

# ESPACIO DE PARTICIPACIÓN DE LOS DERECHOS DE PERSONAS JÓVENES



## MINUTA DE ACUERDOS DE LA 1ª SESIÓN DE TRABAJO DE LA MESA DE TRABAJO DEL OBJETIVO 21.4

El día 8 de agosto de 2017 de 17 a 19:30 horas se realizó en las Instalaciones de la Secretaría Ejecutiva (General Prim 4, colonia centro, Delegación Cuauhtémoc) la instalación de la mesa de del objetivo 21.4 del capítulo de los derechos de las personas jóvenes relacionada al derecho a la salud física y mental en las personas jóvenes. Se contó con la asistencia de representantes de:

<b>Sociedad civil</b>
Fundación de Apoyo a la Juventud
Agentes de cambio por México
AJUV 11-21
<b>Instancias públicas</b>
Secretaría de Salud de la Ciudad de México
Secretaría Ejecutiva del Mecanismo de Seguimiento y Evaluación del PDHCDMX

### DESARROLLO DE LA SESIÓN

1. Se presentaron las y los asistentes a la reunión, y reiteró que el objetivo de la instalación de mesas de trabajo es hacer un acompañamiento y una orientación más puntual en algunos temas
2. Se presentó y acordó la siguiente ruta o dinámica de las sesiones de mesas de trabajo:
  - a. Presentación de asistentes y revisión conjunta del directorio de la mesa de trabajo.
  - b. Consensar y registrar acuerdo en acta para poder socializar el directorio entre los integrantes.
  - c. Realizar la revisión y selección final de las estrategias del objetivo en las cuales se trabajará.
  - d. Identificar actores clave y sus tramos de responsabilidad en las estrategias.
  - e. Revisión de actividades propuestas integradas en los planes de trabajo de los entes y OSC para las estrategias seleccionadas.

- f. Construir y acordar criterios para la realización del seguimiento participativo a la implementación de las estrategias y metas del objetivo (Conceptos, características de las actividades y probatorios, rendición de cuentas).
  - g. Definir información faltante ente público para afinar criterios y actividades.
  - h. Definir dinámica de valoración participativa y mecanismos adicionales a la plataforma SIIMPLE.
  - i. Registro de acuerdos y definición de siguiente fecha de reunión.
3. Al respecto, el representante de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México realizó la precisión sobre la ruta seguida para el registro de información en la plataforma SIIMPLE, en especial, por parte de los Servicios de Salud Pública. Se llevaron a cabo reuniones y se giraron oficios a las 11 áreas involucradas en el llenado de la plataforma con el objetivo de integrar un solo reporte. El ejercicio final de llenado sin embargo derivó en que un representante de Servicios de Salud Pública realizara el registro directamente en la plataforma, sin haber sido corroborada por el enlace del PDHCDMX ante estas instancias públicas. Será necesario poder retomar la información y complementarla, para contar con un mayor insumo.
  4. La representante de la Secretaría Ejecutiva compartió que, en realidad, el registro realizado el último trimestre de 2016 se consideraba un ejercicio de interpretación de las estrategias por parte de los entes implementadores, dada su reciente publicación. Se compartió que es dentro del contexto de la mesa de trabajo, los registros servirán como base para realizar los trabajos de reorientación o clarificación de actividades planteadas, así como precisar algunas definiciones contempladas en las estrategias, tales como los “estilos saludables de vida”.
  5. Se explicó que el objetivo de la instalación de la mesa es poder revisar y precisar algunos elementos, y trazar una ruta crítica para estrategias seleccionadas del objetivo que integra la mesa de aquí a finales de 2017, ya que los entes deberán de realizar su plan de trabajo de 2018.
  6. Se revisaron las siguientes estrategias contempladas en el objetivo 21.4:

<b>ESTRATEGIA</b>	<b>META</b>
<b>368.</b> Incrementar el acceso a los servicios médicos gratuitos con calidad y calidez dentro de las unidades de salud a las personas jóvenes.	<b>368.1.</b> Construcción de una base de datos que contenga información estadística con datos desagregados por edad, sexo, condición socioeconómica y demarcación territorial sobre la atención que reciben las y los jóvenes a partir de los enfoques de calidad y calidez en la Ciudad de México.
	<b>368.2.</b> Elaboración de un informe con

<b>ESTRATEGIA</b>	<b>META</b>
	base en la información estadística, sobre la atención que reciben las personas jóvenes con propuestas de políticas públicas.
<p><b>369.</b> Promover los estilos saludables de vida de las juventudes coordinando con los entes públicos y organizaciones de jóvenes, acciones enfocadas a disminuir las situaciones de riesgo como son la mortalidad juvenil, el consumo de sustancias tóxicas, trastornos alimenticios, la violencia, accidentes automovilísticos y la salud mental</p>	<p><b>369.1.</b> Informe elaborado sobre estilo de vida de las juventudes para disminuir su mortalidad y morbilidad.</p>
<p><b>370.</b> Diseñar un programa de capacitación y sensibilización dirigido a personas servidoras públicas para brindar atención integral a personas jóvenes orientado al desarrollo de habilidades para la vida.</p>	<p><b>META 370.1.</b> Personas servidoras públicas capacitadas y sensibilizadas para la atención integral de las personas jóvenes y en habilidades para la vida.</p> <p><b>META 370.2.</b> Promotoras y promotores jóvenes de salud formados para la impartición de cursos y talleres.</p>

