



SALUD

INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES
SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Fecha de generación: 26 de julio de 2022

Trimestre: Segundo trimestre

Entidad Federativa: Nuevo León

Unidad: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGR)

Entidad Federativa: Nuevo León

Programa: Cáncer

Índice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
1	2.1.3	Incrementar la cobertura efectiva de tamizaje de cáncer de cuello uterino, en mujeres y hombres tras de 25 a 64 años de edad, con citología cervical y/o prueba de VPH, acorde a la normatividad aplicable.	Cobertura de tamizaje con prueba de VPH	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de prueba de VPH de 23% en mujeres de 35 a 64 años	29.00	\$1,874,360.00	0.00	0.00 %	A
2	2.1.4	Fortalecer el tamizaje anual de cáncer de cuello uterino en mujeres y hombres tras, mayores de 18 años viviendo con VIH, con prueba de VPH y/o citología cervical.	Cobertura de tamizaje para cáncer de cuello uterino en mujeres viviendo con VIH	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura del 70% en mujeres viviendo con VIH con tamizaje para cáncer de cuello uterino.	70.00	\$213,000.00	0.00	0.00 %	A
3	2.1.5	Mejorar la cobertura efectiva de tamizaje para cáncer de mama, con exploración clínica anual de mama en mujeres de 25 a 39 años de edad.	Cobertura de tamizaje con exploración clínica de mamas	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de exploración clínica de mamas de 29% en mujeres de 25 a 39 años	29.00	\$740,000.00	0.00	0.00 %	A
4	2.1.6	Mejorar la cobertura efectiva de tamizaje para cáncer de mama con mastografía bienal en mujeres de 40 a 69 años de edad.	Cobertura de tamizaje con mastografía	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de detección con mastografía bienal de 12%, en mujeres de 40 a 69 años y hombres tras con factores de riesgo	19.00	\$4,344,994.00	0.00	0.00 %	A
5	2.1.7	Garantizar la entrega de resultados de los tamizajes de manera oportuna, acorde a la normatividad vigente.	Cobertura de tamizaje con citología cervical	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de citología cervical de 11% en mujeres de 25 a 34 años	14.00	\$179,760.00	0.00	0.00 %	A
6	2.1.8	Implementar acciones afirmativas para incrementar el tamizaje efectivo en población en condición de vulnerabilidad.	Cobertura de tamizaje con citología cervical y PVP/PH en zona rural	Anual	Acumulable	Alcanzar una cobertura de detección de 63%, en mujeres de 25 a 64 años que viven en zonas rurales	85.00	\$100,000.00	0.00	0.00 %	A
7	2.3.1	Asegurar la evaluación coposcópica de las personas con resultado positivo en tamizaje de cáncer de cuello uterino, de acuerdo al modelo de atención vigente.	Porcentaje de casos con evaluación coposcópica	Anual	Acumulable	Lograr que el 80% de las mujeres con citología anormal y PVP/PH positiva tengan evaluación coposcópica	80.00	\$1,161,474.00	0.00	0.00 %	A
8	2.3.2	Orientar tratamiento y control a las personas con lesión escamosa intraepitelial de alto grado, en los establecimientos de coposcopia.	Porcentaje de tratamientos otorgados en casos de LEIAG	Anual	Acumulable	Lograr que el 80% de las mujeres con citología anormal y PVP/PH positiva tengan evaluación coposcópica	80.00	\$180,000.00	0.00	0.00 %	A
9	2.3.3	Asegurar la evaluación complementaria de los casos probables para cáncer de mama, de acuerdo al modelo de atención vigente.	Proporción de mujeres con BI-RADS 4 y 5 evaluadas con evaluación diagnóstica	Anual	Acumulable	Lograr que el 90% de las mujeres con resultado BI-RADS 4 y 5 cuenten con evaluación diagnóstica	90.00	\$1,328,430.00	0.00	0.00 %	A
10	3.1.1	Referir oportunamente a las personas con casos confirmados de cáncer a centros oncológicos u hospitales acreditados, para su tratamiento.	Proporción de mujeres con cáncer que recibieron atención en centro oncológico	Anual	Acumulable	Referir al 85% de las mujeres con cáncer de mama o cuello uterino a un centro oncológico.	85.00	\$80,000.00	0.00	0.00 %	A
11	3.1.4	Fomentar el acompañamiento emocional o psicológico para personas con casos confirmados de cáncer, considerando sus necesidades específicas.	Proporción de mujeres que recibieron acompañamiento emocional al momento de la confirmación diagnóstica	Anual	Acumulable	Alcanzar que el 80% de las mujeres con biopsia para confirmación de cáncer de mama reciban acompañamiento emocional	80.00	\$276,890.00	0.00	0.00 %	A
12	4.2.4	Impulsar un programa efectivo de mantenimiento del equipo e infraestructura, con énfasis en la contratación de pólizas de funcionamiento óptimo de los equipos.	Proporción de sistemas de imagen funcionales con pólizas de mantenimiento vigentes	Anual	Acumulable	Lograr que el 80% de los "sistemas de imagen" sean funcionales y cuenten con pólizas de mantenimiento vigentes.	80.00	\$15,537,812.42	0.00	0.00 %	A
13	4.3.2	Gestionar ante las instancias correspondientes, la adquisición de equipo, Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada	Proporción de pruebas de VPH utilizadas de manera adecuada	Anual	Acumulable	Alcanzar un uso adecuado de pruebas de PVH del 97%	97.00	\$4,038,347.60	0.00	0.00 %	A
14	5.1.1	Realizar la evaluación del desempeño del programa de cáncer, de manera sistemática.	Proporción de supervisiones realizadas con informe de supervisión	Anual	Acumulable	Alcanzar el 90% de las supervisiones programadas	90.00	\$343,500.00	0.00	0.00 %	A

26/07/2022 11:29:10 p. m.



INFORME TRIMESTRAL SOBRE AVANCE DE INDICADORES
SUSTENTO NORMATIVO: CONVENIO ESPECIFICO, AFASPE, EJERCICIO 2022

Entidad federativa: Nuevo León
Programa: Cáncer

Indice	Actividad General	Indicador	Frecuencia de medición	Medición de avance	Meta	Meta programada	Presupuesto	Meta realizada	Porcentaje avance	Estatus	
15	5.2.4	Fortalecer el control de calidad para la toma de mastografías.	Proporción de unidades con control de calidad rutinario	Annual	Acumulado	Lograr que el 100% de las unidades integradas el control de calidad entreguen informes mensuales	1000.00	\$450,000.00	0.00	0.00 %	A

Comentarios: Sin comentarios

AUTORIZA

DRA. ALMA ROSA MARROQUIN ESCAMILLA
SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA
GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO
LEON, ORGANISMO PÚBLICO
DESCENTRALIZADO

Vo. Bo.

DRA. LILIA ELIDA GARCÍA RODRÍGUEZ
SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES

ELABORÓ

DAGSS PATRICIA PÉREZ REYES
LIDER ESTATAL DEL PROGRAMA CÁNCER
JEFA DE DEPARTAMENTO DE EQUIDAD DE
GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA