



GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN  
SECRETARÍA DE FINANZAS Y TESORERÍA GENERAL DEL ESTADO  
PRESUPUESTO POR RESULTADOS  
REPORTE DE AVANCE FÍSICO - FINANCIERO 2025

**INSTITUCIÓN:** SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN O.P.D.  
**NOMBRE DEL PROGRAMA:** ATENCIÓN A LA SALUD DE LA MUJER, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA  
**EJE DEL PED:** IGUALDAD PARA TODAS LAS PERSONAS  
**TEMA:** SALUD Y VIDA SALUDABLE  
**OBJETIVO:** PROMOVER EL BIENESTAR INTEGRAL DE LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN A TRAVÉS DE INTERVENCIONES ORIENTADAS A LA PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y CONTROL DE EFERMEDADES, GARANTIZANDO EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD  
**ESTRATEGIA:** PROMOVER LA SALUD DE LA MUJER Y DETECTAR OPORTUNAMENTE SUS PADECIMIENTOS.  
**LÍNEAS DE ACCIÓN:** FOMENTAR EL ACCESO A INFORMACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.  
**BENEFICIARIO (PO/AE):** MUJERES DE 10 Y MÁS AÑOS DE EDAD SIN SEGURIDAD SOCIAL DE NUEVO LEÓN

VALOR DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
MONTO 1/	43,090,132			
AVANCE FINANCIERO				
TRIMESTRE	I	II	III	IV
MONTO	73,720,446	149,967,224	234,805,095	371,363,779
PORCENTAJE	171.08	348.03	544.92	861.83