7. Por parte de sociedad civil se expusieron algunas propuestas iniciales:
- a. Se planteó la posibilidad de hacer una especie de glosario de la salud, para auxiliar a los interlocutores con los que trabaja de manera cotidiana sociedad civil. Se propuso recuperar el plan de trabajo propuesto por sociedad civil y generar un índice que pudiera delinear el contenido del informe establecido en la meta 369.1. Se solicita a la Secretaría Ejecutiva para poder compartir la información en tiempo y forma
  - b. En termino de coordinación interinstitucional, se expuso la importancia de pensar en una estrategia que permita la continuidad de los trabajos, considerando los próximos cambios administrativos y asegurar el desahogo de la información.
  - c. Sobre la parte operativa, se propuso generar un índice del informe relacionado a los estilos para la vida.
  - d. Sobre habilidades para la vida, se consideró necesario el asunto de las capacitaciones para generar grupos de promotoras y promotores. Si bien son importantes, primero es necesario trabajar en la parte de la programación para aplicar nuevos bloques de información ya que generalmente no se cuentan con los recursos humanos suficientes.

- e. Asimismo, se consideró importante observar donde se puede fortalecer el avance en las metas, se había considerado por parte de sociedad civil todo lo que se había realizado hasta este momento para poder generar parámetros de seguimiento.
8. Sobre la estrategia 368, se comentaron algunos aspectos:
- a. Por parte de la *Secretaría Ejecutiva*, se recordó se había discutido previamente sobre el tema de la base de datos y la posibilidad de contar por parte de la Secretaría de Salud con una descripción general del contenido, periodicidad, disponibilidad, etc. de la base que se encontraba en construcción. Asimismo, se mencionó que la estrategia 368.2, se planteó el desarrollo de un índice y las definiciones del enfoque de calidad y calidez mencionados, recordando que estos se encuentran definidos en la legislación correspondiente.
  - b. El *representante de la Secretaría de Salud* consideró importante desglosar la estrategia, ya que para la Secretaría de Salud representa diferentes temas y consultas, por ejemplo, mortalidad, consumo de sustancias, accidentes, salud mental, etc. Con relación a la disminución de situaciones de riesgo, comentó que se podría analizar el perfil de las personas que ingresan a los centros toxicológicos. Asimismo, consideró importante definir algunos términos como “habilidades para la vida”.
  - c. Se mencionó que una de las acciones por realizar contempladas por parte de la *Secretaría de Salud* por parte del área de promoción de la salud, es definir a que parte de la dependencia le corresponde cada uno de los temas que se abordan en los espacios de participación, como una especie de mapa de salud pública y las estrategias asignadas. Se planteó la posibilidad de presentar ante los espacios este mapeo integrado a mediados de septiembre. Sobre la estructura, comentó que existen varias posibilidades para sistematizar la información: por direcciones, por actividades institucionales, por estrategias asignadas, por capítulos, etc.
  - d. El representante explicó los 3 niveles de atención de salud: El primer nivel agrupa alrededor de 200 centros y son todos los servicios de salud que se pueden ubicar en las demarcaciones y son: T1 (tipo 1, sólo cuentan con enfermeras y doctores); T2 (tipo 2, cuentan con rayos X, servicios de cirugías menores, pediátricos, ginecobstetricia, etc) y T3 (tipo 3, están completamente equipados con laboratorios, gabinetes de estudios radiológicos, etc). Tienen la dirección de atención médica, dirección de promoción a la salud, dirección de epidemiología y son el primer contacto con la población, y cuentan con presupuesto federal etiquetado. El segundo nivel, son los hospitales generales. Cuentan principalmente con presupuesto de la

Ciudad de México. El tercer nivel, son hospitales pediátricos, maternos-infantiles, de especialización y de investigación.

- e. La representante de *AJUV11-21* consideró necesario poder definir que información se puede tener y en que tiempo. Expuso que el plan de trabajo inicial de las organizaciones de sociedad civil planteaba solicitar información de acuerdo a la estrategia y meta, y poder ubicar así los elementos necesarios ya que el informe planteado implica la sistematización de información de los 2 últimos años. Al respecto, consideró importante dar orden a este proceso, por lo que planteó el registro por columnas de las estrategias, metas y productos a desarrollar para cada uno de los elementos, diferenciando entre sus diferentes elementos; por ejemplo, estadísticas relacionadas al acceso a servicios de salud es diferente al acceso a servicios de salud “con calidad y calidez”. Recordó que uno de los principales objetivos sería observar el acceso, tránsito y permanencia en los servicios de salud por parte de las personas jóvenes. Adicionalmente, expuso la importancia de contar con una carpeta digital que concentre información relacionada y el mapa de salud pública como un marco de referencia y saber hacia donde direccionar las preguntas. Sobre la estrategia 368.2, se sumó a la necesidad observada de generar un índice temático que plantee los conceptos clave que se estarán desarrollando en el informe, como una suerte de glosario que contenga por lo menos los conceptos de estilos saludables de vida, habilidades para la vida, cobertura, referencia y contrarreferencia, calidad, seguridad, educación para la salud y promoción de la salud. Para esto, solicitó al representante de la Secretaría de Salud poder detectar los elementos o conceptos claves en el capítulo junto con el desarrollo del mapeo de salud pública. La representante de *AJUV11-21* se comprometió a hacer un primer saque de glosario con los temas que contienen las estrategias en un pad para generar el marco conceptual. Con esto podría abonarse al informe. Para el tema del mapeo institucional de Secretaría de Salud Pública, la representante de *AJUV11-21* ofreció compartir las experiencias de mapeo digital que han desarrollado como organización.
  - f. La representante de la *Fundación de Apoyo a la Juventud*, planteó la posibilidad de conocer como acceden los jóvenes a atención médica por una suerte de sondeo de una muestra representativa, con la intención de conocer el nivel de acceso e incidencia de jóvenes a ciertos centros de salud.
9. Sobre la estrategia 369, se plantearon algunos puntos:
- a. Por parte de la *Secretaría Ejecutiva*, se compartió que durante la revisión de los planes de trabajo por parte de la coordinación colegiada y las organizaciones, no existía claridad sobre la relación

de cómo se integrará la información derivada de las actividades planteadas en el mismo al Informe sobre la mortalidad y morbilidad mencionados en la meta, tales como las campañas de sana tu mente, sana tu vida.

- b. Los representantes de la *Secretaría de Salud* recordaron la necesidad de definir los estilos de vida saludable. A partir del informe estadístico, se puede recuperar la información para construir el Informe planteado sobre los temas planteados en la estrategia. Sobre la prevención, explicó que no se cuentan con atribuciones por parte de la Secretaría. Sobre las jornadas de seguridad vial que plantea la Secretaría de Seguridad Pública en su plan de trabajo, compartió su desconocimiento sobre la posible participación de la Secretaría de Salud dentro de las mismas. Sobre el tema de la prevención de adicciones, recordó que se cuentan con los centro M-Kapa y existe un número de teléfono del Centro Especializado de Atención Telefónica (5132-0909 ) donde pueden comunicarse para poder canalizar jóvenes a los centros de salud y de atención en crisis correspondientes. Sobre esta área, comentó que está en expansión y están ampliando su conocimiento sobre la sensibilización en derechos humanos e la interrupción legal del embarazo.
  - c. Con relación a los Centros Especializado de Atención telefónica, la representante de la *Fundación de Apoyo a la Juventud* comentó que cuentan con una área que se llama COPID Centro de orientación psicológica y de orientación vocacional pero no cuentan con la suficiente capacidad para atender todos los casos. Para los casos que se detectan por parte de las psicólogas que tienen altos grados de suicidio o se sienten deprimidos como resultado de una sustancia, los canalizan a otras organizaciones civiles pero no sabían que se puede realizar esta canalización hacia los centros de salud.
10. Sobre la estrategia 370, y el diseño de un programa de capacitación y sensibilización dirigido a personas servidoras públicas para brindar atención integral a personas jóvenes orientado al desarrollo de habilidades se expusieron los siguientes puntos:
- a. El representante de la *Secretaría de Salud* expuso que, con relación al tema de capacitación y sensibilización, actualmente se está colaborando con la Comisión de Derechos Humanos de la ciudad de México con cursos en línea principalmente para enfermeras y enfermeros y personal de gabinete; sin embargo los recursos son limitados tanto en tiempo como en alcance a todo el personal. Sobre la atención integral a personas jóvenes planteada en la estrategia, el representante de la Secretaría de Salud explicó las dificultades que esto plantea ya que el capacitar al personal médico de enfermería para dar atención integral sólo a personas jóvenes y

atender de manera específica solo a personas jóvenes, no se considera viable. Asimismo, se especificó que el alcance de la Secretaría de Salud son los trabajadores de la dependencia, no se extiende a las chicas y chicos promotores, sólo a las personas que lo coordinan. Recordó que la Oficialía Mayor se había comprometido a desarrollar una capacitación sobre derechos humanos para funcionarios públicos, pero no se ha llevado a cabo. Asimismo, especificó que ellos no cuentan con un presupuesto para contar con un programa interno de capacitación, por lo que las acciones de sensibilización que llevan a cabo lo hacen utilizando los cursos presenciales o en línea que ofrecen otras dependencias gubernamentales.

