referencias

1. Amnistía Internacional. (2020). “Viviendas asequibles para todo el mundo, requisito para la construcción de un mundo resiliente tras la Covid-19”. Disponible en: <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2020/10/affordable-housing-key-to-resilience-post-covid/>, (consultado el 09 de agosto 2021). (Consultado el 09 de agosto 2021).
2. Aquino, E. (26 de marzo, 2021). “Están sobreviviendo a duras penas’: Para quienes viven en la calle no hubo apoyos del gobierno por COVID”. Animal Político. Disponible en: <https://www.animalpolitico.com/2021/03/para-quienes-viven-en-calle-no-hubo-apoyos-gobierno-covid/>. (Consultado el 23 de octubre 2021).
3. Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. (2015). “Agenda 2030”. ONU. Disponible en : <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>. (Consultado el 08 de octubre del 2021).
4. Carrasco, P. (27 de mayo del 2021). “Personas en situación de calle en CDMX son excluidas del sistema de salud”. El Sol de México. Disponible en: <https://www.elsoldemexico.com.mx/metropoli/cdmx/en-la-ciudad-de-mexico-viven-cerca-de-7-mil-personas-en-la-calle-pero-no-todos-han-sido-vacunados-contra-el-covid-19-6767874.html> . (Consultado el 23 de agosto del 2021).
5. Chertorivski, S., Córdova, J. Á., Frenk, J., Juan, M., Narro, J. y Soberón, G. (2020). La gestión de la pandemia en México. Covid-19. Análisis preliminar y recomendaciones urgentes. México: Consejo Consultivo Ciudadano. Disponible en: <http://cmclabc.org/img/noticias/1270/LagestiondelaPandemiaenMexico.pdf>. 20/03/2021.
6. CNDH y El Caracol (2019). “Diagnóstico sobre las condiciones de vida, el ejercicio de los derechos humanos y las políticas públicas disponibles para mujeres que constituyen la población callejera 2019”. México: CNDH-El Caracol. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/Diagnostico-DH-Mujeres-Poblacion-Callejera.pdf>. (Consultado el 26 de agosto 2021).
7. Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (CDHCM, 2021). “Sobre la inclusión social y el derecho a la unidad familiar de las personas en situación de calle”, Recomendaciones Generales 01/2021. Disponible en: <https://cdhcm.org.mx/2021/08/recomendacion-general-01-2021/> . (Consultado el 20 de agosto 2021).
8. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL,2020). Informe de pobreza y evaluación 2020. Recuperado de <https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Informes_de_pobreza_y_evaluacion_2020_Documentos/Informe_CDMX_2020.pdf>, 18/03/2021.
9. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (CONEVAL, 2021). “Panorama de los programas y acciones sociales en las entidades federativas para dar respuesta a los efectos de la pandemia por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)”, Ciudad de México. Disponible en: https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Documents/Panorama-COVID-dic_2020.pdf. (Consultado el 17 de septiembre del 2021).
10. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (CPEUM,2021). artículo 1. Disponible en: http://www3.contraloriadf.gob.mx/prontuario/index.php/normativas/Template/v_normas/14. (Consultado el 29 de septiembre2021).
11. El Caracol (2020). “SOS en las calles, por el derecho a la salud de las poblaciones callejeras frente a la pandemia de COVID-19”, El Caracol, Terres des Hommes y El Día Después. Disponible en: https://issuu.com/mediateca.elcaracol/docs/sos_en_las_calles_covid_19_el_caracol_2021?fbclid=IwAR36QNvR2Abippb7sYWzFJlPezFugTlt0K0iuKOkdIFM6RsRgeFE8Aj03U. (Consultado el 23 de agosto de 2021).

12. El Caracol (2021).” Articulación por el Derecho a la Salud”. Disponible en: <https://www.facebook.com/search/top/?q=Caracol> . (Consultado el 23 de octubre del 2021)
13. Encuesta sobre Discriminación de la Ciudad de México (EDIS, 2021). Disponible en: <https://copred.cdmx.gob.mx/publicaciones/edis-2017>. (Consultado el 23 de noviembre 2021).
14. Expansión Política (25 de marzo del 2020). “La falta de agua dificulta a capitalinos luchar contra el coronavirus”. Revista Digital. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/cdmx/2020/03/25/falta-de-agua-dificulta-a-capitalinos-luchar-coronavirus>. (Consultado el 18 de octubre del 2021).
15. Federación Europea de Asociaciones de personas sin hogar, (FEANTSA. 2008), “Soluciones residenciales para personas sin hogar, Informe Anual, España. Disponible en: https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/TC062.pdf. (Consultado el 23 de julio 2021).
16. Gaceta Oficial de la Ciudad de México. (04 de noviembre 2019). “Acuerdo por el que se aprueba el programa especial de regeneración urbana y vivienda incluyente 2019-2024 para la Ciudad de México”. N°618. Disponible en: https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/42c4f79741e1393ca24faca211b05bc6.pdf. (Consultado el 08 de octubre 2021).
17. Gobierno de la Ciudad de México (2020). Gaceta Oficial de la Ciudad de México. 325: pp. 6-10. Disponible en: https://data.consejeria.cdmx.gob.mx/portal_old/uploads/gacetas/8f87081f08f5e364dd9b9c36b4508041.pdf. (Consultado el 23 de septiembre 2021).
18. Gobierno de la Ciudad de México (2016). “Diagnóstico y programa de Derechos Humanos de la Ciudad de México”. <https://pdh.cdmx.gob.mx/programa> (Consultado el 23 de julio 2021).
19. Gobierno de la Ciudad de México (2021). “Servicios Covid-19 para la población”. Disponible en: <https://covid19.cdmx.gob.mx/comunicacion/nota/pruebas-rapidas-covid-19-se-aplican-en-200-quioscos-macro-quioscos-y-centros-de-salud>. (consultado el 23 de septiembre del 2021).
20. Gobierno de la Ciudad de México (2020). “Apoyo a Uniformes y útiles Escolares”. Disponible en: <https://www.fideicomisoed.cdmx.gob.mx/storage/app/media/uploaded-files/rop-mbpe-2da-modificacion-publicacion.pdf> . (Consultado el 22 de octubre del 2021).
21. Gobierno e la Ciudad de México (2020). “Apoyos Sociales”. SEDESA/ADIP. Disponibles en: <https://covid19.cdmx.gob.mx/acciones/apoyos-sociales-para-covid-19>. (Consultado el 25 de julio 2021).
22. Gobierno de la Ciudad de México (2020).” Segundo Informe de Gobierno (agosto 2019-julio 2020)”. Disponible en: <https://informedegobierno.cdmx.gob.mx/documentos/> . (Consultado el 15 de septiembre del 2021).
23. Gobierno de la Ciudad de México. (2020). “Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas que Viven en Situación de Calle en la Ciudad de México”. Disponible en: <https://sibiso.cdmx.gob.mx/secretaria/lineamientos-protocolos-y-manuales/protocolo-de-atencion-integral-personas-en-situacion-de-calle>. (Consultado el 07 de septiembre 2021).
24. Gobierno de la Ciudad de México e Instituto de Planeación Democrática y Prospectiva(2021). “Proyecto Programa General de Ordenamiento Territorial de la Ciudad de México 2020 -2035”.Disponible en: <https://sepi.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/60e/8ed/a61/60e8eda61cceb813715848.pdf>.(Consultado el 6 de diciembre del 2021).
25. Gobierno de la Ciudad de México, (2021). “Tercer informe de Gobierno de la Ciudad de México”, (agosto2020- julio 2021). Disponible en: <https://informedegobierno.cdmx.gob.mx/acciones/salud/>. (Consultado el 23 de septiembre 2021).

