



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES,
LESIONES Y SEGURIDAD VIAL

2020 - 2024

Programa de Acción Específico

2020-2024

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NÚMERO DE REFERENCIA	PAEALSV.2022.05.01
TIPO DE DOCUMENTO	Programa de Acción Específico
EN CASO DE OTRO ESPECIFICAR	-
TÍTULO	Programa de Acción Específico de Prevención de Accidentes, Lesiones y Seguridad Vial.
REFERENCIA TEMÁTICA	Programa de trabajo.
OBJETO DEL DOCUMENTO	Promover y coordinar acciones inter e intrasectoriales en materia de prevención y atención de lesiones accidentales, con base en evidencia científica, para contribuir a la reducción de muertes, lesiones y discapacidades.
FECHA DE PUBLICACIÓN	2022.05.01 VIGENCIA 2024.08.31
VERSIÓN	1.0
RESUMEN	<p>Presenta objetivos, estrategias y acciones puntuales, basadas en evidencia científica, con probada eficacia en el corto, mediano y largo plazo, a fin de fortalecer una cultura de prevención de lesiones accidentales, no solo promoviendo cambios en la conducta de las personas, sino mediante un abordaje integral en el que se busca reducir la probabilidad de sufrir lesiones o accidentes, a través de la eliminación o reducción de la exposición al riesgo con la emisión de sugerencias para las modificaciones en el entorno.</p> <p>Representa la propuesta de su abordaje, desde la Secretaría de Salud, a través del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, a fin de coordinar, implementar y evaluar acciones en los tres niveles de gobierno, con el apoyo de los Servicios Estatales de Salud.</p>
FORMATO DE DIFUSIÓN	Sitio web institucional: gob.mx/salud
POBLACIÓN OBJETIVO	Público general
EN CASO DE OTRO ESPECIFICAR	-
ELABORÓ	Paola Olmos Rojas, Directora de Prevención de Lesiones. Rafael Güemes García, Director para la Prevención de Accidentes. Jesús René Castillo Díaz, Director de Información y Evidencias.
REVISÓ	Ana Lucía de la Garza Barroso, Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.
AUTORIZÓ	Hugo López-Gatell Ramírez, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.
FUNDAMENTO JURÍDICO	<ul style="list-style-type: none">• Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.• Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de la ONU.• Plan mundial para el decenio de acción para la seguridad vial 2021-2030.• Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019.• Declaración de Brasilia.• Resolución A/RES/74/299 de la Asamblea General de la ONU.• Resolución WHA57.10 "Seguridad vial y salud".• Resolución WHA60.22 "Sistemas de salud: sistemas de atención de emergencia".• Resolución WHA69.7 "Retos que plantea el Decenio de Acción de las Naciones Unidas para la Seguridad Vial (2011-2020): resultado de la Segunda Conferencia de Alto Nivel sobre Seguridad Vial: es hora de resultados".• Resolución "WHA72.16 Sistemas de atención de emergencia para la cobertura universal de salud: garantizar la atención oportuna de los enfermos y lesionados agudos".• Declaración de Estocolmo Tercera Conferencia Ministerial Mundial sobre Seguridad Vial: Alcanzar los objetivos mundiales para 2030.• Ley General de Salud.



Programa de Acción Específico

2020-2024

- Ley General de Movilidad y Seguridad Vial
- Ley sobre la Celebración de Tratados.
- Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
- Ley de Planeación.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- Ley General de Desarrollo Social.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica.
- Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social.
- Reglamento de Tránsito en Carreteras y Puentes de Jurisdicción Federal.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.
- NOM-047-SSA2-2015 Para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.
- NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitolaria.
- NOM-034-SCT2-2011, Señalamiento horizontal y vertical de carreteras y vialidades urbanas.
- NOM-008-SCT2-2020, Amortiguadores de impacto en carreteras y vialidades urbanas.
- NOM-050-SCT2-2017, Disposición para la señalización de cruces a nivel de caminos y calles con vías férreas.
- Norma técnica número 54 para la prevención, atención y control de daños a la salud en caso de ascendiente, en la atención primaria a la salud.
- Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020.
- Manual de Organización General de la Secretaría de Salud.

DATOS DE CONTACTO:

NOMBRE	Ana Lucía de la Garza Barroso		
CARGO	Secretaría Técnica del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes.		
CORREO	ana.delagarza@salud.gob.mx	TELÉFONO	55.50.62.16.00 ext. 53381

Hugo López-Gatell Ramírez

Autorizó

Ana Lucía de la Garza Barroso

Revisó

Paola Olmos Rojas

Elaboró

Rafael Cuémes García

Elaboró

Jesús René Castillo Díaz

Elaboró

**Programa de Acción
Específico**

2020-2024



Directorio de la Secretaría de Salud

Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela

Secretario de Salud

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez

Subsecretario de Prevención y Promoción de la
Salud

Mtra. Maricela Lecuona González

Abogada General de la Secretaría de Salud

Mtro. Marco Vinicio Gallardo Enríquez

Titular de la Unidad de Administración y
Finanzas

Dra. Ana Lucía de la Garza Barroso

Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la
Prevención de Accidentes



Directorio de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Dra. Ana Lucía de la Garza Barroso

Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la
Prevención de Accidentes

Dr. Ricardo Cortés Alcalá

Director General de Promoción de la Salud

Dr. Gabriel García Rodríguez

Director General de Epidemiología

Dr. Ruy López Ridaura

Director General del Centro Nacional de Programas
Preventivos y Control de Enfermedades

Dra. Alethse de la Torre Rosas

Directora General del Centro Nacional para la
Prevención y Control del VIH y el SIDA

Dra. Karla Berdichevsky Feldman

Directora General del Centro Nacional de Equidad de
Género y Salud Reproductiva

Dr. José Luis Díaz Ortega

Encargado del Despacho del Centro Nacional para la
Salud de la Infancia y la Adolescencia

Dr. Jorge Trejo Gómora

Director General del Centro Nacional de Transfusión
Sanguínea

Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco

Directora General del Secretariado Técnico del Consejo
Nacional de Salud Mental



**Programa de Acción
Específico**

2020-2024

Dr. Alejandro Ernesto Svarch Pérez

Titular de la Comisión Federal para la Protección contra
Riesgos Sanitarios

Dr. Gady Zabicky Sirot

Titular de la Comisión Nacional contra las Adicciones

Dr. Juan Manuel Quijada Gaytán

Director General de los Servicios de Atención
Psiquiátrica



Directorio del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes

Dra. Ana Lucía de la Garza Barroso

Secretaria Técnica del Consejo Nacional para la
Prevención de Accidentes

Dr. Rafael Güemes García

Director para la Prevención de Accidentes

Dra. Paola Olmos Rojas

Directora de Prevención de Lesiones

Mtro. Jesús René Castillo Díaz

Director de Información y Evidencias

Mtro. Humberto Macías Gamiño

Subdirector para Prevenir Lesiones en Grupos
Vulnerables

Lic. Israel Rosas Guzmán

Subdirector de Evaluación

Lic. Raúl Octavio Martínez Coronel

Subdirector para Limitar el Daño por Accidentes

Lic. Isela Martínez Rodríguez

Jefa del Departamento de Convenios y Análisis
Jurídico

Lic. Flora Jimena García Camargo

Subdirectora de Análisis de Información y Operación

C. César Arriaga Camarena

Jefe del Departamento de Seguimiento de Acuerdos,
Información y Evidencias

C. Victoria Alejandra Muro Báez

Subcoordinadora de Enlace Estatal



Programa de Acción Específico

2020-2024

Índice

I	Introducción	8
II.	Fundamento normativo de la elaboración del programa	9
III.	Origen de los recursos para la instrumentación del programa	12
IV.	Análisis del estado actual	13
	i. Antecedentes	
	ii. Justificación	
	iii. Planteamiento del problema	
	iv. Principios Rectores del PND en el PAE	
	v. Contribución del PAE al nuevo modelo de desarrollo	
	vi. Proyectos o programas prioritarios vinculados al PAE	
	vii. Cambios esperados	
V.	Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y Programa Sectorial de Salud 2020-2024.	20
VI	Objetivo General	21
VII.	Esquema Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales	22
VIII.	Objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales	23
IX.	Indicadores, metas para el bienestar y parámetros	26
X	Mapa de procesos	40
XI.	Territorialización	52
XII.	Transversalidad	54
XIII.	Epílogo: visión de largo plazo	58
XIV.	Lista de Dependencias y Entidades participantes	59

I. Introducción

En 2015, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual constituye una hoja de ruta para erradicar la pobreza, proteger al planeta y asegurar la prosperidad, a través de 17 objetivos, con metas específicas. La prevención de lesiones accidentales está inmersa en un sinnúmero de estas metas, cuyas acciones para su cumplimiento se tienen que abordar de manera transversal, ya que tienen carácter integral e indivisible.

En México, cada año un alto número de personas pierde la vida, o ve afectada su salud, muchas veces con consecuencias a largo plazo a causa de lesiones accidentales. Además del sufrimiento, el dolor y el costo que ocasiona a las víctimas y a sus familiares, los cuales pueden llevar a las familias a la pobreza de manera inmediata, los accidentes también representan una fuerte carga para el sector salud en la atención a las víctimas.

El presente Programa de Acción Específico de Prevención de Accidentes, Lesiones y Seguridad vial 2022-2024 contiene objetivos, estrategias y acciones puntuales, basadas en evidencia científica, con probada eficacia en el corto, mediano y largo plazo, a fin de fortalecer una cultura de prevención de lesiones accidentales, no solo promoviendo cambios en la conducta de las personas, sino mediante un abordaje integral en el que se busca reducir la probabilidad de sufrir lesiones o accidentes, a través de la eliminación o reducción de la exposición al riesgo con la emisión de sugerencias para las modificaciones en el entorno.

Asimismo, el presente Programa de Acción Específico representa la propuesta de su abordaje, desde la Secretaría de Salud, a través del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, a fin de coordinar, implementar y evaluar acciones en los tres niveles de gobierno, con el apoyo de los Servicios Estatales de Salud.



II. Fundamento Normativo

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917. Última reforma publicada DOF 28-05-2021.

Acuerdos, convenios y tratados internacionales

- Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (Cuarta sesión plenaria, 25 de septiembre de 2015).
- Plan mundial para el decenio de acción para la seguridad vial 2021-2030. Publicado el 20 de octubre del 2021.
- Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019.
- Declaración de Brasilia (disponible en: https://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/Brasilia_Declaration/es/) y adoptada por la AG de ONU mediante la resolución A/RES/70/260 (Resolución aprobada por la Asamblea General el 15 de abril de 2016).
- Resolución A/RES/74/299 de la AG de ONU (Resolución aprobada por la Asamblea General el 31 de agosto de 2020): que promovió un nuevo Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2021-2030.
- La Resolución WHA57.10 “Seguridad vial y salud” (22 de mayo de 2004) de la Asamblea Mundial de la Salud.
- La Resolución WHA60.22 “Sistemas de salud: sistemas de atención de emergencia” (23 de mayo de 2007) de la Asamblea Mundial de la Salud.
- La resolución WHA69.7 “Retos que plantea el Decenio de Acción de las Naciones Unidas para la Seguridad Vial (2011-2020): resultado de la Segunda Conferencia de Alto Nivel sobre Seguridad Vial: es hora de resultados” (28 de mayo 2016) de la Asamblea Mundial de la Salud.
- La resolución “WHA72.16 *Sistemas de atención de emergencia para la cobertura universal de salud: garantizar la atención oportuna de los enfermos y lesionados agudos*” (mayo 2019) de la Asamblea Mundial de la Salud.
- Resolución de la Asamblea General de ONU A/RES/74/299 Mejoramiento de la seguridad vial en el mundo (2 de septiembre de 2020).
- Declaración de Estocolmo Tercera Conferencia Ministerial Mundial sobre Seguridad Vial: Alcanzar los objetivos mundiales para 2030 (disponible en: <https://www.roadsafetysweden.com/contentassets/b37f0951c837443eb9661668d5be439e/stockholm-declaration-spanish.pdf>) y adoptada por la AG de ONU mediante la resolución A/RES/74/299 (Resolución aprobada por la Asamblea General el 31 de agosto de 2020).



Leyes

- Ley General de Salud. Publicada en el DOF el 07-02-1984. Última reforma publicada en el DOF el 30-03-2022.
- Ley sobre la Celebración de Tratados, Publicada en el DOF 02-01-1992. Última reforma publicada en el DOF el 20-05-2021.
- Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica. Publicada en el DOF el 16 de abril de 2008. Última reforma publicada en el DOF el 20-05-2021.
- Ley de Planeación, publicada en el DOF el 05-01-1983. Última reforma publicada en el DOF el 16-02-2018.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Publicada en el DOF el 30-03-2006. Última reforma publicada en el DOF el 27-02-2022.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Publicada en el DOF el 09-05-2016. Última reforma publicada en el DOF el 20-05-2021.
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Publicada en el DOF el 29-12-1976. Última reforma publicada en el DOF el 05-04-2022.
- Ley General de Desarrollo Social. Publicada en el DOF el 20-01-2004. Última reforma publicada en el DOF el 25-06-2018.
- Ley General de Movilidad y Seguridad Vial. Publicada en el DOF el 17-05-2022.

Reglamentos

- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. Publicado en el DOF el 05-04-2004. Última reforma publicada en el DOF el 17-12-2014.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Publicado en el DOF el 19-01-2004. Última reforma publicada en el DOF 07-02-2018.
- Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica. Publicado en el DOF el 03-11-1982. Última reforma publicada en el DOF el 28-08-2008.
- Reglamento de la Ley General de Desarrollo Social. Publicado en el DOF el 18-01-2006. Última reforma publicada en el DOF el 28-08-2008.
- Reglamento de Tránsito en Carreteras y Puentes de Jurisdicción Federal. Publicado en el DOF el 22-11-2012.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Publicado en el DOF el 28-06-2006. Última reforma publicada en el DOF el 30-03-2016.



Documentos Normativos-Administrativos

- Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes. Publicado en el DOF el 20-03-1987. Última modificación publicada en el DOF el 04-09-2017.
- Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015 Para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad. Publicada en el DOF el 12-08-2015.
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria. Publicada en el DOF el 23-09-2014.
- Norma Oficial Mexicana NOM-034-SCT2-2011, Señalamiento horizontal y vertical de carreteras y vialidades urbanas. Publicada en el DOF el 16-11-2011.
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SCT2-2020, Amortiguadores de impacto en carreteras y vialidades urbanas. Publicada en el DOF el 07-05-2021.
- Norma Oficial Mexicana NOM-050-SCT2-2017, Disposición para la señalización de cruces a nivel de caminos y calles con vías férreas. Publicado en el DOF el 11-07-2017.
- Norma técnica número 54 para la prevención, atención y control de daños a la salud en caso de ascendiente, en la atención primaria a la salud. Publicada en el DOF el 20-08-1986.

Otras disposiciones

- Estrategia Nacional de Seguridad Vial 2011-2020. Acuerdo publicado en el DOF el 06-06-2011.
- Manual de Organización General de la Secretaría de Salud. Publicado en el DOF el 27-08-2018.

De los estados y municipios

- Leyes y Reglamentos Estatales y Municipales de Tránsito, Movilidad y Transporte vigentes.
- Leyes y Reglamentos Estatales y Municipales relacionados con la venta y el consumo del Alcohol.



III. Origen de los recursos para la instrumentación del programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos prioritarios, Estrategias prioritarias y Acciones puntuales, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación y operación de dichas acciones, su evaluación, seguimiento y reporte, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el programa, mientras este tenga vigencia a través de los Ramos 12 y 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación.



IV. Análisis del estado actual

I. Justificación

Una lesión es el daño causado por la exposición aguda a agentes físicos a una tasa que excede la tolerancia humana o como resultado de la falta de agentes esenciales para la vida. Las lesiones se dividen en intencionales y no intencionales; estas últimas, son conocidas comúnmente como “accidentes”, sin embargo, estos eventos no son aleatorios y tiene factores de riesgos identificables y prevenibles. Se caracterizan por no ser producidas deliberadamente por la misma persona u otra y se pueden clasificar en accidentes de tráfico, asfixias, ahogamientos, caídas, envenenamientos e intoxicaciones y quemaduras, entre otras causas.

De los 4.4 millones de muertes relacionadas con lesiones, las lesiones no intencionales cobran la vida de 3.16 millones de personas cada año. Aproximadamente, 1 de cada 3 de estas muertes se debe a accidentes de tráfico (1.3 millones), principal causa de mortalidad entre los niños y jóvenes de cinco a 29 años, siendo el 93 % de las defunciones por este tipo de accidente correspondientes a los países de ingresos bajos y medianos¹.

Según los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en México, en el año 2020, los accidentes ocuparon el 39.2 % (32,356) de las defunciones por causas externas, con una mayor proporción en hombres (78.4 %). Representan la novena causa de defunción a nivel nacional, octava en hombres y novena en mujeres, observándose una disminución del 3.6 % respecto al año previo. Del total de accidentes, la mayor proporción corresponde a accidentes de transporte (43.3 %).

Los accidentes son la cuarta causa de defunción en niñas y niños menores de un año, la primera en niñas y niños entre los uno y los 14 años y la segunda en

¹ OMS. Injuries and violence. Revisado [8 de junio de 2022] en <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/injuries-and-violence#:~:text=Of%20the%204.4%20million%20injury,1.25%20million%20people%20every%20year>



adolescentes, jóvenes y personas adultas entre 15 y 34 años, solo por debajo de las defunciones a causa de agresiones.

Entre los 35 y 44 años, los accidentes descienden a la sexta causa de defunción y entre los 45 y 64 años a la octava. Por último, son la décima causa en personas mayores de 65 años, sin embargo, no se debe perder de vista que es en este grupo en donde se reporta el mayor número de defunciones por accidentes.

II. Seguridad Vial

A este respecto y debido al alto impacto de las lesiones por siniestros viales en la salud pública, el pasado 31 de agosto de 2020, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la proclamación del periodo 2021-2030 como la Segunda Década de Acción para la Seguridad Vial, en concordancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, reiterando la meta 3.6 de reducir en un 50 % el número de muertes por lesiones causadas por el tránsito.

Esto es de gran relevancia, no solo porque se reafirma el compromiso para brindar seguridad a todos los usuarios de las vías, sino que hace énfasis en la necesidad de reforzar la multisectorialidad para abordar el tema, ya que los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas son integrales e indivisibles. En este contexto, líderes de más de 140 países reconocieron a través de la Declaración de Estocolmo para la seguridad vial que es necesario abordar las conexiones entre la seguridad vial, la salud mental y física, el desarrollo, la educación, la equidad, la igualdad de género, las ciudades sostenibles, el medio ambiente y el cambio climático, así como los determinantes sociales de la seguridad.

Asimismo, impulsa a través de esta declaratoria la adopción de un abordaje integral de seguridad vial, mediante un enfoque de sistemas seguros (Figura 1) y Visión Cero, buscar soluciones de seguridad sostenibles a largo plazo y fortalecer la colaboración intersectorial nacional.



Figura 1. Enfoque de sistemas seguros



Fuente: Salve VIDAS – Paquete de medidas técnicas sobre seguridad vial [Save LIVES - A road safety policy package]. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017.

Este nuevo enfoque reconoce que el cuerpo humano es sumamente vulnerable a los traumatismos y que los seres humanos cometen errores, por lo que precisa fortalecer todas las demás partes del sistema.

Un cambio de paradigma de esta magnitud representa un reto para el fortalecimiento de las capacidades de los profesionales de la seguridad vial, no solo en el sector salud sino en todos los sectores involucrados: Transporte, Educación, Obras Públicas, Desarrollo Urbano, Movilidad, Tránsito, Justicia, Economía, Medio Ambiente, por mencionar algunos, así como la población en general, ya que los esfuerzos en esta materia no solo deben estar encaminados a reducir fallecimientos, lesiones y discapacidades, sino que aborda cuestiones más amplias de acceso equitativo a la movilidad y la promoción de modos de transporte sostenibles, en particular los desplazamientos a pie, el uso de la bicicleta como medio de transporte y el transporte público seguro como



elementos clave de la seguridad vial, así como la protección de las personas usuarias de las vías más vulnerables (personas peatonas, ciclistas, niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, mujeres y personas con discapacidad). Lo anterior también responde al Eje transversal 1 “Igualdad de género, no discriminación e inclusión” del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024. Este eje reconoce las desigualdades que existen por motivos de sexo, género, edad, origen étnico, territorio, condición de discapacidad y condición social o económica.

III. Prevención de Lesiones Accidentales

En el contexto de las lesiones no intencionales destacan las caídas, que son un problema importante para la salud pública en todo el mundo, como la segunda causa mundial de muerte por traumatismos involuntarios. Se calcula que anualmente fallecen en todo el mundo unas 684,000 personas debido a caídas y que más de un 80 % de ellas se registran en países de ingresos medianos y bajos. La edad es uno de los principales factores de riesgo de sufrir caídas; por tanto, los mayores de 60 años son quienes sufren más caídas mortales. Se calcula que cada año se producen 37.3 millones de caídas cuya gravedad requiere atención médica. Además, otro factor de la problemática es el sexo, reviste importancia en el grupo de las mujeres y los niños pequeños, ya que son especialmente propensos a sufrir caídas. Las estrategias preventivas deben hacer hincapié en la educación, la capacitación, la creación de entornos más seguros, la priorización de la investigación relacionada con las caídas y el establecimiento de políticas eficaces para reducir los riesgos².

Asimismo, según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, en 2019 fallecieron 236,000 personas por ahogamiento, con lo que este se convierte en un grave problema de salud pública en todo el mundo. En este mismo año, los traumatismos supusieron casi un 8 % de la mortalidad mundial total.

² Organización Mundial de la Salud. Notas descriptivas. 26 de abril de 2021. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>



Colocándose como la tercera causa de muerte por traumatismo no intencional en el mundo y suponen un 7 % de todas las muertes relacionadas con traumatismos. Es posible que las estimaciones mundiales subestimen notablemente la magnitud real del problema de salud pública que suponen los ahogamientos, ya que los métodos utilizados para clasificar los datos oficiales sobre ahogamientos hacen que se excluyan las muertes por ahogamiento intencionado (suicidio u homicidio), así como los ahogamientos resultantes de inundaciones catastróficas e incidentes en el transporte acuático. El riesgo de ahogamiento es mayor en niños, varones y personas con fácil acceso al agua.³

Por su parte, las quemaduras son otro tipo de lesiones que, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, anualmente acumula aproximadamente 180,000 muertes, que en su gran mayoría tienen lugar en los países de ingreso bajo y mediano. Estas lesiones no fatales son una de las principales causas de morbilidad que incluye hospitalización prolongada, desfiguración y discapacidad, lo que suele generar estigmatización y rechazo. Adicionalmente, los costos indirectos, como la pérdida de salarios, la atención prolongada de deformidades y traumas emocionales, así como el uso de los recursos familiares, también contribuyen al impacto socioeconómico. En su mayoría se producen en el ámbito doméstico y laboral.⁴

De acuerdo con el impacto de las lesiones accidentales, resulta trascendente enfrentar y abatir los daños a la salud ocasionados por estas, en beneficio de la población mexicana, además de responder un compromiso internacional establecido en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de poner fin a las muertes evitables, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos, reforzar la capacidad en materia de alerta temprana, reducción y gestión de riesgos para la salud nacional y mundial.

³ Organización Mundial de la Salud. Notas descriptivas. 27 de abril de 2021.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drowning>

⁴ Organización Mundial de la Salud. Notas descriptivas. 6 de marzo de 2018.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>



Es necesario cambiar el paradigma sobre la ocurrencia de los accidentes y sus lesiones derivadas, fortaleciendo la cultura de la prevención a través de acciones de educación para la salud y de promoción del autocuidado. Por ello, es importante describir el problema de las lesiones accidentales como una situación de urgente atención de salud pública que afecta a grupos vulnerables como población infantil, adolescente y adulta mayor.⁵ Además de instrumentar una política de salud sostenible para la prevención y el control de las lesiones accidentales.⁶

IV. Modelo de Atención Médica Prehospitalaria

Ahora bien, derivado de los accidentes y de la necesidad de la atención de pacientes con lesiones o enfermedades crónico degenerativas agravadas, es menester fijar objetivos y estrategias para su atención oportuna y de calidad. Sin embargo, debemos de tener en cuenta tres factores que inciden en su viabilidad:

a.- Como resultado de la transición demográfica y su impacto en la transición epidemiológica, nuestro país enfrenta retos importantes en materia de Salud Pública, como es el caso de las enfermedades no transmisibles que hoy por hoy ocupan los primeros lugares en la morbilidad y mortalidad.

b.- La pandemia por COVID-19.

c.- Aunado a lo anterior y desprendido del análisis histórico del Sistema de Urgencias Médicas en México, se han detectado algunas inconsistencias:

- Deficiente red de radiocomunicación.
- Deficiente infraestructura.
- Unidades móviles y fijas con equipamiento deficiente.

⁵ Pérez Núñez Ricardo, Hidalgo Solórzano Elisa. Síntesis sobre políticas de salud. Lesiones accidentales. Instituto Nacional de Salud Pública.

⁶ Informe sobre prevención de las lesiones en los niños. Ginebra: Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2012



- Falta de apego a la normatividad establecida.
- Ausencia de un programa de acreditación de prestadores de servicios de atención médica en unidades móviles.
- Carencia de recursos humanos, materiales y equipo biomédico adecuado para atender al lesionado.
- Se cuenta con un avance del 81 % en la instalación y operación de los Centros Reguladores de Urgencias Médicas (CRUM) en las entidades federativas.

Por ello, ante la perspectiva de proporcionar atención de urgencias médicas a las personas cuya condición clínica se considera que pone en peligro su vida, un órgano o su función, se fijó el objetivo específico de organizar y coordinar en conjunto con las entidades federativas y otras unidades administrativas competentes del Sistema Nacional de Salud, la atención y respuesta prehospitalaria ante urgencias y emergencias; para ello, se diseñó el Modelo de Atención Médica Prehospitalaria.

En ese sentido, siendo una de las estrategias del citado Modelo la operación de los CRUM, el presente Programa establece acciones integrales para su implementación y capacitación, tanto del personal que labora a bordo de una ambulancia como de la población en general. Esto en derredor de una estandarización de los procesos y una atención oportuna y eficiente.

Por todo lo expuesto, el Programa Acción Específico de Prevención de Lesiones Accidentales promueve acciones en materia de prevención de lesiones accidentales, mediante el fortalecimiento de la capacidad estatal y municipal, a través de generación y análisis de evidencia científica, atención médica prehospitalaria oportuna y eficiente, trabajo intersectorial, transversalidad, participación social y desarrollo de competencias a fin de no dejar a nadie atrás.



**Programa de Acción
Específico**

2020-2024

**V. Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 y
Programa Sectorial de Salud 2020-2024.**

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024	Programa Sectorial de Salud 2020-2024	PAE Prevención de Lesiones Accidentales 2022-2024
<p style="text-align: center;">Principio Rector No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera</p> <p style="text-align: center;">Eje de PND 2. Política Social</p> <p style="text-align: center;">Estrategia PND 2.4 Salud para toda la población</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo prioritario 4. Garantizar la eficacia de estrategias, programas y acciones de salud pública, a partir de información oportuna y confiable, que facilite la promoción y prevención en salud, así como el control epidemiológico tomando en cuenta la diversidad de la población, el ciclo de vida y la pertinencia cultural.</p>	<p>Generar y analizar información basada en evidencia.</p> <p>Coordinar el trabajo inter e intrasectorial para la implementación de intervenciones para la prevención de lesiones accidentales.</p> <p>Fortalecer la capacidad del personal que trabaja en la prevención y atención de lesiones accidentales.</p> <p>Promover conductas seguras en la población en general para prevenir y reducir daños a la salud por accidentes.</p> <p>Organizar y coordinar en conjunto con las entidades federativas y otras unidades administrativas competentes del Sistema Nacional de Salud, la atención y respuesta prehospitalaria ante urgencias y emergencias que ponen en riesgo o afectan la salud pública.</p>



VI. Objetivo General

Promover y coordinar acciones inter e intrasectoriales en materia de prevención y atención de lesiones accidentales, con base en evidencia científica, para contribuir a la reducción de muertes, lesiones y discapacidades.

- **Objetivo prioritario 1.** Generar y analizar información basada en evidencia científica.
- **Objetivo prioritario 2.** Coordinar el trabajo inter e intrasectorial para la implementación de intervenciones para la prevención de lesiones accidentales.
- **Objetivo prioritario 3.** Fortalecer la capacidad del personal que trabaja en la prevención y atención de lesiones accidentales.
- **Objetivo prioritario 4.** Promover conductas seguras en la población en general para prevenir y reducir daños a la salud por accidentes.
- **Objetivo prioritario 5.** Organizar y coordinar en conjunto con las entidades federativas y otras unidades administrativas competentes del Sistema Nacional de Salud, la atención y respuesta prehospitalaria ante urgencias y emergencias que ponen en riesgo o afectan la salud pública.



Programa de Acción Específico

2020-2024

VII. Esquema objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales



VIII. Objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales

Objetivo prioritario 1: Generar y analizar información basada en evidencia científica.

Estrategia prioritaria 1.1 Coordinar la recolección, almacenamiento, análisis, aplicación y difusión de información epidemiológica sobre lesiones accidentales.

ACCIONES PUNTUALES	
1.1.1	Recolección estandarizada y sistemática de información a través de las bases de datos oficiales con información estadística sobre seguridad vial.
1.1.2	Recolección estandarizada y sistemática de información a través de las bases de datos oficiales con información estadística sobre lesiones accidentales.
1.1.3	Coordinar la identificación de factores de riesgo a través de los COEPRAs en distintos ámbitos de ocurrencia de lesiones accidentales.

Objetivo prioritario 2: Coordinar el trabajo inter e intrasectorial para la implementación de intervenciones para la prevención de lesiones accidentales.

Estrategia prioritaria 2.1 Impulsar la implementación de intervenciones integrales a través de los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes.

ACCIONES PUNTUALES	
2.1.1	Posicionar a los COEPRAs como órganos rectores en la entidad federativa correspondiente para la prevención de las lesiones accidentales.
2.1.2	Coordinar el trabajo inter e intrasectorial de los COEPRAs, mediante la generación de acuerdos vinculantes.

Estrategia prioritaria 2.2 Promover y coordinar intervenciones para la prevención de accidentes de tránsito y el fortalecimiento de la atención médica prehospitalaria.

ACCIONES PUNTUALES	
2.2.1	Impulsar la realización e implementación de auditorías de seguridad vial en zonas urbanas, suburbanas y carreteras en vías con alta siniestralidad.
2.2.2	Impulsar la implementación de puntos de control de alcoholimetría en municipios prioritarios.



Programa de Acción Específico

2020-2024

2.2.3	Impulsar la instalación y operación de los Centros Reguladores de Urgencias Médicas en las entidades federativas faltantes.
-------	---

Objetivo prioritario 3: Fortalecer la capacidad del personal que trabaja en la prevención y atención de lesiones accidentales.

Estrategia prioritaria 3.1 Gestionar el otorgamiento de herramientas técnicas y metodológicas estandarizadas a nivel estatal y municipal para la prevención de lesiones accidentales.

