



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
ARAGÓN**

LICENCIATURA EN DERECHO

TRABAJO POR ESCRITO QUE

PRESENTA: ABELAID RAMOS COLIN

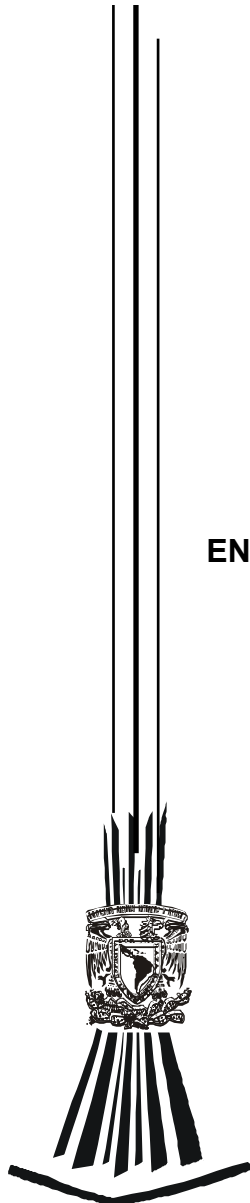
TEMA DEL TRABAJO:

**LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Y SU
PARTICIPACIÓN EN LA SEGURIDAD VIAL DE MÉXICO**

EN LA MODALIDAD DE "SEMINARIO DE TITULACIÓN COLECTIVA"

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN DERECHO



FES Aragón

Netzahualcóyotl, Estado de México, 2012



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Y SU PARTICIPACIÓN EN LA SEGURIDAD VIAL DE MÉXICO

ÍNDICE	I
INTRODUCCIÓN	IV
CAPÍTULO 1	
CREACIÓN, ORGANIZACIÓN Y TRANSFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)	
1.1 CARTA DE LAS NACIONES UNIDAS	5
1.2 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)	6
1.3 ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA)	7
1.4 ANTECEDENTES ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD	8
1.4.1 Oficina Sanitaria Panamericana	8
1.4.2 Formación de la Organización Panamericana de la Salud	9
1.4.3 Funciones primordiales de la Organización Panamericana de la Salud	10
1.5 ESTRUCTURA	12
1.5.1 Conferencia Sanitaria Panamericana	12
1.5.2 Consejo Directivo	13
1.5.3 Comité Ejecutivo	13
1.5.4 Oficina Sanitaria Panamericana	13

CAPÍTULO 2

LA SEGURIDAD VIAL COMO PROBLEMA DE SALUD

2.1 CONCEPTOS BÁSICOS	15
2.1.1 SEGURIDAD VIAL	15
2.1.1.1 Sistemas de Seguridad Activa	16
2.1.1.2 Sistemas de Seguridad pasiva	16
2.1.2 SALUD	17
2.2 ASPECTOS POR LOS QUE SE LE CONSIDERA PROBLEMA DE SALUD	18
2.2.1 Preventiva de accidentes	18
2.2.2 A consecuencia de un accidente	20

CAPÍTULO 3

LA PARTICIPACIÓN DE LA OPS Y EL ACTUAR DE MÉXICO DEL PROBLEMA DE SEGURIDAD VIAL

3.1 COOPERACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD CON DE MÉXICO EN LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD VIAL	23
3.2. DEPENDENCIA MEXICANA VINCULADA DIRECTAMENTE CON EL PROBLEMA.	
3.2.1 Secretaría de Salud	24
3.2.1.1 Centro Nacional para la prevención de Accidentes (CENAPRA)	24

3.2.1.2 Consejo Nacional para la Prevención de accidentes (CONAPRA)	26
3.2.1.3 Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes (COEPRA)	27
3.3 PROGRAMAS	28
3.3.1 Programa de Acciones de Seguridad Vial (PROSEV)	28
3.3.2 Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI)	29
3.2.3 Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial	30
CONCLUSIONES	33
FUENTES CONSULTADAS	35

INTRODUCCIÓN

La presente investigación consta de tres capítulos, en lo cuales se utilizó el método inductivo ya que para llegar a interpretar y concluir sobre el papel que desempeña la Organización Panamericana de la Salud y su intervención en México, primero hay que conocer a fondo, las funciones que desempeña y reconocer el problema a tratar apoyándonos de la técnica documental (bibliográfica y medios electrónicos).

Durante el desenvolvimiento del capítulo 1 se podrá conocer el origen de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), su estructura, función y relación que tiene con el órgano especializado de Naciones Unidas en materia de salud como lo es la Organización Mundial de Salud (OMS) y con el Organismo Regional, la Organización de Estados Americanos (OEA).

En el capítulo 2 se encuentran los conceptos básicos del tema a tratar, por qué el problema de la seguridad vial se ha convertido en un serio problema y en una de las primeras causas de muerte, además se explica sobre qué términos y bajo que especificaciones la seguridad vial es considerada como un problema de salud pública.

Finalizando esta investigación en el capítulo 3 se observa la relación que tiene la Organización Panamericana de la Salud con el problema de seguridad vial en México, sabremos si ésta ha emitido algún tipo de recomendación para dicho problema, si México la ha aceptado, la dependencia mexicana que se encarga de dar solución a este problema, la forma en que lo ésta haciendo y si se han creado programas para combatirlo, la forma en que estos funcionan y si cumplen con el propósito para el cual fueron creados.

Mediante este desarrollo se determinará si las recomendaciones emitidas por la Organización Panamericana de la Salud han sido tomadas en cuenta por México, y se tratará de determinar la efectividad, aciertos y defectos de los programas que se han puesto en marcha en el tema de la seguridad vial, resaltando a su vez la gravedad y magnitud de dicho problema.

CAPÍTULO I

CREACIÓN, ORGANIZACIÓN Y TRANSFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)

1.1 CARTA DE LAS NACIONES UNIDAS

La Carta de las Naciones Unidas se firmó el 26 de junio de 1945 en San Francisco, al terminar la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Organización Internacional, y entró en vigor el 24 de octubre del mismo año. El Estatuto de la Corte Internacional de Justicia es parte integrante de la Carta. En dicha Carta se fundamenta la existencia de los Organismos Especializados¹ y de los Organismos Regionales². Lo cual se puede observar en su Capítulo VII en el punto 1 del artículo 52, como se muestra a continuación:

Artículo 52

- 1. Ninguna disposición de esta Carta se opone a la existencia de acuerdos u organismos regionales cuyo fin sea entender en los asuntos relativos al mantenimiento de la paz y la seguridad internacionales y susceptibles de acción regional, siempre que dichos acuerdos u organismos, y sus actividades, se dan compatibles con los Propósitos y Principios de las Naciones Unidas*

En su capítulo IX artículo 55 podemos observar que en su inciso b) da pie a que la Organización Mundial de Salud y por tanto la Organización Panamericana de la Salud puedan realizar sus actividades por la materia que desempeñan.

¹ Vid. Instituciones autónomas vinculadas a la ONU y que desarrollan su actividad en una materia determinada para darle una mejor y más rápida solución a los problemas mediante la cooperación Internacional. Organismos Especializados [En línea] Disponible: www.un.org/spanish/aboutun/uninbrief/institutions.shtml 22 de marzo 2011, 19:20 hrs.

² Vid. Son los organismos cuyo campo o materia es general o se centra en el mantenimiento de la paz y la seguridad en un área geográfica determinada. REMIRO BROTONS, Antonio, et al., Derecho Internacional, McGraw-Hill, Madrid 1997 p.896

Artículo 55

Con el propósito de crear las condiciones de estabilidad y bienestar necesarias para las relaciones pacíficas y amistosas entre las naciones, basadas en el respeto al principio de la igualdad de derechos y al de la libre determinación de los pueblos, la Organización promoverá:

- b) La solución de problemas internacionales de carácter económico, social y sanitario, y de otros problemas conexos; y la cooperación internacional en el orden cultural y educativo; y*

Y en consecuencia el artículo 57 fundamenta la existencia de los Organismos Especializados de la siguiente manera:

Artículo 57

- 1. Los distintos organismos especializados establecidos por acuerdos intergubernamentales, que tengan amplias atribuciones internacionales definidas en sus estatutos, y relativas a materias de carácter económico, social, cultural, educativo, sanitario, y otras conexas, serán vinculados con la Organización de acuerdo con las disposiciones del Artículo 63³.*
- 2. Tales organismos especializados así vinculados con la Organización se denominarán en adelante "los organismos especializados".*

1.2 ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

Sus antecedentes se remontan a las conferencias sanitarias mundiales, iniciadas en 1850. Su constitución fue aprobada el 22 de julio de 1946 por la Conferencia Internacional de la Salud, convocada por el Consejo Económico y Social, celebrada en New York. La OMS comenzó su existencia el 7 de abril de

³ Vid. Atribuciones del Consejo Económico y Social de vincular a los Organismos Especializados con la ONU. Carta de Naciones Unidas [En línea] Disponible: <http://www.un.org/spanish/aboutun/charter.htm> 22 marzo 2011, 22:40 hrs.