26. Guerra, M. y Arjona, J. C. (2019). Personas en situación de calle: excluidas de los excluidos. En Personas en situación de calle. Serie de inclusión, derechos humanos y construcción de ciudadanía (41-64). México: Instituto Electoral de la Ciudad de México. Recuperado de https://www.iecm.mx/www/k/inclusive/Serie_inclusive_libro4_situaciondecalle.pdf. 27/02/2021. (Consultado el 23 de julio 2021).
27. Hernández, L. E. (2019). Introducción. En Personas en situación de calle. Serie de inclusión, derechos humanos y construcción de ciudadanía (pp. 15- 18). México: Instituto Electoral de la Ciudad de México. Recuperado de https://www.iecm.mx/www/k/inclusive/Serie_inclusive_libro4_situaciondecalle.pdf. 15/02/2021. (Consultado el 24 de julio 2021).
28. INFOCDMX, “Monitoreo de programas y acciones sociales en Covid-19”, cuarta entrega, junio 2021. Disponible en: <https://www.infocdmx.org.mx/covid19/assets/files/transparencia/practicas/Entrega-4-monitoreo-de-programas-y-acciones-sociales.pdf>. (Consultado el 23 de agosto 2021).
29. Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos (IESIDH. 2020). “Diagnóstico de Derechos Humanos de la Ciudad de México”. Disponible en: https://sidh.cdmx.gob.mx/storage/app/media/IESIDH-PDH/IESIDH_Diagnostico_DerechosHumanos_2020.pdf . (Consultado el 22 de julio 2021).
30. Instancia Ejecutora del Sistema Integral de Derechos Humanos (IESIDH, 2021). “Diagnóstico sobre los Derechos Humanos al agua y al saneamiento en la Ciudad de México”. Gobierno de la Ciudad de México y la IESIDH. Disponible en: https://sidh.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Docs/Informes/2021/Diagnosticos_DH-Agua_28MAYO.pdf . (Consultado el 01 de octubre del 2021).
31. Instituto Electoral de la Ciudad de México. (INE ,2019). “Personas en Situación de Calle”. Serie Inclusive 4, Ciudad de México. Disponible en: https://www.iecm.mx/www/k/inclusive/Serie_inclusive_libro4_situaciondecalle.pdf, (Consultado el 24 de agosto 2021).
32. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). “Censo de Población y Vivienda 2020”. Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/df/poblacion/vivienda.aspx?tema=me&e=09> . (Consultado el 23 de septiembre del 2021).
33. Instituto de Vivienda de la CDMX (INVI, 2021). “Programa de Vivienda en Conjunto”. Disponible en: <https://www.invi.cdmx.gob.mx/programas/programa/pvc> . (Consultado el 06 de octubre 2021).
34. Instituto de Investigaciones Sociales UNAM (2020). “Los efectos de una pandemia: personas en situación de calle” [Ciclo de Conferencia Web]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=kwSGzvUSv-A> .
35. Instituto Nacional de Desarrollo Social (Indesol, 2020) “Atención de personas en situación de calle ante la contingencia sanitaria por COVID-19 en la Ciudad de México” [Webinar]. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=X_Z0QcKyA6s&t=5014s.
36. Ley General de Desarrollo Social. (2018). artículo 7. Disponible en: http://www3.contraloriadf.gob.mx/prontuario/index.php/normativas/Template/v_normas/32. (Consultado el 29 de septiembre 2021).
37. Li, F. T. y Joo, W. C. (2020). Protecting the homeless during the covid-19 pandemic. Chest, 158 (4), 1341-1342. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/>



Anexos

Anexo 1: Oficio de la Secretaría de Bienestar e Inclusión Social (SIBISO).