**CLASIFICACIÓN PROGRAMÁTICA:** E486  
**CP CONAC "Modalidad":** E

MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS 2025

RESUMEN NARRATIVO		INDICADORES			META ANUAL 2025	LÍNEA BASE 2021	AVANCE FÍSICO					MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS	
		INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA			AÑO							
							2022	2023	2024	2025	2026			2027
<b>FIN</b>	CONTRIBUIR A PROMOVER LA SALUD Y BIENESTAR INTEGRAL DE LA MUJER MEDIANTE LA ATENCIÓN Y EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD	TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR CADA 1,000 PERSONAS	(DEFUNCIONES DE PERSONAS / PERSONAS DE NUEVO LEÓN) * 1000	ANUAL	5.23	7.31	6.22	6.17	5.70	5.34		SISTEMA ESTADÍSTICO EPIDEMIOLOGICO DE DEFUNCIONES (SEED) / SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL Y DEL SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE NACIMIENTOS (SINAC). WWW.DGIS.SALUD.GOB.MX/CONTENIDOS/SINAIS/S_SINAC.HTML	LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN TOMAN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA MANTENER SU SALUD DE ACUERDO CON LAS RECOMENDACIONES PROMOVIDAS EN EL SECTOR SALUD	
<b>PROPOSITO</b>	LAS MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL DE NUEVO LEÓN RECIBEN COBERTURA DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA MUJER EN MATERIA SEXUAL Y REPRODUCTIVA	TASA DE VARIACIÓN DE MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDAS EN MATERIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA POR PRIMERA VEZ EN EL AÑO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	((MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL QUE ACUDEN A CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN EL AÑO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN EL AÑO T - MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL QUE ACUDEN A CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN EL AÑO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN EL AÑO T-1) / MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL QUE ACUDEN A CONSULTA POR PRIMERA VEZ EN EL AÑO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN EL AÑO T-1) * 100	ANUAL	8.49	0.00	-4.36	-0.59	21.14	18.58		SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	LAS MUJERES MAYORES DE 10 AÑOS ACUDEN A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA EN LAS UNIDADES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	
RESUMEN NARRATIVO		INDICADORES			META ANUAL 2025	LÍNEA BASE	AVANCE FÍSICO				MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS		
		INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA			SEMESTRE		TRIMESTRE					
							I	II	I	II			III	IV
<b>COMPONENTES</b>	C1. ATENCIÓN A MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD MATERNA OTORGADA	TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ DE CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE	((CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE OTORGADAS EN EL AÑO T - CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE OTORGADAS EN EL AÑO T-1) / CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE OTORGADAS EN EL AÑO T-1) * 100	TRIMESTRAL	2.13	0.00			-38.84	-30.63	-35.62	-8.60	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	LAS MUJERES EMBARAZADAS ACUDEN A LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD PARA QUE PUEDAN SER ATENDIDAS ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DEL EMBARAZO
	C2. SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL OTORGADOS	PORCENTAJE DE COBERTURA DE USUARIAS ACTIVAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	(USUARIAS ACTIVAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS APLICADOS O PROPORCIONADOS EN UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD / MUJERES EN EDAD FÉRTIL RESPONSABILIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD) * 100	TRIMESTRAL	73.91	0.00			43.52	69.11	67.42	68.99	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	LAS MUJERES ACUDEN A LAS UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
	C3. SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES OTORGADOS	TASA DE FECUNDIDAD EN MUJERES ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS POR CADA 1,000	(TOTAL DE NACIMIENTOS EN MUJERES DE 10 A 19 AÑOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN / TOTAL DE MUJERES DE 10 A 19 AÑOS SIN DERECHOHABIENTIA) * 1000	TRIMESTRAL	32.61	0.00			41.31	31.21	28.84	97.39	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	LOS Y LAS ADOLESCENTES ACUDEN A LAS UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
	C4. VIOLENCIA SEXUAL, FAMILIAR Y DE GÉNERO ATENDIDA	TASA DE MUJERES QUE SUFRIERON VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL POR CADA 1,000 MUJERES	(MUJERES QUE SUFRIERON VIOLENCIA SEXUAL, FAMILIAR Y/O DE GÉNERO ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NL / MUJERES MAYORES DE 15 AÑOS NO DERECHOHABIENTES) * 1000	TRIMESTRAL	4.67	0.00			1.31	1.63	1.65	7.57	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	LAS MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA ACUDEN A LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN DE MANERA OPORTUNA PARA RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA
	C5. DETECCIÓN DE CÁNCER (CÁNCER CUELLO UTERINO Y CÁNCER DE MAMA) DE LA MUJER REALIZADAS	PORCENTAJE DEL NÚMERO DE CASOS NUEVOS DE CÁNCER (CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y CÁNCER DE MAMA) EN MUJERES DE 25 A 69 AÑOS DE EDAD SIN SEGURIDAD SOCIAL DETECTADAS	(MUJERES DE 25 A 69 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO CONFIRMADO DE CÁNCER CUELLO UTERINO Y CÁNCER DE MAMA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN/MUJERES TAMIZADAS) * 100	TRIMESTRAL	0.41	0.00			0.52	0.45	0.51	0.56	PLATAFORMA SICAM (SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CÁNCER DE LA MUJER) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	LAS MUJERES DE 25 A 69 AÑOS DE EDAD SIN SEGURIDAD SOCIAL ACUDEN A LAS UNIDADES DE SALUD PARA QUE SE REALICEN LAS ACTIVIDADES DE TAMIZAJE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y CÁNCER DE MAMA
	C6. ATENCIONES A PERSONAS RECIÉN NACIDAS OTORGADAS	TASA DE VARIACIÓN DE PERSONAS RECIÉN NACIDAS QUE SON ALIMENTADOS CON LACTANCIA MATERNA DESDE SU NACIMIENTO (APEGO INMEDIATO)	((PERSONAS RECIÉN NACIDAS CON "APEGO INMEDIATO" AL NACIMIENTO DEL AÑO T - PERSONAS RECIÉN NACIDAS CON "APEGO INMEDIATO" AL NACIMIENTO DEL AÑO T - 1) / PERSONAS RECIÉN NACIDAS CON "APEGO INMEDIATO" AL NACIMIENTO DEL AÑO T - 1) * 100	TRIMESTRAL	7.14	0.00			-36.04	31.58	47.72	38.82	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON PERSONAL CAPACITADO EN APEGO INMEDIATO PARA ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO DEL BINOMIO MADRE Y PERSONA RECIÉN NACIDA
<b>C1. ATENCIÓN A MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD MATERNA OTORGADA</b>														
<b>ACTIVIDADES (Procesos)</b>	A1C1. REALIZACIÓN DE CONSULTAS PREGESTACIONALES	PORCENTAJE DE CONSULTAS PREGESTACIONALES DE PRIMERA VEZ A MUJERES EN EDAD FÉRTIL	(MUJERES QUE TUVIERON CONSULTA DE ATENCIÓN PREGESTACIONAL POR PRIMERA VEZ EN LOS SSN / MUJERES CON CONSULTA PRENATAL ATENDIDAS EN LOS SSN) * 100	TRIMESTRAL	85.95	0.00			50.86	63.49	61.00	60.20	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON LOS INSUMOS NECESARIOS PARA EL TAMIZAJE PREGESTACIONAL EN LAS UNIDADES DE SALUD