ACCIONES PUNTUALES	
3.1.1	Capacitar a equipos multidisciplinarios de las entidades federativas para la implementación de puntos de control de alcoholimetría.
3.1.2	Capacitar a los integrantes de las dependencias que conforman los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes, así como autoridades locales involucradas en prevención de accidentes viales como auditores de seguridad vial.
3.1.3	Capacitar al personal de salud como promotores de seguridad vial.
3.1.4	Capacitar a profesionales en la prevención, manejo y atención relacionados con las lesiones accidentales.
3.1.5	Capacitar a primeros respondientes e instructores en primera respuesta.

Objetivo prioritario 4: Promover conductas seguras en la población en general para prevenir y reducir daños a la salud por accidentes.

Estrategia prioritaria 4.1 Coordinar la implementación de intervenciones, difusión y comunicación para la prevención de accidentes viales, lesiones en grupos vulnerables y para el fortalecimiento de la atención médica prehospitalaria.

ACCIONES PUNTUALES	
4.1.1	Fortalecer la publicación y difusión de informes de lesiones accidentales.
4.1.2	Diseñar e integrar una estrategia digital para mantener informada a la población acerca de las políticas públicas dirigidas a prevenir y controlar las lesiones accidentales.
4.1.3	Impulsar la sensibilización a la población en general para la identificación de los principales factores de riesgo involucrados en la ocurrencia de accidentes viales.



Programa de Acción Específico

2020-2024

4.1.4	Realizar actividades de sensibilización dirigidas a la población en general para prevenir la ocurrencia de lesiones accidentales principalmente en grupos vulnerables.
4.1.5	Propiciar y actualizar contenidos y materiales de comunicación que motiven la adopción de comportamientos y actitudes de prevención de accidentes en la población.
4.1.6	Promover la difusión de campañas de comunicación, permanentes y emergentes, para sensibilizar e informar a la población sobre los principales factores de riesgo para la prevención de lesiones accidentales.

Objetivo Prioritario 5: Organizar y coordinar en conjunto con las entidades federativas y otras unidades administrativas competentes del Sistema Nacional de Salud, la atención y respuesta prehospitalaria ante urgencias y emergencias que ponen en riesgo o afectan la salud pública

Estrategia prioritaria 5.1 Coordinar la implementación de intervenciones de difusión y comunicación de riesgos sobre prevención de accidentes viales, lesiones en grupos vulnerables y para el fortalecimiento de la atención médica prehospitalaria

ACCIONES PUNTUALES

5.1.1	Seguimiento del Modelo de Atención Médica Prehospitalaria.
5.1.2	Evaluar el funcionamiento de los Centros Reguladores de Urgencias Médicas (CRUM) en las entidades federativas, de acuerdo con la normativa aplicable.

IX. Indicadores, metas para el bienestar y parámetros

El monitoreo, análisis y evaluación de las intervenciones que derivan del presente Programa de Acción Específico de Prevención de Lesiones Accidentales 2022-2024, consistirá en el monitoreo y desempeño de indicadores estratégicos, resultados y procesos asociados a objetivos prioritarios, estrategias prioritarias y acciones puntuales que conforman el programa.

Los resultados de estos indicadores contribuyen en la transparencia y rendición de cuentas, así como detectar áreas de mejora y oportunidad para coadyuvar en la prevención de lesiones accidentales.

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1

ELEMENTOS DE META DE BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de mediciones de factores de riesgo de lesiones accidentales en distintos ámbitos de ocurrencia				
Objetivo prioritario	1. Generar y analizar información basada en evidencia científica.				
Definición o descripción	Mide el porcentaje de mediciones de factores de riesgo de lesiones accidentales (Hogares, guarderías, escuelas, vía pública u otros)				
Nivel de desagregación	Nacional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Tipo	Proceso	Acumulado o periódico	Acumulativo		
Unidad de medida	Mediciones de factores de riesgo	Periodo de recolección de los datos	Anual		
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	1 mes después del corte anual		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	STCONAPRA		
Método de cálculo	(Número de mediciones de factores de riesgo realizadas / Número de mediciones de factores de riesgo programadas) x 100				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de mediciones de factores de riesgo realizadas	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	STCONAPRA



Programa de Acción Específico

2020-2024

Nombre variable 2	Número de mediciones de factores de riesgo programadas	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	STCONAPRA
Sustitución en método de cálculo	(Variable 1/Variable 2) x 100=%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor			Corresponde al promedio del cumplimiento de los años 2016 al 2021, eliminando dos años extremos (2017 y 2021)		
Año					
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024		
90%			Se considerará el 90 por ciento de lo programado al año y de manera periódica dada las condiciones externas para la realización de los estudios.		

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	NA	NA	NA	81.2 %	119 %	96.3 %
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
NA	NA	86 %	88 %	90 %		



OBJETIVO ESTRATÉGICO 2

ELEMENTOS DE META DE BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes que implementan un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública encaminadas a la prevención de lesiones accidentales.				
Objetivo prioritario	2. Coordinar el trabajo inter e intrasectorial para la implementación de intervenciones para la prevención de lesiones accidentales.				
Definición o descripción	El indicador mide el porcentaje de Consejos Estatales que están implementado un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública encaminadas a la prevención de lesiones accidentales.				
Nivel de desagregación	Estatal Estratégico	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual Acumulativo		
Tipo	Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes	Acumulado o periódico	Trimestral		
Unidad de medida	Eficacia	Periodo de recolección de los datos	1 mes después del corte		
Dimensión	Ascendente	Disponibilidad de la información	STCONAPRA		
Tendencia esperada	Estatal	Unidad responsable de reportar el avance	Anual		
Método de cálculo	(Número de consejos estatales que implementaron un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública / Número total de consejos estatales) X 100				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de consejos estatales que implementaron un programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	SESA
Nombre variable 2	Número total de consejos estatales	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	SESA
Sustitución en método de cálculo	(Variable 1/Variable 2) x 100=%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		



Programa de Acción Específico

2020-2024

Valor	78 %	<p>Para el cálculo de la línea base, se considera a los Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes COEPRA que se tuvieron actividades enmarcadas en el programa de trabajo con acciones intersectoriales y de salud pública encaminadas a la reducción de índices relacionados con la prevención de accidentes.</p> <p>La información reportada por los consejos estatales será validada por el Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes mediante un proceso de revisión y comprobación de la evidencia documental recibida.</p> <p>Durante este año se reportaron actividades evidenciales de 25 de los 31 COEPRAs conformados en el mismo número de entidades federativas ante ello, se busca que el total de los COEPRAs cumplan con el objetivo de estar activos.</p>
Año	2019	
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024
95%		

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
NA	25 %	34 %	50 %	87 %	87 %	84 %
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
44 %	62 %	80 %	90 %	95 %		



OBJETIVO ESTRATÉGICO 3

ELEMENTOS DE META DE BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Capacitaciones a integrantes de las dependencias que conforman los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes, así como autoridades locales y personal de salud, en prevención de lesiones accidentales.				
Objetivo prioritario	3: Fortalecer la capacidad del personal que trabaja en la prevención y atención de lesiones accidentales.				
Definición o descripción	Número de capacitaciones realizadas en prevención de siniestros viales para la implementación de intervenciones específicas a fin de reducir los daños a la salud ocasionadas por lesiones accidentales.				
Nivel de desagregación	Estatal Estratégico	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual Periódico		
Tipo	Personas	Acumulado o periódico	Anual		
Unidad de medida	Eficacia	Periodo de recolección de los datos	1 mes después del corte del cierre del ejercicio		
Dimensión	Ascendente	Disponibilidad de la información	STCONAPRA		
Tendencia esperada	Estatal	Unidad responsable de reportar el avance	Anual		
Método de cálculo	(Número de capacitaciones realizadas en prevención de lesiones accidentales / Número de capacitaciones programadas en prevención de lesiones accidentales) x100				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de capacitaciones realizadas en prevención de lesiones accidentales	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	STCONAPRA y COEPRA
Nombre variable 2	Número de capacitaciones programadas en prevención de lesiones accidentales	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	STCONAPRA y COEPRA
Sustitución en método de cálculo	(Variable 1/Variable 2) x 100=%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					



Programa de Acción Específico

2020-2024

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	0	No se cuenta con línea de base
Año	N/A	
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024
80%		

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
N/A	N/A	80 %	85 %	90 %		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META DE BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Capacitación de primeros respondientes				
Objetivo prioritario	3. Fortalecer la capacidad del personal que trabaja en la prevención y atención de lesiones accidentales.				
Definición o descripción	Se considerará como población capacitada como primer respondiente a las personas que reciban capacitación en la atención de urgencias médicas y tratamiento inicial de lesiones				
Nivel de desagregación	Nacional Proceso	Periodicidad o frecuencia de medición	Trimestral Acumulado		
Tipo	Personas	Acumulado o periódico	Trimestral		
Unidad de medida	Personas	Período de recolección de los datos	1 mes después del corte		
Dimensión	Ascendente	Disponibilidad de la información	Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes. STCONAPRA) Secretaría de Salud		
Tendencia esperada	Nacional	Unidad responsable de reportar el avance	Trimestral		
Método de cálculo	(Total de población nacional de 12 a 70 años capacitada como primer respondiente / Total de población nacional de 12 a 70 años) x 100				
Observaciones	Total de la población capacitada como primer respondiente				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Total de población nacional de 12 a 70 años capacitada como primer respondiente	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	STCONAPRA
Nombre variable 2	Total de población nacional de 12 a 70 años	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	STCONAPRA
Sustitución en método de cálculo	(Variable 1/Variable 2) x 100=%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
	Línea base	Nota sobre la línea base			
Valor	36,288 (0.029 %)				



Programa de Acción Específico

2020-2024

Año	2018	Personas capacitadas (porcentaje de personas capacitadas)
Meta 2024		Nota sobre la meta 2024
39,692 Personas capacitadas		El cálculo de la meta se realizó con base al 0.03% del total de la población, según las proyecciones de la CONAPO

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
12,849 (0.011 %)	23,390 (0.02 %)	27,775 (0.023 %)	35,013 (0.029 %)	45,133 (0.036 %)	36,288 (0.029 %)	12,849 (0.011 %)
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
37,973 personas capacitadas	38,338 personas capacitadas	38,692 personas capacitadas	39,036 personas capacitadas	39,369 personas capacitadas		



OBJETIVO ESTRATÉGICO 4

ELEMENTOS DE META DE BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Cobertura de personas usuarias de las vías informadas sobre los principales factores de riesgo que inciden en la ocurrencia de lesiones accidentales				
Objetivo prioritario	4. Promover conductas seguras en la población en general para prevenir y reducir daños a la salud por accidentes.				
Definición o descripción	El indicador mide la cobertura de personas sensibilizadas para la identificación de factores de riesgos y la adopción de conductas seguras para la prevención de lesiones accidentales				
Nivel de desagregación	Estatal Gestión	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual Acumulativo		
Tipo	Cobertura de personas sensibilizadas	Acumulado o periódico	Trimestral		
Unidad de medida	Eficacia	Periodo de recolección de los datos	1 mes después del corte trimestral		
Dimensión	Ascendente	Disponibilidad de la información	STCONAPRA		
Tendencia esperada	Estatal	Unidad responsable de reportar el avance	Anual		
Método de cálculo	(Número de personas sensibilizadas para la identificación de factores de riesgos y la adopción de conductas seguras para la prevención de lesiones accidentales del grupo de edad de ≥ 5 años que ha recibido información para la prevención de lesiones accidentales / Total de población del grupo de edad de ≥ 5 años) x 100				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de personas sensibilizadas para la identificación de factores de riesgos y la adopción de conductas seguras para la prevención de lesiones accidentales del grupo de edad de ≥ 5 años que ha recibido información para la prevención de lesiones accidentales	Valor variable 1	1.3% de la población	Fuente de información variable 1	CONAPO Proyecciones de población 2000-2050 Servicios Estatales de Salud



Programa de Acción Específico

2020-2024

					COEPRA
Nombre variable 2	Total de población del grupo de edad de ≥ 5 años	Valor variable 2	1.3% de la población	Fuente de información variable 2	SESA COEPRA
Sustitución en método de cálculo	(Variable 1/Variable 2) x 100=%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	1 %		Promedio de las metas históricas 2013-2018		
Año	Promedio de los años 2013-2018				
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024		
90 %			La meta es de 1.3 % del total de la población objetivo.		

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	0.4	0.8	1.1	1.3	1.3	1.3
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
N/A	N/A	80 %	85 %	90 %		



Programa de Acción Específico

2020-2024

ELEMENTOS DE META DE BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Porcentaje de entidades federativas que realizaron campañas de comunicación para la prevención de lesiones accidentales				
Objetivo prioritario	4. Promover conductas seguras en la población en general para prevenir y reducir daños a la salud por accidentes.				
Definición o descripción	El indicador mide el porcentaje de campañas de comunicación para la prevención de lesiones accidentales realizadas en las entidades federativas.				
Nivel de desagregación	Estatal Estratégico	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual Anual		
Tipo	Campaña de comunicación	Acumulado o periódico	Anual		
Unidad de medida	Eficacia	Periodo de recolección de los datos	1 mes después del corte		
Dimensión	Ascendente	Disponibilidad de la información	STCONAPRA		
Tendencia esperada	Estatal	Unidad responsable de reportar el avance	Anual		
Método de cálculo	(Número de campañas de comunicación realizadas / Número de campañas de comunicación programadas) x 100				
Observaciones					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de campañas de comunicación realizadas	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	STCONAPRA
Nombre variable 2	Número de campañas de comunicación programadas	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	STCONAPRA
Sustitución en método de cálculo	(Variable 1/Variable 2) x 100=%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	0		Indicador de nueva creación		
Año	N/A				
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024		
90 %			La meta es de 1.3 % del total de la población objetivo.		



Programa de Acción Específico

2020-2024

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
N/A	N/A	N/A	80 %	85 %		



OBJETIVO ESTRATÉGICO 5

ELEMENTOS DE META DE BIENESTAR O PARÁMETRO					
Nombre	Entidades federativas que cuentan con Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación.				
Objetivo prioritario	5. Organizar y coordinar en conjunto con las entidades federativas y otras unidades administrativas competentes del Sistema Nacional de Salud, la atención y respuesta prehospitalaria ante urgencias y emergencias que ponen en riesgo o afectan la salud pública.				
Definición o descripción	Se considerará como Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación a aquel que cuente con acta de instalación y regule las actividades relacionadas con las urgencias médicas de su área de competencia, a fin de establecer la secuencia para la atención en el sitio del evento crítico, el traslado y la recepción para la atención médica oportuna y especializada. Los porcentajes de las metas se ajustan de acuerdo al número de entidades contempladas en la operación de los CRUM.				
Nivel de desagregación	Entidad federativa. Proceso.	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual. Acumulado.		
Tipo	CRUM	Acumulado o periódico	Anual		
Unidad de medida	Eficacia	Periodo de recolección de los datos	Máximo tres meses después del término de recolección.		
Dimensión	Ascendente	Disponibilidad de la información	Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (STCONAPRA) Secretaría de Salud		
Tendencia esperada	Entidad federativa.	Unidad responsable de reportar el avance	Anual.		
Método de cálculo	$(\text{Número de entidades federativas que cuentan con Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación} / \text{Total de entidades federativas}) \times 100$				
Observaciones	Se considera como Centro Regulador de Urgencias Médicas en operación a aquel que cuente con acta de instalación o equivalente y regule las actividades relacionadas con las urgencias médicas de su área de competencia, evidenciándolo a través de un informe trimestral de actividades enviado al STCONAPRA.				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de entidades federativas que cuentan con Centro Regulador de	Valor variable 1	0	Fuente de información variable 1	STCONAPRA



Programa de Acción Específico

2020-2024

	Urgencias Médicas en operación				
Nombre variable 2	Total de entidades federativas	Valor variable 2	0	Fuente de información variable 2	STCONAPRA
Sustitución en método de cálculo	(Variable 1/Variable 2) x 100=%				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	62.5%		20 entidades con CRUM		
Año	2018				
Meta 2024			Nota sobre la meta 2024		
93.7%			Estimando que es posible tener 30 CRUM para 2024, teniendo en cuenta factores que inciden en su instalación y operación, tanto en el nivel del gobierno del estado, como de la propia secretaría de salud en el nivel estatal.		

SERIE HISTÓRICA DE LA META PARA EL BIENESTAR O PARÁMETRO						
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
0%	37.5 % (12 CRUM)	37.5 % (12 CRUM)	43.8 % (14 CRUM)	50 % (16 CRUM)	56.3 % (18 CRUM)	62.5 % (20 CRUM)
METAS						
2020	2021	2022	2023	2024		
78.1 % (25 CRUM)	81.2 % (26 CRUM)	84.3 % (27 CRUM)	87.5 % (28 CRUM)	93.7 % (30 CRUM)		



X. Mapa de Procesos

La integración del PAE de Lesiones Accidentales 2022-2024, implica contar con procedimientos maestros que funjan como los ejes rectores para que las áreas y los componentes que participan en el cumplimiento de sus estrategias y objetivos, lleven un adecuado desempeño a través de procesos macro para la planeación, la operación y el control de las actividades, con lo cual se podrán identificar puntos críticos y aspectos de mejora.

A. Proceso para la planeación y asignación de recursos a través de Convenios AFASPE

1. Propósito

1.1. Establecer el procedimiento para la planeación, asignación y comprobación de recursos presupuestarios correspondientes al ejercicio, ministrados mediante Convenios AFASPE a las entidades federativas a través de los Servicios Estatales de Salud, para fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, promoción de la salud y control de las lesiones accidentales vinculadas al Programa de Acción Específico de Prevención de Lesiones Accidentales 2022-2024.

2. Alcance

2.1 A nivel interno estos procedimientos son aplicables al Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, áreas de estructura y manuales de organización.

2.2 A nivel externo es aplicable a los Servicios Estatales de Salud en las Entidades Federativas, que reciben recursos para fortalecer las acciones de vigilancia, prevención, promoción de la salud y control de lesiones accidentales.



3. Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024; Programa Sectorial de Salud 2020-2024; Programa de Acción Específico de Prevención de Lesiones Accidentales 2022-2024; Ley General de Salud; Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Presupuesto de Egresos de la Federación; Ley de Planeación; Normas Oficiales Mexicanas Vigentes del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades; Manuales de Organización, Programación y Presupuesto; Clasificador por objeto del gasto para la Administración Pública Federal y Criterios de Contratación de Personal Ramo 12 SIAFFASPE.

3.2 Para determinar la asignación presupuestal a cada entidad federativa se deberán identificar las siguientes variables:

- a) Área de enfoque: Entidades federativas - Servicios Estatales de Salud;
- b) Población estatal general o grupos de población específicos;
- c) Situación epidemiológica nacional y estatal (morbilidad, mortalidad y otros riesgos a la salud);
- d) Avances y desempeño de metas e indicadores;
- e) Sistemas y subsistemas de información en salud;
- f) Capacidad operativa estatal: recursos presupuestarios estatales, recursos técnicos, materiales y capital humano;
- g) Número de Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes y otras instancias de salud involucradas en la operación del programa;
- h) Espacio geográfico o físico de intervención: territorio, entidades federativas, municipios, comunidades, viviendas, entre otros;
- i) Niveles de inventario reportados por la entidad federativa; y
- j) Eficiencia en el gasto.



Programa de Acción Específico

2020-2024

4. Proyectos especiales o específicos en materia de Prevención de Lesiones Accidentales a desarrollar.

5. Descripción del procedimiento.

Responsable	No. Actividad	Descripción Actividades	Docto. o Anexo
Responsables federales del programa y componentes Responsables estatales del programa y componentes	1	<p>1.1 Elaboración de diagnóstico situacional de la entidad federativa.</p> <p>1.2 Definir actividades generales, específicas y metas anuales.</p> <p>1.3 Se presenta a la Dirección General para revisión y autorización.</p>	-Documento de trabajo
Titular del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes Responsables federales del programa y componentes	2	<p>2.1 Se presenta diagnóstico y se analiza conjuntamente para determinar alineación y distribución de pre-techo presupuestal.</p> <p>2.2 Alineación y distribución con pre-techo presupuestal ramo 12, para cada entidad federativa, y asignación y autorización de partidas presupuestal, a través de base de cálculo.</p>	-Base de cálculo de distribución presupuestal por entidad federativa
Responsables federales y estatales de programas Titular del Secretariado Técnico del	3	<p>3.1 Responsables estatales analizan, revisan y validan la base de cálculo presupuestal y retroalimentan o solicitan ajustes a responsables del programa federal.</p>	<p>-Base de cálculo y correo electrónico de comunicación entre nivel federal y estatal.</p> <p>-Base de cálculo y correo electrónico de comunicación y</p>