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE INCLUSIÓN Y BIENESTAR SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA



MÉXICO TENOCHTILAN
SIETE SIGLOS DE HISTORIA

Ciudad de México, a 7 de octubre de 2021

SIBISO/SUT/1465/2021

Asunto: Respuesta

Folio: 0104000052321

SOLICITANTE DE INFORMACIÓN PÚBLICA PRESENTE

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 6° de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*; artículo 6, fracción XIII, 7, apartado D, de la *Constitución Política de la Ciudad de México*; y con fundamento en los artículos 2, 3, 4, 6, fracciones I, XIII, XIV y XLII, 8, 11, 13, 92, fracciones I, IV y VII, 192, 93, 196, 199, 200, 212 y demás relativos de la *Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México*:

“Quiero información sobre los siguientes:

¿Cuántas personas migrantes se han registrado en el Padrón de Huéspedes y Migrantes en retorno de la Ciudad de México, en lo que va del 2021?

¿Cuántas constancias de Inscripción en el Padrón de Huéspedes y Migrantes en retorno de la Ciudad de México, se han expedido durante el 2021?

¿Cuáles han sido las acciones realizadas durante la emergencia sanitaria, para atender a las personas en situación de calle?

¿Cuántas personas en situación de calle se han beneficiado con las acciones implementadas por la emergencia sanitaria?

¿Cuántas personas en situación de calle han sido ingresadas a los CAIS? (SIC)

No obstante, con la finalidad de garantizar su derecho de acceso a la información pública su solicitud fue enviada a la Coordinación General de Inclusión Social, debido a que es el área a la que se encuentran adscritas la Dirección Ejecutiva del Instituto para la Atención a Poblaciones Prioritarias y la Subdirección de Migrantes, las cuales brindaron respuesta a cada uno de sus planteamientos como se detalla:

En relación a **¿Cuántas personas migrantes se han registrado en el Padrón de Huéspedes y Migrantes en retorno de la Ciudad de México, en lo que va del 2021?** Del 1 de enero al 31 de julio de 2021, se han registrado **88** personas en el Padrón de Huéspedes y Migrantes en retorno de la Ciudad de México.

Respecto a **¿Cuántas constancias de Inscripción en el Padrón de Huéspedes y Migrantes en retorno de la Ciudad de México, se han expedido durante el 2021?** Del 1 de enero al 31 de julio de 2021, se

NBS/lfa/mpcd/nmg

Plaza de la Constitución N°1., Tercer Piso,
Colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000.
55 5345-8252

Página 1 de 4

CIUDAD INNOVADORA Y DE
DERECHOS / NUESTRA CASA



han expedido **63** Constancias de Inscripción en el Padrón de huéspedes y migrantes en retorno de la Ciudad de México.

Ahora bien en cuanto a su pregunta **“Cuáles han sido las acciones realizadas durante la emergencia sanitaria, para atender a las personas en situación de calle?”** Se le comunica que, derivado de la aparición del coronavirus SARS COV 2, que ocasiona la enfermedad denominada COVID 19, la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social (SIBISO), a través del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias y, específicamente del trabajo realizado por la Coordinación de la Estrategia de Transición Entre la Calle y el Hogar, se llevaron a cabo diversas acciones y medidas tendientes a salvaguardar la vida e integridad de las personas en situación de calle que han sido captadas por las brigadas de trabajo en calle, con motivo de la ejecución de recorridos en distintos puntos. Dichas acciones y medidas se especifican en la presentación en archivo digital que se adjunta al presente identificado como **Anexo_1**, con el fin de que el peticionario pueda acceder a la información por medio de un formato abierto y accesible, en el que se brinda información veraz, confiable, oportuna, gratuita, congruente, integral, comprensible y verificable.

Por lo que se refiere a **“¿Cuántas personas en situación de calle se han beneficiado con las acciones implementadas por la emergencia sanitaria?”** la Dirección Ejecutiva del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias señaló que se encuentra imposibilitada para brindar información vinculada con el número de personas en situación de calle beneficiadas con las acciones implementadas por la emergencia sanitaria derivada de la propagación del COVID-19, en virtud que el número de personas es variado, así como las atenciones brindadas, ya que por ejemplo, una persona en situación de calle pudo haber estado en un punto recorrido en el que se entregó gel antibacterial pero más tarde esa misma persona pudo estar en otro punto de calle recibiendo el servicio de toma de temperatura, por lo que puede existir duplicidad de nombres de beneficiarios y de servicios.

No obstante, se cuenta con el registro de las acciones realizadas en el período comprendido entre el 14 de marzo de 2020 y el 30 de septiembre de 2021, desglosadas de la siguiente manera:

NO.	ACTIVIDAD	TOTAL
1	Puntos Visitados	7,181
2	Porciones de Gel	43,481
3	Sanitación del Espacio	7,181
4	Folleto Entregados	18,048
5	Carteles Colocados	3,472



6	Platicas Informativas	7,177
7	Canalizaciones	255
8	Tomas de Temperatura	43,481

Por lo que se refiere al punto “**¿Cuántas personas en situación de calle han sido ingresadas a los CAIS?**” se le comunica que las Residencias CAIS (Centros de Asistencia e Integración Social) son hogares permanentes donde se brindan servicios sociales y atención a personas que se encontraban en situación de calle y/o en situación de abandono social. Las residencias CAIS reciben a personas que ya han sido valoradas en el Centro de Valoración y Canalización (CVC) y les permite continuar avanzando en su proceso de inclusión social. Estas residencias dan atenciones de forma gratuita, prestando servicios de alojamiento, alimentación tres veces al día, atención profesional multidisciplinaria, así como actividades culturales, formativas, deportivas y de esparcimiento. El trabajo en los CAIS tiene como objetivo generar para sus residentes condiciones de igualdad e inclusión social, entre el 14 de marzo de 2020 y el 30 de septiembre de 2021, a través del CVC se canalizó a 255 personas.

