



SECCIÓN 78



Salud
Secretaría de Salud



Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

Ciudad de México, a 9 de enero de 2025.

Oficio No. SPPS-097-2025.

Asunto: "Piensa, lleguemos A SALVO"
(Actúa: SALvemos Vidas, 0 muertes en las vías).

LIC. MARCO ANTONIO GARCÍA AYALA
Presidente del CEN, del Sindicato Nacional de
Trabajadores de la Secretaría de Salud
P R E S E N T E

Distinguido Licenciado, reciba un cordial y fraternal saludo, a la vez expongo de manera respetuosa lo siguiente.

Como es de su conocimiento, los accidentes y siniestros viales son una de las principales causas de muertes y lesiones a nivel mundial; no solo afectan a las víctimas directas, también tienen un impacto significativo en las familias, las comunidades y los sistemas de salud.

En México, los accidentes constituyen la 4ª causa de muerte a nivel nacional, solo por debajo de las enfermedades cerebro vasculares, diabetes y el cáncer, desplazando a las enfermedades hepáticas y a la enfermedad COVID; las muertes por siniestros viales, representan una de las principales causas de muerte en personas entre 5 y 35 años de edad; así mismo, la prevención, control y atención de accidentes y lesiones es materia de salubridad general, su objetivo prioritario es la protección de la vida y la integridad física de las personas en sus desplazamientos, con un enfoque integral de sistemas seguros.

En este sentido, la Secretaría de Salud del Gobierno de México, dará impulso a diversas campañas centradas en la atención primaria a la salud, entre ellas, la denominada **"Piensa, lleguemos A SALVO"** (Actúa: **SALvemos Vidas, 0 muertes en las vías**), que tiene como objetivo, la prevención de lesiones y muertes, focalizada en personas usuarias de motocicleta y su entorno, con el involucramiento de la comunidad.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Av. Marina Nacional No. 60, Piso 15, Col. Tacuba, C.P. 11410, Alcaldía Miguel Hidalgo, CDMX, Tel: (55) 5062 1600 ext. 55695 www.gob.mx/salud



SECCIÓN 78



Salud
Secretaría de Salud



Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud

El objetivo es hacer partícipe a la población en el autocuidado con la promoción de hábitos individuales y colectivos, beneficiando la salud de las personas y la de sus familias.

Agradeceré que, a través de su conducto, en el marco de su competencia, realice la difusión de la estrategia en los organismos y áreas a su digno cargo, a fin de que se ejecute la estrategia en beneficio de la salud de las y los mexicanos.

Se adjunta el documento **"Piensa, Ileguemos A SALVO"** mismo que se podrá consultar en la página oficial de la Secretaría de Salud.

Sin otro particular por el momento, expreso mi más sincero reconocimiento y gratitud por su compromiso con la salud y el bienestar de México.

Atentamente

Dr. Ramiro López Eljzalde

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

c.c.p. Dr. David Kershenobich Stalnikowitz. Secretario de Salud. Para su conocimiento.



2025
Año de
La Mujer
Indígena

Av. Marina Nacional No. 60, Pliso 15, Col. Tacuba, C.P. 11410, Alcaldía Miguel Hidalgo, CDMX, Tel: (55) 5062 1600 ext. 55695 www.gob.mx/salud



oficina@sntsa78.org



4432996344



<https://sntsa78.org>



Piensa, lleguemos A SALVO

**"Actúa: SALvemos Vidas, 0 Muertes en las
vías"**



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

Directorio

Dr. David Kershenobich Stalnikowitz

Secretario de Salud

Dr. Ramiro López Elizalde

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Lic. Eduardo Clark García Dobarganes

Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Mtra. Miriam Machicao Ceballos

Titular de la Unidad de Administración y Finanzas

Lic. Anabel Naachiely Romero López

Abogada General de la Secretaría de Salud

Mtro. Raúl Gómez Torres

Secretario Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de
Accidentes

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

Colaboradores

Dra. Estrella Albarrán Suárez

Mtro. Jesús René Castillo Díaz

Lic. Raúl Octavio Martínez Coronel

Lic. Oscar Alexil Memije Tames

Lic. Israrel Rosas Guzmán

Lic. Ma. Eulalia Mendoza García

Mtra. Isela Martínez Rodríguez

Lic. Cesar Arriaga Camarena

Lic. Luis Alfonso Martínez Estanes

Lic. Luis Daniel Pérez León

Lic. Victoria Alejandra Muro Baez

Lic. Palmira Hernández Chávez

**Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud /
Oficina del C. Subsecretario**

Colaboradores

Dr. Miguel Ángel Nakamura López

Lic. Uriel Augusto Elorza Padilla

Dra. Vanessa Lizette Vizcarra Munguía

Lic. Zeltzin Arellano Islas

Índice

I. Enfoque General.....	5
1. Introducción	5
2. Justificación	7
3. Marco Normativo.....	12
4. Antecedentes.....	13
5. Objetivo General.....	16
6. Líneas de Acción.....	17
7. Actores Involucrados.....	23
8. Programación Presupuestal.....	24
9. Indicadores.....	25
10. Recomendaciones de Políticas Públicas sobre seguridad vial en México.....	26
II. Enfoques en Grupos Prioritarios.....	27
1. Seguridad vial en personas usuarias de motocicletas.....	27
2. Indicadores.....	33
3. Objetivo Específico para la prevención de lesiones en personas motociclistas.....	33
4. Líneas de Acción para la prevención de lesiones en personas motociclistas.....	34
III. Anexos	36

I. ENFOQUE GENERAL

1. Introducción

Los accidentes y siniestros viales son un problema de salud pública debido a que representan una de las principales causas de muertes y lesiones a nivel mundial. **No solo afectan a las víctimas directas, también tienen un impacto significativo en las familias, las comunidades y los sistemas de salud.**

En México, los accidentes representan la cuarta causa de muerte en todo el país¹, sólo por debajo de las enfermedades cardiovasculares, diabetes y tumores malignos, desplazando a las enfermedades del hígado y COVID-19. Las muertes por siniestros viales representan la primera causa de muerte en personas entre 5 y 24 años y la segunda en personas entre 25 y 44 años.

La prevención, control y atención de accidentes y lesiones es considerada materia de salubridad general, lo que implica que son las autoridades sanitarias establecidas en la ley quienes determinan las acciones y estrategias para su atención (Art. 3º Ley General de Salud [LGS]).

Estas disposiciones son de observancia general en todo el territorio nacional, construidas bajo el enfoque integral de salud pública (Art. 4 CPEUM, 162 y 162 LGS), el enfoque integral de sistemas seguros (Art. 5 Ley General de Movilidad y Seguridad Vial [LGMSV]) y la jerarquía de la movilidad urbana (Art. 6 LGMSV). Su objetivo prioritario es la protección de la vida y la integridad física de las personas en sus desplazamientos.

Aunado a lo anterior, las externalidades negativas de determinados modos de transporte pueden provocar daños a la salud y predisponer a ciertas enfermedades, incluyendo las crónico-degenerativas, lo que incrementa el impacto de este problema de salud pública.

Por ello, en 2020, la Asamblea General de las Naciones Unidas, a través de su resolución A/RES/74/299 sobre el mejoramiento de la seguridad vial en el mundo, refrendó el objetivo de reducir en un 50 % las muertes por siniestros

¹ INEGI. Estadísticas de Defunciones Registradas 2023. Comunicado de prensa número 661/24 [8 de noviembre de 2024]. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2024/EDR/EDR2023_Dtivas.pdf

viales en el período 2021-2030, para lo cual proclamó el Segundo Decenio de Acción para la Seguridad Vial.

A través de esta declaración, los gobiernos se comprometieron a abordar la seguridad vial de forma integral, promoviendo medios de transporte de calidad, ambientalmente racionales, seguros, accesibles y asequibles, en particular el transporte público, los desplazamientos a pie y en bicicleta, así como la integración intermodal segura, para mejorar la seguridad vial, la equidad social, la salud pública y la planificación urbana.