- b. Con relación a temas específicos, el representante de la *Secretaría de Salud* explicó que, para necesidades específicas como para dar respuesta a alguna recomendación de la CDHDF como atención a personas privadas de la libertad, se ha solicitado a la CDHDF una capacitación especial que les permita poder sacar y alejar de sus actividades al personal que trabaja dentro de los centros de reclusión y puedan ser capacitados. Sin embargo, comentó que incluso en estos casos, la CDHDF cuenta con recursos y capacidades limitadas, por lo que han aprovechado cursos sobre atención a personas migrantes que retomó la Comisión Nacional de Derechos Humanos o cursos de COPRED, por ejemplo. Explicó que el área de capacitación interna depende de la autorización de Oficialía Mayor y está destinado al personal de estructura, quienes son pocos y son pocos los que suelen asistir a los cursos. Con relación al personal sindicalizado, explicó les es difícil poder distraer a su personal para tomar cursos de capacitación, ya que su prioridad es dar atención a los pacientes. Para el tema de los promotores, comentó sería de su interés conocer si INJUVE o StyFE cuenta con ellos para poder vincularse, ya que los promotores con los que cuenta la Secretaría de Salud manejan sólo temas de promoción de la salud y vienen establecidos por el programa federal. Comentó que existen 3 áreas al interior de la Secretaría de Salud relacionadas a la capacitación: el área que lleva temas del PDHCDMX, la Dirección General de Administración (que cuenta con un programa anual de capacitación sobre temas administrativos y responsabilidades de servidores públicos) y la Dirección de Enseñanza e Investigación (para temas de enseñanza de los hospitales y la cuestión médica quienes van incluyendo gradualmente temas de derechos humanos).
- c. Con relación a la vinculación con universidades, el representante de la *Secretaría de Salud* se comentó que no cuentan con vinculación al interior de las mismas, sólo con con el IEMS y algunas primarias, pero sólo para entrar con acciones de promoción de la salud.

Reiteró sobre la gran dificultad de poder integrar dentro de los planes de estudio un tronco común que considere el tema de derechos humanos, ya que consideró se está fuera del contexto; al respecto, amplió sobre la posibilidad de incorporar este contenido por parte de la Secretaría de Trabajo Social. Planteó como posibilidad establecer un convenio con los jóvenes de servicio social del IEMS y capacitarse en temas de derechos humanos con CDHDF para llevar a cabo las acciones de promoción sobre estilos saludables de vida. Sobre el contenido del curso sobre derechos humanos de niñas, niños y adolescentes reportado en la plataforma, explicó que se informa sobre el contenido (historia y bases de los derechos humanos, cruzando con la estrategia en los derechos humanos de población entre 12 y 16 años), el corte de las personas que finalizaron, las áreas de donde proviene y de las fechas programadas, cuales se han cubierto.

- d. La representante de la *Fundación de Apoyo para la Juventud* preguntó si la Secretaría de Salud ha considerado la presión ejercida por el cambio en el bono demográfico de los jóvenes a los cuales no se les puede dar la atención integral comentada, como la atención de padecimientos. Sobre el tema de la promoción de la salud, preguntó a la Secretaría de Salud si actualmente cuentan con vinculación dentro de las universidades y existen contenidos de derechos humanos dentro de la curricula.
- e. La representante de *AJUV11-21*, comentó sobre la necesidad de generar grupos de personas jóvenes que puedan brindar la atención integral solicitada y considerar los grupos de voluntariados. Asimismo, expuso la necesidad intrínseca de generar procesos interinstitucionales o planes de trabajo operativos interinstitucionales, como parte de la estrategia planteada. Planteó la necesidad de conocer las actividades desarrolladas y la importancia de observar los programas individuales de cada instancia, pero vinculándolos dentro de una estrategia articulada, considerando por ejemplo los esfuerzos que se están desarrollando con el Instituto de Juventud para el desarrollo de un programa interno de capacitación. Sobre la estrategia, recalcó que ésta plantea la generación de grupos de jóvenes que puedan ser promotores de su propio proceso sobre apropiación de varios derechos como: derecho a la salud, promoción a la salud, educación para la salud, SALUD-ARTE, INJUVE, DIF, etc; por esta razón, es importante obtener mayor información sobre la capacidad o incapacidad de operar mecanismos para generar promoción de la salud de acuerdo al planteamiento de la estrategia 370. Recordó que ya existen manuales para niños y niñas, y manuales para adolescentes. Asimismo, existe un manual de educación para la

salud, por lo que es importante conocer los materiales, revisar el formato y su aplicación en la población entre 12 y 16 años. Expuso asimismo la posibilidad de la Secretaría de Salud de echar a andar un programa de formador de formadores, revisando los manuales existentes y la posibilidad de desarrollar un manual de promoción a la salud integral. Comentó sobre la posibilidad de realizar cambios a la curricula de las universidades, como se ha realizado dentro del tronco común de todos los planes de estudio del CCH; actualmente existen iniciativas como el CIEG, PUEG y el PDH de la universidad, pero cuestionó sobre la factibilidad y disposición de las dependencias y las universidades para revisar e integrar una propuesta como tronco común. Recordó que las metas deben ser cumplidas por parte de las dependencias es una obligación.