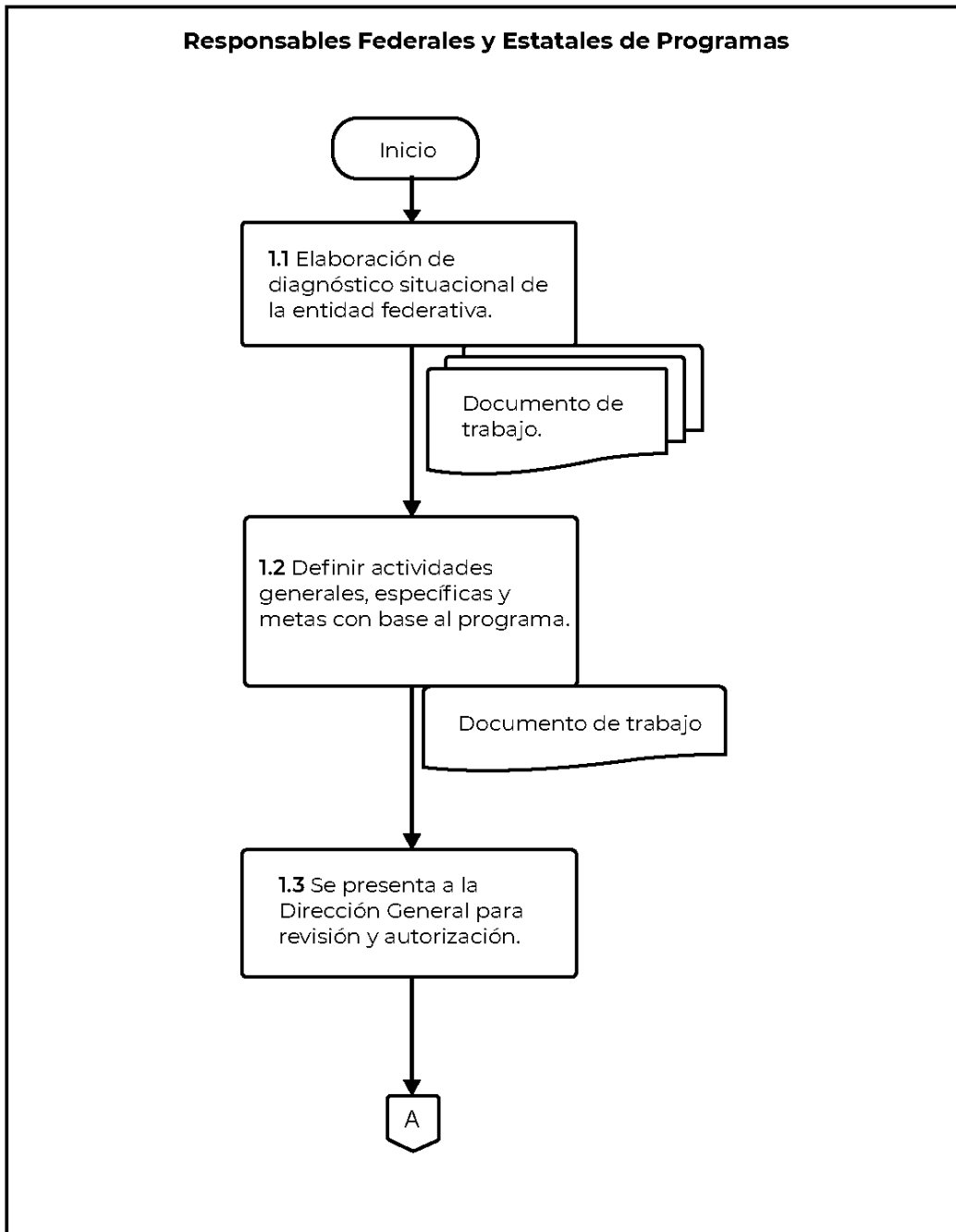


Programa de Acción Específico

2020-2024

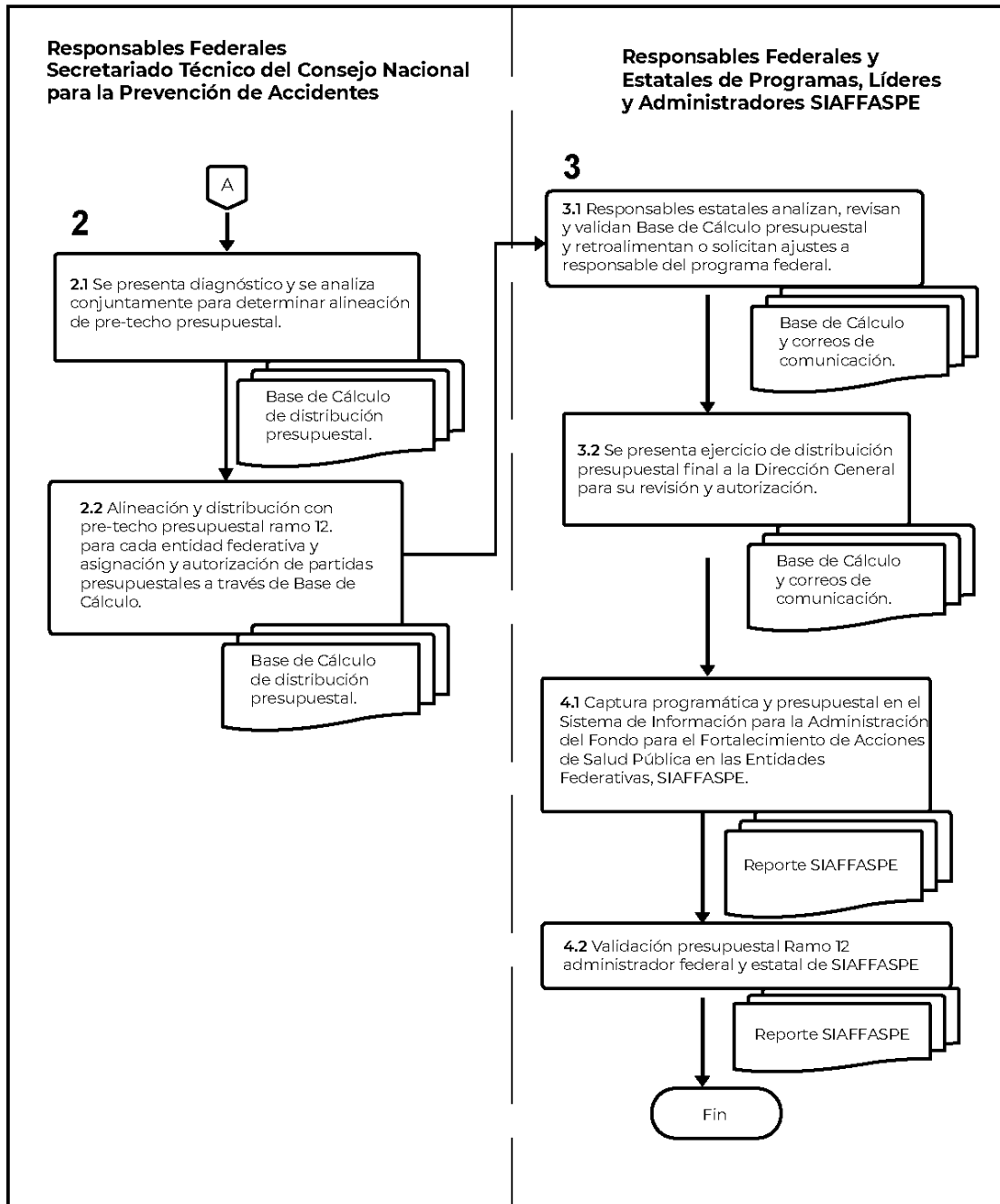
Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes		3.2 Se presenta ejercicio de distribución presupuestal final a Titular del STCONAPRA para su revisión y autorización.	autorización entre responsable federal y Titular del STCONAPRA
Responsables federales de programa Líderes federales y estatales SIAFFASPE Titulares de Direcciones administrativas federales y estatales	4	<p>4.1 Captura programática y presupuestal en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas, SIAFFASPE.</p> <p>4.2 Validación presupuestal Ramo 12 por el administrador federal y estatal de SIAFFASPE.</p>	- Reporte SIAFFASPE
Termina Procedimiento			





Programa de Acción Específico

2020-2024



B. Proceso para el monitoreo y evaluación de acciones, metas e indicadores del Programa de Acción Específico y sus Componentes

1. Propósito

- 1.1 Establecer el procedimiento para realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación de los objetivos, estrategias, líneas de acción, indicadores y metas del Programa de Acción Específico de Prevención de Lesiones Accidentales 2022-2024 con operación a través de los Servicios Estatales de Salud, a fin de identificar riesgos, áreas de oportunidad y desempeño logrado al cierre de cada ejercicio.

2. Alcance

2.1 A nivel interno estos procedimientos son aplicables al Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, áreas de estructura y manuales de organización.

2.2 A nivel externo es aplicable a los Servicios Estatales de Salud en las Entidades Federativas, que reciben recursos y operan acciones derivadas del Programa de Acción Específico de Prevención de Lesiones Accidentales 2022-2024

3. Políticas de operación, normas y lineamientos

3.1 Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024; Programa Sectorial de Salud 2020-2024; Programa de Acción Específico de Prevención de Lesiones Accidentales 2022-2024; Ley General de Salud; Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud; Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; Presupuesto de Egresos de la Federación; Ley de Planeación; Normas Oficiales Mexicanas Vigentes del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades; Manuales de Organización, Programación y Presupuesto; Clasificador por objeto del gasto para la Administración Pública Federal y Criterios de Contratación de Personal Ramo 12 SIAFFASPE.



4. Variables para considerar en el análisis, seguimiento y monitoreo del Programa y la conformación de Informe Anual de Resultados.

- a) Plan Anual de Trabajo del Programa de Acción Específico;
- b) Proyectos especiales;
- c) Manuales operativos y guías de programas;
- d) Áreas de enfoque y población potencial, objetivo y atendida a través de los Servicios Estatales de Salud y Jurisdicciones sanitarias;
- e) Situación epidemiológica nacional y estatal (morbilidad, mortalidad y otros riesgos a la salud);
- f) Sistemas y subsistemas de información en salud;
- g) Avances y resultados de metas e indicadores estatales y nacionales;
- h) Eficiencia del gasto; y
- i) Resultados de supervisiones.

