



**Secretaría
de Salud**

Gobierno de Nuevo León

DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO “PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES” 2020



ÍNDICE

MARCO LEGAL.....	3
ANTECEDENTES.....	9
VINCULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS.....	11
POBLACIÓN Y COBERTURA.....	12
POBLACIÓN POTENCIAL.....	15
POBLACIÓN OBJETIVO.....	15
POBLACIÓN ATENDIDA.....	16
POBLACIÓN POR MUNICIPIO Y SEXO.....	16
UBICACIÓN GEOGRÁFICA.....	19
ESPERANZA DE VIDA.....	21
MORBILIDAD.....	21
MORTALIDAD.....	23
VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS.....	26
ENFERMEDADES DE LA MUJER.....	28
ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS.....	31
ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES.....	43
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE VIGILANCIA.....	46
PROGRAMAS DE PROMOCIÓN A LA SALUD.....	52
ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	64
ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	65
VIGENCIA.....	65
MIR.....	66
MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTES DE INFORMACIÓN.....	67



MARCO LEGAL

Artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XV, 13, apartado A fracción I, 133, fracciones I y II, 134, 135, 139, 158, 353 y 359 de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41 y 47 fracción IV de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 8 fracción V, 10 fracciones VII, XII y XVI, y 32 Bis 2, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

Artículo 4º y 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.

Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, para la Prevención y Control de la Tuberculosis en la Atención Primaria a la Salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2010, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.

Norma Oficial Mexicana NOM 007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, promoción de la Salud

Escolar.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de las enfermedades bucales.

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la Vigilancia Epidemiológica

Norma Oficial Mexicana, NOM-021-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención y control del complejo teniasis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012, Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007, Para la prevención y control de la lepra.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA2-1999, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de la leptospirosis en el humano.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA2-2010, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades transmitidas por vector.

Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2011, Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades en la peri menopausia y posmenopausia de la mujer.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades, aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulina en el humano.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

Norma Oficial Mexicana NOM-042-SSA2-2006, Prevención y control de enfermedades. Especificaciones sanitarias para los centros de atención canina.

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

Norma Oficial Mexicana 047-SSA2-2015, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años de edad.

Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas pre



envasados-información comercial y sanitaria.

Norma Oficial Mexicana NOM- 087-SEMARNAT-SSA1-2002. Prevención Ambiental-Salud Ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo.

Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes.

Ley de Salud Mental para el Estado de Nuevo León.

Guía nacional de detección del VIH (CENSIDA, 2018).

Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH (CENSIDA/Secretaría de Salud, 2018).

Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS (Fundación Mexicana para la Salud A. C., 2011).

Guía de enfermería para la atención de las personas con VIH (Secretaría de Salud, 2009).

Guía para la Atención Estomatológica en Personas con VIH (Secretaría de Salud, 2015).

Guía Nacional para la Prevención del VIH y el sida (Secretaría de Salud, 2014).

Manual para la Prevención del VIH / SIDA en Usuarios de Drogas Inyectadas (Secretaría de Salud, 2008).



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Protocolo para el acceso sin discriminación a la prestación de servicios de atención médica de las poblaciones lésbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual y guías de atención específicas (Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, 2019).

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud:

Artículo 19 fracción XIV.- Administración del Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.



ANTECEDENTES

La salud de la población es una condición indispensable para el crecimiento económico y el bienestar de un estado o país, es por esto que las Políticas Públicas de Salud deben implementar acciones eficientes orientadas a obtener resultados que mejoren la calidad de vida de sus habitantes. En la entidad, las personas que no tienen seguridad social y por lo mismo carecen de acceso oportuno a los servicios de salud y a la prevención de enfermedades, es un problema en el que se encuentra más del 30% de la población del estado.

El 18 de diciembre de 1996 fue creado El Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud de Nuevo León” el cual tiene como objetivo principal, la prestación de Servicios de Salud a población sin seguridad social en el estado de Nuevo León y actúa respecto a las Leyes General y Estatal de Salud, así como al Acuerdo de Coordinación de Descentralización Integral de los Servicios de Salud.

La operación como organismo autónomo está financiada mediante recursos provenientes de diferentes fuentes, principalmente de dos niveles de gobierno, el estatal y el federal, los cuáles deben abarcar el presupuesto necesario para la gestión de infraestructura, recursos humanos, equipo médico, instrumental, mobiliario, medicamentos y material de curación etc. El presupuesto federal se recibe principalmente del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) del Ramo 33 del Presupuesto de Egresos de la Federación, lo que permite a los



Servicios de Salud de Nuevo León brindar el acceso oportuno de servicios de prevención y control de enfermedades.

A partir de que se incluye en La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos las reformas publicadas en el Diario Oficial de la Federación del 29 de enero de 2016, en donde establece que los recursos económicos de que disponga la Federación y en el caso que nos compete las entidades federativas, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que están destinados, para cumplir con esta disposición se realiza el presente diagnóstico que permita determinar las áreas en las cuales se debe intervenir.

La Salud Pública es el conjunto de acciones que tienen por objeto promover, proteger, fomentar y restablecer la salud de la comunidad, así como elevar el nivel de bienestar y prolongar la vida humana. Estas acciones complementan los servicios de atención médica y asistencia social.

El Propósito del Programa Presupuestario Prevención y Control de Enfermedades es: “Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades”. Para ello la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades a través de la Dirección de Salud Pública, coordina acciones de carácter preventivo y de control que tienen un alto impacto en



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

la preservación de la salud de la población de Nuevo León. Dichas acciones se ejecutan a través de los departamentos: Equidad de Género y Salud Reproductiva, de Vacunación, de Medicina Preventiva, de Vigilancia Epidemiológica, de Zoonosis y Control de Vectores y de Salud Bucal. Participan también, las Direcciones de Promoción y Educación para la Salud, la de Salud Mental y Adicciones y el Consejo Estatal para la prevención del SIDA (COESIDA). De este modo se logra “Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas”, que es el FIN del programa.

VINCULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS

El Programa está vinculado al Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2016-2021 del estado de Nuevo León en correlación con el objetivo de “promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”.

Además, se vincula con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente con la meta de “lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos”.



COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS DE LA ADMINISTRACIÓN ESTATAL:

PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS Y/O COINCIDENTES			
SE COMPLEMENTA CON:		COINCIDE CON:	
Programa de Atención a la Salud	Atiende a las personas sin seguridad social.	Programa de Atención a la Salud Programa de Protección contra Riesgos Sanitarios Arbitraje Médico ISSSTELEON	Son coincidentes porque tienen el mismo objetivo que está alineado en el Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021: “promover en la población de Nuevo León la corresponsabilidad de crear una nueva cultura de vida saludable, facilitando el acceso oportuno y equitativo de los servicios de salud pública, atención médica y protección contra riesgos sanitarios, bajo estándares de eficiencia y calidad”.

POBLACIÓN Y COBERTURA

Al tener injerencia en toda la población de la entidad, la población potencial del programa presupuestario Prevención y Control de Enfermedades es de 5,610,153 habitantes, cifra que corresponde a la población total del estado al año 2020, según la fuente de población a mitad de año de las proyecciones 1970-2050 del CONAPO. De esta cifra el área metropolitana de Monterrey alberga al 86.86% y el área rural al restante 13.14%.



GRÁFICA 1. POBLACIÓN 2020 EN NUEVO LEÓN,
POR GRUPO DE EDAD Y SEXO

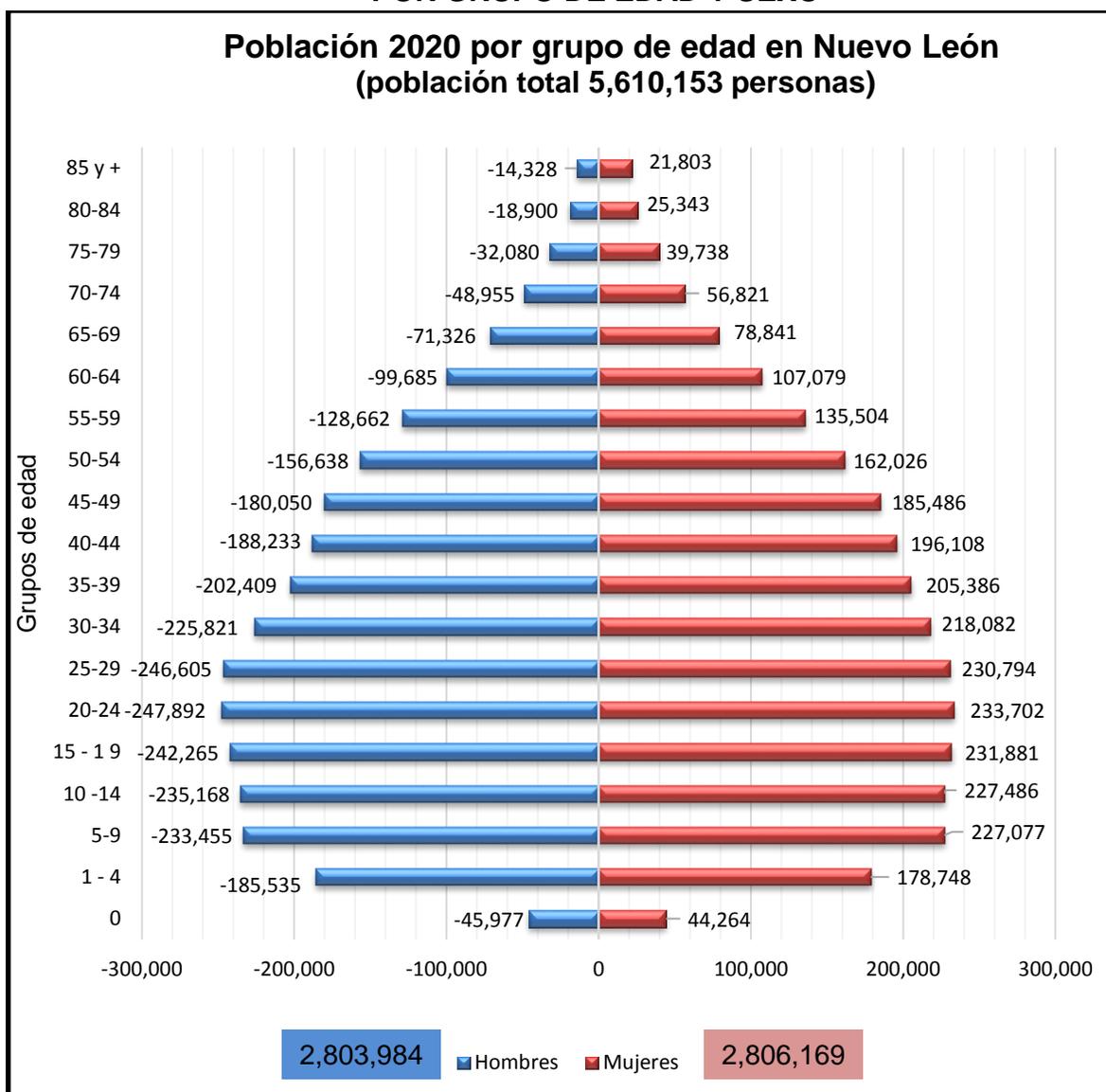


TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR MUNICIPIO Y SEXO 2020



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

CLAVE DEL MUNICIPIO	NOMBRE DEL MUNICIPIO	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
		5,610,153	2,803,984	2,806,169
001	ABASOLO	3,169	1,600	1,569
002	AGUALEGUAS	3,685	1,905	1,780
003	LOS ALDAMAS	1,319	687	632
004	ALLENDE	38,684	19,519	19,165
005	ANAHUAC	20,949	10,460	10,489
006	APODACA	672,405	338,401	334,004
007	ARAMBERRI	17,319	8,780	8,539
008	BUSTAMANTE	4,463	2,236	2,227
009	CADEREYTA JIMÉNEZ	106,639	54,124	52,515
010	CARMEN	24,562	12,438	12,124
011	CERRALVO	8,619	4,448	4,171
012	CIENEGA DE FLORES	37,169	18,845	18,324
013	CHINA	12,231	6,267	5,964
014	DOCTOR ARROYO	40,196	20,227	19,969
015	DOCTOR COSS	1,930	994	936
016	DOCTOR GONZÁLEZ	3,869	1,985	1,884
017	GALEANA	44,889	22,684	22,205
018	GARCIA	217,036	109,971	107,065
019	SAN PEDRO GARZA GARCÍA	143,237	68,128	75,109
020	GENERAL BRAVO	6,178	3,200	2,978
021	GENERAL ESCOBEDO	450,252	226,984	223,268
022	TERAN TERÁN	16,049	8,033	8,016
023	GENERAL TREVIÑO	1,286	618	668
024	GENERAL ZARAGOZA	6,751	3,433	3,318
025	GENERAL ZUAZUA	87,699	44,164	43,535
026	GUADALUPE	762,830	379,539	383,291
027	LOS HERRERAS	2,220	1,075	1,145
028	HIGUERAS	1,886	973	913
029	HUALAHUISES	7,845	3,914	3,931
030	ITURBIDE	3,945	2,038	1,907
031	JUAREZ	385,196	194,244	190,952
032	LAMPAZOS DE NARANJO	6,633	3,337	3,296
033	LINARES	93,679	46,781	46,898
034	MARIN	6,260	3,189	3,071
035	MELCHOR OCAMPO	848	423	425
036	MIER Y NORIEGA	7,878	3,925	3,953
037	MINA	6,163	3,118	3,045
038	MONTEMORELOS	70,005	34,796	35,209
039	MONTERREY	1,288,074	639,559	648,515
040	PARAS	1,195	572	623
041	PESQUERIA	31,869	16,294	15,575
042	LOS RAMONES	5,356	2,694	2,662
043	RAYONES	2,940	1,515	1,425
044	SABINAS HIDALGO	40,754	20,297	20,457
045	SALINAS VICTORIA	40,349	20,747	19,602
046	SAN NICOLAS DE LOS GARZA	486,491	241,005	245,486
047	HIDALGO	19,525	9,780	9,745
048	SANTA CATARINA	313,709	156,881	156,828
049	SANTIAGO	47,177	23,700	23,477
050	VALLECILLO	2,227	1,182	1,045
051	VILLALDAMA	4,514	2,275	2,239