1948, su sede está en Ginebra Suiza. Y tiene como objetivo fundamental “alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud”.

La OMS lleva a cabo una triple tarea: La prestación de servicios a escala mundial, la asistencia a países miembros y el estímulo a los trabajadores de investigación médica. Sus servicios incluyen los de información sobre las enfermedades y la publicación de la lista internacional de causas de las enfermedades, lesiones y fallecimientos, que sirven de base a la mayor parte de los Estados para formular sus estadísticas de salubridad.⁴

En el año de 1949 la Organización Mundial de la Salud y la Organización Sanitaria Panamericana celebraron un acuerdo por el cual la Organización Sanitaria Panamericana fungiría también como Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas.⁵

1.3 ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS (OEA)

La Organización de Estados Americanos es un organismo Internacional Regional constituido sobre la base de la Unión Internacional de las Repúblicas Americanas de 1889. En la Primera Convención Sanitaria General Internacional de las Repúblicas Americanas en Washington, D.C., en diciembre de 1905 declaraba: “Se resuelve, además que la oficina Sanitaria Internacional estará obligada a prestar el mejor auxilio que pueda y toda la experiencia que posea, para contribuir a que se obtenga la mayor protección posible de la salud pública de cada una de dichas Repúblicas, a fin de que se eliminen las enfermedades y de que se facilite el comercio entre las expresadas Repúblicas”.⁶

⁴ Vid. CAMARGO, Pedro Pablo, *Tratado de derecho internacional*, Bogotá Colombia, TEMIS, 1983, t., II, p.292.

⁵ Vid. *Historia de la Organización panamericana de la salud*. Revista INTER-FORUM, última actualización 23 de abril 2001 [En línea] Disponible: <http://www.revistainterforum.com/espanol/articulos/042502Naturalmente.html> 29 marzo 2011, 2:13 hrs

⁶ Vid. *Acerca de la OEA página oficial* [En línea] disponible: http://www.oas.org/es/acerca/nuestra_historia.asp 19 de marzo 2011, 23:25hrs

La urgencia de reducir la propagación que existía a través del comercio marítimo de enfermedades epidémicas como la fiebre amarilla, el cólera y la peste a mediados del siglo XIX, llevaron a la creación de la Unión Panamericana y la Oficina Sanitaria Internacional, precursores respectivamente de las actuales Organización de los Estados Americanos (OEA) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Establecidas más de tres décadas antes que las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la OPS y la OEA comparten la distinción de ser las Organizaciones Internacionales en funcionamiento continuo más antiguas, no sólo en las Américas sino en el mundo.⁷

Finalmente la OEA fue creada el 30 de abril de 1948; 21 naciones del hemisferio occidental se reunieron en Bogotá Colombia, para adoptar la Carta de la Organización de Estados Americanos (OEA). La Carta de Bogotá fue reformada por el protocolo de Buenos Aires del 27 de Febrero de 1967.⁸

1.4 ANTECEDENTES DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)

1.4.1 Oficina sanitaria Panamericana.

La razón inicial de la oficina era la transmisión inmediata y regulación de los datos sobre las condiciones sanitarias de los puertos marítimos, las cuarentenas marítimas, el control de los puertos marítimos y el control de las enfermedades transmisibles, en particular la fiebre amarilla⁹ y la peste bubónica¹⁰.

⁷ Vid. Historia de la Organización panamericana de la salud. *Op.Cit.*, nota 5, 6 abril 2011, 17:50 hrs.

⁸ Vid. Verdross, Alfred, *Derecho internacional público*, 5ª. ed., trad. De. Antonio Truyol y Serra, Madrid, Aguilar 1982, s.f., p.520.

⁹ Vid. Es una enfermedad viral aguda e infecciosa causada por el piquete de un mosquito en muchos países de África y Sudamérica. OMS/Fiebre Amarilla [En línea] Disponible: www.who.int/topics/yellow_fever/es/ 22 abril 2011, 11:02 hrs.

¹⁰ Vid. La peste pulmonar o Bubónica ocurre cuando la bacteria *Yersinia Pestis*, infecta los pulmones. Peste pulmonar [En Línea] Disponible: http://es.wikipedia.org/wiki/Peste_pulmonar 22 abril 2011, 11:32 hrs.

La Oficina Sanitaria Panamericana tuvo su origen en una resolución de la Segunda Conferencia Internacional de estados americanos, celebrada en México en enero de 1902.¹¹

En 1924 se confirió a la Oficina Sanitaria Panamericana una serie de funciones y deberes como órgano central coordinador de las actividades sanitarias internacionales en las Américas.

En 1947, en Buenos Aires Argentina, se constituyó la organización Sanitaria Panamericana¹²

1.4.2 Formación de la Organización Panamericana de la Salud

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) fue creado por los gobiernos del Continente Americano el 2 de diciembre de 1902 en la II Conferencia Internacional Americana. Es el organismo de cooperación técnica especializado en temas de salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el organismo especializado regional de salud del sistema interamericano, es el único organismo que pertenece a dos sistemas: el mundial de las Naciones Unidas, afiliada a la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde los acuerdos de 1949 como Oficina Regional para las Américas y como organismo especializado interamericano de la Organización de los Estados Americanos (OEA) por acuerdo celebrado en 1950.¹³

¹¹ Vid. Historia de la Organización panamericana de la salud. *Op. Cit., nota 5, 6 abril 2011, 18:00 hrs.*

¹² Vid. Antecedentes de la OPS. [En línea] Disponible: <http://www.paho.org/spanish/paho/What-PAHO.htm> 22 MARZO 2011, 21:42 hrs.

¹³ Vid. Historia de la Organización panamericana de la salud. *Op. Cit., nota 5, 28 abril 2011, 16:00 hrs.*

Tiene su sede en Washington y está dedicada a controlar y coordinar políticas que promuevan la salud y el bienestar en los países americanos.¹⁴

Los Gobiernos Miembros de la OPS son los 35 países de las Américas; Puerto Rico es un Miembro Asociado. Francia, el Reino de los Países Bajos y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte son Estados Participantes, y España y Portugal son Estados Observadores.¹⁵

1.4.3 Funciones primordiales de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es un organismo internacional de salud pública con más de 100 años de experiencia cuyo propósito fundamental es coordinar los esfuerzos de los países del hemisferio occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida y mejorar las condiciones físicas y mentales de la población. Así como cooperar técnicamente con los gobiernos miembros y estimular la cooperación entre ellos para que, a la vez que se conserva un ambiente saludable y se avanza hacia el desarrollo humano sostenible, la población de las Américas alcance la salud para todos y por todos. La OPS/OMS lleva a cabo esa misión con los ministerios de salud, quienes pueden delegar la realización de iniciativas a otros organismos gubernamentales e internacionales, organizaciones no gubernamentales, universidades, organismos de seguridad social, grupos comunitarios y muchos otros.¹⁶

¹⁴ Vid. Organización Panamericana de la Salud, pagina oficial [En línea] Disponible: <http://new.paho.org/mex/> 22 marzo 2011, 21:39 hrs

¹⁵ Vid. Estados miembros de la OPS, modificado 28 de octubre de 2008. [En línea] Disponible: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=103&Itemid=183 19 octubre 2011, 23:19 hrs

¹⁶ Vid. Oficina Sanitaria Panamericana y Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud Naciones Unidas Centro de Información, última actualización 3 de abril de 2009 [En Línea] Disponible: www.cinu.org.mx/onu/estructura/mexico/org/ops.htm 23 de marzo 2011, 21:07 hrs.