5. Descripción del procedimiento

Responsable	No. Actividad	Descripción Actividades	Docto. o Anexo
Responsables federales y estatales del programa y componentes	1	<p>1.1 Organizar, implementar y operar las estrategias y acciones derivadas del Programa y sus componentes a nivel estatal.</p> <p>1.2 Dar seguimiento y monitorear la operación de las acciones implementadas en cada entidad federativa.</p> <p>1.3 Recolectar, integrar, analizar y reportar los datos e información y evidencias que constatan la operación del nivel estatal para metas e indicadores en el periodo trimestral, semestral o anual correspondiente, en las</p>	<p>-Documento del PAE</p> <p>-Manuales operativos y guías</p> <p>-Sistemas de información, Plataformas y Tablero de control de indicadores y metas</p> <p>-Informe de resultados estatales</p>



Programa de Acción Específico

2020-2024

		<p>plataformas, sistemas y/o tablero de control correspondiente.</p> <p>1.4 Generar informe de resultados estatales al corte trimestral, semestral o anual correspondiente, y lo envían a responsables federales.</p>	
Responsables federales del Programa y sus componentes	2	<p>2.1 Responsables federales reciben, analizan y validan Informe de Resultados Estatales.</p> <p>2.2 Integrar y reportar metas e indicadores nacionales en los sistemas, plataformas o aplicativos nacionales correspondientes.</p> <p>2.3 Informar a la Dirección General los resultados nacionales al corte trimestral, semestral o anual según corresponda.</p>	<p>-Informe de resultados estatales</p> <p>-Sistemas de información, Plataformas y Tablero de control</p> <p>-Informe de resultados nacionales</p>
Titular del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes	3	<p>3.1 Revisa, analiza, valida y toma decisiones sobre el desempeño de los indicadores, metas estatales y nacionales reportados a través del Informe de resultados.</p> <p>3.2 Realiza recomendaciones, aspectos de mejoras o ajustes necesarios a las actividades realizadas para el cumplimiento de los objetivos, estrategias y acciones del Programa.</p>	<p>-Informe de resultados nacionales</p> <p>-Comunicados, notas, informes y minutas.</p>
Responsables federales de programa y componentes	4	<p>4.1 Se atienden las recomendaciones, aspectos de mejora o ajustes para la operación de las actividades del programa en</p>	<p>- Programa Anual de Trabajo actualizado</p>



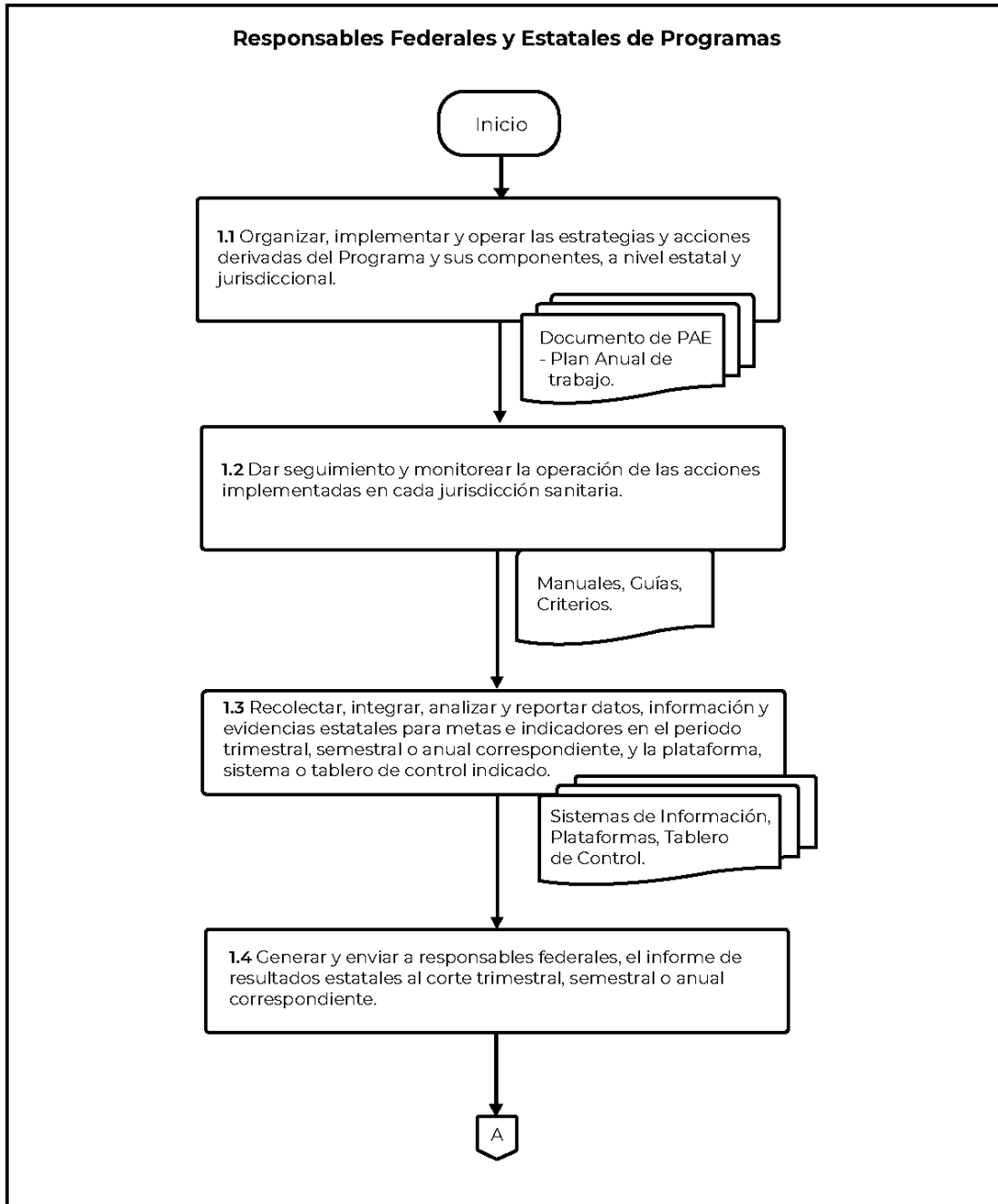
Programa de Acción Específico

2020-2024

Responsables estatales de programa y componentes		coordinación con los Servicios Estatales de Salud. 4.2 Se realiza planeación y organización del Plan Anual de Trabajo del siguiente ejercicio.	
Termina Procedimiento			

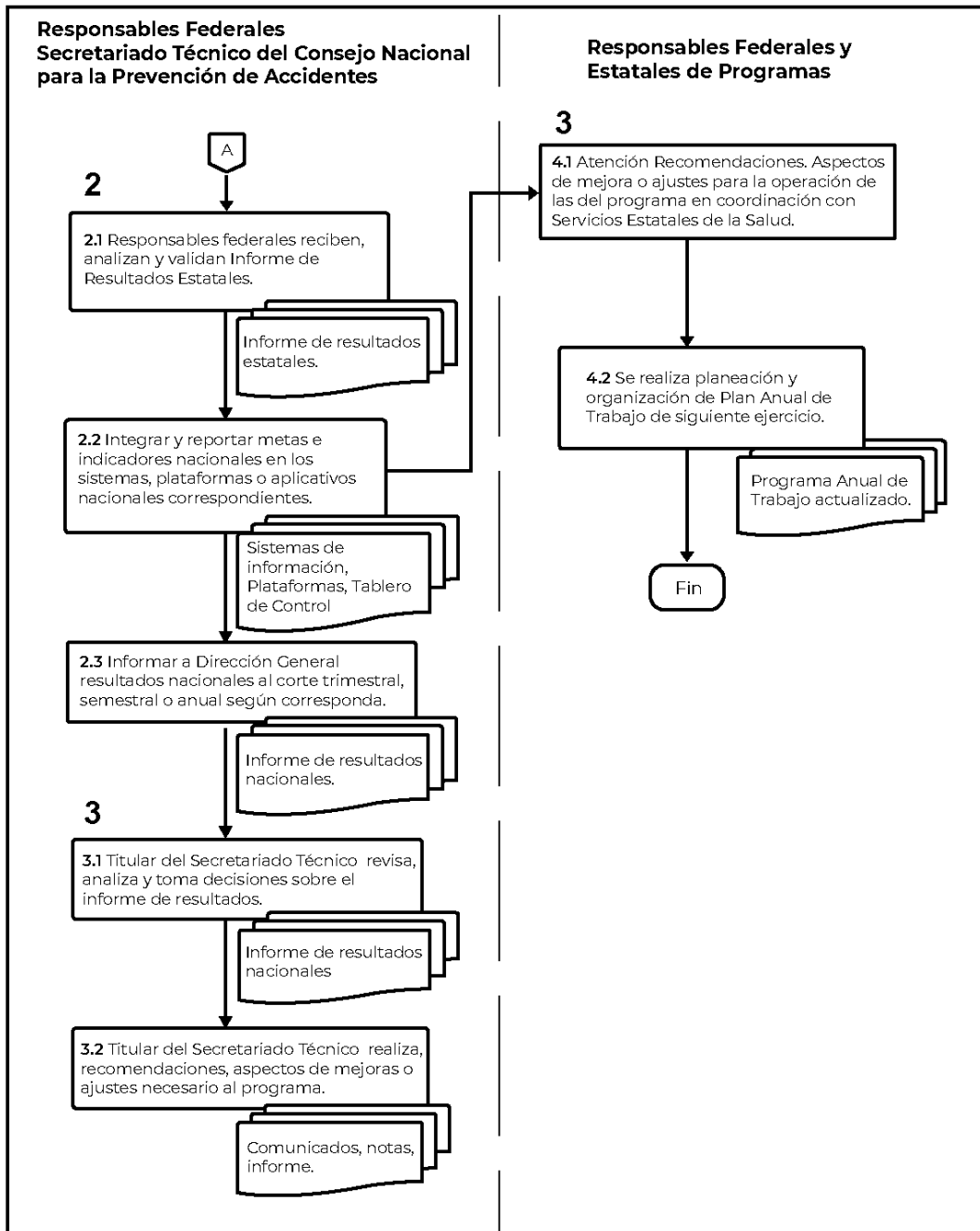


Proceso para el monitoreo y evaluación de acciones, metas e indicadores del Programa de Acción Específico y sus Componentes



Programa de Acción Específico

2020-2024



XI. Territorialización

Si bien en nuestro país existe un amplio reconocimiento de que las lesiones accidentales se deben a diversos factores que se interrelacionan entre sí y que se derivan de la interacción entre el huésped, el agente y el medio, es decir, del comportamiento de las personas, los distintos tipos de energía (cinética, térmica, química, etc.) y el entorno en el que ambas interactúan, por lo general se identifica a las fallas humanas como el origen de los accidentes, asumiendo premisas como que los accidentes suceden por una sola causa, que el factor humano es determinante y que la causa que precede al accidente es la más importante. Esto, a su vez, desemboca en que las acciones de medidas preventivas más propuestas se enfoquen en mejorar el comportamiento de las personas y se reste relevancia a las acciones encaminadas a disminuir la exposición a los distintos tipos de energía o a la modificación del entorno, lo que también dificulta la identificación de brechas de desigualdad, rezagos o afectaciones desproporcionadas y muchas veces ocultas entre personas, comunidades o territorios.