- f. Sobre la revisión de material y manuales utilizados, la representante de la *Secretaría Ejecutiva* comentó sobre las actividades de capacitación con el CDHDF reportadas en la plataforma por parte de la Secretaría de Salud y preguntó si existen mas elementos a considerar en esta revisión, ya que serán un insumo para la revisión de contenidos y la generación de una estrategia transversal. Sobre la necesidad de transversalizar contenidos de derechos humanos y sensibilización, se planteó la necesidad de cruzar los trabajos desarrollados por parte de INJUVE en la propuesta de programa interno de capacitación que se está planteando en la mesa de trabajo correspondiente y ver como podría abonar a esta estrategia. Sobre el Manual de Educación para la Salud de la Secretaría de Salud mencionados, se solicitó pudiera ser incorporado en la carpeta de información que se revisará en la mesa (adicionalmente a su reporte en otra estrategia).

## ACUERDOS

**PRIMERO.** Se acuerda dar seguimiento a las siguientes estrategias y metas dentro de la mesa de trabajo:

<b>ESTRATEGIA</b>	<b>META</b>
<b>368.</b> Incrementar el acceso a los servicios médicos gratuitos con calidad y calidez dentro de las unidades de salud a las personas jóvenes.	<b>META 368.1.</b> Construcción de una base de datos que contenga información estadística con datos desagregados por edad, sexo, condición socioeconómica y demarcación territorial sobre la atención que reciben las y los jóvenes a partir de los enfoques de calidad y calidez en la Ciudad de México.
<b>370.</b> Diseñar un programa de capacitación y sensibilización dirigido a personas servidoras públicas para brindar atención integral a personas jóvenes orientado al desarrollo de habilidades para la vida.	<b>META 370.1.</b> Personas servidoras públicas capacitadas y sensibilizadas para la atención integral de las personas jóvenes y en habilidades para la vida.  <b>META 370.2.</b> Promotoras y promotores jóvenes de salud formados para la impartición de cursos y talleres.

**SEGUNDO:** Se acuerda realizar las siguientes actividades dentro de la ruta de implementación de la estrategia 369 y la meta 369.1 dentro de la mesa de trabajo:

- SEDESA elaborará un informe estadístico de personas jóvenes, cuyo objetivo es conocer las características de los servicios médicos gratuitos dirigidos a personas entre 12 y 29 años, de acuerdo a tipo de datos y el nivel de desagregación con los que cuenta SEDESA
- SEDESA desarrollará un mapeo de las actividades institucionales y los servicios de salud ofertados, para cada uno de los espacios de participación de los que forma parte. Se realizará su presentación dentro del marco del EP de derechos de las personas jóvenes tentativamente en septiembre
- AJUV11-21 generará un Tesoro o glosario con los conceptos claves a desarrollar para todas las estrategias que integran el objetivo 21.4 en un documento digital compartido.

**TERCERO.** Se acuerda realizar las siguientes actividades dentro de la ruta de implementación de la estrategia 370 y las metas 370.1 y 370.2 dentro de la mesa de trabajo:

1. Revisión de cursos y materiales existentes para el programa de capacitación y la conformación de un Manual de Educación para la Salud integral, adaptado para subgrupos de población
  - a. Se integrará la información reportada en plataforma SIIMPLE con relación al curso en línea con la temática de "Derechos de las Niñas, niños y adolescentes" de CDHDF

- b. Se enviará por parte de SEDESA el Manual de Educación para la Salud existente
  - c. Las y los representantes de sociedad civil compartirán insumos adicionales que consideren puedan nutrir la consecución de las metas
- 2. Se convocará al área de capacitación de CDHDF, INJUVE y el IEMS a la mesa de trabajo para plantear una estrategia integral de capacitación y sensibilización considerando los acuerdos de colaboración interinstitucional existentes.

## CRITERIOS PARA EL SEGUIMIENTO PARTICIPATIVO Y ORIENTACIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DEL PDHCDMX