En caso de contar con dudas respecto de la información proporcionada, o si requiere información adicional, atendiendo a la rendición de cuentas y en un marco de completa apertura institucional, se ponen a su disposición el teléfono 55 5345-8252, o bien el correo electrónico ut.sibiso@gmail.com, donde con gusto le brindaremos la atención y orientación necesaria.

Todo lo vertido en el presente oficio de respuesta encuentra su fundamento en lo dispuesto por el artículo 7 y 219 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, mismos que a la letra señalan:

"Artículo 7. [...]

Quienes soliciten información pública tienen derecho, a su elección, a que ésta les sea proporcionada de manera verbal, por escrito o en el estado en que se encuentre y a obtener por cualquier medio la reproducción de los documentos en que se contenga, solo cuando se encuentre digitalizada. En caso de no estar disponible en el medio solicitado, la información se proporcionará en el estado en que se encuentre en los archivos de los sujetos obligados y cuando no implique una carga excesiva o cuando sea información estadística se procederá a su entrega.

[...]



Artículo 219. Los sujetos obligados entregarán documentos que se encuentren en sus archivos. La obligación de proporcionar información no comprende el procesamiento de la misma, ni el presentarla conforme al interés particular del solicitante. Sin perjuicio de lo anterior, los sujetos obligados procurarán sistematizar la información."

Por otro lado, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 233 y 236 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, se hace de su conocimiento el derecho de interponer el recurso de revisión correspondiente, dentro de los quince días hábiles contados a partir de la fecha en que surte efectos la notificación de esta respuesta, lo que debe hacerse por escrito libre, a través de los formatos que para tal efecto proporciona el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública, Protección de Datos Personales y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México o por medios electrónicos, cumpliendo con los requisitos que marca el artículo 237 de la Ley invocada.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un respetuoso saludo.

ATENTAMENTE



**NALLELY BAUTISTA SOLIS
SUBDIRECTORA DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA
DE LA SECRETARÍA DE INCLUSIÓN Y BIENESTAR SOCIAL**

Anexo 1.1: Presentaciones de acciones Covid-19 de la SIBISO



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO





GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

SIBISO

COVID-19

COVID-19

MEDIDAS DE ATENCIÓN Y PROTECCIÓN ANTE COVID-19
POBLACIÓN DE CALLE Y ABANDONO SOCIAL

Frente a la situación actual de contingencia por el COVID-19, la SIBISO en conjunto con el gobierno capitalino, a través de la Coordinación de la Estrategia de Transición Entre la Calle y el Hogar (CETECH) del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias (IAPP), ha elaborado y puesto en marcha diversas medidas de atención y protección a las poblaciones más vulnerables, como lo son las personas en situación de calle.

Servicios de asistencia social y cuidados a personas en situación de calle y/o en abandono social

CVC

(Centro de Canalización y Valorización)



Primeros respondientes
Canal de entrada y canalización

Espacio TECHO

(Transición Entre la Calle y el Hogar)



Albergue transitorio de personas en
situación de calle

CAIS

Centros de Asistencia e Integración Social



Residencia permanente personas SIN
redes de apoyo familiar y/o social

**** Residen de forma temporal o permanente un promedio de 2 mil 150 personas ****

#QuédateEnCasa



SEDESA | SIBISO

EN CASO DE SINTOMATOLOGÍA

1. Aislar inmediatamente en los espacios habilitados para tal fin
2. Dar aviso a la Secretaría de Salud para que se puedan realizar las pruebas necesarias in situ
3. De confirmarse caso de COVID-19, el personal médico de los centros atiende de inmediato en coordinación con la Jurisdicción Sanitaria correspondiente

#QuédateEnCasa



SEDESA | SIBISO

REPORTE DE PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE



Teléfono fijo

55 5519 1754

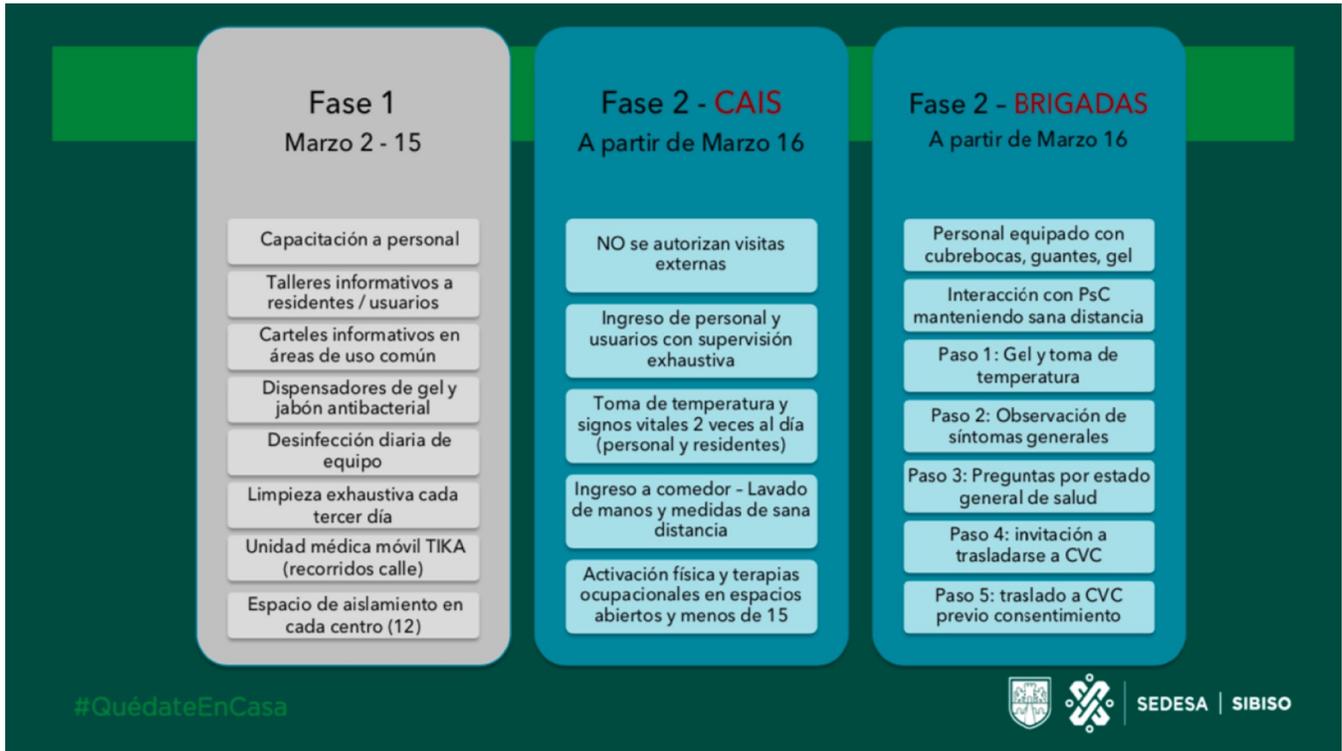


WhatsApp

55 4609 3034

#QuédateEnCasa

A raíz del Covid 19, se implementó una estrategia que se dividió en 2 fases, las cuales se subdividieron en dos ejes que realiza tanto la CETECHO, como la Dirección de los CAIS, sin embargo, en esta presentación solo se ahondará en el trabajo realizado por la Coordinación, que se identifica como Fase 2-Brigadas.



FASE 2

JORNADAS DE SALUD PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE Y ABANDONO SOCIAL: MONITOREO Y ATENCIÓN PERSONALIZADA

Esta es una acción que se desprende de la Fase 2 de las Medidas de Atención y Protección ante COVID-19 para Población en Situación de Calle y Abandono Social (punto número 1.) Las siguientes infografías ejemplifican de qué va el trabajo que se realiza durante las Jornadas de Salud y quiénes son las personas especialistas involucradas en ellas.

JORNADA DE SALUD PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

Con la **Clínica móvil Tika** el Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias IAAPP realiza recorridos en puntos previamente identificados de la ciudad para brindar a la población en situación de calle atención médica y de prevención ante COVID-19



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

SIBISO

COVID-19

JORNADA DE SALUD PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

Ante la emergencia sanitaria por COVID-19 el Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias IAPP

JORNADA DE SALUD PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

Durante la emergencia sanitaria por COVID-19 el Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias IAPP realiza las siguientes acciones para proteger a la población que vive en situación de calle



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD

SIBISO

COVID-19

Anexo 2: Oficio que nos envía Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (SSPCDMX)



SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
UNIDAD DE TRANSPARENCIA



Ciudad de México, a 24 de noviembre de 2021
Oficio: SSPCDMX/UT/3179/2021
Asunto: Respuesta a su Solicitud de Acceso a la Información Pública, folio 090173321000254

C. Cynthia Marin Chávez
Presente

En atención a su solicitud de Acceso a la Información Pública, registrada con el folio 090173321000254, mediante la cual solicitó:

"Buenas tardes, solicito información sobre lo siguiente. 1) ¿Qué programas y/o acciones se han implementado en la Ciudad de México para garantizar el derecho al agua y saneamiento de las personas en situación de calle? 1.1 Desde cuando operan dichos programas. 1.2 ¿Cómo se les da a conocer a las personas en situación de calle sobre la existencia de dichos programas? 1.3 ¿Cuántas personas en situación de calle se han visto beneficiadas con estos programas? (desglosado por sexo y edad)? 1.4 ¿Dichos programas están enfocados a garantizar el agua y saneamiento de las personas en situación de calle durante la pandemia? 2.) ¿Qué programas de salud se han implementado para la atención de personas en situación de calle? 2.1 ¿En lo que va de la pandemia, cuántas personas en situación de calle han sido hospitalizadas por Covid-19? (Desglosado por sexo y edad). 2.2 ¿Cuántas personas en situación de calle han sido atendidas por presentar Covid-19 con síntomas leves en la Ciudad de México? (Desglosado por sexo y edad). 2.2.1 ¿A dónde son canalizadas las personas en situación de calle que tienen Covid-19 con síntomas leves? (Desglosado por sexo y edad). 2.2.2 ¿Cuántos kit médicos se han entregado a personas en situación de calle? (Desglosado por sexo y edad) 2.3 ¿Cuántas personas en situación de calle han sido vacunadas en la Ciudad de México? (Desglosado por sexo y edad). 2.4 ¿Cuántas personas en situación de calle en la Ciudad de México ya cuentan con su sistema de vacunación completa? (Desglosado por sexo y edad). 3. ¿Cuántas niñas, niños y adolescentes en situación de calle están inscritos a la Secretaría de Educación Pública en la Ciudad de México? desglosado en el periodo de 2015 al 2020. 3.1 ¿Cuántas niñas, niños y adolescentes en situación de calle están inscritos a la Secretaría de Educación Pública en el ciclo escolar 2020-2021? 3.2 ¿Cuántas niñas, niños y adolescentes en situación de calle abandonaron la escuela a causa de la pandemia? 3.3 ¿Qué acciones ha implementado el Gobierno de la Ciudad de México para garantizar el derecho a la educación de las niñas, niños y adolescentes en situación de calle en el marco de la pandemia? 4. ¿Qué programas se han implementado durante la pandemia para garantizar el derecho al trabajo de las personas en situación de calle?"

Con fundamento en los artículos 7 y 212 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México (LTAIPRC), y con base el oficio DAM/014833/2021, signado por el Dr. Plácido Enrique León García, Director de Atención Médica, y la información generada por la Dirección de Epidemiología y Medicina Preventiva, y SRMAS/003614/2021, signado por el Lic. Edgar César Sepúlveda Villanueva, Subdirector de Recursos Materiales, Abastecimiento y Servicios, en el ámbito de competencia de Servicios de Salud Pública, se informa lo siguiente.

En atención a, "Buenas tardes, solicito información sobre lo siguiente. 1) ¿Qué programas y/o acciones se han implementado en la Ciudad de México para garantizar el derecho al agua y saneamiento de las personas en



situación de calle? 1. 1 Desde cuando operan dichos programas. 1.2 ¿Cómo se les da a conocer a las personas en situación de calle sobre la existencia de dichos programas? 1.3 ¿Cuántas personas en situación de calle se han visto beneficiadas con estos programas? (desglosado por sexo y edad? 1.4 ¿Dichos programas están enfocados a garantizar el agua y saneamiento de las personas en situación de calle durante la pandemia? ...”, se le comunica que Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, es un Organismo Público Descentralizado (OPD) de la Administración Pública de la Ciudad de México, con personalidad jurídica y patrimonios propios, sectorizado a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, que de conformidad con el artículo 1 y 2 de su Estatuto, tiene por objetivo, lo siguiente:

“ ...

ARTÍCULO 1.- Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública de la Ciudad de México, sectorizado a la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene como objeto prestar los servicios de salud pública y de atención médica de primer nivel.

ARTÍCULO 2.- Comprenden el objeto de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México:

- I. Las acciones y servicios enfocados básicamente a preservar la salud mediante actividades de promoción, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico y protección específica;*
- II. El diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y en su caso rehabilitación de padecimientos que se presentan con frecuencia y cuya resolución es factible por medio de atención ambulatoria, basada en una combinación de recursos de poca complejidad técnica, y*
- III. Contribuir a la prestación de servicios de atención médica de cualquier otro nivel...”*

Derivado de lo anterior, este Organismo no genera información relativa a programas o acciones que se implementen para garantizar el derecho al agua a las personas en situación de calle, por no estar dentro de sus atribuciones y/o facultades. Motivo por el cual nos encontramos imposibilitados en proporcionar información al respecto.

Sin embargo, se le sugiere dirigir su solicitud al Sistema de Aguas de la Ciudad de México, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, a efecto de que emita pronunciamiento en el ámbito de su competencia.

Proporciono datos de contacto.

Unidad de Transparencia: Sistema de Aguas de la Ciudad de México

Responsable: Mtra. Berenice Cruz Martínez

Domicilio: Calle Río de la Plata, Número 48, Piso 14, Colonia Cuauhtémoc, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06500, Ciudad de México.

Teléfono: (55) 51304444 Ext. 0110, (55) 57280000 Ext. 0068

Correo electrónico: ut@sacmex.cdmx.gob.mx

En atención a, 2.) ¿Qué programas de salud se han implementado para la atención de personas en situación de calle? ...”, se hace de su conocimiento lo siguiente.



De acuerdo a lo establecido en el Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Personas que Viven en Situación de Calle en la Ciudad de México, publicado el día 5 de marzo del 2020, en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, No. 297 Bis, la Secretaría de Salud como Ente corresponsable, coadyuva en brindar la atención médica y facilitar el acceso a los servicios de salud, en el Primer Nivel de Atención y Segundo Nivel de Atención, siempre en coordinación con el Ente Responsable, la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, a través del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias (IAPP), se otorga atención mediante un equipo interdisciplinario integrado por médico general, enfermeras (os), odontólogos, psicólogos, de acuerdo a las actividades institucionales de los Programas de Salud definidos por la Secretaría de Salud Federal, **ya que los Servicios que se otorgan son de acceso universal, gratuitos, equitativos e igualitarios, sin distinción de ningún tipo, otorgándose la atención sin discriminación, a todas las personas que se encuentran en los Centros de Asistencia e Integración Social (C.A.I.S.), en el Centro de Valoración y Canalización y en la estrategia TECHO.**

Las Unidades de Salud que conforman los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, proporcionan atención del Primer Nivel de Atención, del número de personas atendidas por tipo de servicio de los años 2020 y 2021 en los periodos señalados, **sin contar con un registro específico para personas en situación de calle, toda vez que, los servicios que se otorgan son de acceso universal, gratuitos, equitativos e igualitarios, sin distinción de ningún tipo, otorgándose la atención sin discriminación.**

ACTIVIDAD	MAR-DIC 2020	ENE-OCT 2021
Consultas Medicina General	1,988	1,238
Consultas Psiquiatría	2,118	107
Consultas Psicología	8,088	8,797
Consultas Odontología	2,984	3,416
Total de Atenciones	15,178	13,558

FUENTE: SIS-SINBA Marzo - Diciembre 2020 y Enero a Octubre 2021

Así mismo, se le comunica que el Sistema de Información en Salud, no registra población en situación de calle que han enfermado por COVID-19, con síntomas leves ni graves, por lo que no se puede proporcionar dicha información.

Las personas en situación de calle y la población en general que se enferman por COVID-19, que por la evolución clínica del padecimiento requiere de manejo hospitalario, se refieren a las Unidades de Salud del Segundo Nivel de Atención, de la Red de Hospitales de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, que cuentan con áreas de atención para este tipo de padecimiento.

Las Acciones de Vacunación son coordinadas por la Secretaría de Salud Federal, por lo que no se cuenta con la información de población en situación de calle que se encuentra vacunada y con esquemas completos de vacunación contra la COVID-19.

Otras acciones que se realizan son:



Pláticas sobre medidas preventivas para evitar el contagio por COVID 19, desde el inicio de la pandemia hasta el 31 de diciembre del 2020 se impartieron 285 pláticas las cuales fueron otorgadas a 3,010 personas entre pacientes de los Centros de Asistencia e Integración Social (C.A.I.S.) y trabajadores de los mencionados Centros, durante los meses de enero a octubre del 2021 se han otorgado 125 pláticas con una asistencia de 1,718 personas.

PLATICAS INFORMATIVAS SOBRE PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE COVID-19

CONCEPTO	MAR - DIC 2020		ENE - OCT 2021	
	PLATICAS	ASISTENTES	PLATICAS	ASISTENTES
TOTAL	285	3,010	125	1,718

FUENTE: Hojas Diarias entregadas por el equipo interdisciplinario

El equipo interdisciplinario, junto con el personal responsable del Instituto de Atención a Poblaciones Prioritarias, ha implementado las siguientes estrategias de control, en los Centros de Asistencia e Integración Social (C.A.I.S.), para contener la diseminación del COVID-19 en los centros de trabajo:

Promoción de la salud, orientación, capacitación y organización de los trabajadores y pacientes para prevenir y controlar la propagación del coronavirus COVID-19 en los C.A.I.S. incluyendo las siguientes:

Promoción de la Salud

- Lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente o bien, usar soluciones a base de alcohol gel al 70%.
- Cubrirse la nariz y boca al toser o estornudar, con un pañuelo desechable o el ángulo interno del brazo.
- No escupir. Si es necesario hacerlo, utilizar un pañuelo desechable, meterlo en una bolsa de plástico, anudarla y tirarla a la basura; después lavarse las manos.
- No tocarse la cara con las manos sucias, sobre todo nariz, boca y ojos.
- Limpiar y desinfectar superficies y objetos de uso común en oficinas, sitios cerrados, transporte, centros de reunión, entre otros.
- Ventilar y permitir la entrada de luz solar.

Sana distancia

Comprende la modificación de hábitos, entre los que están, la distancia entre las personas y la disminución de la frecuencia y el encuentro cara a cara entre los trabajadores, entre los empleados y los pacientes, incluyendo la adecuación de los espacios y áreas de trabajo conforme a las disposiciones relativas a la densidad humana máxima en ambiente intramuros y extramuros durante la epidemia por el coronavirus COVID-19.

Filtro de ingreso

Instrumentación de un filtro de supervisión general de ingreso de los trabajadores y pacientes que permita la identificación de personal con enfermedades respiratorias, con el fin de remitirlas a su domicilio en aislamiento voluntario, para disminuir el riesgo de contagio.

Resguardo



Enviar al personal a casa cuando presenten enfermedades respiratorias y acudir al médico si se presenta alguno de los síntomas que involucre las vías respiratorias.

Aislamiento

Separación y restricción del movimiento de un trabajador que se confirma el contagio de COVID-19, o la exposición al agente biológico infeccioso para evitar un ulterior contagio de la enfermedad en la comunidad. Separación y restricción del movimiento de él o los pacientes que se identificaron mediante pruebas rápidas para detección de SARS-COV2 realizadas por los centros de salud cercanos a los C.A.I.S.

En el mismo tenor se han distribuido en los diferentes C.A.I.S., material de curación para que estén protegidos durante las atenciones que se brindan, que incluye, guantes, batas desechables, gorros, cubrebocas y caretas.

Se ha compartido información documental referente al COVID-19 y su aplicación en diferentes espacios y situaciones, como, por ejemplo: COVID-19 y Salud Mental. A continuación, se enlistan los documentos:

Jornada Nacional de Sana Distancia

Guía de Acción para los Centros de Trabajo ante el Covid-19

SMS Covid-19

Su Sana Distancia

Covid 19 y Salud Mental

Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida

Mi héroe eres tú

Mándale un Whats a Susana Distancia

Programa de capacitación en Infección por SARS-CoV-2 en Atención Primaria en Salud

Salud Mental durante la Pandemia de COVID-19

Activación física en casa durante la Pandemia de COVID-19

¿Como hacer de casa un espacio seguro para niñas, niños y adolescentes?

Lineamientos de respuesta y de acción en salud mental y adicciones para el apoyo psicosocial durante la pandemia por COVID-19 en México

Se han compartido los links para capacitaciones en línea. En la plataforma *educads* con dos temas principales:

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN INFECCIÓN POR SARS-COV-2 EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD. Duración: 4 horas equivalente a 1 crédito académico.

Curso dirigido al personal de salud para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la infección COVID-19

SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. Duración: 8 horas equivalente a 1 crédito académico.

Curso dirigido al personal de salud para la atención de la salud mental causada por la Pandemia por COVID-19



En PSYCA Psicología:

COVID 19 ACCIONES DESDE LAS EMPRESAS. Realizada el día Martes 28 de abril a las 10 horas.

Se anexa en archivo electrónico el Protocolo de Atención de Personas en Situación de Calle, publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el día 05 de marzo de 2020, donde el peticionario podrá ampliar información con respecto a la atención a la población en situación de calle.

En atención a, "... 2.1 *¿En lo que va de la pandemia , cuántas personas en situación de calle han sido hospitalizadas por Covid-19? (Desglosado por sexo y edad).* 2.2 *¿Cuántas personas en situación de calle han sido atendidas por presentar Covid-19 con síntomas leves en la Ciudad de México? (Desglosada por sexo y edad).* 2.2.1 *¿A dónde son canalizadas las personas en situación de calle que tienen Covid-19 con síntomas leves?(Desglosado por sexo y edad).* 2.2.2 *¿Cuántos kit médicos se han entregado a personas en situación de calle ? (Desglosado por sexo y edad)* 2.3 *¿Cuántas personas en situación de calle han sido vacunadas en la Ciudad de México? (Desglosado por sexo y edad).* 2.4 *¿Cuántas personas en situación de calle en la Ciudad de México ya cuentan con su sistema de vacunación completa?(Desglosado por sexo y edad)...*", se le comunica que los servicios que se brindan en Servicios de Salud de la Ciudad de México **son de acceso universal, gratuitos, equitativos e igualitarios, sin distinción de ningún tipo, otorgándose la atención sin discriminación**, motivo por el cual no se cuenta con un registro específico de personas en situación de calle, en virtud de lo anterior nos encontramos imposibilitados en proporcionar información al respecto.