El enfoque racional de la prevención de los accidentes requiere ir más allá de las causas o factores inmediatos, obvios o visibles, por ejemplo, el consumo de bebidas alcohólicas o la manipulación de un dispositivo al conducir un vehículo motorizado, sino que se debe buscar aquellos factores subyacentes, más remotos, que condicionan la presentación de los primeros, es decir, a qué se deben las fallas, para lo cual es necesario ir hacia atrás en el desarrollo del accidente, tanto en el tiempo como en la distancia, en relación al momento y lugar de su ocurrencia[1].

Por ejemplo, la planificación del transporte, uso de la tierra y las redes viales afectan considerablemente a la salud pública, ya que influyen en la contaminación atmosférica por los vehículos, en el grado de actividad física que realizan las personas y en la cantidad de colisiones y traumatismos en la vía pública; esto influye en la actividad económica y la calidad de vida de las



personas. Además, generalmente los sistemas viales se planifican para un tránsito más fluido, lo que lleva a construir vialidades más grandes y rápidas; esto obliga, muchas veces, a que diferentes usuarios compartan la vía con vehículos más veloces y consecuentemente el riesgo de resultar lesionado sea más alto, sobre todo para los usuarios vulnerables. Por ello, es necesario que desde la planificación se consideren los elementos de seguridad, tomando en cuenta las necesidades y características de todos los usuarios de las vialidades.

En ese sentido, el STCONAPRA promueve un enfoque integral, no solo impulsando acciones de prevención enfocadas en mejorar el comportamiento de las personas, sino incidiendo, al mismo tiempo, en la reducción de la exposición a los distintos tipos de energía, por lo que, adicional al diagnóstico situacional de los accidentes con base en cifras oficiales, realiza de manera periódica mediciones de los principales factores de riesgo en las 32 entidades federativas, en municipios prioritarios, según el tipo de accidentes cuyo impacto se busca reducir.

Este enfoque integral considera a la prevención primaria (evitar que suceda el accidente), secundaria (reducir la gravedad de las lesiones una vez que sucedió el accidente) y terciaria (atención médica); en esta última, promueve también el establecimiento de Centros Reguladores de Urgencias Médicas en las zonas urbanas y suburbanas con mayor concentración de personas en el país, así como una coordinación a nivel nacional, abarcando no solo la atención de las lesiones accidentales sino de todas las emergencias por enfermedades y lesiones.

[1] Prevención de accidentes y lesiones: Conceptos, métodos y orientaciones para países en desarrollo. Serie Paltex para Ejecutores de Programas de Salud No. 29. Dr. Isaac Miguel Glizer. Organización Panamericana de la Salud, Washington. D.C, 1993.



XII. Transversalidad

A través de esta herramienta analítica, formativa, consultiva, dinámica y participativa, se aportará al Sistema Nacional de Salud una visión global e integrada en materia de Prevención de Lesiones Accidentales, centrada en una visión particular de la realidad social no contemplada, o no suficientemente integrada, en la estructura básica de este Órgano Desconcentrado, estableciendo una estrecha participación intersectorial que permita generar sinergia de acciones para la resolución de problemas específicos, mejorar la integración sectorial y territorial, con una mayor consistencia y coherencia de los objetivos, estrategias y acciones puntuales de los diferentes programas de acción.

Los objetivos y estrategias indicadas en el presente PAE representan el trabajo integral y transversal de los objetivos de la Dirección General de Promoción de la Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia Dirección General, Dirección General de Epidemiología, Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.



Programa de Acción Específico

2020-2024

OBJETIVO ESPECÍFICO	ESTRATEGIA	TEMAS DE TRANSVERSALIDAD
1. Impulsar políticas públicas saludables encaminadas a la modificación de los determinantes sociales de la salud que incidan en los principales problemas de salud pública en entornos claves (espacios públicos, escuelas, hogar y trabajo), con la participación de otros sectores, los tres órdenes de gobierno, los diferentes poderes del estado y la ciudadanía.	1.1 Impulsar el trabajo interinstitucional a través de la implementación de estrategias que contribuyan a la reducción de accidentes viales.	1. Políticas de Salud Públicas
2. Mejorar estilos de vida saludables en la población, mediante estrategias de mercadotecnia social en salud, desarrollo de capacidades y comunicación de riesgos.	2.1 Implementar estrategias innovadoras de mercadotecnia social y de desarrollo de capacidades, para fomentar hábitos de vida saludables y el cuidado de la salud en la población general.	1. Políticas de Salud Públicas
3. Incrementar las competencias de los diferentes actores sociales, políticos y técnicos que intervienen en el Programa.	3.1 Implementar un programa de capacitación y actualización continua dirigido a los profesionales vinculados con la prevención de lesiones de causa externa.	1. Políticas de Salud Públicas
4. Mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil a través de intervenciones oportunas y de calidad para la atención integrada de la salud y nutrición de NN durante la primera infancia.	4.1 Atender oportunamente los principales problemas de salud que afectan a NN durante la primera infancia, considerando los determinantes sociales, la interculturalidad y la perspectiva de género para mejorar su bienestar.	2. Atención integrada en la Infancia



Programa de Acción Específico

2020-2024

<p>5. Mejorar la salud y nutrición a través de intervenciones oportunas y de calidad para la atención integrada de la salud y nutrición de NN de 6 a 9 años.</p>	<p>5.1 Atender oportunamente los principales problemas de salud y nutrición que afectan a NN de 6 a 9 años, considerando los determinantes sociales, la interculturalidad y la perspectiva de género para mejorar a su bienestar</p>	<p>2. Atención integrada en la Infancia</p>
<p>6. Asegurar que la población de 10 a 19 años, acceda a servicios de atención primaria en salud, conforme al marco normativo vigente, para prevenir, atender y detectar las principales problemáticas de salud, que afecten su desarrollo.</p>	<p>6.1. Vigilar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015 en las unidades de salud de primer nivel de atención adscritas a la Secretaría de Salud.</p>	<p>3. Atención a la salud en la adolescencia</p>
<p>7. Desarrollar un sistema de cuidados de largo plazo para las personas mayores con dependencia funcional</p>	<p>7.1 Mejorar el bienestar a través de un sistema de cuidados de largo plazo para las personas mayores con dependencia funcional.</p>	<p>4. Atención Al Envejecimiento</p>
<p>8. Organizar y coordinar, en conjunto con las entidades federativas y otras unidades administrativas competentes del Sistema Nacional de Salud, la atención y respuesta prehospitalaria ante urgencias y emergencias que ponen en riesgo o afectan la salud pública.</p>	<p>8.1 Implementar el modelo nacional de atención médica prehospitalaria y su vinculación con el modelo de atención integral en salud.</p>	<p>5. Emergencias en salud</p>
<p>7. Realizar capacitación, seguimiento y evaluación del programa.</p>	<p>7.1 Establecer el mecanismo de supervisión y evaluación a las entidades federativas y el sistema nacional de salud, para verificar la correcta aplicación del programa y capacidades</p>	<p>5. Emergencias en salud</p>



Programa de Acción Específico

2020-2024

	para la atención de emergencias en salud.	
11. Contribuir a la prevención y reducción de los daños a la salud ocasionados por la violencia de género y violencia sexual.	11.1 Favorecer los mecanismos institucionales y de vinculación para la mejora de los servicios de prevención y atención de la violencia de género y violencia sexual.	6. Salud sexual y reproductiva
12. Garantizar el acceso equitativo de la población a servicios integrales de atención en salud mental y adicciones.	12.1 Fortalecer las acciones de promoción de la salud mental y prevención de las condiciones de salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas.	7. Salud mental y adicciones

XIII. Epílogo

Las metas establecidas en el presente Programa de Acción no solo están construidas con el propósito de contribuir al cumplimiento de compromisos y tratados internacionales a los que nuestro país se ha sumado a fin de reducir el impacto de las lesiones accidentales en el corto, mediano y largo plazo, sino al propósito de impulsar la transformación hacia un sistema universal en salud en el que se atiendan las necesidades de todas las personas con justicia y equidad.

El reconocimiento de las brechas de desigualdad, rezagos o afectaciones provocadas por la falta de políticas en materia de salud pública entre las personas más vulnerables; permite priorizar y focalizar las intervenciones en beneficio de niñas, niños, jóvenes, personas adultas mayores, mujeres, personas que viven con discapacidades, incluso, personas que pueden ser vulnerables debido a la forma en la que se desplazan en sus comunidades y ciudades.

El presente programa, cuenta con objetivos, estrategias y metas claras, y constituye un esfuerzo que impulsa la Secretaría de Salud, a través del STCONAPRA, para contribuir a disminuir el alto número de años de vida saludable que se pierden en México por muerte prematura o por pérdida de la calidad de vida como resultado de alguna lesión accidental. Lo anterior, mediante un enfoque sistémico basado la identificación de los factores que inciden en la ocurrencia de lesiones accidentales, en la prevención y la atención prehospitalaria adecuada y oportuna, a fin de mitigar la gravedad, la discapacidad y las defunciones por estas.

Las estrategias que conforman este programa, sustentadas desde la salud pública y con la coordinación intersectorial, están basadas en evidencia científica y en experiencias desarrolladas por organismos internacionales que han dado resultados positivos. Debemos pasar de la inevitabilidad a la cultura de la prevención a través de la educación para la salud y, principalmente, mediante acciones que limiten el riesgo de sufrir lesiones accidentales.



XIV. Lista de Dependencias y Entidades participantes

Sector Salud:

- Servicios Estatales de Salud
- Secretaría de Salud
- Instituto Mexicano del Seguro Social
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía
- Instituto Nacional de Salud Pública
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia
- Secretaría de Gobernación
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público
- Secretaría de Bienestar
- Secretaría de Educación Pública
- Secretaría de la Defensa Nacional
- Secretaría de Marina Armada de México
- Secretaría de Comunicaciones y Transportes
- Secretaría de Economía
- Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social
- Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana
- Secretaría de Turismo
- Fiscalía General de la República
- Red Toxicológica Mexicana
- Organización Panamericana de la Salud
- Dirección General de Promoción de la Salud
- Dirección General de Información en Salud
- Dirección General de Epidemiología
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
- Comisión Nacional contra las Adicciones
- Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades





**GOBIERNO DE
MÉXICO**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONAPRA
SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES