

Diagnóstico que justifica la creación del programa presupuestario P018 “Prevención y Control de Enfermedades”

Diagnóstico

Propósito:

El siguiente diagnóstico es un instrumento de planeación estratégica, que tiene por objeto integrar al programa presupuestario (Pp) P018 en la estructura programática a emplear en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PPEF) para el ejercicio fiscal 2016. En el marco de la reingeniería de los Pp con la que se pretende evitar la duplicidad de funciones y una mejor alineación a los objetivos sectoriales, el Pp P018 se presenta como la fusión del Pp S037 “Comunidades Saludables” y el Pp P014 “Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y lesiones”, ambos vigentes durante el ejercicio fiscal 2015.

I. Antecedentes

El programa presupuestario P-018 Prevención y Control de Enfermedades estará dirigido al diseño, desarrollo e instrumentación de políticas públicas que contribuyan a reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles como son: cáncer en la infancia, patologías bucales, y trastornos mentales, principalmente; de igual manera se realizan acciones de vigilancia, prevención y control de enfermedades transmisibles, entre las que destacan: dengue, tuberculosis, paludismo, rabia, brucelosis, rickettsiosis, lepra, enfermedades respiratorias y diarreicas, entre otras; así mismo, se llevarán a cabo acciones para disminuir los accidentes viales y los que se presentan en grupos vulnerables. Finalmente, a través de este Pp se conducirán intervenciones para atender a la población en riesgo por desastres y urgencias epidemiológicas. Para lograr el propósito de este Pp, de manera transversal se llevarán a cabo actividades de vigilancia epidemiológica y promoción de la salud, que inciden en todos los temas prioritarios ya señalados.

En México y en el mundo se presenta una marcada transición poblacional y epidemiológica, la cual ha impactado de forma importante el perfil de la salud de la población. Muestra de ello es la epidemia de las enfermedades no transmisibles, las cuales han ascendido a los primeros sitios de morbilidad y mortalidad. Por otra parte, las enfermedades transmisibles siguen presentes acentuando la inequidad y afectando el bienestar social.

Lo anterior constituye un importante reto para todas las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, y de manera particular a la Secretaría de Salud, dependencia rectora de este sistema. Por ello, se requiere sumar esfuerzos para que la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades tengan efecto en la reducción de la carga de enfermedad y contribuyan a mejorar la calidad de vida de los mexicanos. En este sentido, el Pp P018 contribuirá al fortalecimiento de la política pública en materia de prevención y control de enfermedades agrupadas en las prioridades de salud pública de la Secretaría de Salud.

Con el Pp P-018 Prevención y Control de Enfermedades se pretende contribuir a la atención de 23 Programas de Acción Específico que conforman este Pp, los que a continuación se describen:

Situación y relevancia de las prioridades en salud pública que atenderá el Pp P-018:

Prioridad en Salud Pública	Situación del problema	Relevancia
<p>Prevención y Control de Dengue</p>	<p>De acuerdo con el informe anual 2012 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), México ocupó el segundo lugar en casos en América¹. En México, durante el mismo año, el dengue afectó a 29 entidades y 928 municipios, con 52,128 casos, de los cuales el 36% corresponden a fiebre hemorrágica por dengue y una letalidad igual o menor a 1%; cabe destacar que el 80% de estos casos se concentraron en la región sur-sureste². La problemática que enfrenta la prevención y control del dengue es multifactorial, incluyendo la amplia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el acceso y calidad de la atención médica de casos de dengue. • Promover la intervención intersectorial y comunitaria, para incidir en los factores de riesgo ambiental, económico y social de la transmisión. • Lograr el control integral del vector de manera eficaz y sustentable.

	<p>distribución del vector en el país y su resistencia a insecticidas, la escasa participación de la población, fenómenos migratorios, cambios climatológicos, lo que provoca heterogeneidad en el esquema de vigilancia y control del dengue a nivel nacional³.</p>	
<p>Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera</p>	<p>Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) a pesar de ser prevenibles y tratables, continúan afectando de manera importante a la población, principalmente en sitios con deficiente infraestructura de drenaje y distribución de agua potable. En el mundo, cada año se registran 1,500 millones de casos y 1.5 millones de muertes, encontrándose dentro de las primeras cinco causas de muerte en menores de 5 años. Recientemente se han presentado brotes de cólera alrededor del mundo, afectando a 6 países de América en 2012. En México las EDA son la segunda causa de morbilidad y número diecinueve en mortalidad general; asimismo, durante 2013 y 2014, se notificaron 201 casos de cólera en los estados de Hidalgo y Querétaro por lo que las actividades de prevención, promoción y vigilancia de este grupo de enfermedades es permanente, considerando también el panorama internacional como riesgo de importación y exportación de casos⁴.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar las acciones de implementación y operación del Programa. • Identificar la circulación de <i>Vibrio cholerae</i> en humanos. • Desarrollar acciones preventivas para enfermedades diarreicas agudas y cólera. • Atender de manera oportuna los casos sospechosos y evitar defunciones por cólera. • Garantizar la capacitación, supervisión y evaluación del Programa.
<p>Prevención y Control de la Tuberculosis</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que un tercio de la población mundial está infectada con <i>Mycobacterium tuberculosis</i> y 5 a 10% desarrollarán la enfermedad⁵. Para la región de las Américas, México ocupa el cuarto lugar por número de casos, registrando anualmente más de 19,000 en todas sus formas y 2,000 muertes por esta causa. La incidencia de tuberculosis en el país durante 2012 fue de 16.8 por cada 100,000 habitantes con 19,697 casos y 2,253 muertes, con una tasa de 1.9 por cada 100,000, principalmente en población de 15 a 49 años. Actualmente, la resistencia a fármacos antituberculosis incrementa costos debido a que prolonga y dificulta la respuesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Alcanzar las metas de incidencia, mortalidad y éxito terapéutico de los acuerdos internacionales. • Fortalecer la instrumentación de la Estrategia Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado (TAES), supervisión y asesoría. • Atención adecuada a casos de Tuberculosis Multifarmacorresistente. • Mejorar la atención integral de las comorbilidades TB-VIH, TB-DM.

	epidemiológica y terapéutica, dados los determinantes sociales de grupos vulnerables y comorbilidades como son personas con diagnóstico de VIH, Diabetes o cáncer ⁶ .	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la corresponsabilidad de la población ante la tuberculosis. • Coadyuvar en la investigación operativa.
Prevención y Control del Paludismo	En México, la transmisión del paludismo se concentra en nueve entidades del sureste y noroeste del país, debido al comportamiento del vector ⁷ . Durante 2012, el país registró 833 casos con una tasa de 0.8 por 100 mil habitantes, afectando principalmente al grupo de 25 a 44 años. La mayoría de las localidades con transmisión persistente se encuentran en zonas rurales con problemas sociales y de acceso, lo que dificulta y en ocasiones interrumpe las intervenciones de salud pública, especialmente la eliminación de criaderos. Hasta el momento, no se registran casos de paludismo grave (<i>Plasmodium falciparum</i>), pero deben mantenerse las acciones de prevención y vigilancia, para evitar su reinstalación en el país ⁸ .	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la red de vigilancia epidemiológica comunitaria mediante notificantes voluntarios y la participación intersectorial. • Controlar brotes oportunamente mediante tratamiento de casos nuevos y sus convivientes. • Focalizar acciones institucionales de control y eliminación mediante la estratificación de riesgo.
Prevención y Control de las Rickettsiosis	Las rickettsiosis son un grupo de enfermedades transmitidas por garrapatas, que se asocian a malas condiciones sanitarias y hacinamiento ⁹ y que puede generar graves daños a la salud. En México, se han reportado brotes en entidades del norte, sin embargo se desconoce su incidencia real. En los últimos años, la recurrencia de formas graves y el reforzamiento de su vigilancia, han intensificado su notificación; para el período 2009-2012 se notificaron 3,113 casos, aunque con amplias fluctuaciones anuales y 38 defunciones durante 2010 y 2011. Asimismo, el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos, señala que para el mismo período el número de pruebas positivas incrementó de 974 a 2,865 ¹⁰ .	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la prevención y control de la rickettsiosis, así como el diagnóstico y tratamiento inmediato.
Prevención y control de la Enfermedad de Chagas	Enfermedad parasitaria que se transmite mediante un vector (triatoma) o por vía transfusional, principalmente. Para su control se requieren intervenciones específicas para reducir su incidencia y complicaciones. La	<ul style="list-style-type: none"> • Controlar la transmisión vectorial intradomiciliaria. • Eliminar la transmisión de Chagas connatal y transfusional.



	<p>enfermedad se encuentra ampliamente distribuida en el país y afecta principalmente a población de 25 a 44 años. En el período 2000 a 2012, la incidencia incrementó paulatinamente desde 0.07 casos por 100,000, hasta 0.7 para el último año del período, esto derivado del reforzamiento de la búsqueda de casos y tras la posibilidad de ofertar el tratamiento desde 2009. Asimismo, se realizó tamizaje sanguíneo al 90.6% de los donantes sanguíneos, lo que ha favorecido la tendencia decreciente de la transmisión por transfusión. Para el período 2008-2012, se han registrado, en promedio, 693 casos anuales¹¹. La cronicidad y el subregistro de la enfermedad de Chagas, dificultan conocer la magnitud del problema en el país.</p>	
<p>Prevención y Control de las Leishmaniasis</p>	<p>La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria transmitida por vector en zonas cálidas, asociada a factores sociales y ambientales, que afecta de forma crónica la piel, mucosas y órganos internos. En el mundo, cada año se registran 1.3 millones de casos nuevos y entre 20 y 30 mil defunciones¹². En México se identifica un foco al norte y otro al centro-sur del país; dado que este padecimiento es principalmente ocupacional, la población más afectada corresponde a hombres de 15 a 44 años, expuestos al vector en áreas selváticas (turismo, cafetales, tala de árboles). Para los años 2001 y 2002 se registraron alrededor de 1,200 casos, con un descenso hasta 579 casos en 2012, de los cuales, el 77% se concentró en Quintana Roo, Campeche y Chiapas. La detección y tratamiento tempranos, constituyen las acciones empleadas por México para disminuir los daños, evitar la cronicidad y muerte por la forma grave¹³.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar atención médica de calidad mediante detección, tratamiento y seguimiento de casos. • Reducir la aparición de casos nuevos.
<p>Eliminación de la Lepra</p>	<p>La lepra, a pesar de ser prevenible y curable, continúa siendo un problema de salud pública, debido al número de casos, por su carácter discapacitante y prejuicios existentes. En América, desde 2006 el</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interrumpir la cadena de transmisión de la lepra. • Sensibilizar a los profesionales de la salud y a

	<p>número de casos nuevos de lepra se mantiene en descenso; para 2011 todos los países de la región lograron la meta de eliminación (menos de un caso por 10,000 habitantes) con excepción de Brasil. En México, esta meta se alcanzó a nivel nacional en 1994, sin embargo, en 2012, a nivel municipal, se registraron 20 municipios con una prevalencia mayor a la señalada. En el periodo 2000-2012 se redujeron los casos en un 59%, debido al fortalecimiento de la búsqueda activa de casos y al tratamiento de poliquimioterapia. En algunas entidades no se reporta presencia de casos, siendo difícil descartar un silencio operacional o si realmente están libres de la enfermedad¹⁴.</p>	<p>la población para evitar el estigma y discriminación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar proyectos comunitarios de probado éxito en el control de la lepra.
<p>Eliminación de la Oncocercosis</p>	<p>La oncocercosis es una enfermedad transmitida por la picadura de moscas negras que se manifiesta con nódulos subcutáneos, alteraciones de la visión y ceguera¹⁵. En el país, 670 localidades de Chiapas y Oaxaca fueron afectadas, con una población de 159,499 habitantes. Durante el período 1995-2012 causó 237 casos en Oaxaca y 490 en Chiapas. El proceso de eliminación de esta enfermedad se ha logrado mediante la lucha antilarvaria en ríos y principalmente a través del tratamiento farmacológico a más del 90% de la población elegible en los últimos quince años. Las acciones de seguimiento por parte de personal experimentado, así como la participación comunitaria, constituyen el factor crítico para lograr la adecuada vigilancia epidemiológica¹⁶.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evidenciar la eliminación de oncocercosis en México. • Elaborar expediente técnico para solicitar ante la Organización Mundial de la Salud, la verificación como país libre de transmisión de oncocercosis.
<p>Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza</p>	<p>Las enfermedades respiratorias representan la principal causa de morbilidad alrededor del mundo y comprende a un grupo heterogéneo de padecimientos tanto no transmisibles, como transmisibles. En México, se encuentran incluidas dentro de las primeras 20 causas de mortalidad y morbilidad. Para 2012, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) provocó 18,354 muertes, con una tasa de 15.8 por 100 mil; se registraron 328,023 casos de asma, con</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Operar el Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza. • Impulsar campañas de promoción y capacitación enfocadas a la prevención y control de las enfermedades respiratorias e influenza.

	<p>una tasa de incidencia de 280.6 por cada 100 mil habitantes, afectando principalmente a menores de 9 años.</p> <p>Por otro lado, dentro de las enfermedades respiratorias transmisibles, las neumonías y bronconeumonías derivaron en 15,382 muertes, con una tasa de 13.1 por 100 mil habitantes, con predominio en menores de 4 años y mayores de 65. La influenza A (H1N1) constituye un riesgo importante por su letalidad y costo social y económico¹⁷.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar e integrar el sistema de vigilancia epidemiológica de las enfermedades respiratorias e influenza para su monitoreo y evaluación.
<p>Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán</p>	<p>La intoxicación por picadura de alacrán se ubica en el lugar 15 de los veinte padecimientos más importantes en México, afectando a 16 entidades del centro y occidente, donde se registran aproximadamente 300,000 casos anuales. Las defunciones por esta causa han disminuido, debido a la atención oportuna y uso de antídoto específico, logrando pasar de 285 muertes en 1990 a 49 en 2012¹⁸. La intoxicación por picadura de alacrán ocurre principalmente en el grupo de 15 a 35 años y el 80% de las defunciones se registra en menores de 5 años¹⁹.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promover conductas de prevención y autocuidado de la salud, para evitar casos de intoxicación por picadura de alacrán. • Brindar tratamiento específico y oportuno para disminuir la mortalidad.
<p>Prevención y Control de la Rabia Humana</p>	<p>La reducción de casos de rabia en animales silvestres, perros y gatos ha sido gradual, sin embargo, algunos estados mantienen bajas coberturas de vacunación, situación que perpetúa el riesgo de presentar casos en humanos. El reforzamiento de las intervenciones en los años 90, permitió alcanzar el 90% (101.3 millones de dosis) de la meta de vacunación para animales de compañía y un registro de 307 casos de rabia en humanos (56% menos que en la década anterior), de los cuales el 78.1% fueron transmitidos por perro. En 2005 se registraron los últimos 4 casos en humanos en el país y de continuar así, se cumplirá la recomendación de la eliminación de la rabia en 2015²⁰.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lograr el 95% de cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en todas las entidades. • Reforzar la estabilización de la población canina y felina. • Fortalecer la vigilancia activa del virus rábico.
<p>Prevención y Control de la Brucelosis</p>	<p>Actualmente existe una amplia distribución de brucelosis en México, con un registro promedio anual de 2,610 casos, de los cuales el 56.5% se acumulan en ocho entidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

	(Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa y Tlaxcala) con un incremento del 80% entre 2007 y 2012. Anualmente se realizan 773,000 pruebas diagnósticas, con un rango de positividad de 3.4 a 8.6%. Se ha identificado que el 56.9% de los casos tienen el antecedente de haber consumido derivados lácteos y 32.4% leche no pasteurizada ²¹ .	
Salud para la Infancia y la Adolescencia	La transición epidemiológica en México ha posicionado a las enfermedades crónicas no transmisibles como causas de morbilidad y mortalidad prematuras, las cuales son prevenibles con un adecuado manejo desde los primeros años de vida. De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, se estima que el 2.8% de los menores de 5 años presentan bajo peso, 13.6% talla baja. En el caso opuesto, el sobrepeso y obesidad en menores de 5 años se presenta en el 9.7% y en el 35% de los adolescentes ²² . La prevalencia de enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años es de 8.4% y 44.8% para infecciones respiratorias ²³ . Asimismo, los accidentes ocupan los primeros lugares en las causas de muerte en población infantil, con prevalencia de 4.4, cifra que se duplica a 8.3 en población adolescente ²⁴ .	<ul style="list-style-type: none"> • Disminuir la morbilidad y mortalidad en menores de 19 años mediante estrategias que reduzcan la desigualdad.
Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	El cáncer en los menores de 18 años es una de las primeras cinco causas de muerte en México. Se estiman 5,000 casos nuevos diagnosticados anualmente en este grupo de edad. Cada año aproximadamente 18,000 menores requieren atención por esta causa ²⁵ . Alrededor del 75% de los casos se diagnostican en etapas avanzadas, lo que implica menor sobrevida, tratamiento prolongado, lo cual incrementa considerablemente los costos sociales y de atención. Cada año mueren alrededor de 2,000 menores por este grupo de causas ²⁶ .	<ul style="list-style-type: none"> • Promover el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno y universal para las niñas, niños y adolescentes con cáncer.
Prevención Detección y Control de los	La caries dental es la enfermedad crónica más común en la primera etapa de la vida y afecta a más del 60% de niños y	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar los modelos de promoción, prevención y atención estomatológica.

<p>Problemas de Salud Bucal</p>	<p>adolescentes en México²⁷ y de no atenderse deriva en dolor crónico, desnutrición, problemas de lenguaje, entre otros. La enfermedad periodontal es después de la caries y el asma, la enfermedad crónica que más afecta a la niñez²⁸. En adultos, la prevalencia de caries dental es de 94.9%²⁹ y debe considerarse a los pacientes diabéticos como grupo vulnerable para enfermedad periodontal y pérdida de dientes. Una vez establecidas las patologías bucales, estas requerirán restauración y mantenimiento de por vida, lo cual genera costos de atención mayor en la economía familiar y de los programas públicos³⁰.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales. • Otorgar servicios con respeto, calidad y capacidad resolutive con énfasis a grupos vulnerables. • Actualizar e implementar el marco normativo, fortalecer la investigación y capacitación en salud bucal. • Supervisar, evaluar y asesorar los componentes del programa. • Establecer los criterios técnicos para la programación de los recursos presupuestarios asignados.
<p>Salud Mental</p>	<p>A nivel mundial, los trastornos mentales representan un problema con elevado costo social y que participa con el 13% de la carga global de enfermedad y se encuentra dentro de las tres primeras causas de muerte en personas de 15 a 35 años, mediante suicidio³¹. Se estima que la prevalencia de trastornos mentales en el curso de la vida, oscila entre 12.2 y 48.6%, mientras que la prevalencia anual se calcula entre 8.4 y 29.1%³². En México, el 25% de la población entre 18 y 65 años ha padecido algún trastorno mental, pero solo el 20% recibe tratamiento el cual comienza en promedio, de 4 a 20 años después de haber iniciado el cuadro. Exclusivamente para población adolescente mexicana, se calcula que el 24.7% se encuentran afectados por uno más trastornos, principalmente de ansiedad, déficit de atención, depresión, uso de sustancias e intentos suicidas³³. En México, al igual que en otros países de América Latina, los recursos humanos enfocados en la salud mental son insuficientes y la mayoría se concentran en hospitales psiquiátricos³⁴.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar acciones de protección y promoción de salud mental, detección oportuna y prevención de los trastornos mentales. • Ampliar la cobertura de los servicios de salud mental. • Mejorar la atención en los servicios de salud mental. • Reforzar la capacitación y entrenamiento de recursos humanos. • Mantener la protección de los Derechos Humanos de las y los usuarios.
<p>Atención de Urgencias</p>	<p>Las condiciones geográficas de nuestro país, incrementan el riesgo y vulnerabilidad para el desarrollo de desastres naturales, aunado a</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organización y coordinación intra e intersectorial atender

<p>Epidemiológica s y Desastres</p>	<p>los riesgos y daños a la salud que pueden resultar de ellos. Dado el impacto de las urgencias epidemiológicas y desastres, es esencial coordinar la preparación y respuesta para eliminar, prevenir y mitigar riesgos y daños a la salud. El 90% de los desastres ocurridos en 2013 fueron de origen hidrometeorológico y como resultado se registraron alrededor de 3 millones de personas afectadas, más de 280 mil damnificadas, 642 defunciones, así como daños a la infraestructura en salud, escuelas entre otros, además de pérdidas económicas por más de 61 mil MDP³⁵. Las pandemias, enfermedades emergentes y reemergentes, así como eventos de salud internacionales, también ponen en riesgo la salud de la población nacional, como ocurrió en el año 2009 con la pandemia de influenza³⁶ y cólera en 2013-2014 y actualmente la actividad volcánica en Colima.</p>	<p>oportunamente las urgencias epidemiológicas y desastres.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la capacidad de respuesta nacional para enfermedades emergentes y reemergentes y eventos epidemiológicos de importancia internacional. • Capacitar al personal de salud en las 32 entidades federativas. • Mantener las reservas estratégicas nacionales y estatales de suministros para la atención de urgencias epidemiológicas y desastres. • Atender las urgencias epidemiológicas y desastres, de acuerdo con la normatividad vigente.
<p>Seguridad Vial</p>	<p>Cada año en promedio, más de 37 mil mexicanos pierden la vida a causa de algún accidente, siendo los de tipo vial los más frecuentes (43.8%). En México desde 2007, los accidentes viales tienden a la baja³⁷; sin embargo ocurre lo contrario para las muertes por esta causa. En 2012, la tasa de lesiones por accidentes viales fue de 11.8 por cada 100 mil vehículos y fallecieron más de 17 mil personas con una tasa de 41.2 defunciones por cada mil accidentes viales. Las lesiones ocasionadas por accidentes viales representan un riesgo para toda la población, particularmente para niños, adolescentes y adultos jóvenes³⁸, debido a que ocupó la segunda causa de muerte en estos grupos durante 2012³⁹.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Generar datos y evidencia científica para la prevención de lesiones por accidentes viales. • Incluir factores de riesgo en el marco jurídico de seguridad vial. • Contribuir a la adopción de conductas seguras de usuarios de vialidades. • Impulsar la colaboración multisectorial para la prevenir lesiones ocasionadas por accidentes viales. • Normar la atención prehospitalaria de urgencias médicas por lesiones.
<p>Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables</p>	<p>Un alto número de personas sufre lesiones accidentales, ocasionando discapacidad o fallecimiento, especialmente en grupos vulnerables como son menores de 19 años y mayores de 60. La tasa de mortalidad por lesiones no intencionales ha incrementó de 16.7 por 100 mil en 2006 a 21 por 100 mil</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar la epidemiología de las lesiones accidentales, enfocada a grupos vulnerables. • Proponer un modelo integral para la prevención de las principales lesiones



	<p>en 2012. Estas lesiones constituyen una importante causa de discapacidad en el país; el 12.3% de los 10 millones de personas con discapacidad, tienen el antecedente de lesión accidental, con una pérdida de más de un millón de años de vida saludable durante 2010⁴⁰.</p>	<p>accidentales en distintos grupos vulnerables.</p>
<p>Promoción de la Salud y Determinantes Sociales</p>	<p>Las condiciones sociales y hábitos personales, están ligadas a enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles. Así entonces, los retos de la promoción de la salud, son mejorar las capacidades de autocuidado y estilos de vida, fortalecer la promoción y prevención de acuerdo con las necesidades de los grupos vulnerables y fomentar la participación social⁴¹. La participación de la población bajo la orientación de la promoción de la salud, es necesaria para generar cambios en los patrones culturales, familiares y sociales. El alcance nacional de la promoción de la salud, hace énfasis en los grupos más vulnerables, como son la población indígena, migrante, niños y adolescentes, con la finalidad de reducir la morbilidad y mortalidad en los grupos más desfavorecidos⁴².</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la Promoción de la Salud, con enfoque de determinantes de la salud. • Fortalecer la promoción de la salud en la atención integrada de línea de vida. • Desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo adecuado de los determinantes de la salud. • Incorporar políticas públicas saludables en los sectores público, social y privado. • Generar hábitos y conductas favorables a la salud, basados en los principios de la mercadotecnia social en salud. • Fortalecer el seguimiento y evaluación del Programa.
<p>Entornos y Comunidades Saludables</p>	<p>Las condiciones socio-económicas contribuyen en gran parte a las condiciones de salud. Para 2010, 52 millones (46.2%) de la población en México, se encontraba en pobreza, de ellos 11.7 millones en pobreza extrema y 5.79% de la población económicamente activa se encontraba desempleada. Otras condiciones como el acceso a la educación, calidad de la vivienda, distribución de los recursos económicos, desempleo impactan en el entorno de las comunidades.</p> <p>La planificación de estrategias para mejorar las condiciones de salud, deben partir desde un concepto global, determinado por la biología humana, medio ambiente, estilos de vida y organización de los servicios de salud. Las acciones de promoción deben contribuir al desarrollo de entornos que fomenten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar que las comunidades y los entornos sean higiénicos, seguros y propicien una mejor salud. • Impulsar el abordaje integral de los determinantes que influyen en el estado de salud. • Fortalecer las competencias del personal de salud, la comunidad y el municipio. • Fortalecer los mecanismos de seguimiento y evaluación.

	<p>hábitos saludables y que al mismo tiempo coadyuven al fortalecimiento de las comunidades mediante la homogeneización del acceso a bienes y servicios. El éxito de lograr entornos y comunidades saludables, radica en la creación, impulso y fortalecimiento de redes de participación comunitaria, para reorientar los determinantes de la salud como punto focal de la atención integral⁴³.</p>	
<p>Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica</p>	<p>En México, la transición se ha caracterizado por el incremento significativo de enfermedades crónico-degenerativas como causas de mortalidad⁴⁴ y una reducción de los padecimientos infecciosos⁴⁵. Bajo esta perspectiva, el uso de tecnología y técnicas de laboratorio, facilitan la recolección de datos, su interpretación, distribución e implementación oportuna de acciones de prevención y control⁴⁶. El Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE), ha posicionado a México como parte de las redes globales para detección de patógenos emergentes y reemergentes⁴⁷ a nivel nacional e internacional, útil para la vigilancia en puntos de entrada y salida del país, para mantener la capacidad de respuesta inmediata ante amenazas sanitarias.</p> <p>La vigilancia epidemiológica posee gran importancia para tomar decisiones en salud pública; por lo tanto, se requieren sistemas de información capaces de evidenciar el comportamiento epidemiológico, para generar adaptaciones de acuerdo con las demandas del proceso de transición epidemiológica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disponer de un perfil de riesgos nacionales para la salud por eventos de impacto, naturales o intencionados por agentes Químico Biológicos y Radionucleares. • Fortalecer la operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. • Consolidar la operación de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública. • Generar información de calidad para la toma de decisiones. • Fortalecer las competencias técnicas y operativas del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. • Asegurar la cooperación internacional.

Las acciones que se realizan para la atención de la problemática, y que son parte de la política pública del Pp, se describen por programa a continuación:

Prevención y Control del Dengue.

- Incorporar la atención del dengue al Sistema de Monitoreo de la Calidad en el primer y segundo nivel de atención.
- Fortalecer las competencias técnicas para la atención médica de casos de dengue con perspectiva de género.
- Formalizar la integración del Grupo Asesor Clínico Nacional.
- Fortalecer la coordinación interna y sectorial.
- Mejorar la participación municipal e intersectorial.
- Promover la participación comunitaria.
- Promover acciones permanentes de eliminación de criaderos.
- Integrar el “Grupo asesor externo del Programa para la Prevención y Control de Dengue”.
- Estratificar el riesgo de transmisión local.
- Asignar sectores geográficos bajo la responsabilidad permanente de brigadas fijas.
- Impulsar la aplicación de criterios para la emisión de la alerta temprana de transmisión.
- Impulsar la respuesta temprana para el control de la transmisión.
- Controlar oportunamente brotes.
- Monitorear la susceptibilidad de vectores a insecticidas para el manejo de resistencia y sus posibles efectos adversos.
- Impulsar la investigación operativa.

Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera.

- Operar la coordinación a través del Grupo Intersectorial de Diarreas y Cólera, para la implementación del Programa.
- Implementar el monitoreo en humanos de enterobacterias de interés epidemiológico.
- Priorizar las acciones de promoción, prevención y control de enfermedades diarreicas agudas y cólera.

- Asegurar el tratamiento de casos de diarrea y sospechosos de cólera, de acuerdo a los lineamientos establecidos.
- Asegurar la correcta ejecución del Programa en las entidades federativas.

Prevención y Control de la Tuberculosis.

- Evaluar periódicamente los alcances en el control de la tuberculosis relacionados con la incidencia, mortalidad y éxito terapéutico, con carácter interinstitucional.
- Fortalecer la actualización técnica operativa en detección, diagnóstico y tratamiento del personal de salud del sector público y privado.
- Fortalecer la atención de personas con TB-MFR en los servicios de salud.
- Fortalecer la coordinación interprogramática para la atención integral de casos con comorbilidad TB-VIH y sida y TB-DM.
- Fomentar acciones de abogacía, comunicación y movilización social en tuberculosis con las personas afectadas y la sociedad civil organizada.
- Promover la investigación operativa en tuberculosis con perspectiva de género.

Prevención y Control del Paludismo

- Mejorar la participación intersectorial, a través de la formalización, integración o funcionamiento de los Comités Estatales de Certificación de Eliminación de la Transmisión.
- Control de brotes, con una respuesta inmediata ante el incremento atípico de casos mediante acciones de control integrado.
- Redefinir el área palúdica con transmisión persistente mediante la evaluación del impacto de pabellones impregnados en la transmisión.
- Promover la participación comunitaria, fortaleciendo el componente de promoción de la notificación del programa, además de reuniones comunitarias donde se presentan los resultados del trabajo colectivo expresado en la reducción de casos.

- Fortalecer la coordinación interna, implementando un programa de actualización al personal del Sector Salud en vigilancia epidemiológica y atención médica con perspectiva de género.
- Operar de manera permanente la vigilancia entomológica.
- Promover programa permanente de eliminación de criaderos.

Prevención y Control de las Rickettsiosis

- Disminuir los casos y defunciones por rickettsiosis mediante prevención y control de la enfermedad en las regiones de mayor incidencia, otorgando el tratamiento adecuado a los pacientes sospechosos, y supervisando a las entidades federativas con acciones conjuntas a nivel estatal y federal.
- Fortalecer la coordinación interinstitucional para el control de la rickettsiosis, a través del registro en el sistema de información oficial.

Prevención y Control de la Enfermedad de Chagas

- Estratificación de riesgo, realizando serologías a menores de 5 años; seleccionando áreas prioritarias de intervención y actualizando el catálogo de distribución de triatomíneos en áreas prioritarias.
- Mejorar la vivienda a través de la promoción de programas de mejora con materiales locales en paredes y techo, la instalación de mallas en puertas y ventanas en localidades prioritarias; la eliminación de sitios de refugio de triatomíneos intradomiciliarios y en peridomicilios
- Control químico del vector aplicando rociado residual de forma intra domiciliar, en dos ciclos por localidad confirmada como positiva.
- Realizar encuestas entomológicas iniciales y posteriores al rociado residual intradomiciliar.
- Fortalecer la coordinación interinstitucional.

Prevención y Control de las Leishmaniasis

- Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica.
- Promover el diagnóstico de laboratorio como requisito para iniciar tratamiento etiológico.
- Administrar tratamiento etiológico oportuno y adecuado.
- Capacitar al personal para la vigilancia epidemiológica integrada.
- Promover medidas preventivas individuales, familiares y colectivas.

Eliminación de la Lepra

- Fortalecer las competencias técnicas para la detección y diagnóstico oportuno de lepra con perspectiva de género.
- Fortalecer los procedimientos para toma de muestra para el estudio baciloscopia e histopatología en coordinación con el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE).
- Mejorar los procedimientos de Vigilancia Epidemiológica en Lepra.
- Fortalecer la vigilancia y disponibilidad de tratamiento en los pacientes con lepra.
- Fomentar las acciones de promoción de la salud y participación de la comunidad en el tema de Lepra.
- Fomentar la investigación operativa, clínica y epidemiológica.

Eliminación de la Oncocercosis

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica post tratamiento para demostrar que, en ausencia de tratamiento con ivermectina, no hay evidencia de transmisión.
- Compilar la información histórica, sectorial, del proceso que llevó a la eliminación de la oncocercosis en México.

Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias (ER) e Influenza

- Implementar el Programa mediante la coordinación interinstitucional, de servicios específicos de salud y otras agencias externas involucradas.
- Identificar los recursos humanos, materiales y financieros que disponen los servicios de salud para la atención de pacientes con ER e influenza.
- Actualizar y desarrollar las directrices que establezcan las recomendaciones para la prevención y control de las ER e influenza.
- Capacitar y elaborar materiales de promoción y educación para la prevención y control de ER e influenza, acorde al entorno cultural y educativo.
- Integrar el grupo de trabajo para diseñar un sistema de vigilancia epidemiología de ER e influenza, que oriente la toma de decisiones en este programa.

Prevención y control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán

- Estratificar el riesgo de picadura de alacranes.
- Sistematizar la captura de información de estudio epidemiológico.
- Actualizar el catálogo de distribución de alacranes en las zonas endémicas.
- Identificar factores de riesgo para la picadura de alacrán de acuerdo a roles de género.
- Promover los programas de mejoramiento de la vivienda con materiales locales en paredes y techo.
- Realizar control químico del vector aplicando rociado residual intra domiciliario periódico en localidades prioritarias y el encalado en paredes exteriores de la vivienda.
- Mejorar el acceso de los servicios de salud y de la comunidad a faboterápico antialacrán.

Prevención y control de la Rabia humana

- Fortalecer la instrumentación de los procedimientos en la prevención y control de esta zoonosis a nivel nacional.
- Supervisar en las entidades federativas la estabilización de la población canina y felina en situación de calle, agresiva y feral.

- Impulsar en las entidades federativas el monitoreo del virus de la rabia.

Prevención y control de la Brucelosis

- Promover la homologación de los criterios diagnósticos en las instituciones del Sector Salud.
- Verificar el cumplimiento de la normatividad en los casos notificados de estas zoonosis.
- Evaluar la información disponible en los sistemas de notificación de brucelosis.

Salud para la Infancia y la Adolescencia

- Implementar acciones de prevención, vigilancia y control de nutrición en la infancia y la adolescencia.
- Implementar acciones para la prevención del maltrato infantil y violencia en adolescentes, con equidad de género y enfoque de derechos.
- Fortalecer los mecanismos de evaluación y seguimiento del Programa en las entidades federativas.
- Fortalecer el Modelo de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en el primer nivel de atención.
- Realizar acciones preventivas para disminuir la morbilidad y mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia.
- Realizar acciones de Prevención y Promoción de la Salud de la Adolescencia.

Cáncer en la Infancia y la Adolescencia

- Fortalecer la rectoría del Programa de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia.
- Promover la capacitación y difusión en materia de cáncer en la infancia y adolescencia.
- Coadyuvar en el fortalecimiento de los sistemas de información en salud relacionados al cáncer en la infancia y adolescencia.
- Fortalecer las acciones de Sigamos Aprendiendo en el Hospital para la atención integral de pacientes con estancia prolongada en el hospital.

Prevención, Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal

- Definir e implementar los recursos necesarios para los modelos de promoción, prevención y atención estomatológica institucionales.
- Promover la utilización intensiva y extensiva de las medidas preventivas de tipo masivo, grupal, clínico e individual.
- Coadyuvar a disminuir la incidencia y prevalencia de caries dental en los diferentes grupos de riesgo.
- Fortalecer la atención curativo asistencial a fin de mejorar la salud bucal de la población con énfasis en los grupos vulnerables.
- Promover la ampliación de cobertura de la atención estomatológica.
- Unificar criterios de promoción, prevención y control de las enfermedades bucales con el sector salud, educativo y gremio odontológico.

Salud Mental

- Fomentar conductas saludables para mantener el bienestar biopsicosocial, así como acciones continuas y permanentes de educación en salud mental dirigidas a población en riesgo para crear una cultura de atención oportuna.
- Favorecer la detección oportuna de trastornos mentales o de la conducta en niñas, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores en riesgo.
- Estandarizar la implementación del Modelo Miguel Hidalgo para la atención de calidad especializada en Salud Mental.
- Supervisar la existencia de los recursos materiales y humanos suficientes para operar los servicios de los tres niveles de atención.
- Instrumentar el Programa Invierno sin Frío.
- Instrumentar los Programas de Rehabilitación Psicosocial.
- Vigilar el respeto de los Derechos Humanos en los servicios de Salud Mental.

Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres

- Constituir en los Comités Estatales para la Seguridad en Salud, la coordinación para la preparación y respuesta ante emergencias en salud.
- Establecer planes y lineamientos de preparación y respuesta ante enfermedades emergentes y reemergentes.
- Capacitar al personal de salud involucrado en la atención de emergencias en salud, considerando la perspectiva de género.
- Formar y mantener disponibles las reservas estratégicas nacionales y estatales de suministros para la atención de emergencias en salud.
- Fomentar la atención de las urgencias epidemiológicas y desastres, en las primeras 48 horas después de su detección.

Seguridad Vial

- Promover la cultura de prevención de accidentes viales
- Fortalecer la recolección, almacenamiento, análisis, difusión y aplicación de datos.
- Promover la adecuación de un marco legal integral y homogéneo en materia de seguridad vial a nivel federal, estatal y municipal.
- Apoyar la instalación y operación de los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes (COEPPA) para impulsar acciones integrales de prevención de accidentes viales.
- Impulsar la implementación de control de alcohol en aliento de conductores.
- Impulsar la instalación de Centro Regulador de Urgencias Médicas (CRUM) en las entidades federativas para sistematizar la atención prehospitalaria de urgencias médicas.

Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables

- Fortalecer la recolección, almacenamiento, análisis, difusión y aplicación de datos.

- Impulsar investigación multidisciplinaria e intersectorial que permita generar evidencia científica para informar la toma de decisiones.
- Convocar a organismos e instituciones nacionales e internacionales para definir y desarrollar intervenciones relacionadas con la prevención de lesiones accidentales.
- Fortalecer los mecanismos de colaboración con los Consejos Estatales para la Prevención de Accidentes (COEPRA) para la implementación del modelo integral de prevención de lesiones accidentales.
- Fortalecer los mecanismos de colaboración multisectorial para la prevención de lesiones accidentales.
- Fortalecer la formación de recursos humanos en salud para la prevención de lesiones accidentales en grupos vulnerables.

Promoción de la Salud y Determinantes Sociales

- Fortalecer acciones de promoción de la salud dirigidas a población vulnerable, mediante el enfoque de determinantes de la salud.
- Actualizar herramientas para la atención integral, mediante la instrumentación del Modelo Operativo de Promoción de la Salud.
- Entregar servicios de promoción de la salud, a través de la Cartilla Nacional de Salud.
- Fortalecer las competencias del personal de salud y de la población para promover la salud personal, familiar y social.
- Contribuir al posicionamiento de la salud en todos los sectores, para la construcción de determinantes positivos de la salud.
- Desarrollar estrategias de mercadotecnia social en salud que motiven la adopción de comportamientos y actitudes saludables en la población.
- Evaluar la efectividad de las acciones del Programa para orientar la toma de decisiones y desarrollar propuestas de mejora.

Entornos y Comunidades Saludables

- Fortalecer la organización comunitaria y participación social para mejorar la salud de acuerdo a las necesidades individuales.
- Impulsar la transversalidad de la Promoción de la Salud mediante los comités de comunidades saludables para mejorar el bienestar poblacional.
- Fomentar la certificación de comunidades que favorezcan la salud.
- Impulsar la participación de los municipios y el desarrollo de proyectos municipales, con perspectiva de género, que mejoren la salud.
- Alentar la participación de los municipios de alta y muy alta marginación y de los municipios de menor índice de desarrollo humano en proyectos de Promoción de la Salud.
- Favorecer la participación de los municipios en el marco de la Cruzada Nacional contra el Hambre.
- Mejorar competencias en salud de la población y el municipio, y las técnicas y gerenciales del personal de salud.
- Implementar mecanismos de seguimiento y evaluación de la operación del Programa en todos los niveles de intervención.

Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica

- Desarrollar y actualizar de forma anual un perfil de riesgos nacionales a la salud por agentes Químicos Biológicos y Radionucleares (QBRN).
- Evaluar y verificar el desempeño del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
- Evaluar la competencia técnica de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (RNLSP).
- Mejorar la capacitación del personal del SINAVE a través de herramientas informáticas (Webex, multimedia, videoconferencias, chats, aula virtual, etc.).
- Certificar aeropuertos o puertos marítimos con las capacidades básicas necesarias del Reglamento Sanitario Internacional.

Conclusiones.

El Pp P-018 Prevención y Control de Enfermedades estará integrado por 23 Programas de Acción Específicos (Vigilancia, Promoción de la Salud, Prevención y Control en materia de Tuberculosis; Enfermedades Respiratorias e Influenza; Lepra; Dengue; Paludismo; Leishmaniasis; Oncocercosis; Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera; Chagas; Rabia; Brucelosis; Rickettsiosis; Picadura de Alacrán; Promoción de la Salud; Entornos y Comunidades Saludables; Accidentes en Grupos Vulnerables; Seguridad Vial; Urgencias Epidemiológicas; Salud Mental; Salud Bucal; Cáncer en la Infancia; Salud en la Infancia; y la correspondiente rectoría de la vigilancia epidemiológica) los cuales presentan diferentes problemáticas, y diferentes poblaciones en algunos casos.

Se ha descrito la problemática de cada uno de los Programas de Acción Específico para definir ámbitos de cobertura, así como las acciones institucionales que se llevan a cabo para prevenir y controlar las enfermedades transmisibles, no transmisibles, los trastornos mentales y los accidentes. Cabe destacar que la problemática señalada contiene datos relevantes con evidencia científica de la situación particular de cada programa de Acción Específico.

Es un programa extenso con variables heterogéneas en la composición y en sus ámbitos de acción, sin embargo, el objetivo es contribuir a la promoción de la salud, prevención y controlar de un grupo de enfermedades transmisibles, no transmisibles, trastornos mentales y accidentes.

II. Justificación y Alineación

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece como eje prioritario, para el mejoramiento de la salud, la promoción, la prevención de las enfermedades y la protección de la salud, siempre con perspectiva de género, apegado a criterios éticos y respondiendo al mosaico multicultural que caracteriza al país. Una política pública exitosa de prevención,

protección y promoción debe incorporar no sólo acciones propias de salud pública, sino también intervenciones que cambien modifiquen el estilo de vida de las personas, en términos de su responsabilidad respecto a comportamientos sexuales, actividad física, alimentación, consumo de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y en general en todas aquellas situaciones que ponen en riesgo la integridad física o mental. Este es un gran reto, sin embargo, en México se debe transitar la visión de la salud como la ausencia de enfermedad a un concepto integral asociado a estilos de vida saludables.

Paralelamente, el Estado instrumenta las herramientas a su alcance para que la población acceda a una atención integral con calidad técnica e interpersonal, sin importar su sexo, edad, lugar de residencia o condición laboral, incluyendo las acciones de vigilancia, promoción de la salud, prevención y control de enfermedades.

La vinculación del programa presupuestario P018 Prevención y Control de Enfermedades con las metas nacionales y objetivos plasmados en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, con los objetivos e indicadores sectoriales del Programa derivado de este (Programa Sectorial de Salud 2013-2018) se observan en la siguiente tabla:

Pp P-018 Prevención y Control de Enfermedades			
Meta Nacional	Objetivo de la Meta Nacional	Objetivos Sectoriales (Programa Sectorial de Salud 2013-21018)	Indicadores Sectoriales a los que contribuye el Pp
2. México Incluyente	2.2 Transitar hacia una sociedad equitativa e incluyente	1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.	1.1. Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año.
	2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud.	3. Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida. 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.	3.2 Tasa de mortalidad por accidentes de tráfico de vehículos de motor 4.1 Tasa de mortalidad infantil

La fusión del Pp S037 Programa Comunidades Saludables con el Pp P014 Promoción de la salud, prevención y control de enfermedades, crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y lesiones, crea un nuevo Pp P018 Prevención y control de enfermedades, al cual se incorporarían las acciones de promoción de la salud que corresponden a la promoción de entornos y comunidades saludables, como se ha llevado a cabo hasta el ejercicio fiscal 2015.

Con lo anterior se contribuye a fortalecer las políticas públicas de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control en materia de Tuberculosis; Enfermedades Respiratorias e Influenza; Lepra; Dengue; Paludismo; Leishmaniasis; Oncocercosis; Enfermedades Diarreicas

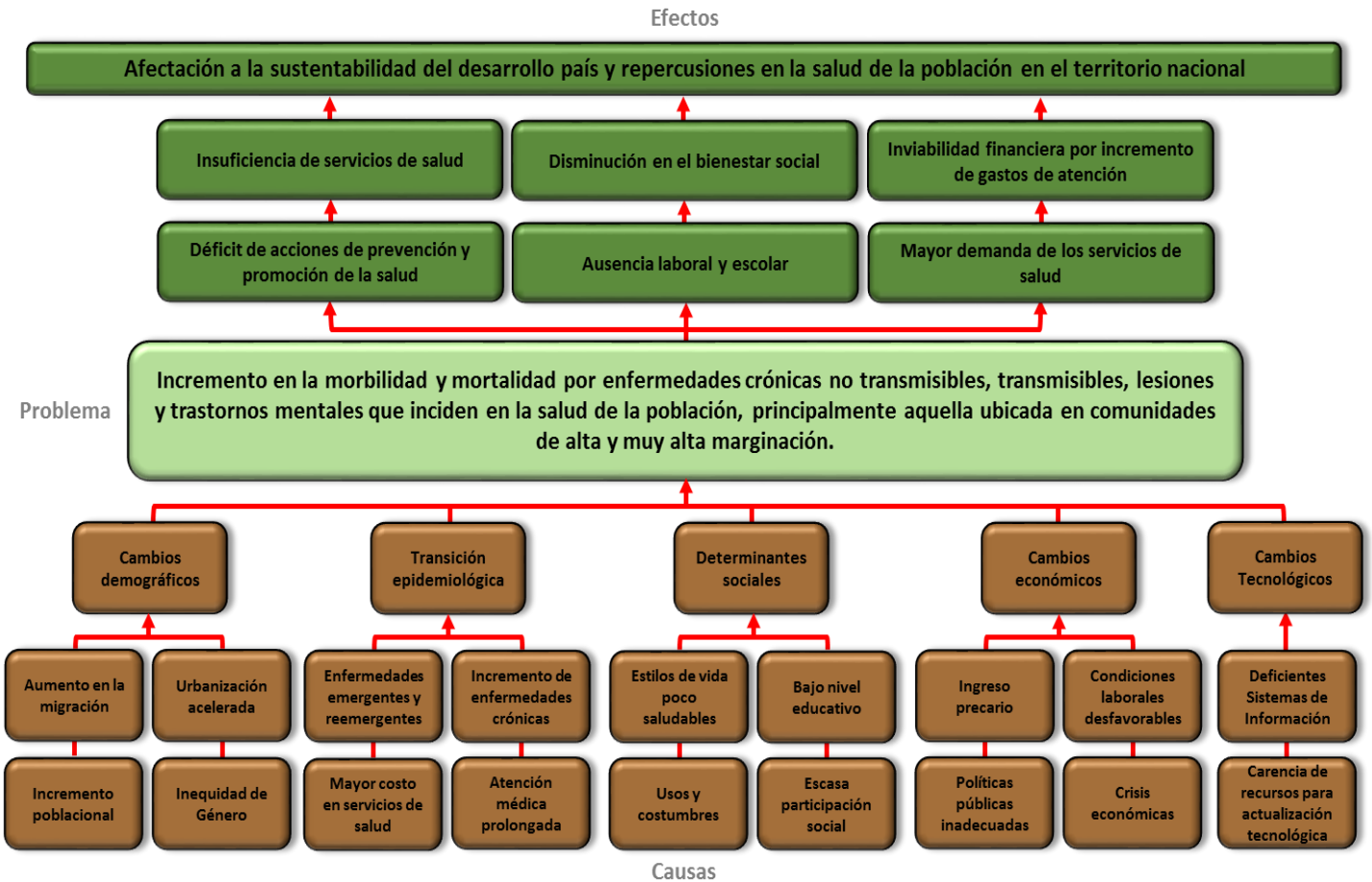
Agudas y Cólera; Chagas; Rabia; Brucelosis; Rickettsiosis; Picadura de Alacrán; Promoción de la Salud; Entornos y Comunidades Saludables; Accidentes en Grupos Vulnerables; Seguridad Vial; Urgencias Epidemiológicas; Salud Mental; Salud Bucal; Cáncer en la Infancia, Salud en la Infancia y la correspondiente rectoría de la vigilancia epidemiológica, que permitan avanzar en el cumplimiento del Objetivo 1 del Programa Sectorial de Salud: “Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades. Con lo anterior, se contribuye al logro de las Metas Nacionales y Objetivos Sectoriales ya referidos.

III. Identificación y descripción de Problema

Definición del Problema: México presenta un incremento en la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles¹, transmisibles², lesiones y trastornos mentales que inciden en la salud de la población, principalmente aquella ubicada en localidades de alta y muy alta marginación.

¹ Se refiere a las enfermedades crónicas no transmisibles incluidas en los Programas de Acción Específicos, competencia de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de las Salud.

² Se refiere a las enfermedades transmisibles incluidas en los Programas de Acción Específicos, competencia de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de las Salud.

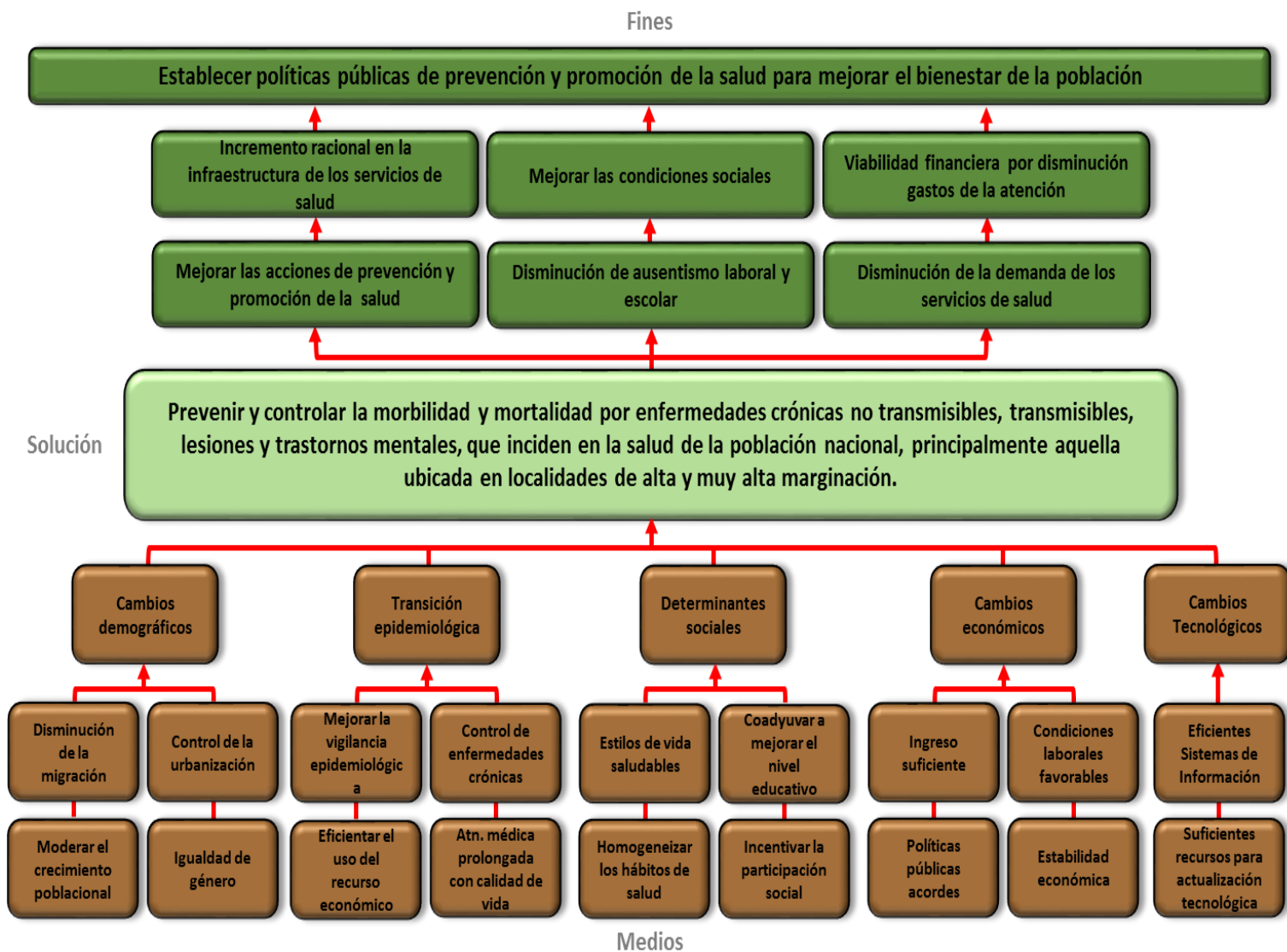


IV. Objetivos del Programa.

Controlar la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles³, transmisibles⁴, lesiones y trastornos mentales, que inciden en la salud de la población, principalmente aquella ubicada en localidades de alta y muy alta marginación.

³ Se refiere a las enfermedades crónicas no transmisibles incluidas en los Programas de Acción Específicos, competencia de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de las Salud...

⁴ Se refiere a las enfermedades transmisibles incluidas en los Programas de Acción Específicos, competencia de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de las Salud.



V. Cobertura y focalización.

La población potencial considerada por el Pp P-018 Prevención y Control de Enfermedades es de 122,273,473 que es la cifra proyectada por el Consejo Nacional de Población (CONAPO) para el año 2016. Debido a la naturaleza de los programas de acción específicos correspondientes a diversas unidades administrativas, existen diferentes poblaciones potenciales y objetivos, las cuales se describen a continuación:

Pp P-018 Prevención y Control de Enfermedades

Unidad Administrativa	Programa		2016		Observaciones
			Valor Absoluto	Fuente de Información	
CENAPRECE	Atención de Urgencias Epidemiológicas y Desastres	Población Potencial	122,273,473	Consejo Nacional de Población (CONAPO). Estimaciones y Proyecciones de la Población, República Mexicana, 2016. http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos	El país es considerado susceptible a presentar sismos, erupciones volcánicas, fenómenos hidrometeorológicos e incendios forestales. Asimismo, ocurren todo tipo de brotes de enfermedades y exposición a sustancias químicas y radioactivas. Estos eventos pueden presentarse en cualquier momento en todo el país.
		Población Objetivo	122,273,473	CONAPO. Estimaciones y Proyecciones de la Población, República Mexicana, 2016. http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos	Los desastres originados por fenómenos naturales, los provocados por el hombre, la presencia de brotes, de enfermedades emergentes y reemergentes, así como los eventos de alto impacto, son difíciles de predecir, es por ello que no es posible establecer un valor absoluto. Con base en las estrategias y líneas de acción del programa, se establecen acciones de preparación y respuesta oportuna ante cualquier situación de emergencia en salud en el país.
	Eliminación de la Lepra	Población Potencial	122,273,473	CONAPO.	Representan toda la población, en todos sus grupos de edad del país, susceptibles a desarrollar lepra.
		Población Objetivo	66,294,528	CONAPO.	Representan la población NO derechohabiente, bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salud.
	Eliminación de la Oncocercosis	Población Potencial	166,013	PNEO México.	Población tres focos.
		Población Objetivo	114,024	PNEO México.	Población foco sur Chiapas.
	Prevención de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera	Población Potencial	122,273,473	Consejo Nacional de Población, México. Estimaciones y Proyecciones de la Población, República Mexicana, 2016. http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos	Actualmente el cólera se encuentra en control epidemiológico. Sin embargo, en nuestro país persisten riesgos a la salud por la circulación de la bacteria por el consumo de agua y alimentos contaminados.
		Población Objetivo	122,273,473	Consejo Nacional de Población, México. Estimaciones y Proyecciones de la Población, República Mexicana, 2016. http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones_Datos	En el caso de las enfermedades diarreicas agudas, estas se presentan en todo el país, todo el año, con picos en temporada de calor, y continúan entre las primeras 20 causas de morbilidad y mortalidad. Los brotes de diarrea y cólera,



					pueden ocurrir en cualquier momento en todo el país, es por ello que no se puede establecer un valor absoluto.
Prevención Detección y Control de los Problemas de Salud Bucal	Población Potencial	66,899,181	SS.DGIS. Estimaciones a partir de la muestra del Censo de Población y Vivienda 2010 y de las Proyecciones de la Población de los municipios de México 2015, CONAPO. http://pda.salud.gob.mx/cubos/ccubopobcensal2010.html	El total de la población se encuentra en riesgo de presentar enfermedades bucales a lo largo de la línea de vida. La Población Potencial, por ser un programa sectorial, es de 122,273,473. Sin embargo, por atribución institucional (Secretaría de Salud "población sin derechohabencia") es de 66,899,181.	
	Población Objetivo	9,119,812	http://pda.salud.gob.mx/cubos/cs2014_plataforma.html	Atención Extramuros. Población escolar atendida otorgando el Esquema Básico de Prevención en Salud Bucal: 4,695,140. Atención Intramuros. Población atendida en el servicio odontológico de los Servicios de Salud de la Secretaría: 4,424,672.	
Prevención y Control de Dengue	Población Potencial	122,273,473	CONAPO.	Se considera como población potencial la totalidad de habitantes en el país, dado que al ser migrantes o visitantes transitorios de áreas endémicas se encuentran en riesgo de contraer la enfermedad.	
	Población Objetivo	112,144,276	CONAPO.	Esta población está identificada en las áreas endémicas en donde se ha registrado la presencia del vector.	
Prevención y Control de la Brucelosis	Población Potencial	122,273,473	CONAPO.	Representan la población NO derechohabiente, bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salud.	
	Población Objetivo	66,294,528	CONAPO.		
Prevención y control de la Enfermedad de Chagas	Población Potencial	1,571,089	CONAPO.	Población sujeta a Vigilancia Permanente.	
	Población Objetivo	15,462	Programa de Acción Específico (PAE) 2015.	Población de los Municipios con Transmisión.	
Prevención y Control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán	Población Potencial	60,414,049	CONAPO.	Población sujeta a Vigilancia Permanente.	
	Población Objetivo	250,000	Boletín Epidemiológico. DGE/SSA.	Población de los Municipios con Notificación de Intoxicación.	
Prevención y Control de la Rabia Humana	Población Potencial	1,672,759	Plan de contingencia para la prevención y control de la rabia transmitida por el perro.	Intervenciones focalizadas financiadas con el Ramo 12 para ejecución del Plan de contingencia para la prevención y control de la rabia transmitida por el perro (2 SESA). *Pendiente de incorporar información sobre el programa de esterilización de perros y gatos relacionado con familias que recibieron este beneficio con animales de su propiedad.	
	Población Objetivo	784,232	Resultados del Plan de contingencia para la prevención y control de la rabia transmitida por el perro, registrados en plataforma CENAPRECE.		

	Prevención y Control de la Tuberculosis	Población Potencial	122,273,473	CONAPO.	Representan los datos de población potencial para el programa tuberculosis y trabajados en la evaluación 2014 del CONEVAL.	
		Población Objetivo	66,294,528	CONAPO.	Representan la población NO derechohabiente, bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salud.	
	Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza	Población Potencial	122,273,473	CONAPO.	Representan toda la población, en todos sus grupos de edad del país, susceptibles a desarrollar enfermedades respiratorias crónicas (EPOC y ASMA) y agudas (Influenza y Neumonía).	
		Población Objetivo	66,294,528	CONAPO.	Representan la población NO derechohabiente bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salud.	
	Prevención y Control de las Leishmaniasis	Población Potencial	28,812,627	CONAPO.	Población sujeta a Vigilancia Permanente.	
		Población Objetivo	11,869,838	CONAPO.	Población de los Municipios con Transmisión.	
	Prevención y Control de las Rickettsiosis	Población Potencial	220,350	Programa Operativo para el control de la garrapata café del perro.	Intervenciones focalizadas financiadas con el Ramo 12 para ejecución de operativos de control de la garrapata café del perro (6 SESA) y medicamento específico para pacientes graves de rickettsiosis (5 SESA).	
		Población Objetivo	75,913	Resultados del Programa Operativo, registros plataforma CENAPRECE.		
	Prevención y Control del Paludismo	Población Potencial	122,273,473	CONAPO.	Población sujeta a Vigilancia Permanente.	
		Población Objetivo	3,519,669	CONAPO.	Población de los Municipios con Transmisión.	
	CENSIA	Cáncer en la Infancia y la Adolescencia	Población Potencial	44,504,648	SINAC-CONAPO.	La población de menores de un año está con base en el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC).
			Población Objetivo	23,230,357	SINAC-CONAPO.	Población sin derechohabencia a instituciones de Seguridad Social.
		Salud para la Infancia y la Adolescencia	Población Potencial	44,504,648	SINAC-CONAPO	La población de menores de un año está con base en el Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC).
			Población Objetivo	23,230,357	SINAC-CONAPO	Población sin derechohabencia a instituciones de Seguridad Social.
DGE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica	Población Potencial	122,273,473	CONAPO	Se refiere a toda la población que pueden presentar la necesidad o problema que justifiquen la acciones de vigilancia epidemiológica instrumentadas por la Dirección general de Epidemiología (DGE), sin exclusión, conforme lo señalado en la Norma Oficial Mexicana para la Vigilancia Epidemiológica NOM-017-SSA2-2012, considerando que para 2014	



					la población potencial fue de 119, 713, 203 conforme lo proyectado por CONAPO.
		Población Objetivo	46,517,383	SUAVE	Se cuantifica a partir del número de diagnósticos que se incluyen en el Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) que en su cierre anual que concentra la totalidad de casos identificados por enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, estimando 2016 a partir del comportamiento observado en los últimos 10 años.
DGPS	Promoción de la Salud y Determinantes Sociales	Población Potencial Promoción de la salud de la población indígena	12,018,706	http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Consultas_Interactivas	12,018,706 personas indígenas en todo el país para el 2015. Proyección de CONAPO al año 2015, con base en el número de hogares indígenas y tamaño de los hogares a nivel nacional.
		Población Objetivo Promoción de la salud de la población indígena	345,222	http://www.cdi.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=1327:cedulas-de-informacion-basica-de-los-pueblos-indigenas-de-mexico-&catid=38&Itemid=54 www.inegi.org.mx	345,222 personas indígenas en municipios priorizados, cifra integrada por población de los siguientes municipios: Ocosingo (Chiapas), Acatepec (Guerrero), Yahualica (Hidalgo), Cuetzalan del Progreso (Puebla), Ixhuatlán de Madero (Veracruz), Chemax (Yucatán). Los estados y municipios fueron priorizados con base en su mayor grado de marginación y mayor número de población indígena.
		Población Potencial Promoción de la salud de la población migrante	21,350,000	http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Resource/1734/1/images/5_Tendencias_de_la_migracion_interna_en_Mexico_en_el_periodo_reciente.pdf México Políticas Públicas beneficiando a los migrantes. INM. 2011.	Número de personas en proceso migratorio intraestatal e interestatal dentro del territorio nacional y hacia el exterior. Extranjeros en tránsito dentro del territorio nacional sin importar su situación migratoria y compatriotas repatriados. 21,350,000 migrantes (19,700,000 migrantes internos; 150,000 centroamericanos; 1,000,000 mexicanos al exterior; 500,000 repatriados).
		Población Objetivo Promoción de la salud de la población migrante	606,208	SIS 2014.	Migrantes atendidos en las unidades de salud, albergues para migrantes y ferias de la salud. 606,208 consultas a migrantes de las cuales 463,220 fueron con atención integrada de línea de vida.
		Población Potencial Promoción de la Salud escolar	30,621,529	Secretaría de Educación Pública. México http://fs.planeacion.sep.gob.mx/es/tadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2013_2014.pdf	Estudiantes que concurren a escuelas públicas y privadas de nivel básico, media superior y superior del Sistema Educativo Nacional. 25,939,193 escolares asisten a escuelas públicas y privadas de nivel básico. 4,682,336 escolares asisten a

					escuelas públicas y privadas de nivel medio superior.
		Población Objetivo Promoción de la salud escolar	27,198,267	Secretaría de Educación Pública. México http://fs.planeacion.sep.gob.mx/es/tadistica_e_indicadores/principales_cifras/principales_cifras_2013_2014.pdf	Estudiantes que concurren a escuelas públicas de nivel básico, media superior 23,444,760 escolares asisten a escuelas públicas de nivel básico. 3,753,507 estudiantes asisten a escuelas públicas de nivel medio superior.
		Población Potencial Talleres comunitarios para la promoción de la salud	51,000,000	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. México http://ensanut.insp.mx/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf	51,000,000 de personas afiliadas al Seguro Popular.
		Población Objetivo Talleres comunitarios para la promoción de la salud	25,784,818	SEDESOL/Consulta de Padrones de Beneficiario http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Padron_de_Beneficiarios	25,784,818 beneficiarios del Programa de Inclusión Social PROSPERA.
		Población Potencial Cartillas Nacionales de Salud	122,273,473	CONAPO.	Se considera a la población total de 2016 pues todos las actividades de Difusión y los eventos en acciones intensivas son en su mayoría disponibles al 100% de la población en territorio nacional.
		Población Objetivo Cartillas Nacionales de Salud	67,166,578	Sistema de Información en Salud SIS, Proyecciones CONAPO versión CENSO 2010, Proyecciones de la población por condición de derechohabencia 2010-2015 DGIS.	La mayoría de la población en condición de migración y la población indígena carecen de seguridad social por lo que están incluidos en la población Objetivo.
	Entornos y Comunidades Saludables	Población Potencial	15,483,672	INEGI. Censo de Población y Vivienda 2010.	La población potencial corresponde a la población de las localidades de 500 a 2500 habitantes.
		Población Objetivo	624,299	Sistema de Información en Salud. Red de Comunicación Colaborativa (DGPS)	El cálculo de la población objetivo involucra la población beneficiaria de las acciones del Programa.
STCONAPRA	Seguridad Vial	Población Potencial	122,273,473	CONAPO.	Estimación de la población total de México, para 2016.
		Población Objetivo	69,693,128	CONAPO.	Cifra que corresponde a la población de los 177 municipios prioritarios.
	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables	Población Potencial	57,023,672	CONAPO.	Cifra que corresponde al total de población de niños de 0 a 9 años, adolescentes de 10 a 19 años y adultos mayores de 60 y más.
		Población Objetivo	5,702,367	CONAPO.	Cifra que corresponde al 10% de la Población Potencial.



STCONSAME	Salud Mental (Rector)	Población Potencial	40,000,000	http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biblioteca/ficha.aspx?upc=702825470210	El STCONSAME es la unidad administrativa destinada a dictar el contenido de las políticas públicas y estrategias nacionales en material de Salud Mental, como lo estipula el artículo 35 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
		Población Objetivo	40,000,000	Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico Salud Mental 2013-2018.	Uno de cada cuatro mexicanos, entre 18 y 65 años, ha padecido en algún momento de su vida un trastorno mental, pero solo uno de cada cinco de los que lo padecen recibe tratamiento. De acuerdo con otros estudios, 24.7% de los adolescentes mexicanos se encuentran afectados por uno o más problemas de salud mental, siendo los más recurrentes los trastornos de ansiedad, déficit de atención, depresión y uso de sustancias, así como intento suicida.
	Salud Mental CISAME	Población Potencial	9,570,377	http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biinegi/?e=0&m=0&ind=1002000001	El STCONSAME es la unidad administrativa destinada a dictar el contenido de las políticas públicas y estrategias nacionales en material de Salud Mental, como lo estipula el artículo 35 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
		Población Objetivo	43,792	Estadísticas internas CISAME.	Ofrece servicios de detección, atención, tratamiento y rehabilitación en salud mental gratuitos con calidad y calidez, ya que su visión está orientada a constituirse en un centro modelo en el cual se trabaja con las metas y perspectivas del Modelo Miguel Hidalgo de Atención en Salud Mental. Proporciona servicios de consulta externa para usuarios y sus familias con repercusiones psicológicas y/o trastornos mentales que requieren de una atención especializada y subespecializada que no puede brindarse en el primer nivel de atención a la salud (centros de salud o centros comunitarios de salud mental); o bien, usuarios referidos del segundo y tercer nivel de atención para iniciar o dar seguimiento a un tratamiento especializado o subespecializado.
	Salud Mental AFASPES	Población Potencial	40,000,000	http://www3.inegi.org.mx/sistemas/biblioteca/ficha.aspx?upc=702825470210	El STCONSAME es la unidad administrativa destinada a dictar el contenido de las políticas públicas y estrategias nacionales en material de Salud Mental, como lo estipula el artículo 35 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

		Población Objetivo	5,500	Programa de Acción Específico Salud Mental 2013-2018.	Coordinar la elaboración e instrumentar Programas Específicos de Intervención en las unidades que conforman la red de servicios. Supervisar que los recursos se destinen exclusivamente a la compra de los insumos propios del Programa Invierno sin Frío, y verificar que los recursos sean asignados a los programas de Rehabilitación Psicosocial.
--	--	--------------------	-------	---	---

VI. Consideraciones para la integración de la Matriz de Indicadores para Resultados.

El programa presupuestario Pp. P018 Prevención y control de enfermedades como política pública rectora, enfocada a la disminución de la morbilidad y mortalidad de las enfermedades transmisibles y no transmisibles; a la disminución de los accidentes viales y los que se presentan en grupos vulnerables. Además de atender a la población en riesgo por desastres y urgencias epidemiológicas y realizar actividades transversales de promoción de la salud de los programas de acción incluidos en este programa presupuestario, realizará una integración de indicadores sustantivos que permitan medir el desempeño de los programas de acción específico que integran el P018.

Utilizando la metodología del marco lógico se establecerán indicadores coherentes y estratégicos que permitan medir actividades y resultados, que contribuyan al propósito y al fin de la matriz de indicadores.

Con la definición del problema, sus causas y efectos, el propósito es ver reflejado las acciones que inciden directamente en la prevención, promoción y control de las enfermedades transmisibles y no trasmisibles para tener un fin que impacte en la reducción de la morbilidad y mortalidad de estas enfermedades. Se está realizando un análisis, de los principales indicadores que están contenidos en los Programas de Acción Específicos de este documento y dada la magnitud de los programas, se hará una selección de un grupo de indicadores que reflejen de manera sustantiva las principales actividades de los Programa de Acción Específico para integrar la MIR del Pp P018.

Por lo anterior queda de manifiesto la complejidad que tendrá la MIR del Pp P018 por el número de indicadores que se pretende incluir con la finalidad de ver reflejado en conjunto las acciones más relevantes de los 23 Programas de Acción Específico que integran el Pp P018.

De igual forma se tiene identificado las actividades y acciones institucionales que se pueden medir para lograr las metas establecidas, de tal forma que se integran indicadores de actividad y/o componente con la finalidad de monitorear el comportamiento de los programas para evaluar los resultados que se obtengan y cumplir con el propósito de la MIR.

NOTA ACLARATORIA: Para efectos de alineación al Plan Nacional de Desarrollo (PND) y el PROSESA se incluye el objetivo 1.1. Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo en menores de un año, que no refleja con claridad las acciones de prevención, promoción y control, objetivo de este Programa Presupuestario, sin embargo se tuvo que elegir a este, porque es el que más se acerca a las acciones que se van a realizar en el Pp P018.

1. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y Control de Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
2. Farga V, Caminero L. Tuberculosis. Tercera edición. Ed. Mediterráneo. Santiago de Chile, 2011.
3. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y Control de la Tuberculosis. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
4. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Eliminación de la Lepra. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>

REFERENCIAS

5. Reporte Dengue en las Américas. Organización Panamericana de la Salud, 2012. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=2467&Itemid
6. Dirección General de Epidemiología. Panorama epidemiológico Dengue 2012. Disponible en: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/dgae/panodengue/historicos_dengue.html
7. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y control del dengue. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
8. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Guía Operativa para Toma de Muestra de Sangre, Programa de Enfermedades Transmitidas por Vector. México, 2014
9. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y control del paludismo. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
10. Organización Mundial de la Salud. Leishmaniasis, Nota descriptiva N° 375. Centro de Prensa, Organización Mundial de la Salud, febrero, 2015. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs375/es/>
11. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y control de la Leishmaniasis. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
12. Organización Mundial de la Salud. Oncocercosis, Nota descriptiva N° 374. Centro de Prensa, Organización Mundial de la Salud, marzo, 2015. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs374/es/>
13. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Eliminación de la Oncocercosis. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
14. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y Control de las Enfermedades Respiratorias e Influenza. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
15. Prevención y control de la Enfermedad de Chagas. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
16. Matsumoto K, et al. Experimental infection models of ticks of the Rhipicephalus sanguineus group with Rickettsia conorii. Vector Borne Zoonotic Dis. 2005. 5(4):363-372
17. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y control de las Rickettsiosis. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
18. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y Control de la Rabia Humana. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
19. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y Control de la Brucelosis. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>

20. Gutiérrez J, Rivera J, Shama T, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Instituto Nacional de Salud Pública. México, 2012.
21. Ferreira E, Mongua N, Díaz J, et al. Diarreas agudas y prácticas de alimentación en niños menores de cinco años en México. Salud Pública Mex, 2013; 55 supl 2:S314-S322.
22. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Salud para la Infancia y la Adolescencia. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
23. Villatoro J, Medina M, Fleiz C, et al. Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de drogas y alcohol. México, D.F.: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, INSP; 2011. Disponible en: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf y http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf
24. Comisión Nacional de Proyección Social en Salud. Sistema de Gastos Catastróficos, casos de cáncer en menores de 18 años. México 2008-2010. SEED, Dirección General de información en Salud. Disponible en: <http://www.dgis.salud.gob.mx/cubos>
25. Comisión Nacional de Proyección Social en Salud. Sistema de Información Social en Salud, informe de Resultados. México, 2007. Disponible en: http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=339&Itemid=388
26. Secretaría de Salud, Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Programa de Salud Bucal. Encuesta de Caries Dental en Escolares 1999-2001.
27. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Anuarios de Morbilidad 2011. Disponible en <http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/anuarios.html>
28. Secretaría de Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Patologías bucales (SIVEPAB) 2012.
29. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención, detección y control de los Problemas de Salud Bucal. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
30. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre el sistema de Salud Mental en México. IESM-OMS. Instituto Nacional de psiquiatría, 2011.
31. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Salud mental. Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
32. Berenson S, Saavedra N, Medina-Mora I, et al. Evaluación del sistema de salud mental en México: ¿Hacia dónde encaminar la atención? Rev. Panam. Salud Pública. 2013;33 (4):252-8
33. Organización Panamericana de la Salud. WHO-AIMS: Informe sobre los sistemas de salud mental en América Latina y el Caribe; 2013.
34. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención y control de la Intoxicación por Picadura de Alacrán. Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
35. Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Secretaría de Salud. Anuario de Mortalidad 2006-2012.
36. Centro Nacional de Prevención de Desastres. Características e Impacto Socioeconómico de los Principales Desastres Ocurridos en la República Mexicana en el año 2011. Serie: Impacto socioeconómico de los desastres en México, No. 13. Disponible en:

http://www.cenapred.gob.mx/es/Publicaciones/archivos/26032014-IMPACTO_SOCIOECONOMICO_2011.pdf

37. Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Perfil Epidemiológico de la Pandemia de Influenza (AH1N1) 2009 en México. Disponible en: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/infoepid/publicaciones/2011/monografias/P_EPI_PANDEMIA_INFLUENZA_%20A_H1N1_2009_MEXICO.pdf
38. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Sistema Accidentes de tránsito terrestre en zonas urbanas y suburbanas 2012. Disponible en: www.inegi.org.mx
39. Instituto Nacional de Estadística y Geografía/ Secretaría de Salud (INEGI/SS). Base de datos de mortalidad 1979-2012 (principales causas de muerte con Lista GBD). México: DGIS, 2012. Disponible en: <http://dgis.salud.gob.mx/cubos/>
40. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Seguridad Vial. Secretariado Técnico del Consejo Contra la Prevención de Accidentes. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
41. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables. Secretariado Técnico del Consejo Contra la Prevención de Accidentes. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
42. Organización Mundial de la Salud. Comisión sobre determinantes Sociales de la Salud, 2007. Disponible en: http://who.int/social_determinants/es/
43. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Entornos y Comunidades Saludables. Dirección General de Promoción de la Salud. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
44. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Promoción de la Salud y Determinantes Sociales. Dirección General de Promoción de la Salud. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
45. Secretaría de Salud. Observatorio Mexicano de Enfermedades No Transmisibles. Documento conceptual. 2014. Pp. 1-34
46. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2013-2018. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Epidemiología. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx/programas-accion2013-2018.html>
47. Secretaría de Salud. Manual de Procedimientos Estandarizados para la vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Vector. Dirección General de Epidemiología. México, 2012.