También hace un llamado a proteger a las personas más vulnerables entre las personas usuarias de las vías de tránsito, en particular niñas, niños, jóvenes, personas mayores y personas con discapacidad, incorporando una perspectiva de género.

Asimismo, los gobiernos adoptaron resolución A/RES/78/148 de 2023 sobre el fortalecimiento de los vínculos entre todos los modos de transporte para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en la que se proclama el periodo 2026-2035 como el Decenio de las Naciones Unidas del Transporte Sostenible.

Por lo anterior, México asume con responsabilidad que las muertes y lesiones por accidentes no intencionales y siniestros viales constituyen un grave problema de salud pública.

2. Justificación

En el mundo, cada año pierden la vida 3.16 millones de personas a causa de lesiones no intencionales² y se estima que solo el tránsito causó 1.19 millones de muertes en 2021³.

La Región de las Américas no logró la meta del primer Plan Mundial 2011-2020, que consistía en reducir a la mitad el número de muertes por lesiones causadas por el tránsito, y que también correspondía a la meta 6 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Como lo demuestran las proyecciones de la OMS, difícilmente se logrará cumplir las metas del Plan Mundial 2021-2030, si no se acelera la implementación de sus recomendaciones⁴.

Según datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en México, en el año 2023, los accidentes pasaron de ser la sexta a la cuarta causa de muerte, solo por debajo de las enfermedades del corazón, la diabetes y los tumores malignos.

Son la primera causa de muerte en niñas y niños, adolescentes y jóvenes de 5 a 24 años y la segunda en personas entre los 25 y 44 años; el 42.9 % de esas defunciones fueron causadas por accidentes de transporte. En el año 2023 fallecieron 16,772 personas por siniestros viales, lo que representa una tasa de 12.8 muertes por cada 100 mil habitantes y un incremento del 5% en comparación con 2022, cuando se registraron 15,986 defunciones.

² OMS. Injuries and violence. Revisado [26 de noviembre de 2024] en <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/injuries-and-violence>

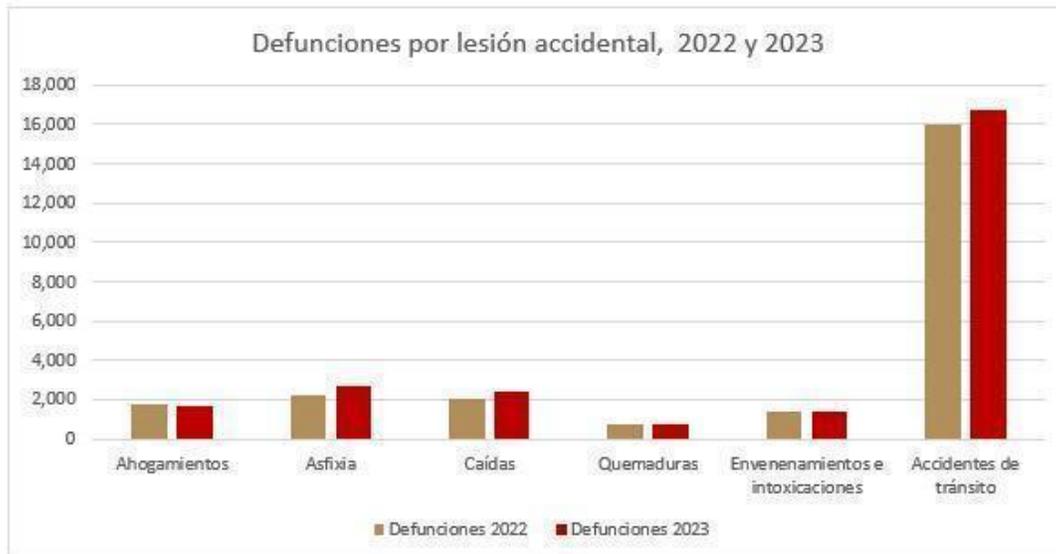
³ OMS. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2023. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240086517>

⁴ OPS. Salvar vidas promoviendo un enfoque de sistemas de tránsito seguros en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275329191>.

Defunciones por lesión accidental, 2022 y 2023

Lesión accidental	Defunciones 2022	Defunciones 2023
Ahogamientos	1,775	1,639
Asfixia	2,233	2,679
Caidas	2,054	2,374
Quemaduras	719	716
Envenenamientos e intoxicaciones	1,410	1,431
Accidentes de tránsito	15,986	16,772

Fuente: Bases de mortalidad 2022 y 2023, INEGI-SS.



Ese mismo año, se registraron 34,499 egresos hospitalarios reportados por las unidades médicas de la Secretaría de Salud, lo que representa **un incremento del 2.3% en comparación con el año previo**.

El estudio de la carga global de la enfermedad estima que las lesiones causadas por el tránsito provocan la pérdida de 1.2 millones de años de vida saludable (AVISA) anuales en México, lo que representa 20% de todos los AVISA perdidos por lesiones⁵.

⁵ Marín-Mendoza E, et al. Impacto de las lesiones accidentales e intencionales en México. Hallazgos del estudio Global Burden of Disease para 1990 y 2021. Gac Med Mex. 2023;159(6):582-590. <http://dx.doi.org/10.24875/GMM.23000377>

Con base en los resultados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANut-2018) se estimó que 1.3 millones de personas se lesionaron en el tránsito el año previo a la realización de la encuesta, lo que representa una prevalencia de 1.02%.

Del total de esas personas lesionadas, 945,931 personas (el 73.6%) dijeron haber recibido atención médica; el 22% del total de las personas que sufrieron lesiones causadas por el tránsito (283,135) reportaron consecuencias permanentes en su estado de salud: limitaciones para moverse o caminar, para usar sus brazos o manos, para oír o ver u otras limitaciones físicas e incluso mentales.

En la actualidad, toda persona está expuesta a sufrir una lesión o una enfermedad súbita, que puede amenazar su vida o su estado de salud; en nuestro país, el campo de las urgencias médicas prehospitarias aún no ha logrado alcanzar el desarrollo suficiente para abatir los índices de morbilidad y mortalidad.

El profesional de la asistencia prehospitalaria puede prolongar la vida del paciente politraumatizado y beneficiar a la sociedad por el número de años productivos salvados, por lo que los servicios de atención prehospitalaria tienen una influencia relevante en la sociedad.

A pesar de los esfuerzos para la implementación de puntos de control de alcoholimetría en nuestro país, se estima que el 19.5% de las muertes de ocupantes de automóviles en México pudieron haber sido causadas por el alcohol⁶.

Todo ello, debe contextualizarse con el aumento del 5.5 % del parque vehicular en 2023, en comparación con el año previo, llegando a 58 millones 199 mil 293 vehículos motorizados registrados.

Esto impone una **carga económica al sistema de salud**, debido a la alta demanda de recursos y servicios para la atención y rehabilitación de los afectados, **lo que origina costos sociales equivalentes a 1.8 y 3.5% del producto interno bruto (PIB)**⁷.

⁶ Santoyo-Castillo D, Pérez-Núñez R, Borges G, Híjar M. Estimating the Drink-Driving Attributable Fraction of Road Traffic Deaths in Mexico. *Addiction* 2018; 113(5):828-835. doi: 10.1111/add.14153.

⁷ Bhalla K, et.al. The costs of road injuries in Latin America 2013. Washington, DC: Inter-American Development Bank, 2013. <http://doi.org/10.18235/0009144>

Por lo anterior, resulta indispensable la armonización del marco normativo en materia de seguridad vial a nivel nacional y la implementación de intervenciones multisectoriales de las distintas dependencias del Gobierno de México, las Autoridades Sanitarias de nivel estatal y las instituciones que integran los Sistemas Nacionales de Salud y de Movilidad y Seguridad Vial a fin de proteger la salud de todas las personas.