RESUMEN NARRATIVO	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	META ANUAL 2025	LÍNEA BASE	SEMESTRE		AVANCE FÍSICO				MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS	
						I	II	TRIMESTRE						
						I	II	III	IV					
ACTIVIDADES (Procesos)	A2C1. REALIZACIÓN DE CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	PORCENTAJE DE CONSULTAS Y ATENCIÓN PRENATAL DE PRIMERA VEZ OTORGADAS DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO	(NÚMERO DE CONSULTAS DE ATENCIÓN PRENATAL DE PRIMERA VEZ EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO) / TOTAL DE CONSULTAS DE ATENCIÓN PRENATAL DE PRIMERA VEZ EN CUALQUIER TRIMESTRE DE GESTACIÓN) * 100	TRIMESTRAL	37.53	0.00			64.88	63.86	62.97	63.29	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON EL RECURSO HUMANO Y LOS INSUMOS NECESARIOS PARA BRINDAR LAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL A TODAS LAS MUJERES SIN DERECHOHABENCIA QUE ACUDEN A LAS UNIDADES DE SALUD
	METAS													
					60.11	45.57	40.22	37.53						
ACTIVIDADES (Procesos)	A3C1. ATENCIÓN DEL EVENTO OBSTÉTRICO POR PERSONAL MÉDICO	PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDAS POR PERSONAL MÉDICO	(NÚMERO DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDAS POR PERSONAL MÉDICO / NÚMERO TOTAL DE NACIDOS VIVOS DE MADRES SIN SEGURIDAD SOCIAL) * 100	TRIMESTRAL	99.95	0.00			99.73	99.86	99.89	99.90	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON LOS INSUMOS, LA INFRAESTRUCTURA Y EL PERSONAL MÉDICO ESPECIALIZADO EN LAS UNIDADES DE SALUD PARA BRINDAR ATENCIÓN A LAS MUJERES QUE ACUDEN PARA LA RESOLUCIÓN DEL EVENTO OBSTÉTRICO
	METAS													
					99.95	99.93	99.94	99.95						
ACTIVIDADES (Procesos)	A4C1. REALIZACIÓN DE CONSULTAS DURANTE SU ETAPA DE PUERPERIO	PORCENTAJE DE MUJERES QUE RECIBEN ATENCIÓN MÉDICA DURANTE SU PUERPERIO	(NÚMERO DE MUJERES QUE TUVIERON UN EVENTO OBSTÉTRICO Y RECIBIERON POR LO MENOS UNA CONSULTA DE ATENCIÓN EN EL PUERPERIO / TOTAL DE MUJERES QUE TUVIERON UN EVENTO OBSTÉTRICO) * 100	TRIMESTRAL	50.50	0.00			53.04	79.12	55.29	46.74	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON LOS INSUMOS Y EL RECURSO HUMANO NECESARIO PARA BRINDAR LAS CONSULTAS DE PUERPERIO
	METAS													
					54.18	53.39	49.60	50.50						
<b>C2. SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL OTORGADOS</b>														
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C2. ATENCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA PARA MUJERES MAYORES DE 20 AÑOS	PORCENTAJE DE RETENCIÓN DE USUARIAS ACTIVAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (MUJERES DE 20 A 49 AÑOS)	((USUARIAS ACTIVAS DE MÉTODOS TEMPORALES AL FINAL DEL PERÍODO EVALUADO EN LOS SERVICIOS DE SALUD) / (NÚMERO DE USUARIAS ACTIVAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES AL FINAL DEL MISMO PERÍODO DEL AÑO PREVIO EN LOS SERVICIOS DE SALUD) + (NÚMERO DE NUEVAS ACEPTANTES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS TEMPORALES DEL PERÍODO EN CURSO EN LOS SERVICIOS DE SALUD)) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			69.35	97.33	96.04	137.53	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE INSUMOS PARA DAR CONTINUIDAD CON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS A LAS MUJERES DE 20 A 49 AÑOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
	METAS													
					100.00	100.00	100.00	100.00						
ACTIVIDADES (Procesos)	A2C2. ANTICONCEPCIÓN POST EVENTO OBSTÉTRICO	PORCENTAJE DE MUJERES CUYA RESOLUCIÓN DEL EMBARAZO FUE POR PARTO O CESÁREA EN LOS HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE ADOPTARON UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO ANTES DEL EGRESO HOSPITALARIO	((NÚMERO ACEPTANTES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE EL POSTEVENTO OBSTÉTRICO Y ANTES DEL EGRESO HOSPITALARIO + NÚMERO DE ACEPTANTES DURANTE EL PUERPERIO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN) / TOTAL DE EVENTOS OBSTÉTRICOS ATENDIDOS EN UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD) * 100	TRIMESTRAL	76.00	0.00			60.53	77.62	77.96	67.36	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTAN CON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA LAS MUJERES QUE SE ENCUENTRAN EN UN POST EVENTO OBSTÉTRICO Y ACEPTEN USO DE ALGÚN MÉTODO AL EGRESO HOSPITALARIO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
	METAS													
					76.00	76.00	76.00	76.00						