Fuente: Secretaría de Salud/Dirección General de Información en Salud

POBLACIÓN DE REFERENCIA



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

La población de referencia son 5,610,153 habitantes, cifra que corresponde a la población total del estado al cierre del 2020 de acuerdo a las estimaciones de población proporcionada por la Dirección General de Información para la Salud (DGIS).

POBLACIÓN POTENCIAL

La población potencial del programa presupuestario Prevención y Control de Enfermedades es de 5,610,153 habitantes, cifra que corresponde a la población total del estado al cierre de 2020 de acuerdo a las estimaciones de población proporcionada por la DGIS. De esta cifra el área metropolitana de Monterrey alberga al 86.86% y el área rural al restante 13.14%

POBLACIÓN OBJETIVO

La misión que dio origen a los Servicios de Salud de Nuevo León, es otorgar atención médica a la población que no tiene acceso a ningún servicio de seguridad social o atención médica privada, por lo que la Población Objetivo del Programa Presupuestario Prevención y Control de Enfermedades es de 1,718,077 habitantes que corresponde al 30.62% de la población total o potencial.



TABLA 2. POBLACIÓN OBJETIVO 2020 CON Y SIN DERECHOABIENCIA

Población total (Potencial)	Población con derechohabiencia en IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, otros.	Población abierta sin derechohabiencia (Población Objetivo)
5,610,153	3,892,076	1,718,077
100%	69.38%	30.62%

Para el cierre del 2020 la DGIS señala que el 69.38% de la población total cuenta con cobertura en salud en alguna de las instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Trabajadores del Estado (ISSSTE), PEMEX, la SEDENA, etc. Por lo tanto el 30.62% corresponde a la población sin derechohabiencia la cual es la POBLACIÓN OBJETIVO del Programa Presupuestal Prevención y Control de Enfermedades.

POBLACIÓN ATENDIDA

En los Servicios de Salud de Nuevo León, la población atendida en el año 2019 demandó servicios de Prevención y Control de Enfermedades y que de acuerdo a su categoría, enseguida se describen:



POBLACIÓN ATENDIDA CIERRE DE 2019

Servicio	Cantidad
Consultas externas (1ro. y 2do. nivel)	2,153,128
Egresos hospitalarios	49,853
Partos atendidos	24,112
Dosis de biológico aplicados	1,360,158
Eventos de promoción para la salud	19,728
Atenciones de urgencia	230,176
Atenciones en Unidades Móviles de nutrición	33,563
Mastografía en mujeres de 40-69 años de edad sin seguridad social.	27,115
Detecciones Oportunas de Cáncer cérvico uterino "DOC" en mujeres de 25-64 años sin seguridad social realizados.	25,095
Pruebas para detectar virus del papiloma humano realizados a mujeres de 35 a 64 años sin seguridad social.	19,142
Usuarios activos de métodos de planificación familiar en 2019	186,331
Dosis de vacunas aplicadas a menores de 5 años sin seguridad social en 2019	1,031,122
Pruebas de tamizaje de diabetes mellitus realizados.	403,335
Pruebas de tamizaje de hipertensión arterial realizados.	464,913

Servicio	Cantidad
Tamizajes de obesidad realizados.	453,667
Muestras procesadas en tiempo para confirmación diagnóstica realizadas (vigilancia epidemiológica).	21,721
Muestras órganos y tejidos de animales procesadas.	5,291
Pruebas para detección de VIH_SIDA en personas realizadas	52,955
Preservativos repartidos para prevención de enfermedades de transmisión sexual.	1,031,693



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Baciloscopias en sintomático respiratorio realizadas.	5,864
Áreas nebulizadas para prevenir enfermedades transmitidas por vector (Dengue, Chikungunya y ZIKA)	44
Eventos de promoción y educación en salud realizados.	19,728
Entornos y comunidades certificados como favorables a la salud realizados.	65
Pruebas de tamizaje para detección de enfermedades de salud mental y adicciones aplicadas a adolescentes sin seguridad social (12-17 años) realizadas.	39,101
Personas de 18 a 34 años de edad que en 2018 participaron en acciones de prevención de trastornos mentales y psicosociales.	202,242
Personas a las que se les aplicó de flúor	98,447

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El Estado de Nuevo León oficialmente llamado Estado Libre y Soberano de Nuevo León es uno de los treinta y un estados que, junto con la Ciudad de México, forman los Estados Unidos Mexicanos. Su capital y ciudad más poblada es Monterrey. Está situado en el extremo noreste de la República Mexicana; colinda al sur con los estados de San Luis Potosí y Tamaulipas; al este con Tamaulipas, al norte con los estados de Coahuila, Tamaulipas y con el estado de Texas de los Estados Unidos de Norteamérica; al oeste con los estados de Zacatecas, Coahuila y San Luis Potosí.

El estado de Nuevo León está dividido en 51 municipios, es el séptimo estado más poblado del país.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

La Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades se encarga de coordinar el Programa Presupuestal de Prevención y Control de

Enfermedades y la Dirección de Salud Pública se encuentran ubicadas en la Calle Matamoros N° 520 Ote. en el Centro de Monterrey Nuevo León.

Para cubrir las necesidades técnico-administrativo los Servicios de Salud de Nuevo León dividió a la población del estado en 8 jurisdicciones sanitarias: 4 pertenecen al área urbana y 4 pertenecen al área rural. En cada jurisdicción se cuenta con personal que coordina y supervisa que en las unidades médicas y hospitales de su área de responsabilidad se realicen las acciones de prevención y control de enfermedades de los distintos programas.

PORCENTAJE TERRITORIAL DE NUEVO LEÓN



Fuente: Marco Geoestadístico Ver. 6.5

Los cambios en la población, tanto epidemiológicos como demográficos son factores externos que impactan en los recursos de la Secretaría de Salud de Nuevo León en donde las enfermedades crónicas tales como Diabetes



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Mellitus, Hipertensión Arterial, Obesidad, entre otras, son uno de los principales retos que enfrenta la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades; dichas enfermedades se caracterizan por ser de larga duración, progresión lenta, generalmente adquiridas por un estilo de vida inadecuado más susceptibles de prevención y control.

PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 50 AÑOS

> DE 50 AÑOS	AÑO									
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	986,417	1,025,309	1,066,848	1,109,433	1,153,094	1,197,729	1,243,222	1,289,387	1,335,963	1,382,586
100%	18.95%	19.37%	19.85%	20.34%	20.84%	21.35%	21.87%	22.38%	22.90%	23.41%

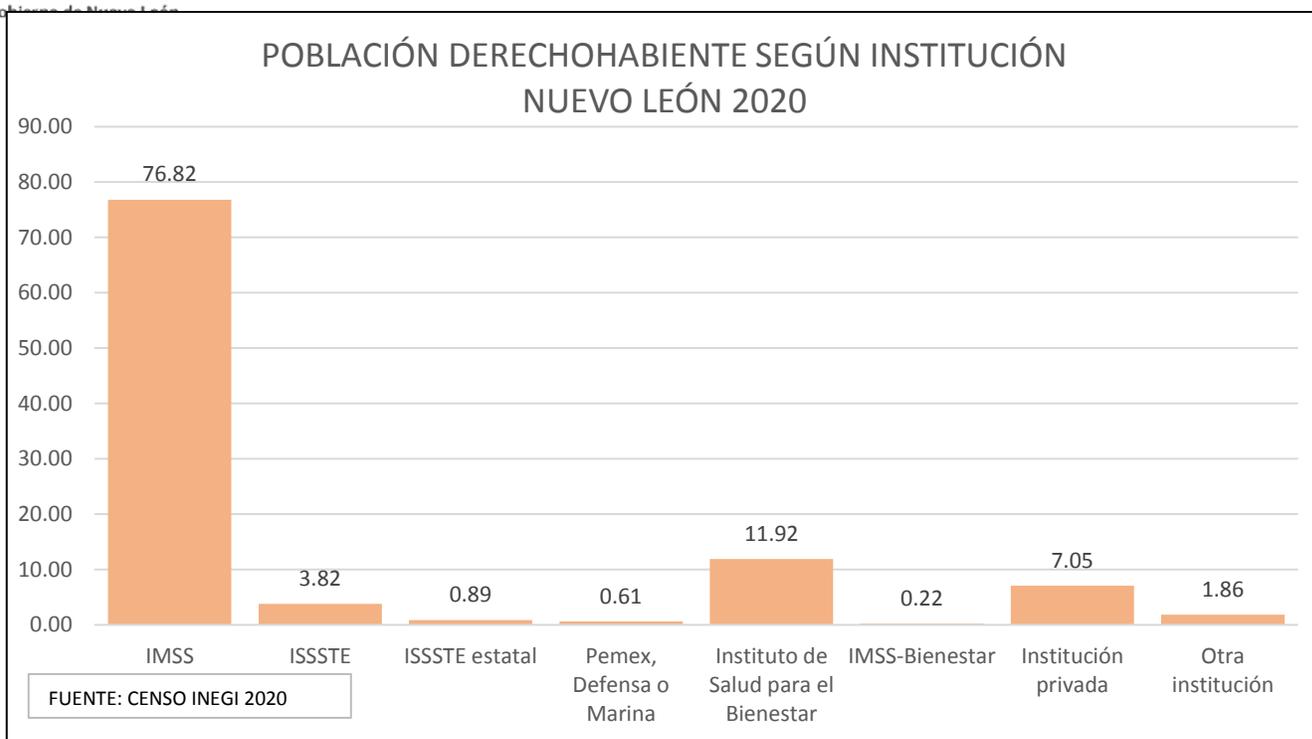
Fuente: CONAPO: *Proyecciones de la Población de los Municipios de México, 2015 - 2030 (base 1)*

Como se puede ver en la tabla anterior, el porcentaje de personas mayores de 50 años de edad se incrementó de 18.95% en 2015 a 21.35% en 2020 según las proyecciones de la CONAPO.

Población total según condición de derechohabiencia,
Nuevo León 2015.



Fuente: Panorama Sociodemográfico de Nuevo León, 2015, INEGI.



ESPERANZA DE VIDA

El Consejo Nacional de Población (CONAPO), muestra que la esperanza de vida al nacer en el año 2020 en Nuevo León es de 75.9 años, (72.9 años en hombres y 79.1 años en mujeres), lo cual indica que, las acciones generadas en materia de salud la han incrementado en los últimos años, incluso es superior al promedio nacional —con 72.3 años para los hombres y 78.1 años para las mujeres—. Sin embargo, es preocupante la incidencia de padecimientos como la diabetes y el sobrepeso. En nuestro estado es notoria la alta prevalencia de diabetes mellitus, ya que nos encontramos muy por encima del promedio nacional (ENSANUT 2016) que es de un 9.4 %. La población que conoce padecer Diabetes Mellitus en el grupo de



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

edad de 20 a 59 años de edad, es de un 10.4%, mientras que en el grupo de edad de 60 años y más corresponde a 24.9%. La prevalencia general de diabetes en adultos mayores de 20 años en nuestro estado es de un 13.2%. (EESN-NL2015).

MORBILIDAD

De acuerdo al Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) al cierre del año 2015 las principales causas de morbilidad general estatal fueron principalmente las Infecciones Respiratorias Agudas, las Infecciones Intestinales y las Infecciones de Vías Urinarias (Tabla 2) que corresponde al 78.6 % del total de casos nuevos notificados para ese año, no obstante la Obesidad e Hipertensión se han colocado en el 8° y 9° lugar respectivamente.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN NUEVO LEÓN 2015

No.	Diagnóstico	Total Casos	
		Casos	Tasa*
1	Infecciones respiratorias agudas	1,191,366	22,887
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	241,910	4,647
3	Infección de vías urinarias	162,819	3,128
4	Úlceras, gastritis y duodenitis	59,029	1,134
5	Gingivitis y enfermedad periodontal	54,785	1,052
6	Otitis media aguda	52,484	1,008
7	Conjuntivitis	45,616	876
8	Obesidad	22,511	432
9	Hipertensión arterial	17,993	346
10	Escabiasis	17,548	337

*.- Tasa por 100,000 habitantes

Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) 2015.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

La notificación de estos casos para el año 2015 fue dada por 603 unidades de salud distribuidas de la siguiente manera: el 75% corresponde a SSA, 10% a IMSS, 5% a ISSSTE, 10% a otras unidades del ámbito privado y el 1% restante a otras instituciones como PEMEX, SEDENA e IMSS oportunidades.

Comparando con el cierre de información del año 2019, son 892 unidades de salud las que notifican al Sistema Único de Información de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) correspondientes al ámbito público y privado, así como los Consultorios Adyacentes a Farmacias (CAF) de Fundación BEST, Soriana y Benavides, representando el 41% del total.

A pesar de que se registran las mismas causas de morbilidad entre el año 2015 y 2019, cabe resaltar que la DMII se agrega al lugar No. 10 y que la tasa de incidencia para la Obesidad e HTA incrementó, pasando de 432 a 706 casos por 100 mil habitantes y de 346 a 544 casos por 100 mil habitantes, respectivamente.

PRICIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN NUEVO LEÓN 2019

No.	Diagnóstico	Total	
		Casos	Tasa*
1	Infecciones respiratorias agudas	1,423,851	25,733
2	Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas	250,753	4,532
3	Infección de vías urinarias	179,795	3,249
4	Conjuntivitis	62,420	1,128
5	Úlceras, gastritis y duodenitis	58,447	1,056
6	Otitis media aguda	55,434	1,002
7	Gingivitis y enfermedad periodontal	49,869	901
8	Obesidad	39,082	706
9	Hipertensión arterial	30,100	544
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente	20,791	376

*.- Tasa por 100,000 habitantes

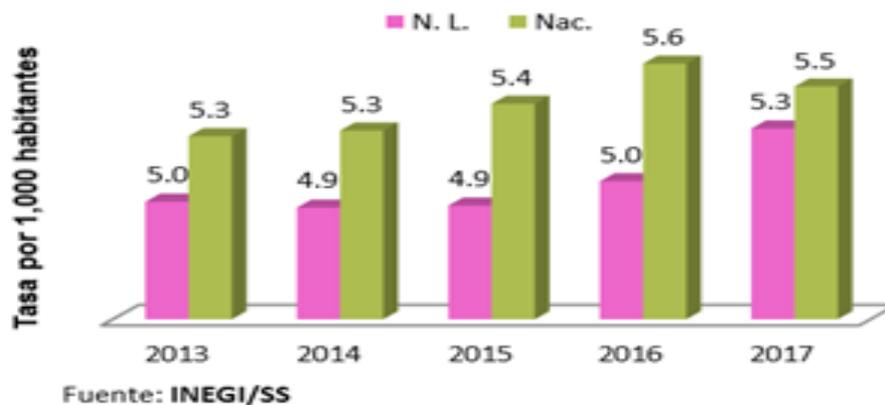
Fuente: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE) 2019.



MORTALIDAD

El fin principal del Programa Presupuestario es contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas, siendo uno de los objetivos la disminución de la mortalidad estatal en general, la cual muestra una tasa con un comportamiento ascendente en los últimos cinco años de registro con una tasa de mortalidad de 5.0 defunciones por 1,000 habitantes en el 2013 hasta una tasa de 5.3 en el 2017.

TASA BRUTA DE MORTALIDAD, NUEVO LEÓN 2013-2017



En los cinco años de estudio, la primer causa de muerte en el Estado son las enfermedades isquémicas de corazón, en el segundo lugar Estatal se encuentran la diabetes mellitus en los años del 2013 al 2016 y en el 2017

los tumores malignos los que ocupan la segunda causa de muerte en la población general; la tercer causa de muerte son las enfermedades



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

cerebrovasculares en el periodo del 2013 al 2016, y en el 2017 es la diabetes mellitus.

Como podemos observar las principales causas de muerte en el estado están vinculadas a las llamadas Enfermedades Crónicas No Transmisibles, diferente a lo observado en las primeras causas de morbilidad.

Como resultado de los avances tecnológicos en materia de salud, científico, político social y de saneamiento básico, Nuevo León presenta cambios importantes en la composición y funcionamiento de la estructura poblacional.

El incremento en la esperanza de vida al nacimiento, implica el inicio de la transición demográfica.

El envejecimiento de la población neoleonesa traerá consigo una mayor demanda de servicios de salud, dado que este grupo de edad presenta la mayor tasa de morbilidad y atención hospitalaria.

Se espera además un aumento en el número de casos de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), resultado de la carga genética y/o de estilos de vida no saludables.

Las ECNT representan la mayor causa de muerte prematura en nuestro país, así como el incremento en la discapacidad de las personas que sobreviven con estas comorbilidades. Estas enfermedades, son de larga



duración e implican el uso de terapias basadas en tecnologías y medicamentos costosos y se asocian a periodos de hospitalización prolongados y frecuentes, sin que necesariamente se logre un incremento en la calidad de vida.

VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS SIN SEGURIDAD SOCIAL.

En Nuevo León la vacuna aplicada en menores de 5 años sin seguridad social ha alcanzado beneficios de impacto en la morbi-mortalidad de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV), poliomielitis, sarampión, difteria, tosferina, tétanos, tuberculosis miliar y meníngea, rubéola, infecciones invasivas por *Haemophilus influenzae* tipo b, parotiditis e influenza, para ello, ha contribuido en lo particular la realización de las Semanas Nacionales de Salud (de 1993 a mayo de 2019), las Jornadas Nacionales de Salud Pública a partir de noviembre 2019, la aplicación de estrategias adicionales que enfocan los esfuerzos hacia las zonas geográficas de alto riesgo, el aprovechamiento de las oportunidades perdidas y la reducción de los porcentajes de abandono de esquemas en los menores de 5 años de todo el Estado.

COBERTURA DE VACUNACIÓN EN EL MENOR DE 5 AÑOS,
NUEVO LEÓN 2015-2019

AÑO	POBLACIÓN	ESQUEMA COMPLETO	%
2015	145,165	144,875	99.8
2016	144,758	166,453	100
2017	175,091	164,327	93.9
2018	184,550	175,443	95.1
2019	180,596	175,844	97.4

Fuente: SIS y Población CONAPO-SINAC.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Las tendencias en los indicadores epidemiológicos de las EPV han dado inicio al establecimiento de nuevas propuestas para mantener la eliminación del poliovirus salvaje, en paralelo transitar hacia la eliminación del tétanos neonatal, sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita.

Con estos mismos propósitos, se estableció la prioridad de mantener las acciones de control para tosferina, difteria y tétanos no neonatal.

El proceso de evaluación de ESQUEMAS COMPLETOS DE VACUNACIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS REVISADOS nos permite verificar el cumplimiento de los objetivos y las metas establecidas en el programa, así como la relación entre los insumos del programa, las actividades realizadas y los resultados obtenidos.

ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN, NUEVO LEÓN 2009-2019

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos	0	0	0	2	0	0	2	2	1	0	0
Tétanos Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tosferina	198	19	72	263	104	124	156	41	27	94	148
Rotavirus	311	77	92	134	288	89	74	100	132	203	200
Hepatitis B	8	24	13	16	20	29	37	29	21	26	32
TB Meníngea	17	4	11	15	11	13	9	15	27	25	37
Parotiditis	440	335	398	353	280	263	197	234	404	933	1,280
Rubeola	9	6	22	12	7	4	0	0	0	0	0
Sarampión	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Influenza	4,290	1,122	184	257	253	345	170	277	250	25	116
Influenza A H1N1	438	368	12	441	409	166	0	136	348	68	57

Fuente: SINAVE/SUAVE/Sistemas Especiales; Corte de información 2019 a la SE No. 52.



ENFERMEDADES DE LA MUJER.

Las detecciones de enfermedades de la mujer (Cáncer Cérvico uterino y Cáncer de Mama) en la población sin seguridad social REALIZADAS ha permitido identificar la morbilidad que afecta a esta población, no obstante el cáncer de mama (CAMA) ocupa el primer lugar en mortalidad dentro de las neoplasias malignas en México, la tasa de mortalidad por cáncer de mama pasó de 16.2 defunciones por 100,000 mujeres de 25 años o más en el año 2010 a 18.5 defunciones en el 2017, siendo el estado de Nuevo León el tercer estado con la tasa de mortalidad por CAMA más alta incluso siendo superior a la media nacional.

Por otra parte, el cáncer de cuello uterino (CACU) constituye la segunda causa de muerte por neoplasia maligna en mujeres mayores de 25 años. Esta enfermedad ocasionó la muerte de 141 mujeres en el año 2017 en el estado de acuerdo con datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) al 2019.

Estas neoplasias cumplen con las principales características reconocidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y otras instituciones internacionales, para ser consideradas problemas de salud pública por lo cual deberán realizarse acciones en el corto y mediano plazo que impacten de manera directa en estas patologías.



Análisis mortalidad por municipio del Cáncer de Mama

A raíz del análisis de casos el mayor número de incidencias se encuentran concentradas en las zonas urbanas y conurbanas del área metropolitana de Monterrey. De esta manera, los municipios de Monterrey, Guadalupe y San Nicolás de los Garza, son las ciudades con la mayor cantidad de defunciones 105, 54 y 39 respectivamente. Sin embargo, la tasa de mortalidad más alta corresponde al municipio de General Treviño con 157.73 muertes por cada cien mil habitantes en el año 2017 (INEGI, 2019).

Análisis mortalidad por municipio del Cáncer Cérvico Uterino

Para el caso de cáncer cérvico uterino la mayor cantidad de casos se registran en los municipios de Monterrey, Guadalupe y San Nicolás de los Garza, con un promedio anual de 37, 20 y 15 defunciones

respectivamente. Sin embargo, la tasa de mortalidad más alta corresponde al municipio de Doctor González con 34.2 muertes por cada cien mil habitantes, en el año 2017 (INEGI, 2019).

Detección de cáncer de la mujer

Dentro de las principales estrategias para la detección y tratamiento oportuno del cáncer de la mujer se encuentra la realización de estudios de tamizaje, los cuales están enfocados a la población de mayor riesgo en ambas enfermedades. El tamizaje para Cáncer de Mama se realiza por medio de una mastografía bienal en mujeres de 40 a 69 años (población blanco de 175,313 mujeres no derechohabientes para el 2020). El tamizaje para Cáncer Cérvico Uterino se realiza por medio de Citología convencional



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

cada 3 años en mujeres de 25 a 34 años (población blanco de 146,966 mujeres no derechohabientes para el 2020), y con Prueba de

Detección del Virus del Papiloma por PCR cada 5 años en mujeres de 35 a 64 años de edad (población blanco de 222,449 mujeres no derechohabientes para el 2020).

Detecciones de enfermedad Cáncer de Mama

Para el 2019, se tiene como objetivo lograr la cobertura bienal de la población femenina no derechohabiente de 40 a 69 años. Este esfuerzo no sería posible sin la coordinación estratégica entre los distintos componentes del programa que permiten sumar esfuerzos para poder llevar a cabo esta tarea. Durante el mes de octubre se intensifican las

acciones de educación, prevención y detección oportuna.

Por este motivo, y como parte de las estrategias del programa, se ha realizado la intensificación para aumentar la cobertura de la población a través de la estrategia de las unidades móviles de mastografía. Para el año 2020 se tiene programada la cobertura de 88,325 mujeres de 40 a 69 años de edad sin derechohabiencia.

Detecciones de enfermedad Cáncer Cérvico Uterino

Se tiene como objetivo la cobertura de la población femenina no derechohabiente de 25 a 64 años. Dentro de esta labor se encuentra la Semana de Sensibilización en Cáncer Cérvico Uterino durante el mes de



Secretaría de Salud

Gobierno del Estado de Nuevo León

agosto, en donde se intensifican las acciones de educación, prevención y detección oportuna. Para el año 2020 se tiene programada una cobertura de 128,480 mujeres de 25 a 64 años de edad sin derechohabiencia.

ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS

Como se mencionó en los rubros de morbilidad y mortalidad, dentro de las 10 principales causas de morbilidad en el estado se encuentran las denominadas Enfermedades Crónicas Degenerativas “Obesidad, Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus”, y que las principales causas de muerte en el estado están vinculadas a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles como son las enfermedades isquémicas del corazón y los accidentes cerebrovasculares, es por lo que las detecciones de las Enfermedades Crónicas Degenerativas en personas mayores de 20 años

deben realizarse de manera permanente con el fin de realizar acciones de prevención y/o de control.

Sobrepeso y Obesidad

En el estado de Nuevo León la ENSANUT Encuesta Estatal de Salud y Nutrición NL 2015, muestra que el sobrepeso y la obesidad afectan a 68.2 % de la población adulta. No obstante, esta se redujo 3.5% en comparación con la EESN-NL2011/2012.

Las mujeres presentan 3.4% menos sobrepeso y obesidad que los hombres. En ellas también, se redujo la presencia de sobrepeso y obesidad 3.8%, mientras que en hombres disminuyó 3.2%.

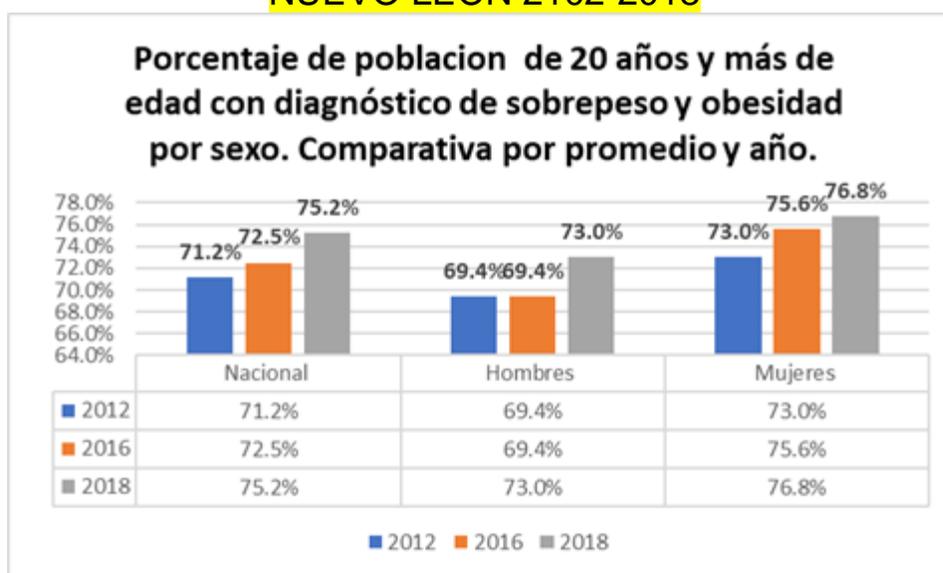


En la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2018 se evaluó la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de 20 años y más, siendo de 75.2% comparada con ENSANUT 2016 MC de 72.5% y ENSANUT 2012 de 71.2% los resultados varían según sexo y lugar de residencia, se observa que a lo largo de los años la incidencia de sobrepeso y obesidad ha ido en incremento.

La ENSANUT 2018 reportó que la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en adultos de 20 años y más, es mayor en mujeres con un 76.8%, comparada con el 75.6% (ENSANUT MC 2016) y 71.2 % (ENSANUT 2012) reflejando así un incremento del 5.6%. No obstante la ENSANUT 2018 reportó que la prevalencia fue menor en los hombres con

un 73.0%, comparada con el 69.4% de (ENSANUT MC 2016) y (ENSANUT 2012). Mostrando un incremento de solo el 3.6 % (Gráfica 4)

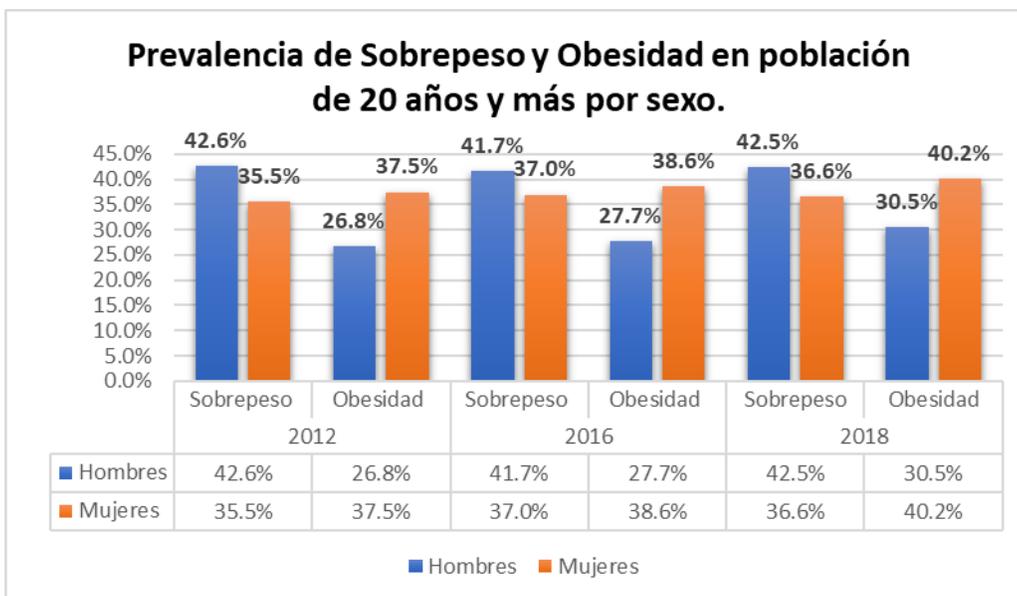
PORCENTAJE DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADULTOS, NUEVO LEÓN 2102-2018





Fuente: ENSANUT 2012, ENSANUT 2016 MC, ENSANUT 2018

PREVELENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN ADULTOS, NUEVO LEÓN 2012-2018



Fuente: ENSANUT 2012, ENSANUT 2016 MC, ENSANUT 2018

En relacion a la prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos de 20 años y más, de acuerdo a los resultados de la ENSANUT 2018 mostró que el sexo masculino tiene una mayor incidencia en Sobrepeso con un 42.5%, podemos observar que comparada con (ENSANUT 2016) hubo un aumento 0.8%. Mientras que en el sexo femenino la prevalencia de obesidad es más alta con un 40.2% comparada con la ENSANUT MC 2016 habia reportado un 38.6% teniendo asi un incremento del 1.6%.

En el estado de Nuevo León la Encuesta Estatal de Salud y Nutrición NL 2015, muestra que el sobrepeso y la obesidad afectan al 68.2 % de la población adulta. No obstante, esta se redujo 3.5% en comparación con la EESN-NL2011/2012.



La población adulta mayor de 60 años de Nuevo León presenta 67.5% de sobrepeso y obesidad. Comparado este valor con la EESN-NL 2011/2012, hubo una disminución de 2% de este padecimiento. No obstante, mientras que en hombres la prevalencia se incrementó 3.8%, en mujeres disminuyó 6.2%, siguiendo la línea de reducción de sobrepeso observado en las mujeres adultas. Respecto a la comparación Nacional con adultos de 60 años y más de la ENSANUT 2012, el sobrepeso y la obesidad es 0.2 % menor en hombres, pero las mujeres tienen 5% menos sobrepeso y obesidad que el promedio nacional.

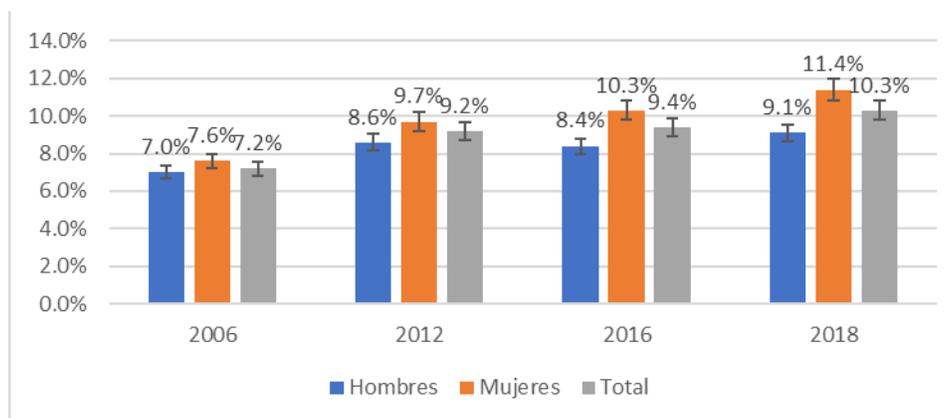
En los últimos años se ha presentado una tendencia creciente para la prevalencia de sobrepeso y obesidad, afectando tanto a hombres como a mujeres, por ello, es una prioridad planificar acciones y políticas para intervenir en los factores de riesgo que inducen a la obesidad en la población adulta, así como para su prevención y control.

Diabetes mellitus

En la ENSANUT 2018 el reporte de diagnóstico previo de diabetes fue de 10.3% observando un aumento respecto a ENSANUT 2016 MC (9.4%) y mayor aumento con la ENSANUT 2012 (9.2%). En la figura siguiente se muestra el comparativo de prevalencia de Diabetes desde los datos reportados de la ENSANUT 2006, mostrando así el incremento de diagnóstico médico de Diabetes Mellitus.



GRÁFICA 7. Porcentaje de la población de 20 años y más con diagnóstico médico previo de diabetes por sexo.



Fuente: ENSANUT 2012, ENSANUT 2016 MC, ENSANUT 2018

En la EESN-NL 2011/2012 se encontró una prevalencia de 8.8% en los individuos de 20 a 59 años y en el grupo de 60 años y más una prevalencia de 27.4%, tomando en cuenta a ambos grupos para la prevalencia de DM en individuos mayores a 20 años, la prevalencia es de 14.8% (Tabla 6).

Prevalencia de diagnóstico previo de Diabetes Mellitus (DM)							
Grupo de Edad	Condición	EESN-NL 2011/2012	EESN-NL 2015	ENSANUT 2006	ENSANUT T 2012	ENSANUT MC 2016	ENSANUT 2018
20-59 años	DM	8.8%	10.4%				
	SIN DM	91.2%	89.6%				
60 años o más	DM	27.4%	24.9%			30.3%	
	SIN DM	72.7%	75.0%				
20 o más años	DM	14.8%	13.2%	6.4%	11.4%	9.4%	12.6%
	SIN DM	85.2%	86.8%	96.6%	88.6%		

Fuente: Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL 2011/2012, 2015 y Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006, 2012, 2016 y 2018.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

En la EESN-NL2015, llama la atención que de la población que conoce padecer DM en el grupo de edad de 20 a 59 años el incremento en la prevalencia pasando de un 8.8% a un 10.4% en cambio en el grupo de edad de 60 años y más hay una reducción del porcentaje de 27.35% a 24.9%. La prevalencia general de diabetes en adultos mayores de 20 años en nuestro estado es de un 13.2% en contraste de los datos del 2011/2012 en donde la prevalencia encontrada era de 14.8%.

En lo que respecta a encuestas estatales realizadas con diferencia de 5 años encontramos una prevalencia superior a lo descrito nacionalmente, lo que refleja las condiciones asociadas a una mayor prevalencia de la DM,

(obesidad, sedentarismo, mejor ingreso económico, la industrialización del estado).

Es notoria la alta prevalencia de DM en nuestro estado en el grupo de edad de 20 años o más situándonos por encima de la media nacional de un 9.2, reportada en la ENSANUT 2012, teniendo Nuevo León una prevalencia de 11.4%, mientras que la prevalencia reportada en ENSANUT MC 2016 mostró una disminución a 9.4%. No obstante, es importante enfatizar que de acuerdo a la ENSANUT 2018 reportó que el estado de Nuevo León se encuentra dentro de las entidades con mayor número de porcentaje de población con diagnóstico médico de diabetes, indicando así su incremento al 12.6% en la población nuevoleonesa; como lo muestra la (GRÁFICA 8).



Porcentaje de la población de 20 y más años de edad con diagnóstico médico previo de diabetes por entidad federativa, 2018



El incremento en la prevalencia de DM requiere el formular un plan de acciones que garanticen el diagnóstico oportuno de la enfermedad, un adecuado control metabólico logrando prevenir las complicaciones agudas y crónicas, fortalezca el conocimiento y conciencia de la enfermedad en los pacientes y sus familias, y que redundaría en una mejor calidad de vida para los afectados, y una disminución de los costos de atención de la enfermedad al disminuir las complicaciones crónicas a través de un control metabólico adecuado.

Hipertensión Arterial

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales factores de riesgo cardiovascular, causa de mortalidad en México. En tan solo seis años la prevalencia de HTA se incrementó de 19.7% hasta afectar a 1 de cada 3 adultos mexicanos.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Las complicaciones de la HTA se relacionan directamente con la magnitud del aumento de la tensión arterial y el tiempo de evolución.

En la encuesta EESN-2011/2012 se encontró una prevalencia de HTA ya conocida en los adultos mayores de 20 años de 23% dato que contrastaba con el promedio nacional reportado por ENSANUT 2012 de 15.9% y viendo las cifras de ENSANUT 2006 y 2012 en donde en el país se ve un incremento de 37% de HTA ya conocida, en nuestro estado tuvimos un descenso en el período de 5 años entre las dos encuestas de un 26%, pasamos de tener un 23.4% en EESN-NL 2011/2012 a un 17.4% en EESN-NL 2015, pero nuestra prevalencia aún se encuentra arriba del

promedio nacional que es de 15.9%.

La ENSANUT 2018 mencionó que conforme se incrementa la edad, crece el porcentaje de población con diagnóstico previo de hipertensión, principalmente a partir de los 50 años, llegando al 26.7% en el grupo de 70 a 79 años en 2018.

La siguiente gráfica nos muestra la prevalencia de hipertensión en la población de 20 años y más por sexo. Se hace un comparativo con los resultados obtenidos en (ENSANUT 2012, 2016 y 2018.)

Respecto a la ENSANUT 2018 la prevalencia de Hipertensión fue de un 18.4% donde específicamente la población de sexo femenino mostró un 20.9% en comparación con el sexo masculino con un 15.3%. Es importante mencionar que los datos reflejados en la gráfica del 2016 son cifras

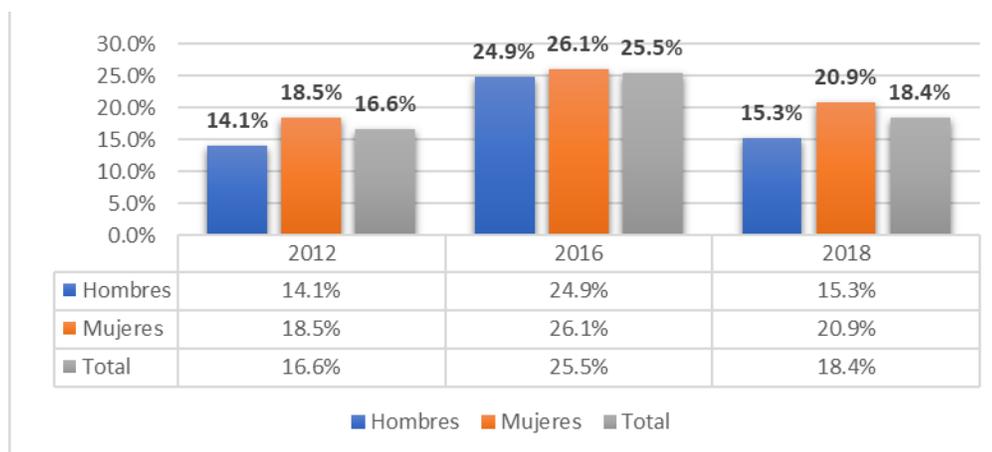


Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

reportadas en la ENSANUT MC 2016 donde la medición de la tensión arterial se realizó utilizando un esfigmomanómetro digital de grado médico OMRON HEM-907 XL., en comparación con la ENSANUT 2012 que usó un baumanómetro de mercurio, las prevalencias de hipertensión arterial definidas por hallazgo de la encuesta, no son comparables con ENSANUT 2012 y 2018.

En ENSANUT 2012 la prevalencia de HTA en el sexo femenino era de un 18.5% en comparación con ENSANUT 2018 que hubo un incremento de 2.4%. Mientras que en el sexo masculino las cifras indicaban un 14.1% de



diagnóstico con respecto al 15.3% del año 2018. Por lo que el incremento fue de solo de 1.2%. Sigue la tendencia de prevalencia de hipertensión en la población femenina.

PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN DE 20 AÑOS Y MÁS CON DIAGNÓSTICO MÉDICO PREVIO DE HIPERTENSIÓN, POR SEXO



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Finalmente, México enfrenta una crisis de salud pública a causa del sobrepeso y la obesidad con un costo entre los 82 y 98 mil millones de pesos que equivalen a 73% y 87% del gasto programable en salud (2012), sólo considerando los costos atribuibles por diabetes.

La prevención y el manejo de estos padecimientos representan el núcleo del reto para el sistema de salud, a la vez que para el bienestar poblacional.

Ante la necesidad de atender problemas que aquejan a los nuevoleonenses, en el año 2010 el estado implementó el Programa Estatal para la Alimentación Saludable y la Actividad Física (PASOS) en el cual, la población a la que estaba dirigida eran estudiantes de educación básica e

instituciones de educación media superior, enfocado en un abordaje hacia los determinantes que influyen en el sobrepeso y la obesidad.

Como parte del programa PASOS, se ha alineado a éste, el Programa Salud para Aprender (SPA), el cual es un programa coordinado por la Secretaría de Salud y de Educación del Estado de Nuevo León y en el que participan otras dependencias como: DIF, la Secretaría de Desarrollo Social y la Universidad Autónoma de Nuevo León, a través de las facultades del área de salud, principalmente la Facultad de Salud Pública y Nutrición.

El propósito es promover la salud integral de los escolares de educación básica mediante acciones de prevención, detección temprana y solución de problemas de salud, así como, la promoción de hábitos saludables como medida de prevención del sobrepeso y la obesidad.



Secretaría de Salud

Gobierno del Estado de Nuevo León

En la década de los 90 se inició la intervención en la comunidad, denominada Grupos de Ayuda Mutua (GAM), que han representado para el paciente con diabetes y otras enfermedades no transmisibles que comparten factores de riesgo, una oportunidad de alcanzar su meta de tratamiento.

La importancia de este grupo de población es que, con la información recibida, ha podido modificar su estilo de vida y con ello el dar continuidad a los beneficios de prevención de la enfermedad o de sus complicaciones.

La ENPCSOD Encuesta Nacional para la Prevención del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes, lanzada en el 2013, fundamenta sus acciones en tres Pilares: la Salud Pública, la Atención Médica y la Regulación Sanitaria y Política Fiscal.

En lo que concierne al Pilar de Atención Médica, cuyo objetivo es garantizar una atención oportuna y el acceso efectivo a los servicios de salud, a través de intervenciones médicas dirigidas a las personas con factores de riesgo, o que ya cuentan con el diagnóstico de hiperglucemia o diabetes mellitus, se puede resaltar lo siguiente: las Redes de Excelencia en Diabetes (RED), permiten mejorar los procesos de prevención, detección oportuna y atención con calidad de las enfermedades crónicas en el primer nivel de atención.



ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

El abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, constituye un grave problema social y de salud pública, con importantes consecuencias negativas que trascienden del ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, la escuela, la comunidad y la sociedad, es por esto que se realizan detecciones de enfermedades de salud mental y adicciones a grupos de población de 12 a 17 años y de 18 a 34 años.

En el Programa de Centros de Atención Primaria de las Adicciones (CAPA), en el periodo comprendido de Octubre 2018 a Junio del 2019 se aplicaron instrumentos de tamizaje (Posit) para detección de conductas de riesgo para el uso de drogas a 36,721 adolescentes (de secundaria y preparatoria) de 12 a 17 años de edad, incrementando 4.5 % más que en el período anterior (35,129).

PRUEBAS DE TAMIZAJE POSIT PARA DETECCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO PARA ADICCIONES APLICADAS A ESCOLARES DE SECUNDARIA Y PREPARATORIA (POBLECIÓN DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD)

<i>PERÍODO</i>	<i>Adolescentes de 12 a 17 años Tamizados</i>	<i>Adolescentes atendidos por resultado Positivo</i>
2015-2016	31,120	835
2016-2017	32,825	2,120
2017-2018	35,129	3,128
2018-2019	36,721	3,091



Se realizaron acciones de prevención contra las adicciones que favorecieron a 333,812 adolescentes, jóvenes y adultos de 18 a 34 años de edad, lo que representa un incremento de 18.8 % respecto al período anterior (280,906).

PERSONAS BENEFICIADAS CON SERVICIOS PREVENTIVOS
CONTRA LAS ADICCIONES
(POBLACIÓN DE 18 A 34 AÑOS)

<i>PERÍODO</i>	<i>Cantidad de Personas Beneficiadas</i>
2015-2016	248,326
2016-2017	271,165
2017-2018	280,906
2018-2019	333,812

Se capacitó a 3,519 personas en materia de prevención en salud mental, adicciones y violencia familiar, pertenecientes a instituciones y organizaciones sociales que integran el Consejo Estatal Contra las Adicciones (CECA) del estado; similar al año anterior.

PERSONAL* (PROFESIONAL) CAPACITADO EN MATERIA DE SALUD
MENTAL, ADICCIONES Y VIOLENCIA FAMILIAR.

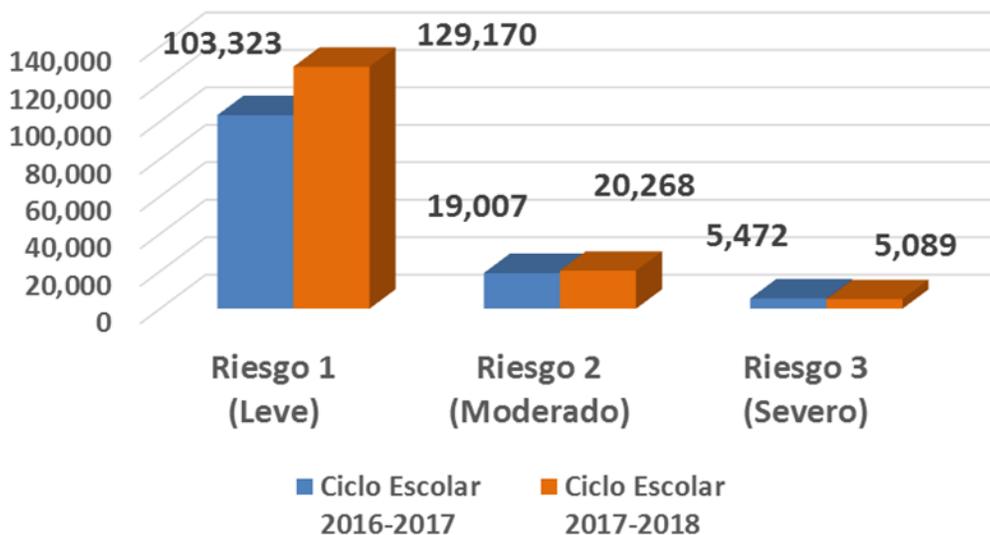
<i>Periodo</i>	<i>Cantidad de Profesionales Capacitados</i>
2015-2016	1,052
2016-2017	2,887
2017-2018	3,517
2018-2019	3,519

(Personal de 25 Instituciones y Organizaciones Sociales que ofrecen servicios clínicos a la población)



**NÚMERO DE ESCOLARES EN LOS CUALES LOS PADRES DE FAMILIA
CONSIGNARON CONDUCTAS DE RIESGO PARA TRASTORNOS MENTALES Y
USO DE DROGAS EN LA FICHA EVOLUTIVA DEL PROGRAMA SALUD PARA
APRENDER* (SPA) EN LOS CICLOS ESCOLARES**

2016-2017 y 2017-2018.



ESTRATEGIAS APLICADAS POR SALUD MENTAL 2017-2018.

Nivel de Riesgo	Estrategias a aplicadas:
Riesgo 1 (Leve)	Talleres: 112 Planteles: 84 Escolares Beneficiados: 38,792
Riesgo 2 (Moderado)	Temas: Habilidades para la Vida para Escolares, Consejería sobre Crianza Positiva para Padres de Familia, Profesoras y Profesores, Dinámicas Grupales Formativas, Actividades Culturales y Deportivas.
Riesgo 3 (Severo)	Alumnos detectados, evaluados y en tratamiento: 82 y sus familias. Actividades interinstitucionales: Sensibilización de Autoridades Escolares, Localización de Escolares, Sensibilización a Padres Familia. Actividades Clínicas: Evaluación Clínica Diagnóstica, Referencia Clínica a Servicios Médico Psiquiátricos Especializados en Niños y Adolescentes.

* En el Ciclo Escolar 2017-2018 se aplicaron 341,306 Fichas Evolutivas a padres de alumnos que cursan 2do grado de preescolar, 1º y 4º grados de primaria y 1º de secundaria.



ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL.

La Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 establece los criterios, especificaciones y directrices de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria para la detección oportuna de enfermedades transmisibles como VIH/SIDA, enfermedades transmitidas por vectores (Dengue, Chikungunya y Zika), Rabia, Cólera, etc. Enfermedades que de presentarse un caso y no atenderse inmediatamente pudieran generar desde brotes hasta epidemias.

DETECCIÓN VIH

Según la tipología de ONUSIDA, México presenta una epidemia de VIH concentrada, es decir, que impacta principalmente a ciertas poblaciones, las cuales por su prevalencia se conocen como “poblaciones clave”. Las poblaciones clave en nuestro país son hombres trabajadores sexuales, mujeres trans, hombres que tienen sexo con otros hombres y personas usuarias de drogas inyectadas.

En México, durante el 2019 había 100 mil 409 personas que viven con VIH en TAR y estatus activo. Se analizaron un total de 81 mil 849 personas que viven con VIH en TAR por más de 6 meses y con CV reciente (ultima



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

carga viral en los últimos 6 meses al corte de 2019). Se encontró un porcentaje de indetectabilidad en dicha población del 83% durante el 2019. Nuevo León presenta un 78% de indetectabilidad en personas en TAR (CV <50 copias/ml)

Al cierre del 2019, en Nuevo León se registraron 3688 personas en TAR con estatus activo en la plataforma SALVAR de la Secretaría de Salud; de los cuales 669 son mujeres y 3019 hombres.

Acorde a la Norma Oficial Mexicana 017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica, tanto la infección asintomática por el VIH como los casos de sida son objeto de vigilancia o notificación epidemiológica según el caso; lo que demuestra la importancia de los servicios de detección, como la aplicación de pruebas rápidas, para acercar a las personas con VIH a

los servicios de atención médica especializada y tener un registro fidedigno de las acciones tomadas en beneficio de la población en general y, específicamente, de aquella desprovista de seguridad social, la cual es la población objetivo de este programa.

ZOONOSIS Y VECTORES

Referente a los Programas de Zoonosis y Vectores, en estos se realizan actividades en conjunto, capacitaciones a todo el personal de Salud, para lograr identificar los diagnósticos de los programas y poder realizar las actividades en los tiempos que marca la Norma 017.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) representan un importante problema de salud pública en México. Se estima que cerca de 60 % del territorio nacional presenta condiciones que favorecen la transmisión de las ETV, en donde residen más de 50 millones de personas y se localiza la mayor parte de los centros agrícolas, ganaderos, industriales, pesqueros, petroleros y turísticos, de importancia para el país.

Dentro de las enfermedades transmitidas por vector, la más importante en México es el dengue. Es una arbovirosis asociada al ambiente urbano doméstico, a los hábitos de la población y a la carencia de servicios básicos como el suministro de agua, así como la falta de recolección de basura y desechos de la vivienda. (CENAPRECE, 2016)

El dengue es una infección vírica que se transmite por la Mosquita hembra del género *Aedes aegypti*, también transmisora de la fiebre chikungunya, fiebre amarilla y Zika. Los factores demográficos, con sus variaciones locales de riesgo, dependen en gran medida de las precipitaciones, la temperatura y la urbanización sin medida. (OPS, 2017).

Actualmente el Estado de Nuevo León trabaja con toda la población de los 51 Municipios contando con 8 jurisdicciones urbanas y rurales, con 511 hombres/día para llevar a cabo el programa de Control de Vectores, realizando vigilancia entomológica, evaluando la densidad de infestación larvaria, el control larvario al 100% de los domicilios para tratar los depósitos en el interior evitando la reproducción larvaria, desde el control,



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

la eliminación y la aplicación de producto químico (spinosad granulado o inhibidores de crecimiento), y considerando la nebulización espacial con equipos pesados para combatir los mosquitos adultos de la comunidad, así como el rociado acaso para contener brotes epidémicos considerando el indicador Nacional de cobertura acaso probable en la Plataforma Entomológica y Plataforma de Vigilancia epidemiológica del CENAPRECE, siendo importante considerar que el rociado intradomiciliar al 100% de la localidad es considerado ante brotes epidémicos de casos de acuerdo a la situación que se presente.

En los últimos 5 años las actividades que se han realizado por el programa de vectores son las siguientes, lo que ha permitido contener los brotes en el Estado.

TABLA 14. Acciones para Control de Vectores

	HECTÁREAS NEBULIZADAS				
	2015	2016	2017	2018	2019
NEBULIZACIÓN	76292	152421	269660	207717	167182
	CASOS ROCIADOS				
	2015	2016	2017	2018	2019
ROCIADO A CASO	9067	12259	12885	6373	4259
	SECTORES TRABAJADOS				
	2015	2016	2017	2018	2019
CONTROL LARVARIO	1002	1565	1758	834	823
	INSTALADAS				
	2015	2016	2017	2018	2019
OVITAMPAS	31561	25677	25364	19788	15744

Fuente: Plataforma Entomológica de Vectores



La rabia es una enfermedad infectocontagiosa, aguda y mortal, que afecta al sistema nervioso central, es provocada por un virus del género lyssavirus, se transmite por la saliva de algún animal enfermo o por material contaminado en condiciones de laboratorio.

Esta zoonosis había representado un problema de salud pública con impacto social, la atención antirrábica de las personas agredidas por animales sospechosos se mejoró mediante el cambio de los biológicos antirrábicos humanos de tejido nervioso a cultivos celulares de mejor calidad y respuesta inmunológica.

Lo anterior contribuyó a alcanzar la eliminación de los casos de rabia humana transmitida por el perro a partir de 2006, siendo entonces la preocupación los transmitidos por animales silvestres. El reto actual es mantenerse sin casos.

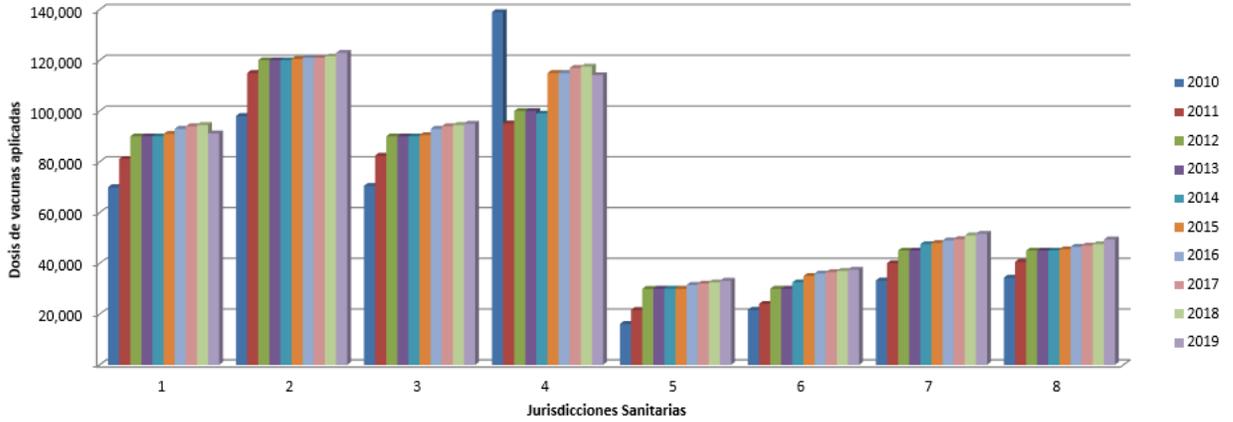
La Secretaría de Salud a través del nivel estatal, lleva a cabo otras actividades además de la vacunación antirrábica, lo que ha determinado el trabajo conjunto en un modelo de responsabilidad compartida con las autoridades estatales y municipales, instituciones de enseñanza superior y los grupos organizados de la sociedad, en estrategias como la estabilización de la población canina y el monitoreo negativo del virus de la rabia.

GRÁFICA 11. Histórico de Perros y Gatos Vacunados. Nuevo León 2010-2019.



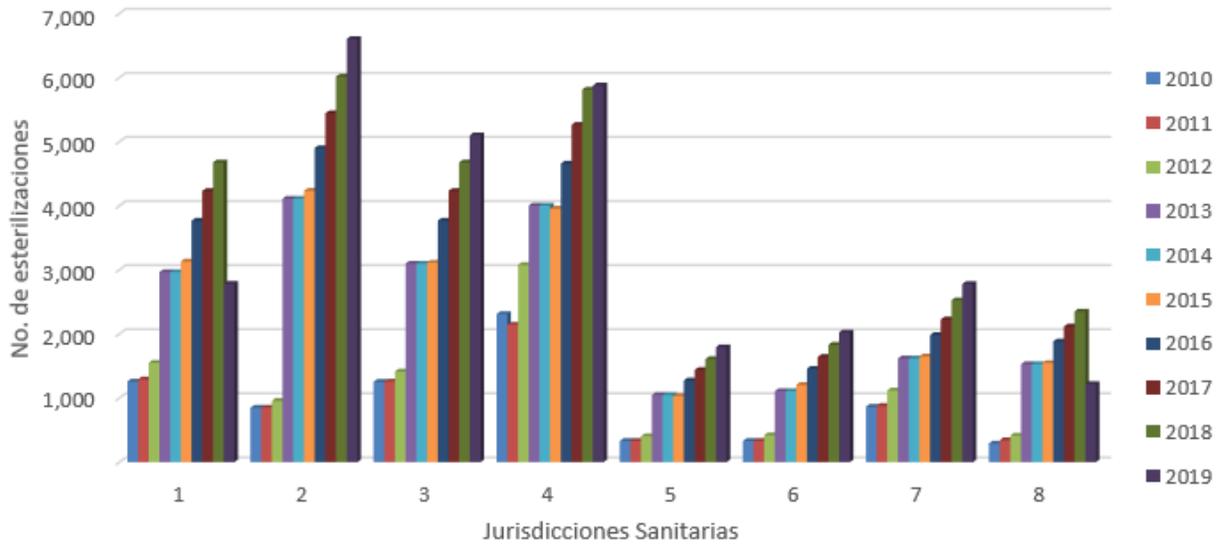
Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León



Fuente: Dirección General de Información en Salud "DGIS".

GRÁFICA 12. Histórico de Esterilizaciones Caninas y Felinas. Nuevo León 2010-2019.



Fuente: Dirección General de Información en Salud "DGIS".

PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD



Los programas de Promoción a la Salud se constituyen en la puerta de acceso a las acciones anticipatorias en salud, las cuales impactan generando un blindaje de protección que persevera el estado de salud de individuos, grupos poblacionales y entornos. Las acciones de Promoción y Educación para la Salud que realizan dichos programas aspiran a que la población sana siga sana, que quienes están expuestos a riesgo se protejan oportunamente y quienes perdieron la salud la recuperen en la brevedad posible para detener el daño.

Los “Eventos de Promoción y Educación para la Salud” dirigidos a la población general son un componente transversal en todos los programas de salud y comprenden una serie de acciones sustantivas como: sesiones educativas, talleres comunitarios, ferias de la salud, campañas de salud, certificación de entornos y comunidades como favorables a la salud, desarrollo de programas municipales focalizados en prioridades de salud.

Las estrategias de Promoción de la Salud generan capacidad social y personal para modificar los determinantes de la salud, contribuyendo así a reducir la carga de morbilidad y mortalidad, entregando acciones efectivas de promoción de la salud e insertando a la salud en las políticas públicas. Los programas dirigidos a esto son: Línea de Vida, Desarrollo de Competencias y Mercadotecnia en Salud, Promotoras Voluntarias/Agentes Voluntarios de Salud, Alimentación y Actividad Física (PAAF), Prevención



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

de Embarazo en Adolescentes (EMPADE), Salud del Migrante, Entornos y Comunidades Saludables, Prevención de Accidentes y así mismo los programas estatales operados en seguimiento a la Ley para prevenir la obesidad y el sobrepeso en el estado y municipios de Nuevo León, los cuales son: Salud para Aprender (SPA), Nuevo León en Línea y FEIS.

Línea de Vida

En el Paquete Garantizado se agrupan las mejores prácticas de atención integrada de la salud, las cuales se otorgan durante la Línea de Vida a partir del uso de las cartillas de salud, con la finalidad de garantizar acciones efectivas de promoción y prevención de forma oportuna y focalizada para cada uno de los grupos de población.

Son acciones de carácter anticipatorio que modifican los determinantes de la salud (entornos y estilos de vida) y son también acciones de prevención con las que se impacta en protección específica para cada etapa de la vida.

En el 2017 se otorgaron 1,777,133 consultas con presentación de cartillas, durante el 2018 se otorgaron 1,526,980 y en el año 2019 se ofrecieron 1,822,083 consultas, en las cuales se proporcionó Atención Integrada de Línea de Vida a 1,463,680.

Desarrollo de Competencias y Mercadotecnia en Salud



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

El programa tiene dos componentes educación para la salud que se realiza por medio de los Talleres Comunitarios de Promoción de la Salud, busca el empoderamiento de la población y comunidades por medio del desarrollo de conocimientos, capacidades, habilidades; y el de Mercadotecnia en

Salud cuyo objetivo es diseñar y ejecutar campañas de comunicación educativa, materiales de difusión para redes, con el fin de concientizar y sensibilizar a la población sobre la adopción de estilos de vida saludables.

Durante el año 2017 se realizaron 22,860 talleres comunitarios, en el año 2018 se impartieron 19,073 talleres y en el 2019 se realizó un ajuste en la meta anual, logrando un total de 9,119 talleres comunitarios.

En lo correspondiente a Mercadotecnia en Salud, para el 2017 se asignaron \$3,431,315 con lo que se generaron 99 tipos de materiales y se imprimieron 649,703 materiales; mientras que para el 2018 se redujo el presupuesto a \$1,160,000 generando 9 materiales con 602,766 impresos. A lo largo del 2019 se realizó un tiraje de más de 2,000,000.00 de ejemplares de 44 diferentes materiales, para lo que se destinó un presupuesto de \$2,287,018.00.

En el 2017-2018 se realizaron 590 campañas de comunicación educativa; beneficiando a 329,332 personas y dando continuidad a la estrategia en el año 2019 se realizaron 44 Campañas Itinerantes de promoción de la salud beneficiando a más de 500,000 personas.

Promotoras Voluntarias/Agentes Voluntarias de Salud



En Nuevo León desde hace más de 37 años se cuenta con una Red de Agentes Voluntarios (as) de Salud, actualmente suman más de 7,180; son personas de la comunidad que participan en forma altruista, bajo la tutela y capacitación del Personal de Promoción de la Salud de las Unidades Médicas. Las acciones que realizan son: fomentar la participación de los vecinos como procuradores de la salud, orientar en la adopción de buenos hábitos, participan en el mejoramiento y conservación de entornos saludables, refieren oportunamente a la unidad a quienes están en riesgo de perder o complicar su salud, para su atención oportuna. Entre otras muchas acciones se destaca su participación en el Proceso de Certificación de Comunidades Saludables, Jornadas Estatales de Lucha contra el Dengue, Zika y Chikungunya, Certificación de Municipios Promotores de la Salud y emergencias epidemiológicas.

Programa de Alimentación y Actividad Física

De acuerdo a la Encuesta Estatal de Salud y Nutrición-NL (EESN-NL) 2015, el sobrepeso y la obesidad afectaba a 68.2% de la población adulta de Nuevo León. También revela que la mitad de los infantes de 5 a 11 años en el estado consumen 1,566 calorías o más, así mismo el consumo de azúcares simples está casi al doble.

El sobrepeso y la obesidad afectan a 68.2% de la población adulta de Nuevo León.

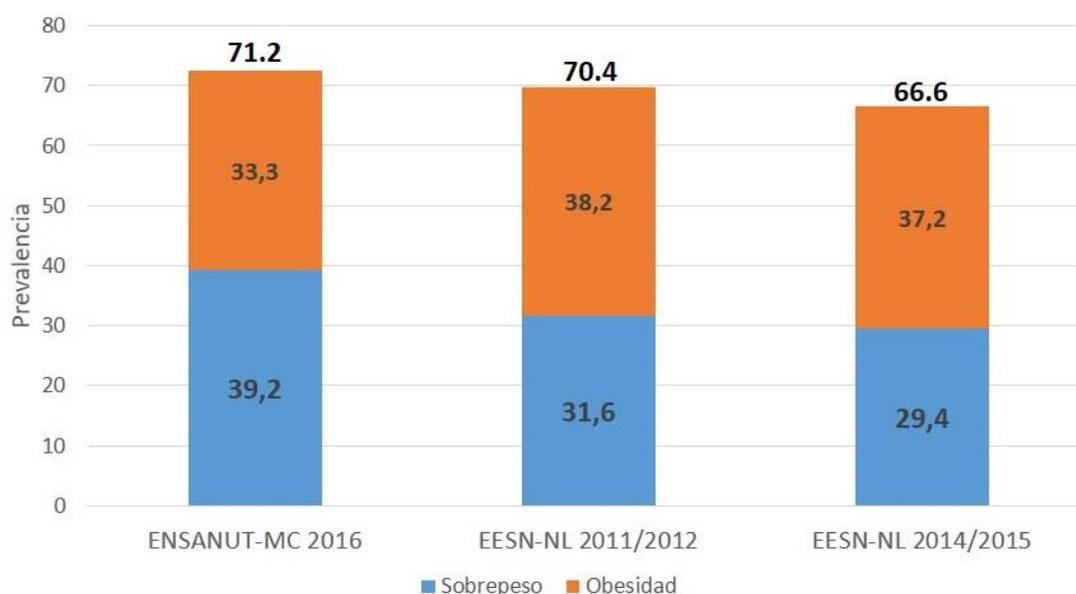


Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

La ENSANUT de Medio Camino 2016 (ENSANUT-MC 2016), reportó una prevalencia de sobrepeso y obesidad combinada en población adulta de 20 años y más de 71.2%. Al categorizar por sexo, se observa una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en mujeres con un 75.6%, en comparación con los hombres con un 69.4%.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población de 20 o más años de edad, en la ENSANUT MC 2016, EESN-NL 2011 Y EESN-NL 2015.



Fuente: Elaboración propia a partir de la ENSANUT-MC* 2016 y EESN-NL* 2011 y 2014

*Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino

*Encuesta Estatal de Salud y Nutrición de Nuevo León

El Estado cuenta con dos unidades móviles de nutrición que dan cobertura en diferentes entornos; el escolar, la comunidad y el entorno laboral; se busca hacer accesibles los servicios a la población; ya que están equipadas con tecnología específica y son operadas por un equipo



Secretaría de Salud

Gobierno del Estado de Nuevo León

interdisciplinario que consta de un nutriólogo y un activador físico.

Las acciones de promoción para prevenir la obesidad son: detección oportuna del sobrepeso, orientación nutricional y la práctica del ejercicio, se busca la adopción de estilos de vida saludables y prevenir la obesidad.

TABLA 15. Cobertura de Atención de Unidades Móviles por Entorno

TIPO DE ENTORNO	BENEFICIARIOS	PORCENTAJE DE COBERTURA
Comunidad	19,623	32%
Escuela	30,048	49%
Laboral	11,650	19%
TOTAL	61,321	100%

Fuente: Bitácoras de Registro de Unidades Móviles ene-dic 2019

Salud para Aprender

Salud Para Aprender (SPA) es el resultado de una iniciativa emprendida por el Gobierno del Estado a partir del trabajo conjunto de la Secretaría de Educación y la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León, quienes ocupadas en la búsqueda del bienestar integral de los escolares de educación básica diseñaron una estrategia visionaria, ambiciosa y sin precedente.

SPA convoca a una red de instituciones comprometidas con el impulso del desarrollo de la niñez nuevoleonense, creando sinergia y desarrollando en el colectivo escolar sus capacidades para ejercer mayor control sobre los



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

determinantes de su salud, mejorándola e incrementando el aprovechamiento del estudiante mediante programas anticipatorios, integrados y efectivos.

Entre las acciones sustantivas que desarrolla SPA se encuentran: la coordinación intersectorial, participación social, la formación de una nueva cultura de la salud en la comunidad escolar basada en una visión ampliada de causas y riesgos mediante análisis y acción, se otorga también la detección oportuna de los principales problemas que ponen en riesgo la salud de los escolares, brindando un servicio de cobertura total a más de un millón de estudiantes de educación básica. En otras de sus líneas de acción se establecen en las escuelas los entornos saludables y seguros que garantizan la sustentabilidad mediante procesos de reconocimiento, acreditación y validación a la calidad en salud.

Las escuelas que cumplen con el >80% de los criterios aplicados, se les reconoce mediante la entrega de una constancia y una bandera con el título Validación de Escuela Promotora de Salud.

Además, SPA lleva a cabo la valoración del estado de salud y condición nutricional de los estudiantes a través de la aplicación de la Ficha Evolutiva, en la que se revisa a los alumnos inscritos en 2° de preescolar, 1° y 4° de primaria y 1° de secundaria.



TABLA 16. Fichas Evolutivas entregadas en los últimos tres ciclos escolares.

CICLO ESCOLAR	ENTREGADAS
2016-2017	367,936
2017-2018	377,206
2018-2019	375,140

Fuente: Programa Salud Para Aprender.

EMPADE

Desde el año 2010 se trabaja el Modelo Nuevo León para la Prevención del Embarazo en Adolescentes con el objetivo de reducir el número de embarazos en jóvenes de 12 a 19 años, basados en un enfoque de determinantes y a través de servicios integrales que les permitan desarrollar un proyecto de vida.

Este modelo identifica, mediante una encuesta, el nivel de riesgo que tienen las y los adolescentes de embarazarse, los canaliza a programas y actividades que refuercen los factores protectores, entre los que se encuentran la práctica de algún deporte, seguir estudiando, recibir educación sexual, entre otros.

Del 2016 al 2018 el programa ha formado 283 grupos beneficiando a 4,011



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

adolescentes y durante el 2019 se graduaron 83 grupos favoreciendo a 892 integrantes.

Así mismo a los identificados como de alto riesgo se les invita a integrarse en una estrategia educativa denominada EMPADE, la cual esta fundamentada en el desarrollo de competencias, habilidades, actitudes y valores, mediante la impartición de talleres de alto impacto (lúdicos con una metodología constructivista).

Los temas a tratarse en estos talleres van encaminados a desarrollar en los jóvenes 5 competencias básicas: desarrollo personal, familiar, social, educación sexual y manejo de situaciones.

El resultado esperado es que los adolescentes participantes se planten un proyecto de vida; además que, a través del modelaje positivo de pares, puedan integrar redes de apoyo y se involucren en acciones o proyectos que beneficien a otros adolescentes.

Salud del Migrante

El Programa Salud del Migrante desde el año 2012 contribuye a la protección de la salud del Migrante y su familia mediante la participación coordinada interinstitucional e intersectorial, impulsando acciones de Promoción de la Salud y Prevención, en su lugar de origen, tránsito y destino, para lograr que esta población sea resiliente y capaz de manejar los determinantes de salud y mejorar sus entornos.



Comunidades Saludables

En el Estado el Programa de Entornos y Comunidades Saludables se integra a la Dirección de Promoción de la Salud operado por el Departamento de Salud Municipal a través de las Jurisdicciones, con la visión de un Nuevo León constituido por entornos saludables, municipios comprometidos de su población y comunidades empoderadas en el manejo de los determinantes de la salud, todo en un marco de responsabilidad compartida en la mejora sostenible de la salud.

Este programa integra como un elemento fundamental a la Red de Agentes Voluntarias(os) de Salud y a la Red Neoleonesa de Municipios por la Salud, para en conjunto trabajar de manera integral las acciones dirigidas a mejorar los determinantes de la salud desde el ámbito comunitario, municipal e intersectorial.

Seguridad Vial

Prevención de accidentes

Nuevo León ocupa el primer lugar en la frecuencia de accidentes viales, con un promedio de 70 mil incidentes en el año, en el 90% de los casos el causante de la colisión es el conductor, por esta causa fallecen alrededor de 600 personas anualmente, de ellas el 28% son jóvenes de 15 a 29 años, en este grupo es de las primeras 5 causas de muerte.



Por otra parte, el índice de motorización es 445 vehículos por 1000 habitantes, esto es por cada dos habitantes en Nuevo León hay un

vehículo de motor registrado y por otra parte más del 70% de los vehículos que circulan en el área metropolitana del estado solo llevan un ocupante, por consecuencia trae una densidad vehicular alta que en muchas ocasiones sobre pasa la capacidad de las vialidades, trayendo por ende un mayor riesgo de incidentes de tránsito.

Los accidentes viales en Nuevo León representan un serio problema de Salud Pública.

Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables

En el estado de Nuevo León en el período 2011-2018 se han registrado casi dos mil muertes por lesiones accidentales (caídas, ahogamientos, envenenamientos, quemaduras y asfixias) que corresponde a una tasa de mortalidad de 44.50 fallecimientos por 100 mil habitantes.

El 50% de los decesos se presentan en los extremos de la vida, menores de 10 años y mayores de 60, por lo que el riesgo de morir por lesiones en estos grupos es de 47 por 100 mil habitantes en menores de 10 años y 103 por la misma cantidad en mayores de 60 años.



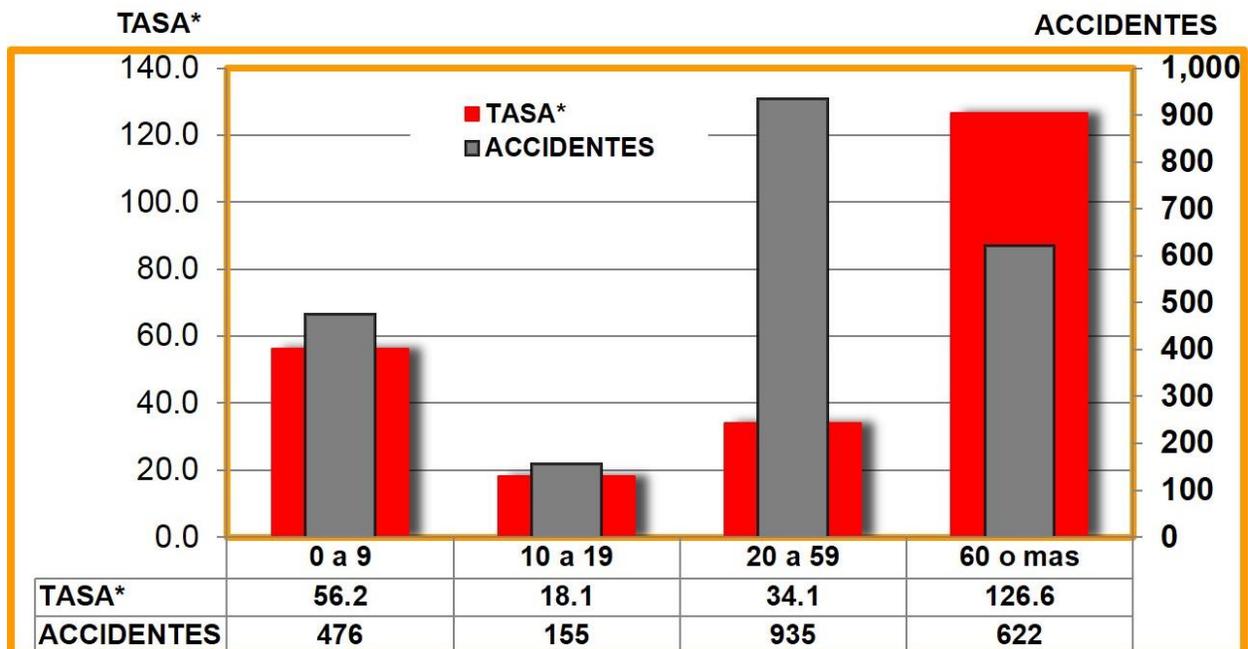
Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Por otra parte, las lesiones accidentales en la entidad en el mismo periodo ocasionaron más de 9,700 días de hospital en poco más de 4,100 hospitalizaciones, el 51% de las lesiones accidentales que requirieron hospitalización ocurrieron en los grupos extremos de la vida, por cada 100 mil habitantes la tasa de hospitalización fue de 141 para menores de 10 años y 185 para mayores de 60 años.

Es importante mencionar que la información citada se actualizará de forma anual.

TASA DE MORTALIDAD POR LESIONES ACCIDENTALES ACUMULADOS POR GRUPO DE EDAD. NUEVO LEÓN 2011-2018

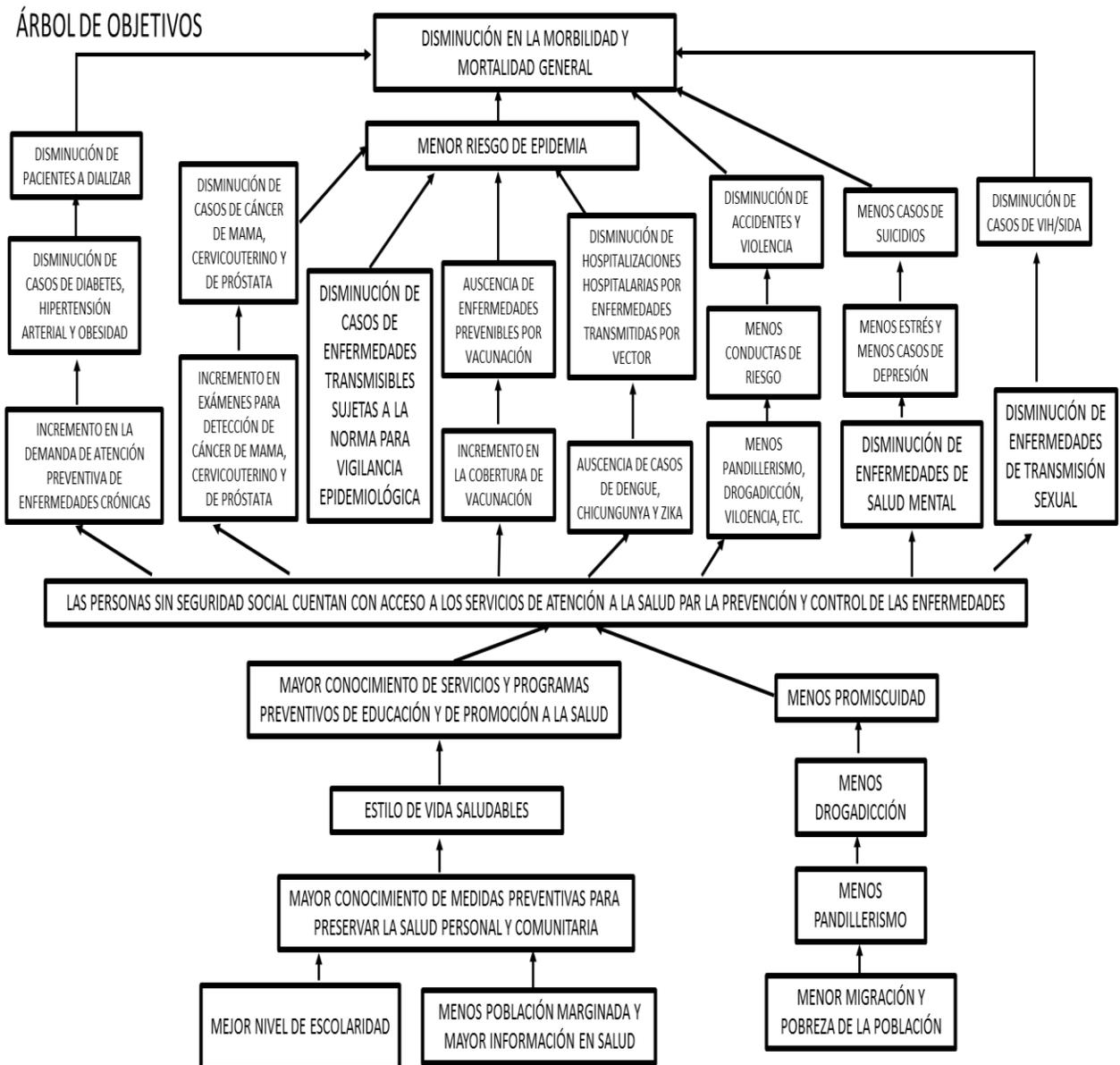


FUENTE: CUBOS DEFUNCIONES, DGIS

* TASA POR 100,000 HABITANTES



ARBOL DE OBJETIVOS



VIGENCIA: El presente diagnóstico del Programa Presupuestario de Atención a la Salud será revisado anualmente en el mes de abril y



**Secretaría
de Salud**

Gobierno de Nuevo León

actualizado durante el mes de mayo, con el fin de contar con información actualizada al cierre de los sistemas de información.

**MIR DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES AUTORIZADA:**



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
SECRETARÍA DE FINANZAS Y ECONOMÍA GENERAL DEL ESTADO
PRESUPUESTO POR RESULTADOS

Institución: SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
Nombre del Programa: PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
Tema del PFR: SALUD
Objetivo: PROMOVER EN LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN LA CORRESPONSABILIDAD DE CREAR UNA NUEVA CULTURA DE VIDA SALUDABLE, FACILITANDO EL ACCESO OPORTUNO Y EQUITATIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA, ATENCIÓN MÉDICA, Y PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS, BAJO ESTÁNDARES DE EFICACIA Y CALIDAD
Estrategia: FOMENTAR UNA VIDA SALUDABLE MEDIANTE LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
El beneficiario (POAE): PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL

Nuevo León
Siempre Ascendiendo
Clasificación programática: L10E18272
CP COMAG "Módulos": E

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS 2020						
RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTO	
CONTRIBUIR A DISMINUIR LA INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES MEDIANTE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL EN LAS	TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR CADA 100 000 PERSONAS	(DEFUNCIONES DE PERSONAS / PERSONAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN) * 100 000	ANUAL	SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEDE) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN		



MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTES DE INFORMACIÓN

SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED).

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (CLAVE SIS).

LIGA

http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosis2018_plataforma_sinba.htm

SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE NACIMIENTOS (SINAC).

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CÁNCER EN LA MUJER (SICAM).

LIGA: <http://www.sicam.salud.gob.mx/>

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SINAVE).

LIGA: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-boletin-epidemiologico>

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LOS CONSEJOS ESTATALES CONTRA LAS ADICCIONES (SISECA).

LINEAMIENTOS DEL CENTRO NACIONAL DE SALUD DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA (CENSIA).

PLATAFORMA DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES.

LIGA:

www.Kin.insp.mx/aplicaciones/EntomologiayControlIntegral/login.aspx

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) VARIABLES BIO01, BIO 50, VAC03, VAC04, VAC09, VAC12, VAC16, VAC18, VAC19, VAC23, VAC69, VAC70, VAC66.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) VARIABLES (080, ADM08, ADM09, ADM11, ADM12, ADM14, ADM15, ADM17 Y ADM18) (081, 081, 082).

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS), APARTADO 228, AAF01, VARIABLE AAF01, AAF04, AAF07, AAF10. APARTADO 141 VARIABLES SES 06, SES09, SES 11, SES 12. APARTADO 230 VARIABLE PDS01, PDS02.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS), APARTADO 139, VARIABLES PPS06, PPS22, PPS23, PPS25, PPS26, PPS27. APARTADO 202, VARIABLE PMN12.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS). VARIABLE 188.

SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) VARIABLES CPP01+CPP08/001 CONSULTA.

RED DE COMUNICACIÓN COLABORATIVA (RCC) COMPONENTE DE COMUNIDADES SALUDABLES.

INFORME DE ACTIVIDADES SOBRE DETERMINANTES PARA PREVENIR ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR.

RED DE COMUNICACIÓN COLABORATIVA (RCC).

COMPONENTE DE COMUNIDADES SALUDABLES (VARIABLE MUNICIPIOS-SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA DE TRABAJO MUNICIPAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD).

Estimación de Población CONAPO 2015.

Estimación de Población sin Seguridad Social CONAPO 2015.



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Base de datos del Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de ARV (SALVAR), al 01 de agosto de 2019.

CENSIDA (2018). Guía para la detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Guía_de_detección_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf

NORMAS OFICIALES

LIGA: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_060619.pdf

INEGI (2015). Encuesta Intercensal 2015. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>

UNAIDS (2019). UNAIDS Data 2019. Recuperado de: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-UNAIDS-data_en.pdf

LIGA: <https://www.sinec.gob.mx/SINEC/>

Acuerdo nacional para la Descentralización de servicios de Salud, de los servicios de salud. Vigente 25/09/1996

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/a250996.html>

Acuerdo por el que se establecen medidas tendientes a disminuir los accidentes. Consejo Nacional de Salubridad. Vigente 19/11/2003

(<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/a191103.html>)

Acuerdo mediante el cual se establecen los lineamientos generales para el expendio y distribución de alimentos y bebidas preparados y procesados en las escuelas del Sistema Educativo Nacional.

<https://drive.google.com/file/d/1nQmixLNAPCUZhyHacGdOprLFtFg1ICdJ/view>



Secretaría de Salud

Gobierno de Nuevo León

Acuerdo por el que se establece el Programa Integral “Salud Para Aprender”

https://www.ucol.mx/content/cms/13/file/federal/LEY_GRAL_DE_EDUC.pd

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud:

Artículo 19 fracción XIV.- Administración del Sistema de Cartillas Nacionales de Salud

<https://www.gob.mx/salud/articulos/cartillas-nacionales-de-salud-12270>