En razón de ello, la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, diseñó la **ESTRATEGIA “Piensa, lleguemos A SALVO” (Actúa: SALvemos Vidas, 0 muertes en las vías)**, que se integra por cinco elementos de alto impacto, los cuales se describen a continuación:

1. Normativa

Este primer componente, se enfoca en promover el fortalecimiento del marco normativo para reorientar las intervenciones en materia de movilidad y seguridad vial, el bienestar con énfasis en la participación social y la disminución de la desigualdad, con un enfoque de sistemas seguros, entendido este como prácticas efectivas, eficientes y prioritarias, que redistribuyen responsabilidades entre los diversos actores relacionados con la movilidad y no solo con las personas usuarias; cobran especial relevancia las vías libres de riesgos, los sistemas de seguridad en el transporte, en los vehículos y las velocidades seguras.

Contar con un sistema normativo adecuado, homogéneo y armónico permitirá cumplir con los principios que establece este enfoque que reconoce que los usuarios de la carretera son seres humanos que inevitablemente cometen errores que pueden provocar un siniestro.

2. Seguridad vial

La seguridad vial es el conjunto de políticas y sistemas orientados a controlar los factores de riesgo, con el fin de prevenir y reducir las muertes y lesiones graves ocasionadas por siniestros de tránsito;

Este componente impulsa un enfoque integral con el impulso de acciones de prevención enfocadas en mejorar el comportamiento de las personas y, al mismo tiempo, está centrado en la reducción de los distintos riesgos en las vías de las comunidades, por lo que, adicional al diagnóstico situacional de los siniestros y las mediciones periódicas de los principales factores de riesgo en

las 32 entidades federativas, se conducen intervenciones en el territorio en municipios prioritarios, para limitar el impacto a la salud derivado de fallas en la infraestructura urbana y del marco normativo actual.

3. Movilidad activa

Este componente, busca facilitar en las comunidades el otorgamiento de habilidades y destrezas para acelerar la adopción de modos de transporte saludables, asequibles, accesibles y sostenibles, como caminar, andar en bicicleta y el transporte público, la promoción de los desplazamientos inteligentes y todas aquellas acciones que permitan lograr una sana convivencia en las vías, así como informar sobre las externalidades negativas que representa el uso de vehículos motorizados.

4. Atención médica prehospitalaria

El cuarto componente consiste en el otorgamiento de destrezas y habilidades a profesionales de la salud y a la población en general para la activación del Sistema de Atención Médica de Urgencias, la aplicación de procedimientos básicos de soporte vital y el manejo inicial de las lesiones que les permita salvar una vida.

5. Igualdad sustantiva

Definida como el acceso al mismo trato y oportunidades para el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades fundamentales, la igualdad sustantiva es la base de este quinto eje que tiene por propósito, reducir las brechas de desigualdad en el acceso de las personas al derecho a la movilidad saludable y promover la igualdad entre los distintos usuarios de las vías y el empoderamiento de los grupos prioritarios.

3. Marco Normativo

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

Ley General de Movilidad y Seguridad Vial.

Ley General de Responsabilidades Administrativas

Ley General de Salud.

Ley General de Protección Civil.

Ley de Planeación.

Ley Federal de Austeridad Republicana

REGLAMENTOS

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

DECRETOS

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes con el objeto de proponer las acciones en materia de prevención y control de accidentes a que se refiere el artículo 163 de la Ley General de Salud.

ACUERDOS

ACUERDO por el que se expide la Estrategia Nacional de Movilidad y Seguridad Vial (ENAMOV) 2023-2042.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.

Norma Oficial Mexicana NOM-206-SCFI/SSA2-2018, Cascos de seguridad para la prevención y atención inmediata de lesiones en la cabeza de motociclistas-Acciones de promoción de la salud-Especificaciones de seguridad y métodos de prueba, información comercial y etiquetado.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 (en proceso)

Programa Sectorial de Salud 2025-2030 (en proceso)

DOCUMENTOS NORMATIVOS

Manual de Organización General de la Secretaría de Salud

Protocolo para la implementación de puntos de control de alcoholimetría.

Modelo de Atención Médica Prehospitalaria

4. Antecedentes

En cumplimiento a la resolución A/RES/74/299 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, la OMS diseñó el Plan Mundial para el Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2021-2030 que considera como base el enfoque integral de sistemas seguros, el cual sitúa al centro de todas las políticas públicas la tolerancia de las personas al impacto de las colisiones (figura 1).



Figura 1. Enfoque integral 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 enfoque se basa en los siguientes principios:

1. Las personas cometen errores que pueden resultar en siniestros de tránsito, por lo que el sistema debe anticiparlos.
2. El cuerpo humano tiene una capacidad limitada para tolerar la fuerza del impacto antes de que ocurra una lesión, por lo que las vías y los vehículos deben contenerla.
3. Existe una responsabilidad compartida entre quienes diseñan, construyen, administran y usan las vías de tránsito y los vehículos y brindan atención con posterioridad al accidente para evitar que este tenga resultado de muerte o lesiones graves, es decir, se deben buscar soluciones en todo el sistema, en lugar de culpar únicamente al conductor u otros usuarios de la carretera.
4. En un sistema de movilidad ninguna muerte ni lesión grave es aceptable. La falta de seguridad vial no debe ser una compensación por una movilidad más rápida. Por el contrario, el sistema de movilidad tiene que ser tanto seguro como eficiente.
5. Debe adoptarse un enfoque proactivo para lograr un sistema de movilidad seguro, en lugar de esperar a que sucedan las cosas para luego reaccionar. Todas las partes del sistema deben ser fortalecidas para multiplicar sus efectos; y si una de las partes falla, los usuarios de la vía pública seguirán estando protegidos.^{8,9}

Derivado de ello, desde el año 2018, el Gobierno de México emprendió diversas acciones 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 en 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 éstas.

⁸ OCDE/FIT. Cero muertes y lesiones de gravedad por accidentes de tránsito. 2017. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789282108253-4-es.pdf?expires=1732686812&id=id&accname=guest&checksum=4F98741AEE0BBBE06B5895D0EAC0BECD>

⁹ OMS. Plan Mundial del Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2021-2030. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/health-topics/road-traffic-injuries/21323-spanish-global-plan-for-road-safety-for-web.pdf?sfvrsn=65cf34c8_35&download=true

En el año 2020 se reconoció en México, a nivel Constitucional, el derecho de todas las personas a una movilidad segura, accesible eficiente, sostenible, incluyente y equitativa¹⁰; en 2022 se publicó la LGMSV y en 2023 se instaló el Sistema Nacional de Movilidad y Seguridad Vial que aprobó la Estrategia Nacional de Movilidad y Seguridad Vial 2023-2042.

Todos estos ordenamientos también encuentran sustento en el enfoque de sistemas seguros, priorizan el desplazamiento de las personas, particularmente de los grupos en situación de vulnerabilidad, con base en la jerarquía de la movilidad, y buscan disminuir los impactos negativos sociales, de desigualdad, económicos, a la salud, y al medio ambiente, con el fin de reducir muertes y lesiones graves ocasionadas por siniestros viales, así como la modificación del comportamiento de los usuarios, la mejora en las infraestructuras, la vigilancia y el control policial, para dar un nuevo impulso en la política de seguridad vial.

El número de vidas humanas que suponen los siniestros de tránsito requieren el replanteamiento de políticas activas por parte de todas las dependencias y organizaciones bajo el principio del derecho de los ciudadanos a trasladarse por los distintos tipos de vías públicas en condiciones de movilidad segura con el mínimo impacto ambiental posible, en el que todos, tanto los ciudadanos como los actores implicados comparten su responsabilidad.

En este contexto, la **ESTRATEGIA “Piensa, Lleguemos A SALVO” (Actúa: SALvemos Vidas, 0 muertes en las vías)**, busca integrar y replantear la actuación, desde la salud pública, en la mejora de la seguridad vial desde una perspectiva multidisciplinaria, que considera un nuevo enfoque en temas y actores claves, en el marco también de lo dispuesto por el artículo 4o constitucional, que señala que, en todas las decisiones del estado mexicano, se velará y cumplirá con el principio superior de la niñez.

¹⁰ OMS. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2023.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240086517>

5. Objetivo General

Reducir el impacto de las lesiones causadas por el tránsito y contribuir al mejoramiento de la salud de las mexicanas y los mexicanos mediante el impulso de estilos de vida saludables en la población en general con énfasis en niñas, niños y jóvenes entre 5 y 24 años y en personas adultas entre 25 y 44 años de edad, **en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenibles, el segundo Decenio de Acción para la Seguridad Vial (2021-2030) y el Decenio de las Naciones Unidas del Transporte Sostenible (2026-2035) que determinan una reducción del 50% para el año 2030.**

5.1. Objetivos Específicos

5.1.1. Ejecutar el marco jurídico normativo vigente en materia de seguridad vial para reducir muertes, lesiones y discapacidades ocasionadas por siniestros viales.

5.1.2. Diseñar, difundir y promover prácticas que salvan vidas basadas en la evidencia científica, a través del uso de cascos certificados y sistemas de sujeción, la disminución de la velocidad, evitar el consumo de bebidas alcohólicas y el uso de distractores durante la conducción.

5.1.3. Promover la movilidad activa de las personas mediante la sensibilización en la reducción en el uso de vehículos motorizados.

5.1.4. Desarrollar destrezas y habilidades para la aplicación de procedimientos básicos de soporte vital en el manejo inicial de las lesiones en los servicios de urgencias de la atención médica prehospitalaria.

5.1.5 Contribuir a la consolidación de una Política Nacional en materia de igualdad sustantiva mediante la adopción e implementación de estrategias que prioricen el interés superior de las infancias y adolescencias, la perspectiva de género, de las personas con discapacidad, personas adultas mayores, víctimas, pueblos originarios, así como las organizaciones de la sociedad civil.

6. Líneas de Acción

1. Normativa

1.1. Armonizar los instrumentos normativos y políticas públicas con el objetivo de atender las medidas mínimas de tránsito e incidir en los principales factores de riesgo involucrados en la ocurrencia de siniestros viales y las muertes, lesiones y discapacidades que de ellos se desprenden.

1.2 Modificar el marco normativo a fin de reducir el impacto a la salud y las externalidades negativas que se desprenden del incremento en el parque vehicular de motocicletas y su uso, en congruencia con lo establecido en la ENAMOV 2023-2042 (Figura 2).



Figura 2. Cinco ejes estratégicos de la Estrategia Nacional de Movilidad y Seguridad Vial (ENAMOV). Fuente: Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU), 2023.

2. Seguridad Vial

2.1. Coordinar la recolección, almacenamiento, análisis, aplicación y difusión de información sobre lesiones accidentales a través del Observatorio Nacional de Lesiones.

2.2 Conducir la capacitación de auditorías de seguridad vial a integrantes de las dependencias que conforman los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes (COEPRA), así como autoridades estatales y municipales involucradas en prevención de siniestros viales.

2.3 Dirigir la capacitación y supervisión a equipos multidisciplinarios de las entidades federativas para la implementación de puntos de control de alcoholimetría.

2.4 Ejecutar las acciones de sensibilización a la población en general para la identificación de los principales factores de riesgo involucrados en la ocurrencia de siniestros viales.

3.Movilidad activa

3.1. Elaborar un programa educativo dirigido a todas las escuelas, centros de trabajo y comunidades, para otorgar habilidades y destrezas a las distintas poblaciones para impulsar modos de transporte saludables (caminar, usar la bicicleta o el transporte público).

3.2 Diseñar y coordinar acciones de sensibilización y capacitación dirigidas a personas conductoras de vehículos motorizados para promover el cambio a modos de transporte saludables y la protección de las personas usuarias de las vías más vulnerables.

3.3 Impulsar en los municipios, a través de los COEPRA, la adopción de vías recreativas para facilitar la adopción de un estilo de vida saludable, que además coadyuve en la reducción de la prevalencia de diversas enfermedades.

3.4 Realizar campañas nacionales de comunicación con la participación de la comunidad para dar a conocer los beneficios a la salud, sociales, económicos y medioambientales de la movilidad activa.

4. Atención Médica Prehospitalaria

4.1. Evaluar el funcionamiento del Sistema de Atención Médico de Urgencias a través de los Centros Reguladores de Urgencias Médicas, de acuerdo con la normativa aplicable.

4.2 Promover la adopción de un nuevo Modelo de Atención Médica Prehospitalaria en las entidades federativas.

4.3 Diseñar e implementar acciones de atención integral a la salud de las víctimas de siniestros viales, con énfasis en el cuidado de la salud mental, en coordinación con las autoridades de los tres niveles de gobierno.

4.4 Diseñar y coordinar la capacitación de primeros respondientes e instructores con el apoyo de las entidades federativas y la sociedad civil.

5. Igualdad sustantiva

5.1 Coordinar la integración formal a los COEPRA de dependencias que contribuyan al fortalecimiento de una Política en materia de igualdad sustantiva y la priorización del interés superior de las infancias y adolescencias.

5.2 Realizar campañas de comunicación y de base comunitaria con la participación de la sociedad civil a fin de contribuir en la reducción de las brechas de desigualdad en el acceso de las personas al derecho a la movilidad segura, saludable y sustentable.

6. Ejes transversales

A través de la **ESTRATEGIA “Piensa, lleguemos A SALVO” (Actúa: SALvemos Vidas, 0 muertes en las vías)**, el Sistema Nacional de Salud, con base en el enfoque de sistemas seguros, aborda este problema de salud pública de forma transversal en los temas de Seguridad Vial, Movilidad Activa y Atención Médica Prehospitalaria, mediante la participación inter e intersectorial con el objeto de integrar estas acciones a una Política de igualdad sustantiva.

Las personas en situaciones vulnerables a menudo no tienen los medios para pagar el transporte y otros servicios básicos. El acceso a alimentos, atención sanitaria, educación y recursos económicos a través de un acceso equitativo al transporte es fundamental para garantizar que se atiendan las necesidades de las personas en situación de pobreza y vulnerabilidad¹¹.

Por lo anterior, es preciso un abordaje integral que considere, de manera transversal, otros problemas de salud pública, otras brechas de desigualdad o desiertos de atención.

6.1 Salud mental

El transporte motorizado (autos y motos particulares) es una de las principales fuentes de contaminación auditiva en las ciudades con efectos negativos a la salud. Estos perjuicios varían desde trastornos puramente fisiológicos, como la pérdida progresiva de audición, hasta los psicológicos, como perturbación del sueño, estrés, irritabilidad, disminución de rendimiento y de la concentración, agresividad, cansancio, dolor de cabeza, entre muchos otros. La movilidad activa es silenciosa, además su uso puede ser considerado como un factor protector contra las adicciones.

6.2 Enfermedades no transmisibles

La movilidad activa disminuye los efectos de una vida sedentaria como las enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, enfermedades

¹¹ United Nations Environment Programme and United Nations Human Settlements Programme (2022). Walking and Cycling in Africa: Evidence and Good Practice to Inspire Action. Nairobi. <https://wedocs.unep.org/20.500.11822/40071>

cerebrovasculares, trastorno neurocognitivo mayor¹² (demencia) y algunos tipos de cáncer (cáncer de mama y de colón)¹³.

Estudios sugieren que el retorno de inversión en infraestructura ciclista es positivo, oscilando entre un 6% y un 23% por encima de la inversión inicial¹⁴.

6.3 Equidad de género

El sistema de movilidad debe tener las condiciones adecuadas y diseñarse considerando estrategias que mejoren y faciliten el acceso e inclusión de las mujeres en un marco de seguridad y conforme a sus necesidades, con el fin de garantizar la igualdad de género¹⁵.

6.4 Discapacidad

La Ley General de Movilidad y Seguridad Vial establece que los servicios de transporte, las vías y el espacio público deben prever un diseño universal, que incluya la accesibilidad cognitiva y en su caso, con ayudas técnicas para la accesibilidad de personas con discapacidad y movilidad limitada¹⁶.

6.5 Salud de las infancias y adolescencias y de las personas mayores

Garantizar que los factores como la velocidad y la circulación cercana a vehículos motorizados no pongan en riesgo a personas peatonas y de tracción humana, en particular a la niñez, personas adultas mayores, con discapacidad o con movilidad limitada y grupos en situación de vulnerabilidad¹⁷.

Con base en lo establecido en el artículo 4º Constitucional, en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

¹² 5º edición del Manual de Trastornos Mentales DSM

¹³ Organización Panamericana de la Salud, 2019. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano. Washington, D.C.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50904/9789275320600_spa.pdf

¹⁴ J. Rich. 2021. Cost-benefit of bicycle infrastructure with e-bikes and cycle superhighways.

¹⁵ Ley General de Movilidad y Seguridad Vial. <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGMSV.pdf>

¹⁶ Idem

¹⁷ Idem

6.6 Atención a las víctimas

Según la LGMSV, en todo proceso de carácter administrativo, penal o civil que se lleve a cabo como consecuencia de un siniestro de tránsito, las autoridades competentes deberán garantizar a las víctimas y sus familias el derecho a recibir atención médica y psicológica de manera integral¹⁸.

6.7 Participación comunitaria y rendición de cuentas

El uso de procesos participativos es indispensable para el éxito de los proyectos, ya que el diseño de políticas públicas en materia de movilidad y seguridad vial debe responder a los requerimientos y necesidades de los usuarios finales de la vía.

De acuerdo con la LGMSV, resulta indispensable establecer mecanismos para que la sociedad se involucre activamente en cada etapa del ciclo de la política pública, en un esquema basado en la implementación de metodologías de co-creación enfocadas en resolver las necesidades de las personas.

6.8 Sector privado

Las corporaciones y las empresas ejercen una gran influencia en la sociedad y los sistemas de transporte a través de sus productos; de sus flotas de vehículos y su forma de gestionarlas; de su influjo sobre los empleados y contratistas, así como de su potencial para apoyar financieramente la seguridad vial, **con las prioridades y lineamientos que establezca la autoridad**. Las empresas e industrias de todos los tamaños y sectores pueden contribuir a alcanzar los ODS relacionados con la seguridad vial aplicando los principios del sistema de seguridad a todas sus cadenas de valor (incluidas las prácticas internas a lo largo de sus procesos de adquisición, producción y distribución) e informando sobre el desempeño en materia de seguridad en sus informes de sostenibilidad, con base en las políticas que determine el Estado mexicano¹⁹.

¹⁸ Idem.

¹⁹ OMS. Plan Mundial del Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2021-2030. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/health-topics/road-traffic-injuries/21323-spanish-global-plan-for-road-safety-for-web.pdf?sfvrsn=65cf34c8_35&download=true

7. Actores involucrados

Secretaría de Salud

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)

- Dirección General de Rehabilitación y Discapacidad

Sistema Nacional de Movilidad y Seguridad Vial

Secretaría de Gobernación

- Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes SIPINNA, Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal INAFED.

Secretaría de Seguridad Protección Ciudadana

- Coordinación Nacional de Protección Civil CNPC,

Secretaría del Trabajo y Previsión Social

- Instituto Mexicano de la Juventud IMJUVE.

Secretaría del Bienestar

- Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad CONADIS, Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores INAPAM.

Secretaría de Educación Pública

- Subsecretaría de Educación Básica, Subsecretaría de Educación Media Superior, Subsecretaría de Educación Superior

Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano

Universidad Nacional Autónoma de México

Instituto Politécnico Nacional

- Canal Once

Poderes Legislativos Federal y locales

- Comisiones de Salud, de movilidad y Zonas metropolitanas, de Infraestructura, comunicaciones y transporte; Medio Ambiente y Desarrollo urbano.

Organizaciones de la Sociedad Civil

- Salud Justa AC, Liga Peatonal AC, la Coalición del Casco, Fundación Aleática, la Alianza Nacional por la Seguridad Vial, ANASEVI, Coalición de Movilidad Segura, Asociación Mexicana de Autoridades de Movilidad AMAM, Céntrico a.c., El Poder del

Consumidor A.C. Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros AMIS, México Previene A.C.

Cooperación Internacional

- Organización Panamericana de la Salud, Instituto de Políticas para el Transporte y el Desarrollo, Sistema Mesoamericano de Salud Pública, Vital Strategies, Programa Iberoamericano de Seguridad Vial OISEVI, Bloomberg Philanthropies Initiative for Global Road Safety BIGRS, Johns Hopkins University, Youth for the road safety YOURS, United Nations Road Safety Fund UNRSF, GIZ México, Federación Iberoamericana de Víctimas Contra la Violencia Vial FICVI, Consejo de Seguridad Vial del Gobierno de Costa Rica COSEVI.

8. Programación Presupuestal

La Secretaría de Salud a través del STCONAPRA cuenta con un presupuesto anual proyectado de 40 millones de pesos, aproximadamente, asignados en el Programa Presupuestario P018 Prevención y Control de Enfermedades. Los mencionados recursos son asignados a las entidades federativas mediante subsidios y metas establecidas en el Convenio Específico en materia de Transferencia de Insumos y Ministración de Recursos Presupuestarios Federales para realizar acciones en materia de Salud Pública en las Entidades Federativas (SaNAS).

9. Indicadores

Indicador	Objetivo	Observaciones
Tasa de mortalidad por siniestros viales por cada 100 mil habitantes	Reducir, para 2030, en un 50% la tasa de mortalidad por siniestros viales.	Reducir en un 8.3% anual el número de muertes por siniestros viales.
Armonización del marco normativo	Alcanzar el 100% de las entidades federativas con leyes o reglamentos armonizados con la LGMSV en los próximos 6 años, en colaboración con el SNMSV.	Incrementar un 2.5% anual el número de entidades federativas con leyes o reglamentos armonizados con la LGMSV.
Igualdad sustantiva	Instalar al 100% los COEPRA, con la integración de dependencias y organismos que contribuyan a una Política de igualdad sustantiva y cuenten con acuerdos vinculantes.	Incrementar un 5.3% anual el número de COEPRA que integran dependencias y organismos que contribuyan a una Política de igualdad sustantiva.
Medición de factores de riesgo	Realizar 6 mediciones de factores de riesgo en entidades con capacidad instalada.	Realizar 1 medición anual durante los próximos 6 años.
Incrementar la movilidad activa	Reducir en un 6% el número de personas que se trasladan en auto.	Incrementar un 1% anual el porcentaje de personas que se trasladan de forma activa (caminan, usan bicicleta o transporte público), durante los próximos 6 años.
Fortalecimiento de capacidades	Capacitar al 100% de las dependencias integrantes de los COEPRA y Consejos Municipales para la Prevención de Accidentes (COMUPRA), en materia de movilidad y seguridad vial.	Capacitar al 50% de las dependencias integrantes de los COEPRA y COMUPRA anualmente durante los próximos 3 años.
	Capacitar al 100% de la población objetivo en las 32 entidades federativas como primeros respondientes.	Capacitar 39,950 personas como primeros respondientes a nivel nacional, cada año, durante los próximos 6 años.
	Cobertura de personas sensibilizadas en las comunidades sobre los principales factores de riesgo, modos de transporte saludables y la protección de las personas usuarias de las vías más vulnerables.	Capacitar al 1.3% de la población anualmente, durante los próximos 6 años.
Mejorar la atención prehospitalaria	Instalar 12 Sistemas de Atención Médica de Urgencias (SAMU) en las entidades federativas.	Instalar dos SAMU anual, durante los próximos 6 años.
Incrementar el conocimiento de la población sobre seguridad vial	Realizar 6 campañas de base comunitaria de la ESTRATEGIA "Piensa, lleguemos A SALVO" (Actúa: SALvemos Vidas, 0 muertes en las vías),.	Realizar 1 campaña nacional anualmente los próximos 6 años.

10.Recomendaciones de Políticas Públicas sobre seguridad vial en México

Recomendaciones	Se sugiere:	Resultados
Integrar un sistema de información que permita generar evidencia para el monitoreo y la evaluación de la gestión de la seguridad vial, mediante el uso de tecnologías de la información y vigilancia e inteligencia epidemiológica en movilidad y salud.	Establecer alianzas para compartir datos y financiamiento. Promover redes de conectividad intersectoriales. Incorporar tecnologías de la información en la monitorización de la gestión en seguridad vial. Integrar dimensiones de interoperabilidad en el sistema de información. Consolidar una infraestructura digital para el intercambio de datos.	Definición del proceso de recolección, procesamiento y reporte de datos sobre movilidad, seguridad vial y salud.
Elaboración, actualización e integración de indicadores y datos estadísticos acerca de la prevalencia de factores de riesgo que afectan la seguridad vial y sobre la movilidad en otros medios de transporte.	Establecer grupos transdisciplinarios para desarrollar indicadores de seguridad vial. Diagnóstico del monitoreo de seguridad vial. Identificar objetivos y metas para actualizar indicadores. Facilitar el acceso de información entre instituciones.	Indicadores y datos estadísticos integrados y actualizados que permitan conocer la incidencia y prevalencia de los factores de riesgo que producen lesiones.
Armonizar la Ley General de Movilidad y Seguridad Vial en todos los niveles gubernamentales para alinearla con las mejores prácticas globales. Promover medidas para evitar conducción bajo los efectos de alcohol-drogas y exceso de velocidad, y hacer obligatorio el uso de medidas protectoras, infraestructuras seguras y sistemas condicionados y graduales para licencias de conducir.	Establecer grupos de trabajo integrales para la implementación, monitoreo y evaluación de las políticas de seguridad vial.	Participación (activa e informada de los grupos) en el proceso de la toma de decisiones e implementación de estrategias.
Proveer tecnologías y recursos materiales a instituciones para implementar la ley y políticas públicas en seguridad vial, incluyendo control de velocidad, programas contra conducción bajo los efectos del alcohol y fiscalización.	Establecer financiamiento y apoyo técnico de todos los niveles de gobierno. Firmar convenios de colaboración entre instituciones para compartir recursos y buenas prácticas en seguridad vial. Promover la capacitación continua del personal encargado de vigilar los factores de riesgo y medidas de protección.	Mejorar la implementación y cumplimiento de las políticas públicas en seguridad vial. Optimizar los programas de control de factores de riesgo y medidas protectoras.
Liderar las actividades de normalización, regulación y verificación de cumplimiento de los estándares de seguridad vehicular de la industria automotriz en México.	Establecer normativas de seguridad vial alineadas con estándares internacionales. Integrar tecnologías de protección y seguridad activa para los usuarios viales. Implementar programas de certificación para fabricantes y distribuidores. Imponer sanciones económicas por incumplimiento de normativas de seguridad	Vehículos de motor fabricados y comercializados en el país que cumplen las normas de seguridad en concordancia con estándares internacionales.
Articular un sistema médico de emergencias integral que considere servicios de atención médica prehospitolaria, hospitalaria y de rehabilitación.	Instituir un programa de formación para personal certificado en atención médica. Implementar programas de capacitación en primeros auxilios para el primer respondiente.	Incremento de certificaciones para proporcionar atención prehospitolaria, hospitalaria y de rehabilitación para lesionados.
Contar con profesionales altamente capacitados que estimulen la investigación en la seguridad vial y salud pública para actualizar la evidencia sobre los factores de riesgo y la evaluación del impacto de las intervenciones.	Desarrollar programas de investigación en seguridad vial. Fomentar participación profesional en actividades extracurriculares para promover la discusión sobre salud pública y seguridad vial.	Incremento en el número de profesionales especializados en seguridad vial con enfoque en salud pública. Generación de evidencia actualizada.

20

II. ENFOQUES EN GRUPOS PRIORITARIOS

Etapa 1

1. Seguridad vial en personas usuarias de motocicletas

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2021, las personas usuarias de motocicletas y otros conductores de vehículos de motor de dos o tres ruedas representaron el 30% de los fallecimientos por siniestros viales en todo el mundo (Figura 3).



Figura 3. Porcentaje de fallecimientos por siniestros viales en el mundo según tipo de usuario. Fuente: OMS. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2023. [https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240086517vehiculos-de-motor-registrados-por-circulacion-\(vmrc\)](https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240086517vehiculos-de-motor-registrados-por-circulacion-(vmrc)).

A escala mundial, el 12% de todas las defunciones por siniestros viales se producen en la Región de las Américas con una tendencia estable, en donde las personas usuarias de motocicletas y otros conductores de vehículos de motor de dos o tres ruedas representaron el 25% de los fallecimientos por siniestros viales, sin embargo, se estima que este porcentaje se incremente en los próximos años, debido a un incremento del 217% en el número de motocicletas en la Región.

Una de las principales razones de este aumento es que el desarrollo de infraestructuras urbanas de transporte en América Latina no ha seguido el

mismo ritmo que el rápido crecimiento de las ciudades y las poblaciones urbanas. Esto ha dado lugar a opciones limitadas de transporte público y a una falta alarmante de movilidad segura en muchas ciudades. Dado que las motocicletas figuran entre las pocas opciones asequibles para el transporte, el número de motocicletas en las vías de tránsito ha aumentado sin las correspondientes medidas legislativas o normativas para garantizar su uso seguro y las condiciones viales ideales.

En la última década, la mortalidad por lesiones causadas por el tránsito en ocupantes de vehículos de motor y peatones ha disminuido, pero las personas usuarias de motocicleta se han convertido en un grupo de riesgo creciente. Durante la pandemia, la demanda de servicios de entrega a domicilio y la preferencia por viajar solo para reducir el riesgo de contagio aumentaron el uso de motocicletas, lo que muestra que la falta del uso de medidas de protección y de entrenamiento en la conducción han resultado en más motociclistas lesionados²¹.

Defunciones de personas motociclistas

Tan solo en 2023 fallecieron 2,878 personas usuarias de motocicletas en México, lo que representa el 17.2% del total de personas fallecidas por siniestros viales (16,772); con ello, se calcula una tasa de 2.2 defunciones por cada 100 mil habitantes y un incremento del 52.3% en comparación con 2018, cuando fallecieron 1,890 personas usuarias de motocicleta

Es un problema exponencial que afecta principalmente a personas ocupantes de motocicletas de sexo masculino, con el 89.5% de los fallecimientos; el 10.5% corresponde a personas del sexo femenino.

Respecto a los grupos de edad, el grupo más afectado fue el de 20 a 39 años, que concentra el 55.9% de las defunciones de personas motociclistas a causa de un siniestro vial; le siguen las personas de 40 a 59 años con el 19.4% y las de 10 a 19 años con el 18.3%.

²¹ Valdés-Méndez J, et.al Lesiones no fatales por siniestros de tránsito. Salud Publica Mex. 2024;66:511-519. <https://doi.org/10.21149/15841>

Egresos hospitalarios de personas motociclistas

En 2023 se registraron 21,557 egresos hospitalarios de personas usuarias de motocicletas en México, lo que representa el 62.5% del total de personas que recibieron atención hospitalaria a causa de siniestros viales (34,499); lo anterior representa un incremento del 88.6% en comparación con 2018, cuando se registraron 11,430 egresos de personas usuarias de motocicleta.

Siniestros viales de personas motociclistas

Este mismo año, se registraron 79,283 siniestros viales de personas usuarias de motocicletas, lo que representa un incremento del 56% en comparación con 2018; en el 11% de los siniestros viales estuvieron involucradas personas usuarias de motocicletas.