Estrategias	Metas	Indicadores	Entes públicos	¿Cuáles serán los tramos de responsabilidad de cada ente público?	Preguntas orientadoras realizadas por el área de Seguimiento y Evaluación	¿Qué criterios utilizaremos para realizar el seguimiento participativo? ¿Qué elementos deberán estar reflejados en los reportes en la plataforma SIMPLEZ?	¿Existen incongruencias o propuestas adicionales de indicadores? ¿Cuáles?	¿Cuál es la información que necesitamos del ente público para definir criterios?	¿Cuáles y como serían los probatorios que nos servirían para verificar los registros y fortalecer la valoración participativa?
369. Promover los estilos saludables de vida de las juventudes coordinando con los entes públicos y organizaciones de jóvenes, acciones enfocadas a disminuir las situaciones de riesgo como son la mortalidad juvenil, el consumo de sustancias tóxicas, trastornos alimenticios, la violencia, accidentes automovilísticos y la salud mental.	369.1. Informe elaborado sobre estilo de vida de las juventudes para disminuir su mortalidad y morbilidad.	Informe elaborado con recomendaciones para construcción de políticas públicas.	Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México Secretaría de Salud **Secretaría de Seguridad Pública**		1. Dadas las actividades que se plantean en la estrategia y la meta a la que se busca llegar, ¿qué pasos se van a seguir para dar cumplimiento al Programa? 2. ¿Se tienen identificados los elementos que llevan a un estilo de vida saludable para los diferentes grupos que conforman a este grupo poblacional? 3. ¿Se han implementado programas de este tipo? De ser afirmativo, ¿se tiene información respecto a los resultados obtenidos y existen recomendaciones al respecto? 4. ¿Qué se haría para persuadir a las y los integrantes de este grupo poblacional para que desarrollen un estilo de vida saludable? 5. ¿Qué pasos se van a seguir para adaptar o iniciar la implementación de la estrategia, meta e indicador, y cómo se van a asignar responsabilidades al interior de la dependencia y entre dependencias?				
370. Diseñar un programa de capacitación y sensibilización dirigido a personas servidoras públicas para brindar atención integral a personas jóvenes orientado al desarrollo de habilidades para la vida.	370.1. Personas servidoras públicas capacitadas y sensibilizadas para la atención integral de las personas jóvenes y en habilidades para la vida.	Porcentaje de personas servidoras públicas capacitadas y sensibilizadas en atención integral de personas jóvenes y habilidades para la vida respecto al total de personas servidoras públicas.	Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México Secretaría de Salud **Secretaría de Seguridad Pública**		1. Dadas las actividades que se plantean en la estrategia y la meta a la que se busca llegar, ¿qué pasos se van a seguir para dar cumplimiento al Programa? 2. ¿Cómo se va a diseñar el programa de capacitación? ¿Se tiene experiencia previa en este tema? 3. ¿Cómo se va a verificar que se logre el objetivo? 4. ¿Qué pasos se van a seguir para determinar que las capacitaciones de hecho cambian la forma de pensar y actuar de las personas que fueron capacitadas? 5. ¿Cómo se va a determinar que se está transmitiendo conocimiento y experiencia en forma que sea útil para las y los jóvenes? 6. ¿Qué pasos se van a seguir para adaptar o iniciar la implementación de la estrategia, meta e indicador, y cómo se van a asignar responsabilidades al interior de la dependencia y entre dependencias?				
370. Diseñar un programa de capacitación y sensibilización dirigido a personas servidoras públicas para brindar atención integral a personas jóvenes orientado al desarrollo de habilidades para la vida.	370.2. Promotoras y promotores jóvenes de salud formados para la impartición de cursos y talleres.	Grupos formados de personas jóvenes, como promotoras y promotores de salud, para la impartición de cursos y talleres. Cursos y/o talleres realizados.	Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México Secretaría de Salud **Secretaría de Seguridad Pública**		1. Dadas las actividades que se plantean en la estrategia y la meta a la que se busca llegar, ¿qué pasos se van a seguir para dar cumplimiento al Programa? 2. ¿Cómo se va a diseñar el programa de formadoras y formadores? ¿Se tiene experiencia previa en este tema? 3. ¿Cómo se va a verificar que se logre el objetivo? 4. ¿Qué pasos se van a seguir para determinar que las capacitaciones de hecho cambian la forma de pensar y actuar de las personas que fueron capacitadas? 5. ¿Cómo se va a determinar que se está transmitiendo conocimiento y experiencia en forma que sea útil para las y los jóvenes? 6. ¿Qué pasos se van a seguir para adaptar o iniciar la implementación de la estrategia, meta e indicador, y cómo se van a asignar responsabilidades al interior de la dependencia y entre dependencias?				

## **ESPACIO DE PARTICIPACIÓN DE DERECHOS**

### **Estrategias**

Incrementar el acceso a los servicios médicos gratuitos con calidad y calidez dentro de las unidades de salud a las personas jóvenes.

Promover los estilos saludables de vida de las juventudes coordinando con los entes públicos y organizaciones de jóvenes, acciones enfocadas a disminuir las situaciones de riesgo como son la mortalidad juvenil, el consumo de sustancias tóxicas, trastornos alimenticios, la violencia, accidentes automovilísticos y la salud mental

Diseñar un programa de capacitación y sensibilización dirigido a personas servidoras públicas para brindar atención integral a personas jóvenes orientado al desarrollo de habilidades para la vida.