Promueve la estrategia de atención primaria de la salud¹⁷ como una manera de extender los servicios de la salud a la comunidad y la eficiencia en el uso de los escasos recursos. El personal de la institución incluye a científicos y técnicos expertos que, ya sean en su sede, en sus oficinas representativas en 27 países o en sus ocho centros científicos, trabajan con los países de América Latina y el Caribe para abordar temas prioritarios de salud.¹⁸

Pero se debe mencionar además que entre estos temas prioritarios de salud se encuentra el tema de la seguridad Vial y los accidentes de tránsito, tema primordial de nuestra investigación y al cuál no se le da el auge necesario, ni la difusión suficiente para que la población de las distintas comunidades reconozca el problema y actúe en consecuencia ya que dichos científicos se encargan de la investigación de la posible cura, tratamientos y prevención de las enfermedades que pudieran ser contagiosas, hereditarias, por mala alimentación, infecciosas de fácil propagación etc., como por ejemplo; cáncer, VIH/SIDA, diabetes mellitus, hipertensión, que son las primeras cuatro causas de muerte a nivel mundial, según el Centro de prensa de la Organización Mundial de la Salud¹⁹, por lo cuál considero que están mal planteadas las estrategias de atención primaria de la salud desde el punto de vista de que los accidentes de tránsito no son una enfermedad y no están claramente plasmados dentro de las funciones que realiza la OPS, pues en el momento de

¹⁷ Consistente en la asistencia basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integral tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. OPS estrategias de atención primaria de la salud, modificado por última vez el 11 de octubre de 2011, a las 5:33 hrs [En línea] Disponible: http://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_primaria_de_la_salud 26 de octubre de 2011, 22:22 hrs.

¹⁸ Cfr. Organización Panamericana de la Salud Op.Cit., nota 14, 23 de marzo de 2011, 1:06 hrs

¹⁹ Vid. Centro de Prensa de la OMS. [En línea] Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/index2.html> 28 de octubre de 2011, 18:30 hrs

creación de la OPS, las necesidades y motivos que dieron lugar a ella no se presentaba este fenómeno.

Las autoridades sanitarias de los gobiernos miembros de la OPS fijan las políticas técnicas y administrativas de la organización por medio de sus cuerpos directivos. La Organización es financiada por contribuciones anuales de los Gobiernos miembros determinadas de acuerdo con el Artículo 60 del Código Sanitario Panamericano. Los Gobiernos participantes efectúan contribuciones anuales computadas sobre bases similares a las establecidas a las de los estados miembros, con cuotas muy diversas, acordes a su grado de desarrollo, reciben beneficios de acuerdo a sus necesidades de cooperación.²⁰

1.5 ESTRUCTURA

1.5.1 Conferencia Sanitaria Panamericana

La Conferencia Sanitaria Panamericana es la autoridad suprema, determina las normas generales de la Organización en la que todos los gobiernos miembros están representados. La Conferencia esta integrada por delegados de los Gobiernos Miembros y de los Gobiernos participantes en donde cada uno está representado por no más de tres delegados, incluyendo especialistas en salud pública.

Se reúne cada cinco años, sirve como foro en asuntos de salud pública, elige al Director de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y aprueba el presupuesto. A la fecha se han realizado 27 conferencias Sanitarias Panamericanas, la última del 1 al 15 de octubre de 2007.²¹

1.5.2 Consejo Directivo

El Consejo desempeña las funciones que le delega la Conferencia, actúa en nombre de ella durante el intervalo de sus reuniones, y da cumplimiento a las

²⁰ Idem

²¹ Vid. CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA página oficial OPS, [En línea] Disponible: <http://www.paho.org/spanish/gov/csp/govbodies-CSP.htm> 10 de noviembre de 2011, 16:20 hrs.

decisiones y normas de la misma. Elige a un representante de los Gobiernos miembros que lo hayan de integrar. Se reúne una vez al año en los que la Conferencia no se celebra, también considera y aprueba el presupuesto de programas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).²²

1.5.3 Comité Ejecutivo

Esta integrado por nueve Estados miembros elegidos por la conferencia Sanitaria Panamericana por periodos escalonados de tres años. El Comité se reúne dos veces al año y funciona como grupo de trabajo de la conferencia, autoriza al Director de la Oficina para convocar las reuniones del Consejo.

Cabe destacar que, el Comité dispone de un cuerpo consultivo asesor que es el Subcomité de Programas, Presupuesto y Administración, de los recursos.

México junto con Bolivia y Surinam, fueron electos al Comité Ejecutivo de para el periodo 2007- 2010 en las elecciones que tuvieron lugar en el marco de la 27ª Conferencia Sanitaria Panamericana en octubre de 2007. Quedando de la siguiente manera; Uruguay (Presidente), Surinam (Vicepresidencia), México (Relator), Argentina, Bolivia, Guatemala, Estados Unidos, Haití, Trinidad y Tobago.²³

1.5.4 Oficina Sanitaria Panamericana

La Oficina Sanitaria Panamericana es el mayor catalizador para asegurar que toda la población de las Américas goce de una óptima salud y contribuir al bienestar de sus familias y sus comunidades, es la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud. La Secretaría está comprometida a ofrecer apoyo técnico y liderazgo a los Estados Miembros de la OPS en su

²² Vid. Cuerpos Directivos Modificado el 4 de agosto de 2011. [En línea] Disponible: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1259&Itemid=1159 26 de octubre de 2011, 18:32hrs

²³ Vid. Comité Ejecutivo Página Oficial OPS, modificado el 17 de marzo de 2010. [En línea] Disponible: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=42&Itemid=189 26 de octubre de 2011, 18:39 hrs.

empeño de alcanzar la meta de Salud para todos, se conforma de un Director, elegido en la Conferencia por el voto de la mayoría de los Gobiernos de la Organización, el Director ocupa el cargo por un período de cinco años y no podrá reelegirse más de una vez.²⁴

Para los fines del desempeño de las funciones y deberes que se le imponen a la Oficina Sanitaria Panamericana, la Unión Panamericana recogerá un fondo que no será menor de 50.000 dólares, cuya suma será prorrateada entre los Gobiernos Signatarios sobre la misma base o proporción en que se prorratean los gastos de la Unión Panamericana.²⁵

Tomando en cuenta que el código Sanitario Panamericano fue elaborado el 14 de noviembre de 1924²⁶ y que a la fecha han transcurrido 87 años de cambios, crecimiento poblacional y modificaciones en las necesidades de salud, la cantidad mínima que recauda por si sola es muy poca para poder ayudar a los Estados miembros de la Organización, pero no debemos dejar de lado que además de eso cuenta con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización de Estados Americanos, que si bien fueron delegando la responsabilidad sobre determinados temas y en un ámbito geográfico para la obtención de mejores y más pronto resultados, estos dos Organismos tienen que estar al pendiente de las actividades y resultados que dé la OPS, pero dejándola actuar por si sola mediante sus Cuerpos Directivos y Representantes, ya que al ser la más antigua de las tres tiene experiencia en temas de salud.

²⁴ Vid. Valores, visión, y misión de la Oficina Sanitaria Panamericana. [En línea] Disponible: <http://www.paho.org/spanish/paho/mission.htm> 26 de octubre de 2011, 19:01 hrs.

²⁵ Vid. Código Sanitario Panamericano, página oficial OPS. [En línea] Disponible: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2008/DO_308_ch1-3.pdf 16 de marzo de 2011, 17:05 hrs

²⁶ Idem

CAPÍTULO 2

LA SEGURIDAD VIAL COMO PROBLEMA DE SALUD

2.1 CONCEPTOS BÁSICOS

2.1.1 Seguridad Vial

Seguridad (del latín securitas) se refiere a aquello que esta exento de peligro, daño o riesgo.²⁷

Vía: Espacio destinado al tránsito²⁸

Vialidad desde el punto de vista ingenieril y del constructor consideramos como parte de la vialidad de una región o país, a toda la infraestructura física (camino, carreteras, autopistas, ferrocarriles, aeropuertos, puentes y puertos)²⁹.