Factores de riesgo de personas motociclistas

Con base en datos estadísticos de la Secretaría de Movilidad de la Ciudad de México sobre los principales factores de riesgo involucrados en la ocurrencia de siniestros viales de personas motociclistas, se ha observado que alrededor del 46% de ellas superan el límite de velocidad; el 73% de ellas viajaba a más de 50 km/h. Sobre el consumo de bebidas alcohólicas, se estima que tres de cada 10 personas motociclistas fallecidas en un siniestro de tránsito, consumieron bebidas alcohólicas antes del siniestro.

Parque vehicular de motocicletas

Por último, es preciso destacar que todos estos datos estadísticos deben contextualizarse con el incremento del 90.8% del parque vehicular de motocicletas en 2023, en comparación con 2018, llegando a 7 millones 784 mil 486 motocicletas registradas, es decir, prácticamente se duplicaron en un periodo de 6 años.

Si bien las motocicletas representaron solo el 13.4% del parque vehicular en circulación en 2023, lo que puede parecer poco en comparación con el 65.4% de los automóviles particulares este mismo año, a fin de dimensionar el crecimiento exponencial, las motocicletas representaban el 8.5% del parque vehicular en 2018, en comparación con el 67.6% de automóviles particulares.

Revisión de la evidencia

Los factores de riesgo que ocasionan siniestros viales, lesiones, discapacidad y muerte relacionados con los conductores de motocicleta, se asocian entre otras a la interacción entre diferentes usuarios en el mismo entorno, aunque también influye algunos otros como la falta de pericia, la conducción a exceso de velocidad, y la conducir bajo los efectos del alcohol u otras sustancias nocivas.

Los siguientes factores de riesgo están relacionados específicamente a los conductores o usuarios de motocicleta.

1. Velocidad

La velocidad excesiva e inapropiada es la causa principal de las lesiones de tránsito en muchos países. Cuanto mayor es la velocidad a la que circula un vehículo, mayor es la distancia de frenado. La falta de protección de los usuarios de motocicleta durante una colisión los hace particularmente vulnerables a sufrir lesiones graves o mortales asociadas con el exceso de velocidad. La velocidad es responsable de una proporción de accidentes mortales de motociclistas mayor que la de otros usuarios de las vías de tránsito, lo que la convierte en un factor de riesgo particularmente importante para este grupo de usuarios²².

2. No uso de casco

Un determinante factor de riesgo, que los usuarios NO usen casco, puede ocasionar traumatismo craneal y muerte como consecuencia de un accidente de tráfico. Las lesiones en la cabeza y el cuello figuran entre las causas principales de defunción, traumatismos graves y discapacidad entre los usuarios de motocicletas.

El uso de cascos certificados ayuda a disminuir el riesgo de lesiones graves en la cabeza y el cerebro reduciendo el impacto de la fuerza en la cabeza o de la colisión con esta.

De acuerdo a la organización mundial de la Salud, los traumatismos craneoencefálicos son la principal causa de muerte en la mayoría de los siniestros de motocicleta. Los cascos de calidad reducen el riesgo de muerte en

²² Seguridad de los vehículos de motor de dos y tres ruedas: Manual de seguridad vial para decisores y profesionales [Powered two- and three-wheelers safety: a road safety manual for decision-makers and practitioners]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

más de seis veces y reducen el riesgo de traumatismos cerebrales hasta en un 74%²³.

El uso de cascos de mala calidad o no certificados pone en riesgo a los usuarios de motocicletas exponiéndolos a un mayor riesgo de traumatismo craneal o muerte en caso de accidente.

3. Conducir bajo los efectos del alcohol

El consumo de bebidas alcohólicas y la conducción es otro factor importante que incide en el riesgo de accidente y en la gravedad, así como en las consecuencias de las posibles lesiones resultantes. Además, este factor de riesgo también está asociado con otros comportamientos de riesgo de los conductores de motocicletas, como el exceso de velocidad y el no uso de casco, entre otros.

4. Edad y experiencia del conductor

Mientras que el riesgo más alto de accidente entre los conductores jóvenes se asocia principalmente con su mayor propensión a adoptar comportamientos arriesgados y con la falta de experiencia, entre los conductores mayores, el riesgo más crecido de sufrir lesiones, y de que sean más graves, se suele asociar con la fragilidad física y la disminución de la práctica de conducir (esto es, la distancia conducida cada año).

Se ha constatado que la destreza y el desempeño al conducir un vehículo menguan en los conductores de más de 60 años. En cuanto a los conductores jóvenes, los factores relativos a su estado y condición física, sus motivaciones, su forma de conducir y su conocimiento de los demás usuarios de la calzada también pueden ponerlos en mayor riesgo de sufrir un accidente.

La falta de familiaridad o experiencia de un conductor con las motocicletas y el entorno vial está asociada con un mayor riesgo de accidente.

²³ Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2023 [Global status report on road safety 2023]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024. Página 32, Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

5. Errores de frenado

En situaciones de emergencia, los conductores de motocicleta no suelen utilizar toda la capacidad de frenado por desconocimiento o por descuido. Los errores de frenado provocan la pérdida de control del vehículo, lo que podría ocasionar una caída, poniendo a los usuarios de la motocicleta en un mayor riesgo de lesiones graves o muerte. Otro factor de riesgo relacionado con el frenado es la ausencia de sistemas de frenado ABS, CBS y ARAS en el parque vehicular de motocicletas comercializado en México, este sistema probado y muy efectivo sumaría a las intervenciones de seguras para este tipo de vehículos.

6. Falta de visibilidad

Tanto la falta de visibilidad como la repentina aparición de una motocicleta ante otros tipos de usuarios de las vías es otro factor de riesgo que posibilita la ocurrencia de accidentes.

A causa de su menor tamaño y rápida aceleración, los conductores de motocicletas muchas veces no se ven a tiempo para evitar una colisión. Las dificultades de los otros usuarios de las vías de tránsito para detectar en los cruces a un conductor de motocicleta que se aproxima, y las infracciones a la prioridad de paso, son algunos de los problemas que pueden dar lugar a accidentes. Cuanto más visibles sean los conductores de motocicletas, más probabilidades tendrán de ser vistos por otros motoristas²⁴.

7. Incumplimiento de normas de tránsito y comportamientos arriesgados

La lista se complementa entre otros con una elevada aceleración sin necesidad de ello, la circulación entre carriles o «zigzaguear», competir con otros usuarios, aunque no exista un acuerdo entre sí, transportar de forma ilegal más ocupantes de los permitidos (familia completa incluyendo niñas o niños en brazos), transporte ilegal de carga u objetos voluminosos (tanques de gas, cajas y paquetes grandes) participación informal de competencias, realización de acrobacias sin casco así como respuestas o comportamientos agresivos, lo que implica típicamente el incumplimiento de las leyes y reglamentos de tránsito.

²⁴ Seguridad de los vehículos de motor de dos y tres ruedas: Manual de seguridad vial para decisores y profesionales [Powered two- and three-wheelers safety: a road safety manual for decision-makers and practitioners]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2017. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

8. Distracción durante la conducción de motocicletas

Pareciera que es complicado pero cada vez es más notorio el **utilizar el teléfono celular** ya sea para realizar o recibir llamadas o mensajes de texto y también como sistema de navegación, al momento de conducir una motocicleta, lo cual va en contra de las normas y reglamentos de tránsito.

El llevar **equipaje voluminoso** y no permitido durante la conducción de motocicletas y estar pendiente de que no caiga o golpee contra de algo o alguien más es parte de las distracciones que cada vez se observan más.

El cansancio, la falta de sueño y la toma de ciertos medicamentos puede provocar pérdida de la concentración durante la conducción de motocicletas.

2. Indicadores

Indicador	Objetivo	Observaciones
Incremento en el uso de casco en personas emplearán motocicleta	Para 2030, aumentar a cerca del 100% la proporción de motociclistas que utilizan correctamente cascos que cumplen una norma ²⁵ .	Incrementar cada año en un 5% el número de personas usuarias de motocicletas que usan casco, durante los próximos 6 años.
Reducción de muertes de personas usuarias de motocicletas por siniestros viales	Reducir, para 2030, en un 50% el número de muertes de personas usuarias de motocicleta por siniestros viales.	Reducir en un 8.3% anual el número de muertes de personas motociclistas a causa de siniestros viales, durante los próximos 6 años.

3. Objetivo Específico para la prevención de lesiones en personas motociclistas

Reducir el impacto de las lesiones graves en personas usuarias de motocicletas, contribuir a detener la tendencia de la siniestralidad asociada a su uso, en favor de la salud de las mexicanas y los mexicanos mediante el impulso de estilos de vida saludables en la población en general con énfasis en jóvenes entre los 15 y 39 años y en personas adultas entre 40 y 59 años de edad, a través de la estrategia.

²⁵ Meta 7 de las Metas mundiales voluntarias de desempeño en la esfera de la seguridad vial

4. Líneas de Acción para la prevención de lesiones en personas motociclistas

1. Normativa

1.1. Armonizar los instrumentos normativos y políticas públicas para que contemplen el uso obligatorio de casco en personas usuarias de motocicletas, limiten el desplazamiento de niñas y niños menores de doce años a bordo de este vehículo y la circulación por banquetas, ciclovías y carriles confinados de transporte público.

1.2 Modificar el marco normativo vigente sobre uso de cascos para personas usuarias de motocicleta y analizar la pertinencia de incorporar otros elementos del equipo de protección personal, en congruencia con lo establecido en la ENAMOV 2023-2042.

1.3 Impulsar un marco normativo adecuado que establezca requisitos y especificaciones de dispositivos de seguridad para vehículos motorizados y eléctricos, de dos y tres ruedas, que integre tecnologías de seguridad como sistemas de frenado ABS y CBS y encendido automático de faros AHO.

1.4 Impulsar que el sector público, en conjunto con el sector privado, desarrollen planes y acciones destinadas a mejorar la seguridad vial de las personas usuarias de motocicleta en sus actividades o en sus cadenas de valor, e informar periódicamente sobre la situación y las políticas implementadas de sus trabajadores, agremiados, socios o usuarios.

1.5 Coordinar el establecimiento de una Política Nacional de Salud Pública para la Prevención de Lesiones en Motociclistas que, a través de un sistema de licenciamiento para la conducción de motocicletas, integre un examen de valoración psicofísica integral y habilidades.

2. Seguridad Vial

2.1. Coordinar la recolección, almacenamiento, análisis, aplicación y difusión de información sobre lesiones accidentales de personas usuarias de motocicletas a través del Observatorio Nacional de Lesiones.

2.2 Promover el mejoramiento de la infraestructura urbana a través de auditorías de seguridad vial, a fin de reducir los siniestros en los que están involucradas personas usuarias de motocicletas.

2.3 Supervisar la adecuada implementación de puntos de control de alcoholimetría a personas usuarias de motocicletas en municipios prioritarios.

2.4. Conducir los programas de educación y sensibilización dirigidos a personas usuarias de motocicletas que incorporen el adecuado uso de cascos certificados como factor protector e informen de los riesgos de viajar con niñas y niños menores de doce años.

3. Movilidad activa

3.1. Coadyuvar en la promoción de alternativas de transporte como movilidad activa, para privilegiar el transporte público y transporte escolar para niñas y niños menores de doce años, e inhibir los viajes en motocicleta para este grupo de edad.

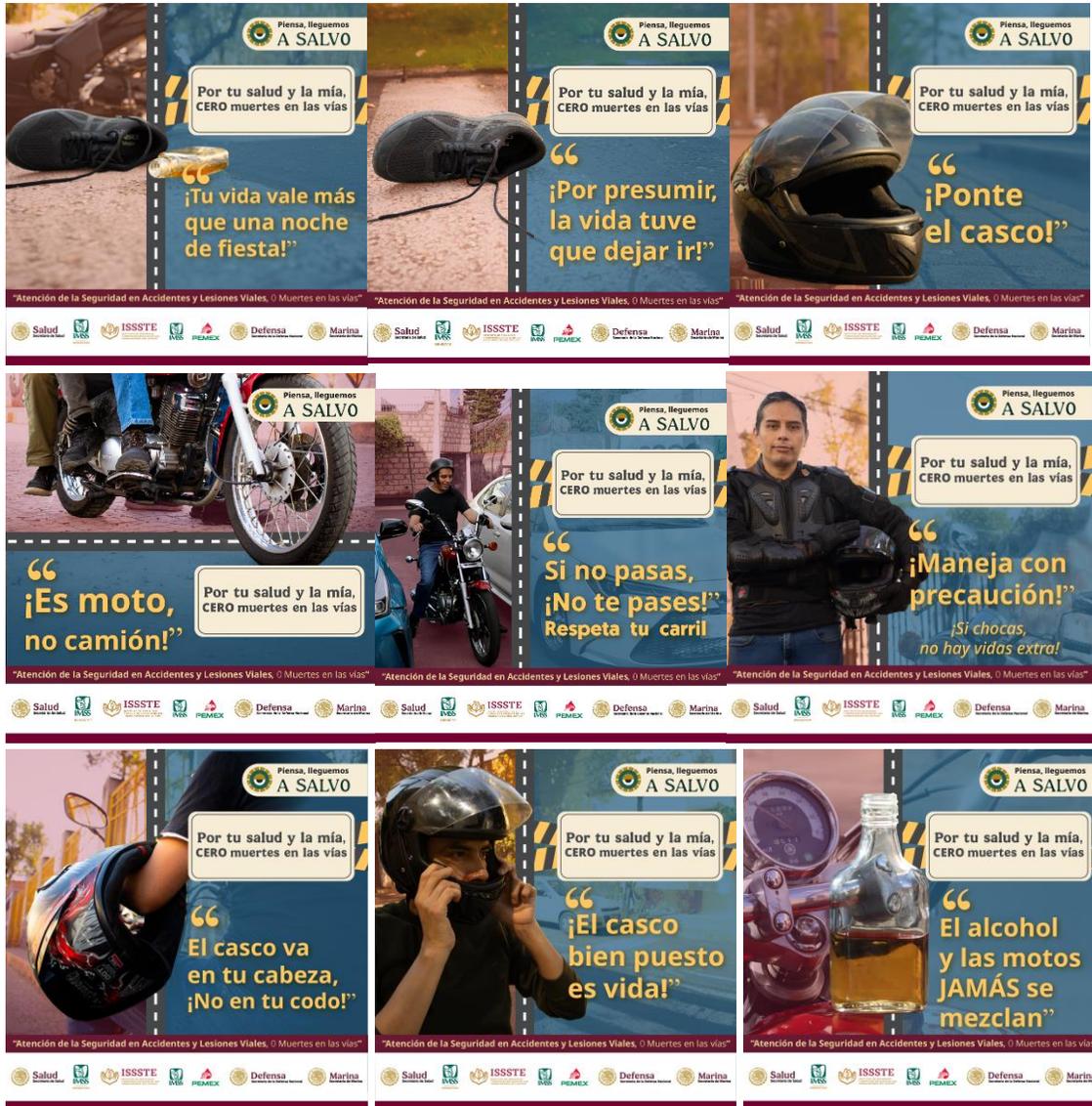
4. Atención Médica Prehospitalaria

4.1. Adoptar las medidas pertinentes para disminuir los tiempos de respuesta de los servicios de atención prehospitalaria a las atenciones de urgencias de tránsito en la atención a motociclistas siniestrados.

III. Anexos

Propuesta de Imagen

[https://drive.google.com/drive/folders/1TtVu1FCYtVS6Ln68MmNsIEL7NBTonAkF?usp=drive link](https://drive.google.com/drive/folders/1TtVu1FCYtVS6Ln68MmNsIEL7NBTonAkF?usp=drive_link)





Piensa, lleguemos A SALVO

**“Actúa: SALvemos Vidas, 0 Muertes en las
vías”**

Ciudad de México a 09 de enero de 2025