

El Programa de
Derechos Humanos
del Distrito Federal
en materia del

derecho a la salud



FOLLETO DE DIVULGACIÓN PARA LA
VIGILANCIA SOCIAL

El Programa de
Derechos Humanos
del Distrito Federal
en materia del

derecho
a la
salud

sa
lud

FOLLETO DE DIVULGACIÓN PARA LA
VIGILANCIA SOCIAL



ELABORACIÓN

Arelí Sandoval Terán y Olga Guzmán Vergara
DECA EQUIPO PUEBLO, A.C.

REVISIÓN

ESPACIO DE COORDINACIÓN DE ORGANIZACIONES CIVILES SOBRE
DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES
(ESPACIO DESC)



DISEÑO

Gabriela Sánchez Téllez y Yolanda Pérez Sandoval
GRUPO COMMUNICARE, S.C.

FOTO

© Olga Guzmán Vergara, archivo Equipo Pueblo, A.C.

IMPRESIÓN

Impretei S.A. de C.V.

México, D.F., diciembre de 2010.

Esta publicación se imprimió con recursos del Programa de Coinversión para el Desarrollo Social del Distrito Federal 2010.

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.”



Secretaría de
Desarrollo Social





Importancia del PDHDF en materia del derecho a la salud¹

El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental no se limita al derecho a la atención de la salud, abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones por las que "las personas pueden llevar una vida sana [...] como la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas y un medio ambiente sano."²

El derecho a la salud está reconocido en la legislación local como un derecho social universal, a través de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, la Ley de Salud para el Distrito Federal y la Ley que establece el derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas residentes en el Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral.

No obstante, en el contexto de la ciudad de México se presentan diversos desafíos, tales como:

- Los índices de defunción por padecimientos crónico-degenerativos³, así como el problema del sobrepeso, la obesidad y otros trastornos alimenticios, presentan tasas superiores a la media nacional.
- En el ámbito de la salud mental existe una brecha importante entre las necesidades de la población y los programas y servicios para satisfacerlas.
- El mantenimiento, modernización y construcción de nuevos hospitales y unidades médicas, así como la contratación de personal y el mejoramiento del abastecimiento de medicamentos y equipos, no terminan de adecuarse al perfil patológico y demográfico de una población en constante crecimiento y evolución.
- Ausencia de mejor y mayor coordinación dentro de la Secretaría de Salud local, los centros de salud, los hospitales de los distintos niveles de atención y con la Secretaría de salud a nivel federal.

¹ En este apartado se retoman las principales problemáticas identificadas en las secciones de Justificación del PDHDF basadas en el *Diagnóstico de Derechos Humanos del Distrito Federal*, así como en las retroalimentaciones vertidas en los espacios de participación del proceso de elaboración del Programa.

² ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, Observación General N° 14 (2000) relativa al derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, párrafo 4.

³ Se refiere a enfermedades cardíacas, diabetes, cáncer y enfermedades cerebrovasculares.

Entre los problemas estructurales que impiden gozar o ejercer plenamente el derecho a la salud en el D.F., destacan:

- Fragmentación del Sistema de Salud local que se dio con el proceso de descentralización.
- Red de instalaciones, unidades médicas y hospitales antiguos: en mal estado y concentrados geográficamente.
- Insuficiencia presupuestal, aunada a la deficiente distribución territorial de la infraestructura médica, siendo las más afectadas las Delegaciones del sur-oriente, el sur y el sur-poniente.
- Servicios de atención deficientes debido a la insuficiencia de personal médico y paramédico.
- Desabasto de medicamentos, instrumentos médicos, estudios de gabinete e insumos necesarios para lograr una atención médica eficaz.
- Discriminación o exclusión en el acceso a los servicios, negación o postergación de la atención, y deficiente calidad del servicio.

Estas situaciones obstaculizan el ejercicio del derecho a la salud y han sido reconocidas por los entes públicos del Distrito Federal, que en consecuencia han fijado estrategias y líneas de acción para enfrentarlas y superarlas a través del PDHDF.



Estructura del capítulo sobre derecho a la salud

El capítulo 19 del PDHDF sobre el derecho a la salud tiene como objetivo general: "Respetar, proteger, garantizar y promover, bajo el principio de igualdad y no discriminación, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de todas las personas que habitan o transitan por el Distrito Federal."

Atributos o temas relacionados con la realización del derecho a la salud, que se abordan en este capítulo:

- 19.1 Disponibilidad de establecimientos, personal, equipo y medicamentos
- 19.2 Disponibilidad de servicios y programas de salud preventivos, curativos, de rehabilitación y paliativos
- 19.3 Calidad y aceptabilidad de los establecimientos, bienes y servicios de salud
- 19.4 Accesibilidad física y sin discriminación a los establecimientos, bienes y servicios de salud
- 19.5 Accesibilidad económica o asequibilidad de los servicios de atención de la salud

Para cada uno de los atributos o temas señalados, el PDHDF plantea un objetivo específico, así como una justificación que identifica los principales problemas en la materia recogidos del Diagnóstico de Derechos Humanos del Distrito Federal y del proceso de elaboración del Programa.

El Programa establece una o más estrategias a seguir dentro de cada atributo o tema, y para cada estrategia compromete líneas de acción, identificando tanto a los entes públicos responsables y corresponsables, como plazos corto, mediano, largo y permanente para su ejecución.⁴

En total, el capítulo 19 del PDHDF sobre el derecho a la salud contiene:

5 atributos o temas, e igual número de objetivos específicos	21 estrategias	129 líneas de acción (de la 1178 a la 1306)	25 entes públicos responsables y corresponsables de su ejecución
--	----------------	---	--

3

Las estrategias del PDHDF en materia del derecho a la salud

Atributos o temas relacionados con la realización del derecho a la salud	Estrategias a seguir en cada atributo o tema
19.1 Disponibilidad de establecimientos, personal, equipo y medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> • Construir, mantener y modernizar establecimientos y centros de salud públicos, suficientes para cubrir la demanda. • Contar con el personal administrativo y médico suficiente y con la preparación, capacitación y actualización profesionales necesarias. • Abastecer medicamentos y material médico oportunamente así como la cantidad suficiente de éstos. • Impulsar un cambio de perspectiva y /o paradigma dentro del sistema de salud a partir del derecho a la salud y del concepto de bienestar social, tomando en cuenta de manera transversal la dimensión social de la salud.

⁴ Los plazos en el PDHDF tienen la siguiente periodicidad: el *corto plazo* corresponde a líneas de acción que se deben concluir a más tardar en diciembre de 2010; el *mediano plazo* a líneas de acción que se deben concluir a más tardar en diciembre de 2012; el *largo plazo* se refiere a líneas de acción que se deben concluir a más tardar en 2020; y se indican como *permanentes* las líneas de acción que no deberán dejar de implementarse hasta garantizar el cumplimiento de las obligaciones del Estado en esas materias.

<p>19.2 Disponibilidad de servicios y programas de salud preventivos, curativos, de rehabilitación y paliativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Difundir información sobre el derecho a la salud, las principales enfermedades que afectan a la población capitalina y los programas, servicios y acciones de salud existentes para atenderlos. • Reforzar la vigilancia, prevención, tratamiento y erradicación de las principales enfermedades epidémicas y endémicas. • Promover y garantizar la salud ambiental de la población capitalina. • Reducir la incidencia de las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus, los tumores malignos, las enfermedades cerebro-vasculares, las enfermedades del hígado y los accidentes. • Combatir la malnutrición y los trastornos alimenticios (obesidad, sobrepeso, anorexia y bulimia). • Combatir las adicciones a drogas, alcohol y tabaco, en el marco del respeto a la autonomía de las personas. • Garantizar los servicios de cuidados paliativos y una atención psicológica oportuna a las personas enfermas crónicas y en fase terminal, así como a sus familias. • Atender de manera integral y con enfoque de derechos humanos, la salud mental o psicosocial de la población capitalina. • Mejorar las condiciones de higiene y seguridad en los centros de trabajo. • Prevenir la propagación del VIH/sida y garantizar atención integral y con enfoque de derechos humanos, no discriminación y de género a personas afectadas por el virus.
<p>19.3 Calidad y aceptabilidad de los establecimientos, bienes y servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la calidad y la medición de la calidad de los servicios de salud. • Vigilar las condiciones de higiene y seguridad de las infraestructuras, el buen estado de los equipos médicos y la calidad de los medicamentos. • Promover la educación en derechos humanos y género para el personal del sector salud. • Mejorar de forma pronta y efectiva los procedimientos y tratamientos, considerando el enfoque de derechos humanos. • Garantizar el acceso a mecanismos judiciales, cuasi judiciales y administrativos eficaces para la defensa del derecho a la salud.

<p>19.4 Accesibilidad física y sin discriminación a los establecimientos, bienes y servicios de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la equidad en la distribución y disponibilidad territorial de los servicios de salud, en particular en las zonas marginadas.
<p>19.5 Accesibilidad económica o asequibilidad de los servicios de atención de la salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer el Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos (PSMMG).

4 Análisis de las líneas de acción en materia del derecho a la salud⁵

Las líneas de acción del PDHDF sobre el derecho a la salud, se pueden clasificar en las siguientes materias:

a. Diseño e implementación de nuevas políticas, programas o servicios.

Ej.1228 • Diseñar e implementar un programa masivo para incentivar el consumo de alimentos sanos.

Responsables: Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial, Dirección General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal-SSDF, Delegaciones del Distrito Federal.

Plazos: corto plazo (diseño) y permanente (implementación)

Entre otras líneas que sobresalen en esta materia, están:

- Desarrollar estrategias focalizadas de vacunación para atender las necesidades diferenciadas de ciertos grupos de población además de infancia, como: personas adultas mayores, poblaciones callejeras, entre otras (1208).
- Crear un programa especial dentro de la Secretaría de Salud del Distrito Federal (SSDF) para la prevención y atención de la salud ambiental de la población capitalina (1212).
- Incluir entre los ejes principales de las acciones de prevención, la promoción e instrumentación voluntaria de la prueba de diagnóstico de VIH siempre con servicio de consejería (1253).

⁵ La totalidad de líneas de acción en el PDHDF están numeradas consecutivamente de la 1 a la 2412; los ejemplos en este apartado respetan el número de línea que les asigna el Programa.

b. Evaluación, revisión y fortalecimiento de políticas, programas o servicios en curso.

Ej. 1178 • Fortalecer el programa de mantenimiento y remodelación continuo de los establecimientos y centros de salud pública en los tres niveles de atención. Definir indicadores, plazos concretos y metas de dicho programa, transparentar sus recursos y resultados para facilitar su seguimiento y evaluación por parte de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), instrumentando, además la vigilancia ciudadana a través de los contralores ciudadanos.

Responsables: Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos-SSDF y Delegaciones del D.F.

Corresponsables: Contraloría General

Plazos: corto plazo (fortalecimiento), permanente (seguimiento y evaluación)

También destacan líneas de acción sobre:

- Mejoramiento de indicadores cuantitativos y cualitativos para medir el tiempo de espera, la calidad y oportunidad de la atención, la organización de los servicios, la satisfacción de las y los usuarios de los servicios de salud y el desempeño del personal de salud (1262).
- Fortalecimiento de actividades de inspección y verificación de las condiciones de higiene, y seguridad en los centros de salud y los hospitales de la Red, y aplicar las sanciones correspondientes (1275).

c. Elaboración de estudios o diagnósticos.

Ej.1199 • Realizar diagnósticos sobre el impacto diferenciado de las enfermedades en hombres y mujeres y distintos grupos de población, identificando, desde el enfoque de género, las dinámicas sociales que inciden en la salud de las mujeres y de los hombres con el objeto de adecuar las políticas y los programas de salud y definir acciones que contribuyan también a revertir la desigualdad.

Responsables: Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial-SSDF y Dirección de Fomento y Concertación de Acciones-Inmujeres-DF

Plazo: corto plazo

Otras líneas de acción en esta materia plantean la elaboración de:

- Un diagnóstico situacional sobre cuya base se prevean necesidades futuras de la población del D.F., incluyendo nuevos centros de salud, hospitales públicos y compra de equipo médico (1182), así como la contratación del personal de salud (administrativo, técnico, médico, de enfermería) suficiente para cubrir los distintos turnos y mejorar la calidad de la atención (1184). Todo con el fin de responder al crecimiento y proyección esperada de la demanda de servicios médicos en el mediano y largo plazo (1189).
- Un diagnóstico para identificar la pertinencia del catálogo de insumos con que cuentan las unidades del sector salud, observando particu-

larmente, si existe un abasto adecuado de métodos de planificación familiar y de insumos necesarios para realizar procedimientos de Interrupción Legal del Embarazo – ILE (1191).

- Un diagnóstico de las necesidades específicas en materia de salud mental de la población capitalina (1242).

d. Marco legal y normativo.

Ej. 1297 • Revisar, en coordinación con instituciones académicas, OSC y especialistas, la Ley de Salud y el Código Civil del Distrito Federal y hacer las modificaciones pertinentes para incluir el tema de la reparación del daño a las víctimas de negligencia médica o mala atención –como ya existe la obligación de reparar en el Código Penal del Distrito Federal–

Responsables: ALDF y JG

Plazo: corto plazo

e. Acceso a la justicia.

Este tipo de líneas implican, entre otras cuestiones:

- Mejorar el sistema de recepción y seguimiento de las quejas en los centros de salud y hospitales, y analizar la posibilidad de que el proceso de seguimiento de las quejas se lleve a cabo por una instancia independiente a la Secretaría de Salud (1295).
- Fortalecer el mecanismo jurisdiccional para garantizar el derecho de acceso a la justicia y la reparación del daño en materia de derecho a la salud con atención eficaz y expedita, previo diagnóstico de los principales problemas y dificultades enfrentados para lograr tal fin (1296).

f. Capacitación, educación y promoción.

Ej. 1277 • Llevar a cabo capacitación continua del personal médico y administrativo de los hospitales y centros de salud de la Red en materia de trato no discriminatorio y respeto a los derechos humanos, para mejorar la calidad de la atención e información que se brinda a pacientes y sus familias.

Responsable: Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial-SSDF
Corresponsable: CDHDF

Plazos: corto plazo (capacitación) y permanente (calidad en la atención e información)

También se incluyen líneas de acción relativas a:

- Campañas del autocuidado de la salud, dirigidas a los diferentes grupos de población de acuerdo a sus distintas identidades con el objeto de propiciar mayores grados de autonomía, prácticas de autocuidado y empoderamiento (1204).
- Difusión de los programas y servicios otorgados por la SSDF a través de

los medios de comunicación, para facilitar su conocimiento por parte de toda la población (1203).

- Campañas de educación ambiental en medios de comunicación y lugares concurridos que aborden el tema de los factores ambientales que afectan la salud y las medidas preventivas, incluyendo mensajes en Lenguaje de Señas Mexicanas, Sistema Braille y lenguas indígenas (1211).

g. Participación social.

Ej. 1200 • Establecer mecanismos de participación efectiva de OSC, y organizaciones comunitarias en la vigilancia, toma de decisiones y evaluación de las políticas públicas, programas y acciones en materia de salud pública, asegurando previamente condiciones adecuadas de consulta e información oportuna, accesible y comprensible.

Responsable: Dirección de Vinculación y Enlace-SSDF

Plazo: corto plazo

h. Coordinación interinstitucional.

Entre las líneas referentes a esta materia sobresalen:

- Reforzar la coordinación con la Secretaría de Salud Federal para agilizar el acceso a vacunas (1207).
- Institucionalizar mecanismos de coordinación y articulación entre las Secretarías de Salud, de Medio Ambiente (SMA), el Sistema de Aguas de la Ciudad de México (SACM) y las Delegaciones del D.F. para definir, implementar y evaluar, en coordinación con instituciones académicas y OSC, una política interinstitucional completa y proactiva en materia de salud ambiental (1209).
- Definir acciones específicas relacionadas con el cambio climático y su impacto en la salud pública, derivadas de procesos coordinados entre la SSDF, SMA, el Instituto de Ciencia y Tecnología del Distrito Federal (ICyT) y con participación de OSC, agencias especializadas del Sistema de Naciones Unidas y academia, que ayuden a investigar, evaluar y prevenir las repercusiones del cambio climático en la salud (1217).

i. Estímulos económicos, fiscales y presupuesto.

Ej. 1193 • Etiquetar y ampliar el presupuesto para la adquisición de materiales médicos y/o medicamentos que no cubre el programa de gratuidad como sillas de ruedas, muletas, material de osteosíntesis, entre otros, y aquellos que quedan fuera del cuadro básico de medicamentos.

Responsables: Subsecretaría de Servicios Médicos e Insumos-SSDF, Subsecretaría de Egresos-SF y ALDF

Plazo: mediano plazo

Otras líneas de acción de este tipo, indican etiquetar e incrementar el presupuesto para:

- La construcción de nuevos centros de salud, hospitales públicos y unidades móviles (1183).
- La contratación del personal administrativo y médico necesarios para cubrir la creciente demanda de servicios de salud (1190).
- La compra de medicamentos del cuadro básico para garantizar el abastecimiento oportuno y suficiente en todos los centros de salud y hospitales de la Red (1192).
- El combate y atención oportuna a las principales enfermedades que afectan a la población capitalina, en particular para la habilitación de los servicios hospitalarios que provean atención oportuna y con capacidad resolutive ante las enfermedades crónico-degenerativas (1221).
- Incrementar el presupuesto para la compra de medicamentos de tercera y cuarta generación (tratamiento contra enfermedades oportunistas) para garantizar su abastecimiento oportuno y suficiente en la Clínica Condesa (1257).

5

Los responsables de la implementación de las líneas de acción en materia del derecho a la salud

Para avanzar en la realización de los derechos humanos en la ciudad de México, el PDHDF identifica a diversos entes públicos como responsables y corresponsables de implementar acciones de corto, mediano, largo plazo y permanentes. Su obligación es incorporar en los marcos de política, programas operativos anuales, planes, agendas y presupuestos, las líneas de acción que les corresponden de acuerdo a sus facultades y competencias, y hacer todos los esfuerzos adicionales a su alcance para el cumplimiento de los derechos humanos de las personas que habitamos y transitamos en el Distrito Federal.

En cuanto a las líneas de acción en materia del derecho a la salud, el PDHDF asigna responsabilidades a los siguientes entes públicos:

1. Secretaría de Salud del Distrito Federal (SSDF)
2. Secretaría de Medio Ambiente del Distrito Federal (SMA)
3. Sistema de Aguas de la Ciudad de México (SACM)
4. Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal (Sedeso)
5. Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades del Distrito Federal (Sederec)
6. Secretaría de Obras y Servicios del Distrito Federal (SOS)
7. Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo del Distrito Federal (STyFE)
8. Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal (SSPDF)
9. Secretaría de Finanzas del Distrito Federal (SF)
10. Secretaría de Educación del Distrito Federal (SEDF)
11. Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal (DIF-DF)
12. Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJ)

13. Procuraduría Social del Distrito Federal (Prosoc)
14. Jefatura de Gobierno del Distrito Federal (JG)
15. Contraloría General (CG)
16. Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (Inmujeres-DF)
17. Instituto de la Juventud del Distrito Federal (Injuve-DF)
18. Instituto del Deporte del Distrito Federal (IDDF)
19. Instituto de Educación Media Superior del Distrito Federal (IEMS)
20. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores del Distrito Federal (IAAM)
21. Junta de Asistencia Privada (JAP)
22. Delegaciones del Distrito Federal
23. Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF)
24. Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal (TSJDF)
25. Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF)

Por la naturaleza del tema, el PDHDF identificó también algunas acciones que requieren la concurrencia de la Federación para su implementación, y aunque no puede obligar en ese ámbito, es importante ubicar que hay líneas de acción que requieren la actuación del Congreso de la Unión y de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (Conamed).

6 Vigila tus derechos: sugerencias para la vigilancia social del cumplimiento del PDHDF

Aunque el cumplimiento del Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal es obligatorio para los entes públicos del D.F., es muy importante y necesario que las personas que habitamos y transitamos en la ciudad de México participemos para vigilar e impulsar su cumplimiento. ¿Cómo puedes hacerlo?

- **Primero**, debes conocer tus derechos humanos y las obligaciones que tiene el Estado de respetarlos, protegerlos, promoverlos, realizarlos y repararlos.
- **Segundo**, es importante reflexionar cómo es la situación personal, familiar y comunitaria que vives en cuanto al ejercicio de los derechos humanos. Una herramienta muy útil es el Diagnóstico de Derechos Humanos del Distrito Federal, disponible en: www.derechoshumanosdf.org.mx
- **Tercero**, debes saber a qué se comprometieron los entes públicos del Distrito Federal para resolver estos problemas. No olvides que el Programa obliga a las dependencias del Gobierno del Distrito Federal, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, el Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, a los organismos públicos autónomos del Distrito Federal y a las 16 Delegaciones del Distrito Federal. Para ampliar la información del Programa que te proporcionamos en este folleto puedes consultar el texto completo en: www.derechoshumanosdf.org.mx
- **Cuarto**, tú puedes organizarte, proponer acciones complementarias, así como vigilar y exigir a las autoridades el cumplimiento del Programa. Te ofrecemos más información y herramientas desde las organizaciones de la sociedad civil en: www.vigilatuderechosdf.org.mx

El **Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal (PDHDF)**, es resultado de un proceso inédito de participación, diálogo y consenso llevado a cabo entre 2008 y 2009 por entes públicos de los tres órganos de gobierno (Ejecutivo, Legislativo y Judicial), organizaciones de la sociedad civil, academia y organismos públicos autónomos con el acompañamiento de la Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

El PDHDF busca soluciones a los obstáculos identificados en el Diagnóstico de derechos humanos del Distrito Federal (2008) fijando objetivos, estrategias y 2412 líneas de acción agrupadas en 25 capítulos sobre Derechos y Grupos de Población en tres núcleos problemáticos:

Núcleos problemáticos	Derechos	Grupos de Población
Seguridad Humana	<ul style="list-style-type: none">  Derecho a un medio ambiente sano  Derecho al agua  Derecho a la vivienda adecuada  Derecho a la educación  Derecho al trabajo  Derecho a la salud  Derechos sexuales y derechos reproductivos 	Derechos de: <ul style="list-style-type: none">  Las mujeres  La infancia  Las y los jóvenes  Los pueblos y comunidades indígenas  Lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, transexuales, travestis e intersex  Las poblaciones callejeras  Las personas adultas mayores  Las personas con discapacidad  Las personas migrantes, refugiadas y solicitantes de asilo  Las personas víctimas de trata y explotación sexual comercial
Democracia y Derechos Humanos	<ul style="list-style-type: none">  Derecho a la igualdad y a la no discriminación  Derecho al acceso a la información  Derecho a la libertad de expresión  Derechos políticos 	
Sistema de Justicia	<ul style="list-style-type: none">  Derecho a la integridad, a la libertad y a la seguridad personales  Derecho al acceso a la justicia  Derecho a un debido proceso  Derechos de las personas privadas de su libertad en centros de reclusión 	

A partir del 2010, los entes responsables y corresponsables de las líneas de acción del PDHDF están obligados a avanzar en la legislación, las políticas públicas y el presupuesto en la ciudad de México con enfoque de derechos humanos, así como a presentar resultados en un Mecanismo de Seguimiento y Evaluación del Programa.

vigilatusderechosdf.org.mx