No podríamos hablar de seguridad vial sin dejar claro cuales son los usuarios de vía, tomando en cuenta que usuario es todo aquel que usa algo, luego entonces usuario de la vía es aquel que hace uso del espacio destinado al tránsito y son tres;

Peatón es aquel que hace uso de las vías a pie. Es decir el que camina por calles, avenidas o carreteras.³⁰

- **Conductor** “es la persona, que conduce, guía o maneja un vehículo”.³¹
- **Pasajero** Será toda persona que viaje en un automóvil pero no es el conductor.³²

²⁷ Vid. Seguridad [En línea] Disponible: es.wikipedia.org/wiki/seguridad 22 de marzo de 2011, 19:20 hrs

²⁸ Diccionario de la Lengua Española [En línea] Disponible: <http://www.wordreference.com/definicion/v%C3%ADa> 26 de octubre de 2011, 21:16 hrs

²⁹ Vid. CAL Y MAYOR, Rafael. INGENIERIA DE TRÁNSITO, Representaciones y Servicios de Ingeniería S.A.; México; 1972. de Lima; Perú; 2003. [En línea] Disponible: <http://vital.4t.com/V01-CONCEPTOS/C01-Vialidad.html> 26 de octubre de 2011, 23:00hrs

³⁰ Vid. “El buen peatón” Guía para prevenir accidentes de tránsito. [En línea] Disponible: http://www.cenapra.salud.gob.mx/descargas/documentos/DOCUMENTOS/publicaciones_cenapra/trxpticos/Triptico_El_buen_peatxn.pdf 16 de noviembre de 2011, 14:30 hrs

³¹ Diccionario de la Lengua española [En línea] Disponible <http://www.wordreference.com/definicion/conductor> 16 de noviembre de 2011, 14:32 hrs

Seguridad Vial Es la suma de condiciones por las que las vías están libres de daños o riesgos causados por la movilidad de los vehículos. La seguridad vial está basada en normas y sistemas por la que se disminuyen las posibilidades de averías y choques y sus consecuencias. Su finalidad es proteger a las personas y bienes, mediante la eliminación o control de los factores de riesgo que permitan reducir la calidad y severidad de los siniestros de tránsito.³³

Dentro de la Seguridad Vial encontramos los Sistema de Seguridad activa y Sistema de Seguridad Pasiva.

Sistemas de Seguridad Activa. Son aquellos sistemas del vehículo que funcionan para evitar un accidente. Los más comunes son el sistema antibloqueo de frenos (ABS), el programa de estabilidad electrónica (ESP), el control de tracción, cámaras y sensores de reversa, así como los sensores de presión de las llantas.³⁴

Sistemas Seguridad Pasiva. Son los sistemas que funcionan cuando se produce un accidente para proteger a los pasajeros, o a los peatones en caso de atropellamiento. Los más comunes son el cinturón de seguridad, las barras laterales de las puertas, las zonas de deformación progresiva de la carrocería y las bolsas de aire. Para los peatones son las defensas absorbentes cofres con absorción de golpes.³⁵

El sólo mencionar dentro de la seguridad vial los sistemas de seguridad activa y pasiva, nos da un claro ejemplo de que se están dejando fuera varias factores que atentan contra la seguridad vial, como lo es el exceso de confianza a la hora de conducir, la comodidad que brindan los vehículos actuales (que permiten alcanzar grandes velocidades casi sin que el conductor lo note), conductores desinformados, el consumo del alcohol y sobre todo sólo se esta

³² Vid. Actualización 24 de abril de 2011. [En línea] Disponible: www.eliceo.com/educación/el-pasajero.html 16 de noviembre 14:36hrs

³³ Programa de Acción Específico 2007-2012, “Seguridad vial” de la Secretaría de Salud, México., agosto 2008, p. 66.

³⁴ Ibidem, p. 67

³⁵ Idem

tomando en cuenta un sólo usuario de la vía (conductor), hay que inculcar además el respeto a las señales de tránsito a conductores y peatones ya que si se pretende la prevención de los accidentes de tránsito con el fin primordial de proteger la salud y sobre todo la vida se necesita un esfuerzo conjunto entre la organización y participación del Estado y la concientización y moderación de las conductas humanas para verdaderamente obtener un resultado benéfico. Además de que es contradictorio que en la página de la secretaría de salud nos hable del peatón pero no haya nada acerca del pasajero ni del conductor y eso nos dice que aun no hay la información suficiente y que no se le está dando la prioridad que realmente amerita el problema.

2.1.3Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, definición realizada en su constitución de 1946 y la cual no ha sido modificada. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como en el macro (social)³⁶.

La Salud es el mayor bien de una persona, es insustituible y no tiene precio, la salud no puede considerarse como un regalo de la naturaleza en gran medida depende de la conciencia de la salud de cada uno de nosotros, del comportamiento y del estilo de vida de cada persona.

- Un buen estado de salud facilita el logro de un buen bienestar y desarrollo humano.
- La salud es una condición básica para el potencial creativo y productivo de la población.³⁷

³⁶ Díaz Cisneros, Cesar, Derecho internacional publico, segunda, ed., Buenos Aires, Tipográfica editora Argentina, 1966, p, 218.

³⁷ Vid. Oficina Sanitaria Panamericana y Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud: _Op. Cit., nota 16, 23 de marzo 2011, 21:07 hrs

Tomando en cuenta lo anterior puedo destacar que el problema de la seguridad vial es de la total incumbencia de la OMS, por tanto la encargada de esa tarea en América Latina es la OPS, problema en el que hay que poner total énfasis debido a que la salud y por ende la vida es lo más preciado que tiene un ser humano, pero también hay que hacer a cada individuo responsable de ella, para ello hay que allegarle las herramientas necesarias para esa difícil tarea, facilitando así el desarrollo y crecimiento de los Estados.

2.2 ASPECTOS POR LOS QUE SE CONSIDERA PROBLEMA DE SALUD

2.2.1 Preventiva de accidentes

Es muy importante comenzar a atacar el problema de la seguridad vial debido a que es la cuarta causa de muerte a nivel nacional, la **primera** causa de muerte entre personas de 5 a 35 años de edad, la **segunda** causa de muerte entre jóvenes de 17 a 21 años de edad y la **tercera** causa de orfandad, por ello la comunidad de salud pública liderada por la OMS, considera que las lesiones causadas por accidentes de tránsito son un problema de salud pública que ha sido descuidado, y que requiere de esfuerzos de prevención como:

- Concientizar acerca del efecto en la salud, los costos sociales y económicos de las lesiones causadas por accidentes de tránsito.
- Destacar las vulnerabilidades particulares de ciertos grupos.
- No conducir bajo la influencia del alcohol.
- No manejar a alta velocidad.
- Uso del cinturón de seguridad.
- Que no haya calles y carreteras en mal estado.
- El no uso de vehículos inseguros.

- Alta ejecución de las normas viales de seguridad³⁸.

Son algo contradictorias las edades que maneja la Secretaría de Salud y la Organización Panamericana de la salud en sus distintas publicaciones, mientras que en la página de la Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial hace mención que las edades de la primera causa de muerte oscilan de los 5 a los 34 años edad³⁹, en su programa de acción específico 2007-2012 las maneja de 5 a 29 años esto sólo a nivel nacional, y las publicaciones son en el ámbito federal cuando a la primera causa de muerte en su Manual de Orientaciones Básicas y las Fichas técnicas del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes las maneja de 5 a 35 años, creando la discrepancia y dudas sobre la veracidad de la información presentada, así como de la labor que desempeñan las instituciones y órganos encargados de la difusión de la información y dado a que hay dos fuentes que tienen la información parecida fue por ello que esa fue la información que se maneja.