En atención a, "... 3. *¿Cuántas niñas, niños y adolescentes en situación de calle están inscritos a la Secretaría de Educación Pública en la Ciudad de México? desglosado en el periodo de 2015 al 2020.* 3.1 *¿Cuántas niñas, niños y adolescentes en situación de calle están inscritos a la Secretaría de Educación Pública en el ciclo escolar 2020-2021?* 3.2 *¿Cuántas niñas, niños y adolescentes en situación de calle abandonaron la escuela a causa de la pandemia?* 3.3 *¿Qué acciones ha implementado el Gobierno de la Ciudad de México para garantizar el derecho a la educación de las niñas, niños y adolescentes en situación de calle en el marco de la pandemia?* 4. *¿Qué programas se han implementado durante la pandemia para garantizar el derecho al trabajo de las personas en situación de calle?*", se le comunica que, Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, es un Organismo Público Descentralizado (OPD) de la Administración Pública de la Ciudad de México, con personalidad jurídica y patrimonios propios, sectorizado a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, que de conformidad con el artículo 1 y 2 de su Estatuto.

Derivado de lo anterior, este Organismo no genera información relativa a programas o acciones que se implementen para garantizar el derecho al agua a las personas en situación de calle, por no estar dentro de sus atribuciones y/o facultades. Motivo por el cual nos encontramos imposibilitados en proporcionar información al respecto.

Sin embargo, se le sugiere dirigir su solicitud a la Secretaría de Educación, Ciencia y Tecnología de la Ciudad de México, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, a efecto de que emita pronunciamiento en el ámbito de su competencia.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
UNIDAD DE TRANSPARENCIA



MÉXICO TENOCHTITLAN
SIETE SIGLOS DE HISTORIA

Proporciono datos de contacto.

Unidad de Transparencia: Secretaría de Educación, Ciencia y Tecnología de la Ciudad de México

Responsable: Xasabana Barbosa Aguilar

Domicilio: Avenida Chapultepec 49 Colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06010, Ciudad de México

Teléfono: 51340770 Ext. 1017

Correo electrónico: oip-se@educacion.cdmx.gob.mx

Finalmente le informo que, en caso de encontrarse inconforme con la respuesta brindada por esta vía, usted podrá interponer un recurso de revisión, de manera directa, por correo certificado o por medios electrónicos, ante el Instituto de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, en cumplimiento con lo que establecen los artículos 220, 233 y 234 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y rendición de Cuentas de la Ciudad de México, en un lapso de 15 días hábiles a partir de la emisión de la respuesta, lo anterior con fundamento en el artículo 236 primer párrafo de la Ley en comento.

Si usted tiene alguna duda o comentario, quedamos a sus órdenes en esta Unidad de Transparencia a través del teléfono 5550381700 extensiones 5034, 5874 y 5875, o a nuestros correos electrónicos unidaddetransparencia@sersalud.cdmx.gob.mx y unidaddetransparenciassp@gmail.com.

Atentamente

Lic. José Eduardo Reyes Delgadillo
Responsable de la Unidad de Transparencia

ELABORÓ

REVISÓ Y AUTORIZÓ

Lic. Gabriela Castillo Bello

Lic. Rocío Pichardo García



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO



SACMEX

SISTEMA DE AGUAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO
COORDINACIÓN GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS HIDRÁULICOS
DIRECCIÓN DE CONCERTACIÓN CIUDADANA
SUBDIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA



MÉXICO TENOCHTITLAN
SIETE SIGLOS DE HISTORIA

CIUDAD DE MÉXICO, 24 DE NOVIEMBRE DE 2021
SACMEX/UT/0141/2021

CYNTHIA MARIN CHÁVEZ
PRESENTE

En atención a su **solicitud de información pública** número **090173521000141** ingresada a este Sistema de Aguas de la Ciudad de México (SACMEX) a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (SISAI), mediante la cual solicita diversa información.

“Buenas tardes, solicito información sobre lo siguiente.

1) ¿Qué programas y/o acciones se han implementado en la Ciudad de México para garantizar el derecho al agua y saneamiento de las personas en situación de calle?

1.1 Desde cuando operan dichos programas.

1.2 ¿Cómo se les da a conocer a las personas en situación de calle sobre la existencia de dichos programas?

1.3 ¿Cuántas personas en situación de calle se han visto beneficiadas con estos programas? (desglosado por sexo y edad)

1.4 ¿Dichos programas están enfocados a garantizar el agua y saneamiento de las personas en situación de calle durante la pandemia?” (Sic).

Al respecto, la Directora General de Servicios a Usuarios de este Sistema de Aguas de la Ciudad de México otorga respuesta a su solicitud antes mencionada, conforme a los artículos 2, 199 y 212 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, haciendo de su conocimiento que, se realizó una búsqueda exhaustiva y minuciosa en registros físicos y electrónicos, con que cuenta dicha Dirección General, sin que obre documento alguno que haga referencia a programas dirigidos a personas en situación de calle o grupos vulnerables de la Ciudad de México.

Ahora bien, en relación a las siguientes preguntas:

2.) ¿Qué programas de salud se han implementado para la atención de personas en situación de calle?

2.1 ¿En lo que va de la pandemia, cuántas personas en situación de calle han sido hospitalizadas por Covid-19? (Desglosado por sexo y edad).

2.2 ¿Cuántas personas en situación de calle han sido atendidas por presentar Covid-19 con síntomas leves en la Ciudad de México? (Desglosada por sexo y edad).

2.2.1 ¿A dónde son canalizadas las personas en situación de calle que tienen Covid-19 con síntomas leves?(Desglosado por sexo y edad).