---

**PLAN DE TRABAJO. PROGRAMA DE DE  
DICHOS DE LAS PERSONAS JÓVENES.**

**OBJETIVO 21**

<b>Metas</b>
Base de datos perfilada de acuerdo a meta 368.1
<b>Asegurar el derecho a la salud física y mental en las personas jóvenes</b>
Tener carpeta de insumos de la información recibida
Generación de criterios para elaboración de informe
Recepción de Informe de SSA y SSP

Revisión de cursos existentes de la SSA y SSP a partir de la información entregada

Análisis del diseño de propuestas

Recepción y análisis de informe del proceso de capacitación

Recepción y análisis de informe de programa promotores y promotoras jóvenes de salud de acuerdo a meta 370.2 del plan aprobado en el año 2016

---

## RECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO. CAPÍTULO 21.

### ..4. Asegurar el derecho a la salud física y mental en las personas jóvenes Actualización al viernes 2 de junio de 2016

<b>Propuestas OSC</b>
<b>Solicitar la base de datos que contenga información estadística con datos desagregados por edad, sexo, condición socioeconómica y demarcación territorial sobre la atención que reciben las y los jóvenes a partir de los enfoques de calidad y calidez en la Ciudad de México, tal y como se acordó en la meta 368.1 aprobado en el plan de trabajo del año 2016</b>
<b>Recabar y Analizar la información recabada de acuerdo a los insumos enviados de la meta 368.1</b>
Solicitar a Secretaría de Salud y SSP de informes, diagnósticos, estudios, etc. relacionados a los estilos de vida de las juventudes y como afecta su mortalidad y morbilidad de acuerdo a la estrategia 369 aprobada en plan de trabajo de 2016
Emisión de criterios para elaboración de informe sobre estilos de vida de las juventudes de acuerdo a meta 369.1
Solicitud de Informe elaborado sobre estilo de vida de las juventudes para disminuir su mortalidad y morbilidad, de acuerdo a meta 369.1. aprobada en plan de trabajo 2016

Solicitar contenidos de cursos existentes de SSA y SSP (catálogo CDHDF, oferta de organizaciones). de acuerdo a meta 370 aprobado en plan de trabajo 2016

Solicitud del diseño inicial de propuesta de contenido que se otorgarán a través de las Brigadas

Solicitud de la memoria del proceso de capacitación 2016-2017, de acuerdo a realización de meta 370.1 aprobada en plan de trabajo 2016

Solicitar a SSA y SSP el programa de operación de promotoras y promotores jóvenes de salud formados para la impartición de cursos y talleres.

**ELABORÓ: ASTRID CARRILLO (FAJ) / ROSA SAL**

---

viernes  
2017 2:50 am

Tiempos
Mayo 2017
Julio 2017
Mayo 2017
Julio 2017
Noviembre de 2017

Mayo 2017

Julio 2017

Mayo - Octubre 2017

Mayo - Octubre 2017

**AZAR (AJUV1121)**

---

<b>Responsable al interior</b>


--

<b>Alineación con funciones definidas en los lineamientos de operación del EP</b>
---

--

--

--

--

--


<b>INSTRUMENTO METODOLÓGICO PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DEL OBJETIVO 21.4. Asegurar el derecho a la salud física y mental en las personas jóvenes</b>
<b>ELABORÓ: ASTRID CARRILLO (FAJ) /ESTUDIANTES POR UNA POLÍTICA SENSATA DE DROGAS</b>
<b>COORDINÓ: ASTRID CARRILLO</b>
<b>RESPONSABLE:ESTUDIANTES POR UNA POLÍTICA SENSATA DE DROGAS</b>
<b>INTEGRANTES: ESTUDIANTES POR UNA POLÍTICA SENSATA DE DROGAS; SEAMOS MÉXICO</b>

Rubro	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<b>Documentación</b>	1) Solicitar la base de datos que contenga información estadística con datos desagregados por edad, sexo, condición socioeconómica y demarcación territorial sobre la atención que reciben las y los jóvenes a partir de los enfoques de calidad y calidez en la Ciudad de México 2)Solicitar a Secretaría de Salud y SSP de informes, diagnósticos, estudios, etc. relacionados a los estilos de vida de las juventudes y como afecta su mortalidad y morbilidad 3) Solicitar contenidos de cursos existentes de SSA y SSP (catálogo CDHDF, oferta de organizaciones). de acuerdo a meta 370 aprobado en plan de trabajo 2016 4)Solicitud del diseño inicial de propuesta de contenido que se otorgarán a través de las Brigadas 5)Solicitud de la memoria del proceso de capacitación 2016-2017, de acuerdo a realización de meta 370.1 aprobada en plan de trabajo 2016 6) Solicitar a SSA y SSP el programa de operación de promotoras y promotores jóvenes de salud formados para la impartición de cursos y talleres.						
<b>Sistematización</b>		Sistematizar y analizar la información desde enfoque de derechos, juventudes y género.					
<b>Análisis</b>							
<b>Recomendaciones</b>						Emisión de recomendaciones	

**PLAN DE TRABAJO. PROGRAMA DE DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO. CAPÍTULO 21.**

**ESPACIO DE PARTICIPACIÓN DE DERECHOS DE LAS PERSONAS JÓVENES.**

**OBJETIVO 21.4. Asegurar el derecho a la salud física y mental en las personas jóvenes  
Actualización al viernes 2 de junio de 2017 2:50 am**

<b>Estrategias</b>	<b>Metas</b>	<b>Propuestas OSC</b>	<b>Tiempos</b>	<b>Responsable al interior</b>	<b>Alineación con funciones definidas en los lineamientos de operación del EP</b>
Incrementar el acceso a los servicios médicos gratuitos con calidad y calidez dentro de las unidades de salud a las personas jóvenes.	Base de datos perfilada de acuerdo a meta 368.1	<b>Solicitar la base de datos que contenga información estadística con datos desagregados por edad, sexo, condición socioeconómica y demarcación territorial sobre la atención que reciben las y los jóvenes a partir de los enfoques de calidad y calidez en la Ciudad de México, tal y como se acordó en la meta 368.1 aprobado en el plan de trabajo del año 2016</b>	Mayo 2017		
	<b>Asegurar el derecho a la salud física y mental en las personas jóvenes</b>	<b>Recabar y Analizar la información recabada de acuerdo a los insumos enviados de la meta 368.1</b>	Julio 2017		
Promover los estilos saludables de vida de las juventudes coordinando con los entes públicos y organizaciones de jóvenes, acciones enfocadas a disminuir las situaciones de riesgo como son la mortalidad juvenil, el consumo de sustancias tóxicas, trastornos alimenticios, la violencia, accidentes automovilísticos y la salud mental	Tener carpeta de insumos de la información recibida	Solicitar a Secretaría de Salud y SSP de informes, diagnósticos, estudios, etc. relacionados a los estilos de vida de las juventudes y como afecta su mortalidad y morbilidad de acuerdo a la estrategia 369 aprobada en plan de trabajo de 2016	Mayo 2017		
	Generación de criterios para elaboración de informe	Emisión de criterios para elaboración de informe sobre estilos de vida de las juventudes de acuerdo a meta 369.1	Julio 2017		
	Recepción de Informe de SSA y SSP	Solicitud de Informe elaborado sobre estilo de vida de las juventudes para disminuir su mortalidad y morbilidad, de acuerdo a meta 369.1. aprobada en plan de trabajo 2016	Noviembre de 2017		
Diseñar un programa de capacitación y sensibilización dirigido a personas servidoras públicas para brindar atención integral a personas jóvenes orientado al desarrollo de habilidades para la vida.	Revisión de cursos existentes de la SSA y SSP a partir de la información entregada	Solicitar contenidos de cursos existentes de SSA y SSP (catálogo CDHDF, oferta de organizaciones). de acuerdo a meta 370 aprobada en plan de trabajo 2016	Mayo 2017		
	Análisis del diseño de propuestas	Solicitud del diseño inicial de propuesta de contenido que se otorgarán a través de las Brigadas	Julio 2017		
	Recepción y análisis de informe del proceso de capacitación	Solicitud de la memoria del proceso de capacitación 2016-2017, de acuerdo a realización de meta 370.1 aprobada en plan de trabajo 2016	Mayo - Octubre 2017		
	Recepción y análisis de informe de programa promotores y promotoras jóvenes de salud de acuerdo a meta 370.2 del plan aprobado en el año 2016	Solicitar a SSA y SSP el programa de operación de promotoras y promotores jóvenes de salud formados para la impartición de cursos y talleres.	Mayo - Octubre 2017		

**ELABORÓ: ASTRID CARRILLO (FAJ) / ROSA SALAZAR (AJUV1121)**

<b>INSTRUMENTO METODOLÓGICO PARA LA OPERACIONALIZACIÓN DEL OBJETIVO 21.4. Asegurar el derecho a la salud física y mental en las personas jóvenes</b>
<b>ELABORÓ: ASTRID CARRILLO (FAJ) /ESTUDIANTES POR UNA POLÍTICA SENSATA DE DROGAS</b>
<b>COORDINÓ: ASTRID CARRILLO</b>
<b>RESPONSABLE:ESTUDIANTES POR UNA POLÍTICA SENSATA DE DROGAS</b>
<b>INTEGRANTES: ESTUDIANTES POR UNA POLÍTICA SENSATA DE DROGAS; SEAMOS MÉXICO</b>

Rubro	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
<b>Documentación</b>	<p>1) Solicitar la base de datos que contenga información estadística con datos desagregados por edad, sexo, condición socioeconómica y demarcación territorial sobre la atención que reciben las y los jóvenes a partir de los enfoques de calidad y calidez en la Ciudad de México  2)Solicitar a Secretaría de Salud y SSP de informes, diagnósticos, estudios, etc. relacionados a los estilos de vida de las juventudes y como afecta su mortalidad y morbilidad 3) Solicitar contenidos de cursos existentes de SSA y SSP (catálogo CDHDF, oferta de organizaciones). de acuerdo a meta 370 aprobado en plan de trabajo 2016 4)Solicitud del diseño inicial de propuesta de contenido que se otorgarán a través de las Brigadas 5)Solicitud de la memoria del proceso de capacitación 2016-2017, de acuerdo a realización de meta 370.1 aprobada en plan de trabajo 2016 6) Solicitar a SSA y SSP el programa de operación de promotoras y promotores jóvenes de salud formados para la impartición de cursos y talleres.</p>						
<b>Sistematización</b>		Sistematizar y analizar la información desde enfoque de derechos, juventudes y género.					
<b>Análisis</b>							
<b>Recomendaciones</b>						Emisión de recomendaciones	