"Las tendencias y proyecciones indican que las lesiones en accidentes de tránsito aumentarán, convirtiéndose en una crisis mundial de salud pública". Un Estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Banco Mundial (BM) calcula que para el 2020 los "choques de tránsito serían la segunda causa de mortalidad y morbilidad en los países en desarrollo. Esto es lo opuesto a lo que pasará en los países de mayores ingresos, en donde el desarrollo a largo plazo, permite avanzar con medidas de prevención en paralelo al crecimiento del número de vehículos".⁴⁰

Las estadísticas actuales publicadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) muestran que Estados Unidos, Brasil, México, Colombia y Venezuela son las cinco naciones con el mayor número de muertes

³⁸ Cfr. Unitrán y Cepa Internacional, "Manual de orientaciones Básicas", s.l.i., tercera edición., agosto, 2009, p. 66

³⁹ Vid. Página Oficial Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial [En línea] Disponible: www.imesevi.org 22 marzo 2011 22:40 hrs

⁴⁰ Vid. Organización Mundial de la Salud Página Oficial [En línea] Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/news/release/2004/pr24/es/index.html> 16 de marzo de 2011, 7:05 hrs

relacionadas con el tránsito. Según las últimas cifras disponibles, las muertes fueron, por 100.000 habitantes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elegido a la seguridad vial como el tema del Día Mundial de la salud 2004, que se celebra anualmente el 7 de abril.

Ese día, en todo el mundo, la OMS espera que cientos de organizaciones patrocinen eventos y actividades que ayuden a elevar la conciencia acerca de las lesiones causadas por accidentes de tránsito, sus graves consecuencias y los costos enormes que representan para la sociedad.⁴¹

En **México**, Felipe Cruz Vega, jefe de la División de Control y Proyectos Específicos, de la Dirección de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), enfatizó que el instituto, además de proporcionar atención médica, ha concluido en la estrategia de PREVENIMSS, a través de las Guías para el Cuidado de la Salud que recibe cada derechohabiente, un capítulo dedicado a la prevención de accidentes de tránsito, con información dirigida a niños, adolescentes, hombres, mujeres y adultos mayores.

Destaco que de acuerdo con investigaciones a nivel mundial, 9 de cada 10 percances se pueden evitar, “El simple uso del cinturón de seguridad dentro de un vehículo que choca, reduce en un 80% la posibilidad de que el ocupante llegue a morir”. Por ello se recomienda no distraerse durante el viaje y, en caso de emergencia, utilizar el celular con dispositivos inalámbricos.⁴²

2.2.2 A consecuencia de un accidente

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que el 25% de todas las muertes debidas a lesiones son resultado de las lesiones causadas por

⁴¹ Vid. Prevención de la violencia y los traumatismos y discapacidad Página de la OMS [En línea] Disponible: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2009/es/ 7 de junio de 2011, 16:15 hrs

⁴² Vid. www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/7F884096-6AD2.../140909Com236.pdf 7 de mayo de 2011, 20:12 hrs.

accidentes de tránsito. Las principales causas de estas muertes incluyen: conducir bajo la influencia del alcohol, manejar a alta velocidad y no usar el cinturón de seguridad.

En 2000, 1.2 millones de niños, mujeres y hombres murieron en todo el mundo. La Secretaría de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, informaron que los accidentes de tránsito en México provocan 20 mil muertes, 750 mil heridos graves que requieren de hospitalización y más de 39 mil discapacidades cada año.

En un informe preparado a comienzos del año 2010 para las Naciones Unidas, la OMS calculó que los costos económicos de las lesiones causadas por accidentes de tránsito ascienden a 518 mil millones por año. En los países en desarrollo, los costos se calculan en cerca de 120 mil millones: dos veces el monto anual de ayuda a los países en desarrollo y en el caso de México representan un costo de entre el 1% y 2% del Producto Interno Bruto (PBI).⁴³

Se estima que los costos totales que generan los Accidentes de Tráfico de Vehículos de Motor (ATVM) en México superan los 93 mil millones de pesos anualmente, 9,450 millones corresponden a los costos directos tanto de los ATVM como de los peatones involucrados; 37,270 millones al costo estimado de lo que la sociedad deja de percibir debido a la pérdida de vidas que estaban en su edad productiva, y; 46,384 millones en costos de hospitalización y servicios médicos para atender a los lesionados.⁴⁴

Además, de las pérdidas económicas, los problemas psicológicos, el impacto de perder alguien querido en un accidente trágico, si era un sostén o pilar económico las repercusiones que tiene la pérdida para la familia, el cambio radical de la vida de las personas involucradas, puede desembocar en la disminución de la calidad de vida, que finalmente es un problema que llega a

⁴³ Vid. Organización Mundial de la Salud [En línea] Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/news/release/2004/pr24/es/index.html> 16 de marzo de 2011, 17:05 hrs

⁴⁴ Vid. Programa de Acción Específico 2007-2012, op. cit., nota 33 p. 21.

perjudicarnos a todos, pues la inconsciencia o ignorancia sobre el tema desemboca en trágicos accidentes, muertes, lesiones o discapacidad, por ello considero que es un factor suficiente para implementar medidas efectivas y acertadas para combatir el problema de Seguridad Vial por parte de las instituciones mexicanas que además son apoyadas por la Organización Panamericana de la Salud, y si bien, se ha visto que los accidentes de tránsito no son una enfermedad, han superado en nuestro País a las enfermedades, lo cual podría cambiar con información, concientización y responsabilidad de cada uno de los habitantes del territorio mexicano, mediante el fácil acceso de la información, pero sobre todo entendible para cualquier persona, sin importar clase social, nivel cultural o educativo y la eficaz participación de las Instituciones, comenzando por la unificación de sus criterios, su buen manejo y rectificación de los reportes publicados.

CAPÍTULO 3

LA PARTICIPACIÓN DE LA OPS Y EL ACTUAR DE MÉXICO DEL PROBLEMA DE SEGURIDAD VIAL

3.1 COOPERACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD CON MÉXICO EN LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD VIAL

La Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, dentro de su política, programas y estrategias de cooperación a los países, desarrolla una amplia gama de actividades que combinan las prioridades globales y regionales de salud con las prioridades señaladas por los países.

En México, la cooperación de la OPS/OMS en materia de salud, se ejercita en el marco de una amplia base de concertación con las instituciones del sector, liderada por las autoridades de la Secretaría de Salud en su calidad de cabeza del Sector y en apoyo a la política social del gobierno mexicano y sus prioridades señaladas en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 y en el Programa Nacional de Salud establecida para el mismo período.⁴⁵

La prevalencia y el rápido incremento de los traumatismos causados por lesiones de tránsito en las Américas imponen un esfuerzo extraordinario de todos los actores involucrados para aplicar medidas de prevención y control para asegurar el cumplimiento de las reglas vigentes. Por lo expuesto, la OPS/OMS considera como uno de sus desafíos la construcción y fortalecimiento de la capacidad humana calificada para enfrentar esta “epidemia silenciosa”. Promover y facilitar la capacidad en seguridad vial con un enfoque integral se constituye en un componente fundamental de las intervenciones para prevenir este tipo de traumatismos.⁴⁶

⁴⁵ Vid. OPS/OMSMÉXICO. Página Oficial [En línea] Disponible: www.mex.ops-oms.org
23 marzo 2011, 20:10 hrs

⁴⁶ Vid. Unitran y Cepa Internacional, Op. Cit., nota 38, p. 11

3.2. DEPENDENCIA MEXICANA VINCULADA DIRECTAMENTE CON EL PROBLEMA

3.2.1 Secretaría de Salud

En abril de 2004, La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial publicaron el informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por accidentes de tránsito. Por su parte la Asamblea General declaró a la crisis mundial de la seguridad vial como una prioridad de las Naciones Unidas y aprobó una resolución en la que se designa a la Organización Mundial de la Salud (OMS) como organismo coordinador de las actividades mundiales de seguridad vial.⁴⁷

El mandato constitucional de que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar, coloca a la Secretaría de Salud (SSA) en una posición única para asumir la dirección de un programa de acción que con fundamentos técnicos contribuya a la reducción de las defunciones por Accidentes de Tráfico de Vehículos de Motor.

La Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA), se adhiere a las propuestas y recomendaciones que emite la Organización de Naciones Unidas y la OMS-OPS para sensibilizar a la población y exhortar a las autoridades a establecer acciones conjuntas que permitan reconocer y hacer frente al problema de los accidentes de tráfico.⁴⁸

3.2.1.1 Centro Nacional para la prevención de Accidentes (CENAPRA)

El Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA) es la unidad administrativa de la Secretaría de Salud responsable de dirigir la política nacional en materia de prevención de lesiones ocasionadas por accidentes; gestionar ante las instancias públicas, privadas, sociales involucradas en el

⁴⁷ Vid. ENCUENTRO DE SEGURIDAD VIAL PARA IBEROAMÉRICA Y EL CARIBE [En línea] Disponible: <http://www.segib.org/foroseguridadvial/> 22 de marzo de 2011, 22:40 hrs

⁴⁸ Vid. SECRETARÍA DE SALUD y la seguridad vial [En línea] Disponible: www.cenapra.salud.gob.mx/ 16 de noviembre de 2011, 20:50 hrs

tema de accidentes y coordinar la operación de los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes (COEPRAS) de las 32 entidades federativas, la implementación de estrategias y acciones tendientes a disminuir la morbilidad y mortalidad consecuencia de las lesiones accidentales, en beneficio de la población mexicana.

Conforme a las modificaciones hechas al reglamento Interior de la Secretaría de Salud, publicadas el 29 de noviembre de 2006 en el Diario Oficial de la Federación, el Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA) queda adscrito al tramo de control de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

El Titular del Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA) tiene la atribución, entre otras, de fungir como Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, (CONAPRA) así como de coordinar la operación de las estrategias e intervenciones definidas en el seno del mismo.⁴⁹

Funciones

- Proponer al Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud el cronograma de sesiones y la agenda de actividades del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y convocar a sesiones periódicamente, conforme a lo que establece el reglamento interno de dicho Consejo Nacional.
- Representar al Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes ante las autoridades federales y estatales que lo conforman para la definición, seguimiento y evaluación de estrategias consensuadas.
- Asesorar a los responsables de los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes (COEPRAS) en la elaboración de los programas, la implementación de estrategias y evaluar sus resultados.

⁴⁹ Vid. CENAPRA, Última modificación, miércoles 26 de marzo de 2011, por Eduardo Lara [En línea] Disponible: http://www.cenapra.salud.gob.mx/english/inside/quienes_somos/about_us.htm 16 de octubre de 2011, 2:10 hrs.

- Establecer las metas e indicadores que permitan evaluar los resultados de las intervenciones implementadas para prevenir los accidentes y retroalimentar a los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes respecto a su desempeño.
- Emitir los manuales y guías para la Formación de Primeros Respondientes⁵⁰ en Primeros Auxilios y evaluar los resultados, en coordinación con los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes.
- Proponer al superior jerárquico los convenios de coordinación, colaboración o concertación, con las dependencias e instituciones de los tres órdenes de Gobierno, federal, estatal y municipal; así como con organizaciones públicas, privadas y sociales, nacionales e internacionales, que propicien e impulsen las políticas y estrategias en materia de prevención de accidentes implementadas por el CENAPRA.⁵¹

3.2.1.2 Consejo Nacional para la Prevención de accidentes (CONAPRA)

El Consejo Nacional para la Prevención de accidentes (CONAPRA), es la instancia de la Secretaría de salud responsable de proponer y desarrollar, en el ámbito de su competencia, las acciones conducentes a prevenir, limitar y atenuar las lesiones provocadas por accidentes.

El Consejo Nacional para la Prevención de accidentes (CONAPRA), en cumplimiento a sus atribuciones, funge como órgano colegiado, definiendo la política nacional en materia de accidentes. En este sentido, se pretende adicionar a las instituciones que por decreto conforman al CONAPRA (SSA, SCT, SSP, SHCP, IMSS, ISSSTE, DIF) a la Secretaría de Gobernación, la

⁵⁰ Vid. El Primer respondiente, es la primera persona que decide participar en la atención de un lesionado. Puede o no ser un profesional de la salud. Es el encargado de evaluar la escena, comenzar la revisión del lesionado y activar al servicio médico de urgencia, conocido en los medios urbanos como Sistema de Atención Médica Pre hospitalaria de Urgencias o Servicio Metropolitano de Urgencias. [En línea] <http://dialnet.uniroja.es/servelet/articulo?codigo=1195734>
29 de marzo de 2011, 2:23hrs

⁵¹ Vid. CENAPRA, Op. Cit., nota 49, 16 de octubre de 2011, 2:10 hrs.

representación de las Secretarías de Salud de las entidades federativas, de instituciones particulares que prestan servicios de atención pre hospitalaria y hospitalaria y de las ONG's.

A fin de promover la participación comunitaria y la orientación de medidas preventivas entre la población, el Consejo Nacional para la Prevención de accidentes (CONAPRA), realiza sesiones periódicas con los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes, en las cuales se definen en consenso, las medidas y acciones a seguir en cada una de las entidades en función de las características y condiciones específicas.⁵²

3.2.1.3 Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes (COEPRA)

El Consejo Estatal para la Prevención de Accidentes (COEPRA) es una instancia de los Servicios de Salud responsable de proponer y desarrollar, en el ámbito de sus competencias, las acciones conducentes a prevenir, limitar y atenuar las lesiones provocadas por los accidentes.

Contribuye al desarrollo de una cultura para la Prevención y Control de los Accidentes en la población de su Estado, a través de acciones de sensibilización, capacitación y atención médica oportuna que eviten, atenúen, limiten y reparen los daños físicos, psicológicos y materiales desde su causa en las escuelas, el hogar, el trabajo y los centros recreativos o deportivos, así como en la vía pública y carreteras, coordinando estratégicamente todas las acciones de los organismos, instituciones y la sociedad que, finalmente, coadyuven a disminuir las lesiones y las muertes derivadas de los accidentes.⁵³

⁵² Vid. CONAPRA, [En línea] Disponible: http://conapra.salud.gob.mx/conapra/cont_conapra_qsomos.html 31 mayo 2011, 15:43 hrs

⁵³ Vid. COEPRAS [En línea] Disponible: <http://www.cenapra.salud.gob.mx/interior/coepras.html> 31 mayo 2011, 15:52 hrs

3.3 PROGRAMAS

3.3.1 Programa de Acciones de Seguridad Vial (PROSEV)

Las defunciones por Accidentes de Tráfico de Vehículos de Motor (ATVM) en México constituyen un problema grave de salud pública que requiere de atención inmediata. En el 2005 por ejemplo, se registraron 16,682 defunciones de los cuales 11,321 fueron conductores o pasajeros, y 5,361 peatones.

Las acciones en materia de prevención de ATVM en México han sido poco intensivas en comparación con las realizadas para atender otros problemas de salud pública. Por ello la Secretaría de Salud elaboró el Programa de Acciones de Seguridad Vial (PROSEV) con esta decisión la Secretaría de Salud asume su responsabilidad a través de su ámbito de competencia para ejecutar, a través del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA), una serie de acciones para reducir los daños a la salud que provocan las lesiones por ATVM.⁵⁴

De acuerdo con el Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a un medio ambiente adecuado para su desarrollo y bienestar. Para dar cumplimiento a esta obligación constitucional un instrumento fundamental es la Ley General de Salud que en su artículo 27 establece que para hacer efectivo el cumplimiento al derecho de la protección de la salud, considerará como servicios básicos: i) La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente; ii). La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes; iii). La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

En pleno cumplimiento de lo que establece la Constitución y la Ley General de Salud se fundamentaron las estrategias y acciones previstas en el PROSEV

⁵⁴ Vid. Programa de Acción Específico 2007-2012, op. cit., nota 33, p. 7.

2007-2012, ésta es una parte importante de la respuesta a la crisis de seguridad vial. La misión principal del Programa de Acciones de Seguridad Vial (PROSEV), es reducir las defunciones un 15% que generan los ATVM con base en el conocimiento científico y técnico, a través de la coordinación de acciones de rectoría en las áreas de promoción de seguridad vial, prevención de riesgos y atención médica oportuna y de calidad.⁵⁵

3.3.2 Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI)

En 2008 nació el proyecto más importante en la historia de América Latina: la Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI), cuyo objetivo es la reducción de las muertes, lesiones y discapacidades producto de los accidentes de tránsito. Es un modelo de intervención basada en evidencia científica, con un enfoque integral y abordaje multisectorial.⁵⁶

El modelo IMESEVI considera seis principales factores de riesgo que contribuyen a que se produzca un accidente vial:

- La conducción bajo los efectos del alcohol
- El no uso del cinturón de seguridad
- El no uso de sistemas de retención infantil
- La conducción a velocidades inadecuadas
- El no uso de cascos en motociclistas
- Peatón

La Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI), es más que un programa gubernamental. Es un movimiento social que busca modificar la cultura de seguridad vial.⁵⁷

⁵⁵ Idem

⁵⁶ Vid. Página Oficial [Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial](#), Op. Cit., nota 39

⁵⁷ Idem

A partir de las intervenciones la Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial se han obtenido importantes resultados por ejemplo: de 2009 a 2010 los accidentes de tránsito de vehículos de motor disminuyeron 8% lo que significa 38,751 menos accidentes, considerando tanto las zonas urbanas como carreteras de jurisdicción federal. El número de heridos a consecuencia de accidentes descendió en poco más del 1%.

Las ciudades piloto donde se aplicará el programa son Monterrey, Guadalajara, Distrito Federal y León.

La Iniciativa Mexicana de seguridad Vial pretende configurarse como un modelo integral de intervención en materia de seguridad vial, que considera las características propias de las entidades federativas donde se desarrolla e integra la participación activa de los actores locales.. Entre sus propósitos está el de constituirse en un modelo que pueda ser replicado en todas las entidades federativas, así como en otros países de la región.

La Iniciativa cuenta con una manual de capacitación para promotores en la seguridad vial, siendo necesario que los lectores o participantes del programa tengan una visión común de los fenómenos con los que esta planeado trabajar. Dicho manual fue elaborado por el Centro para la prevención de Accidentes (CEPA internacional y fundación UNITRAN) Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA) Y OPS-OMS.⁵⁸

3.2.3 Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial

En marzo de 2010 la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó una resolución 64/255 para alentar a los Estados miembros a sumarse a un Decenio de Acción para la Seguridad Vial en el periodo 2011-2020. El Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial, formulado por el grupo de colaboración de Seguridad Vial de Naciones Unidas, propone estrategias y acciones para alcanzar la meta de disminuir al 50% los heridos y víctimas mortales por percances viales en diez años.

⁵⁸ Vid. Unitran Y Cepa Internacional, Op.Cit., nota 38, p. 11

En México, esta iniciativa es liderada por la Secretaría de Salud, la cual ha convocado a autoridades y representantes de organismos públicos, privados y sociales vinculados a este tema tanto de la República Mexicana como de Iberoamérica y El Caribe, para que participen y se sumen al llamado internacional.

Durante el encuentro los participantes de los distintos Países se basaron en la cooperación y exposición de las prácticas que han llevado a cabo y cuales son las que han tenido éxito en sus países planteando un poco de su problemática con la finalidad de que los presentes pudieran crear un modelo a partir de su propia problemática o imitar las acciones que han resultado. Además la OMS-OPS hizo hincapié en que apoyará los programas pilotos como una acción preventiva de los accidentes de tránsito.⁵⁹

Existen los recursos necesarios para una buena implementación de programas y medidas que contrarresten el problema de la seguridad vial, sólo hace falta que en verdad se lleven a cabo, empezando con la Secretaría de Salud que cuenta con los centros necesarios para difundir información preventiva sobre el problema a cada uno de los estados de la República Mexicana, y que exista además un compromiso verdadero para combatir la epidemia silenciosa, llamada así porque nos ha sobrepasado pero aún no nos damos cuenta de la magnitud del problema, un problema que debería ser atendido de forma multisectorial, el problema es que entre las instituciones se van delegando las responsabilidades sin que se vea realmente el resultado o las acciones de las instituciones. En cuanto hace a los programas que se han implementado, considero que aún tienen deficiencias, porque no es posible que pretendan que un solo documento sea unificado para todos y cada uno de los estados tomando en cuenta que, la forma de vida, costumbres y necesidades son diferentes, peor aún, que se este llevando IMESEVI en 4 Estados , dejando de

⁵⁹ Vid. SECRETARIADO TÉCNICO última actualización Lunes 27 de junio de 2011 a la 1:26 pm, por Luis Zermeño [En línea] Disponible: <http://www.cenapra.salud.gob.mx/interior/eisevi2.html> 18 de noviembre de 2011, 16:23 hrs

lado a los demás y que quizá no sería posible puesto que ni siquiera se han podido poner de acuerdo en la información que se publica, información que no es del todo pública porque no esta al alcance de todos ni es entendible, pero este motivo no eximirá de la responsabilidad a un conductor que cometa una infracción o que lo salve de la responsabilidad de haber atropellado a un peatón irrespetuoso de las normas que se deben de seguir por cuidado y por respeto, propio y a los demás, en sus manuales (IMESEVI y PROSEV) nos hablan de algunas de las medidas que debemos de tomar, pero sin delimitar ni explicar exactamente los roles que se deben de seguir.

Finalmente considero que el Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial, es una muy buena propuesta, que esta bien fundamentada y de la cual se puede sacar mucho provecho si se sabe explotar, pues se tendrían las experiencias de países más desarrollados o con problemáticas diferentes a las que tenemos en el país y la forma de combatirlo. Obligando también a las Instituciones Mexicanas a entregar resultados al finalizar el termino establecido.

CONCLUSIONES

PRIMERA Aún cuando existen programas que promueven la seguridad vial, esto no quiere decir que los programas sean eficientes o que su aplicación sea adecuada, siento que el principal obstáculo con que cuentan estos, es el desconocimiento de su contenido por parte de la población, ya sea por la falta o inadecuada difusión con que estos cuentan.

SEGUNDA La OPS, es flexible en el sentido de que se ajusta a las necesidades de cada Estado, sólo falta que México le de la importancia necesaria al problema y sepa señalar correctamente las necesidades adecuadas a la población, para que la ayuda llegue bien direccionada y sea eficaz.

TERCERA El problema de Seguridad vial, es un problema que tiene solución, además de no ser contagioso, es un problema que con la realización correcta de las acciones diarias, se podría evitar terminar con una discapacidad o incluso con la vida.

CUARTA Si el País y la OPS se preocuparan en implementar la IMESEVI en varios o en todos los Estados de la Republica, se podría tener un mejor resultado y dejaría de ser poco integral, pues aún con sus deficiencias, parte de la población de los Estados estaría informada.

QUINTA Es cierto que la OPS tiene que tomar en cuenta otras cuestiones relacionadas con la salud, pero no puede dejar de lado el tema de la seguridad vial en México, ya que es demasiado grave, las personas jóvenes y en edad productiva son las más perjudicadas por este fenómeno y los accidentes están dejando de lado a las enfermedades debido a que la población se está acostumbrando a vivir con ello, día a día sin darle la importancia ni los cuidados necesarios al transitar por la vía pública.

SEXTA Si el decenio de la seguridad vial se lleva adecuadamente será un buen proyecto, del cual se podrían sacar grandes frutos si se analizan bien las

propuestas y las experiencias de las naciones visitantes y quizá no se reducirían los accidentes en un 50% sino un poco más, sólo necesitamos que se pongan en marcha todas y cada una de las instituciones que conforman al CONAPRA.

SÉPTIMA La intención del PROSEV es buena, pues pretende informar y reducir los accidentes, pero si no se le realizan modificación para especificar claramente y de que forma, se pueden evitar o prevenir dichos accidentes, aunque esté publicada la información no sirve, pues si llega a manos de las personas no sería entendible y el fin primordial no se cumpliría.

OCTAVA La Secretaría de Salud es la encargada de combatir los problemas en temas de salud, pero si bien esta tomando a la seguridad vial como un problema de salud, no cuenta con un órgano especializado en temas relacionados con la seguridad vial, pudiendo presumir así que no se le esta dando la importancia correcta ni necesaria.

NOVENA Claramente se puede ver que aún falta mucha organización, información y preparación de material para abarcar todos los temas relacionados a la seguridad vial, poniendo mayor atención al conductor, a sabiendas que cualquiera de los tres usuarios de la vía puede ser víctima de un fatal accidente.

FUENTES CONSULTADAS

DOCTRINA

ARILLA BAS, FERNANDO, Metodología de la Investigación Jurídica, segunda edición, Porrúa, México, 2007.

CAMARGO, Pedro Pablo, Tratados de derecho internacional, T. II, TEMIS S.C.A, Bogotá Colombia, 1983.

DIAZ CISNEROS, César, Derecho Internacional Publico, segunda edición, Tipografía Editora Argentina, Buenos Aires, 1966.

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS, Lineamientos y Criterios del Proceso Editorial, UNAM, México, 2008.

REMIRO BROTONS, Antonio, et al., Derecho Internacional, McGraw-Hill, Madrid 1997.

VERBROSS, Alfred, (trad) Antonio Truyol y Serra, Derecho Internacional Publico, quinta edición, Aguilar, Madrid, 1982.

Programa de Acción Específico 2007-2012, "Seguridad vial", México, D.F., agosto 2008.

Unitran y Cepa Internacional, Manual de orientaciones Básicas, tercera edición., agosto, 2009.

LEGISLACIÓN

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Carta de Naciones Unidas

Código Sanitario Panamericano

Ley General de salud

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

ELECTRÓNICAS E INTERNET

Organismos Especializados [En línea] Disponible: www.un.org/spanish/aboutun/uninbrief/institutions.shtml 22 de marzo 2011, 19:20 hrs.

Atribuciones del Consejo Económico y Social de vincular a los Organismos Especializados con la ONU. Carta de Naciones Unidas [En línea] Disponible: <http://www.un.org/spanish/aboutun/charter.htm> 22 marzo 2011, 22:40 hrs

Historia de la Organización panamericana de la salud. Revista INTER-FORUM, última actualización 23 de abril 2001 [En línea] Disponible: <http://www.revistainterforum.com/espanol/articulos/042502Naturalmente.html> 29 marzo 2011, 2:13 hrs

Acerca de la OEA página oficial [En línea] disponible: http://www.oas.org/es/acerca/nuestra_historia.asp 19 de marzo 2011, 23:25hrs

OMS/Fiebre Amarilla [En línea] Disponible: www.who.int/topics/yellow_fever/es/ 22 abril 2011, 11:02 hrs.

Peste pulmonar [En Línea] Disponible: http://es.wikipedia.org/wiki/Peste_pulmonar 22 abril 2011, 11:32 hrs.

Antecedentes de la OPS [En línea] Disponible: <http://www.paho.org/spanish/paho/What-PAHO.htm> 22 MARZO 2011, 21:42 hrs.

Organización Panamericana de la Salud, pagina oficial [En línea] Disponible: <http://new.paho.org/mex/> 22 marzo 2011, 21:39 hrs

Estados miembros de la OPS, modificado 28 de octubre de 2008. [En línea] Disponible: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=103&Itemid=183 19 octubre 2011, 23:19 hrs

Oficina Sanitaria Panamericana y Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud Naciones Unidas Centro de Información, última actualización 3 de abril de 2009 [En Línea] Disponible: www.cinu.org.mx/onu/estructura/mexico/org/ops.htm 23 de marzo 2011, 21:07 hrs.

OPS estrategias de atención primaria de la salud, modificado por última vez el 11 de octubre de 2011, a las 5:33 hrs [En línea] Disponible: http://es.wikipedia.org/wiki/Atenci%C3%B3n_primaria_de_la_salud 26 de octubre de 2011, 22:22 hrs.

¹Centro de Prensa de la OMS. [En línea] Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/index2.html> 28 de octubre de 2011, 18:30

CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA página oficial OPS, [En línea] Disponible: <http://www.paho.org/spanish/gov/csp/govbodies-CSP.htm> 10 de noviembre de 2011, 16:20 hrs.

Cuerpos Directivos Modificado el 4 de agosto de 2011. [En línea] Disponible: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1259&Itemid=1159 26 de octubre de 2011, 18:32hrs

Comité Ejecutivo Página Oficial OPS, modificado el 17 de marzo de 2010. [En línea] Disponible: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=42&Itemid=189 26 de octubre de 2011, 18:39 hrs.

Valores, visión, y misión de la Oficina Sanitaria Panamericana. [En línea] Disponible: <http://www.paho.org/spanish/paho/mission.htm> 26 de octubre de 2011, 19:01 hrs.

Código Sanitario Panamericano, página oficial OPS. [En línea] Disponible: http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2008/DO_308_ch1-3.pdf 16 de marzo de 2011, 17:05 hrs

Seguridad [En línea] Disponible: es.wikipedia.org/wiki/seguridad 22 de marzo de 2011, 19:20 hrs

Diccionario de la Lengua Española [En línea] Disponible: <http://www.wordreference.com/definicion/v%C3%ADa> 26 de octubre de 2011, 21:16 hrs

CAL Y MAYOR, Rafael. INGENIERIA DE TRÁNSITO, Representaciones y Servicios de Ingeniería S.A.; México; 1972. de Lima; Perú; 2003. [En línea] Disponible: <http://vitral.4t.com/V01-CONCEPTOS/C01-Vialidad.html> 26 de octubre de 2011, 23:00hrs

“El buen peatón” Guía para prevenir accidentes de tránsito. [En línea] Disponible:

http://www.cenapra.salud.gob.mx/descargas/documentos/DOCUMENTOS/publicaciones_cenapra/trxpticos/Triptico_El_buen_peatxn.pdf 16 de noviembre de 2011, 14:30 hrs

Diccionario de la Lengua española [En línea] Disponible <http://www.wordreference.com/definicion/conductor> 16 de noviembre de 2011, 14:32 hrs

Actualización 24 de abril de 2011. [En línea] Disponible: www.eliceo.com/educación/el-pasajero.html 16 de noviembre 14:36hrs

Página Oficial Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial [En línea] Disponible: www.imesevi.org 22 marzo 2011 22:40 hrs

Organización Mundial de la Salud Página Oficial [En línea] Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/news/release/2004/pr24/es/index.html> 16 de marzo de 2011, 7:05 hrs

Prevención de la violencia y los traumatismos y discapacidad Página de la OMS [En línea] Disponible: http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2009/es/ 7 de junio de 2011, 16:15 hrs

www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/7F884096-6AD2.../140909Com236.pdf 7 de mayo de 2011, 20:12 hrs.

Organización Mundial de la Salud [En línea] Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/news/release/2004/pr24/es/index.html> 16 de marzo de 2011, 17:05 hrs

OPS/OMSMÉXICO. Página Oficial [En línea] Disponible: www.mex.ops-oms.org 23 marzo 2011, 20:10 hrs

ENCUENTRO DE SEGURIDAD VIAL PARA IBEROAMÉRICA Y EL CARIBE [En línea] Disponible: <http://www.segib.org/foroseguridadvial/> 22 de marzo de 2011, 22:40 hrs

SECRETARÍA DE SALUD y la seguridad vial [En línea] Disponible: www.cenapra.salud.gob.mx/ 16 de noviembre de 2011, 20:50 hrs

[En línea] <http://dialnet.uniroja.es/servelet/articulo?codigo=1195734> 29 de marzo de 2011, 2:23hrs

CENAPRA, Última modificación, miércoles 26 de marzo de 2011, por Eduardo Lara [En línea] Disponible:

http://www.cenapra.salud.gob.mx/english/inside/quienes_somos/about_us.htm
16 de octubre de 2011, 2:10 hrs.

CONAPRA, [En línea] Disponible:

http://conapra.salud.gob.mx/conapra/cont_conapra_qsomos.html 31 mayo 2011, 15:43 hrs

COEPRAS [En línea] Disponible:

<http://www.cenapra.salud.gob.mx/interior/coepras.html>
31 mayo 2011, 15:52 hrs

SECRETARIADO TÉCNICO última actualización lunes 27 de junio de 2011 a la 1:26 pm, por Luis Zermeño [En línea] Disponible:
<http://www.cenapra.salud.gob.mx/interior/eisevi2.html> 18 de noviembre de 2011, 16:23 hrs