ACTIVIDADES (Procesos)	A3C2. ATENCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA PARA PARIDAD SATISFECHA EN HOMBRES CON MÉTODO DEFINITIVO (CORRESPONSABILIDAD MASCULINA)	PORCENTAJE DE PROCEDIMIENTOS EN LA TÉCNICA DE VASECTOMÍA SIN BISTURÍ QUE SE REALIZAN EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	(NÚMERO DE VASECTOMÍAS REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO EN LOS SERVICIOS DE SALUD / TOTAL DE HOMBRES DE 20 A 54 AÑOS DE EDAD RESPONSABLES DE LOS SERVICIOS DE SALUD) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			39.75	78.00	95.15	133.64	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON LOS INSUMOS Y EL PERSONAL CAPACITADO PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO DE VASECTOMÍA SIN BISTURÍ A TODOS AQUELLOS HOMBRES CON PARIDAD SATISFECHA EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
	METAS													
					100.00	100.00	100.00	100.00						
<b>C3. SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES OTORGADOS</b>														
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C3. COBERTURA DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES ADOLESCENTES MENORES DE 20 AÑOS	PORCENTAJE DE MUJERES MENORES DE 20 AÑOS ACEPTANTES DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO	(NÚMERO DE USUARIAS ACTIVAS MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD CON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PROPORCIONADOS POR LOS SSNL / TOTAL DE MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD ATENDIDAS EN LOS SSNL) * 100	TRIMESTRAL	70.45	0.00			49.29	68.74	66.15	67.64	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE ENCUENTRAN DISPONIBLES MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA LAS MUJERES MENORES DE 20 AÑOS QUE ACEPTEN SU USO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
	METAS													
					72.57	70.90	70.43	70.45						
ACTIVIDADES (Procesos)	A2C3. RETENCIÓN DE USUARIAS ADOLESCENTES MENORES DE 20 AÑOS ACTIVOS CON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	PORCENTAJE DE RETENCIÓN DE MENORES DE 20 AÑOS USUARIAS DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO OTORGADO EN LOS SSNL	(TOTAL DE USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN DEL PERÍODO A EVALUAR) / (TOTAL DE USUARIAS ACTIVAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN DEL PERÍODO PREVIO AL PERÍODO A EVALUAR + NUEVAS USUARIAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MENORES DE 20 AÑOS DE EDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN DEL PERÍODO A EVALUAR) * 100	TRIMESTRAL	99.00	0.00			44.91	31.40	31.69	32.22	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DISPONIBLES PARA LAS MUJERES ADOLESCENTES MENORES DE 20 AÑOS EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
	METAS													
					99.62	97.59	98.38	99.00						
ACTIVIDADES (Procesos)	A3C3. CUANTIFICACIÓN DE LA PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS AMIGABLES	PROMEDIO DE ATENCIONES BRINDADAS A LAS ADOLESCENTES POR PRIMERA VEZ AL MES EN LOS SERVICIOS AMIGABLES DE LOS SSNL	(CONSULTAS DE PRIMERA VEZ A LAS ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS EN LOS SERVICIOS AMIGABLES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN EN EL PERÍODO A EVALUAR / TOTAL DE UNIDADES DE SALUD QUE REGISTRARON DICHAS ATENCIONES EN EL PERÍODO A EVALUAR)	TRIMESTRAL	18.47	0.00			22.06	24.46	23.50	126.26	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON LOS INSUMOS Y RECURSO HUMANO PARA BRINDAR ORIENTACIÓN Y CONSERVACIÓN EN MATERIA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA A LAS ADOLESCENTES EN LOS SERVICIOS AMIGABLES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO
	METAS													
					22.36	19.27	18.73	18.47						

RESUMEN NARRATIVO		INDICADORES				META ANUAL 2025	LÍNEA BASE	AVANCE FÍSICO				MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS		
		INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	SEMESTRE			TRIMESTRE							
					I			II	I	II	III			IV	
<b>C4. VIOLENCIA SEXUAL, FAMILIAR Y DE GÉNERO ATENDIDA</b>															
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C4. CUANTIFICACIÓN DE LA BÚSQUEDA INTENCIONADA DE USUARIAS SIN SEGURIDAD SOCIAL, EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL O DE GÉNERO	PORCENTAJE DE POSITIVIDAD DE LA HERRAMIENTA DE DETECCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL APLICADAS A MUJERES DE 15 AÑOS Y MÁS SIN SEGURIDAD SOCIAL	(HERRAMIENTAS DE DETECCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL APLICADAS A MUJERES DE 15 AÑOS O MÁS SIN SEGURIDAD SOCIAL, QUE RESULTAN POSITIVAS / CANTIDAD TOTAL DE HERRAMIENTAS DE DETECCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL APLICADAS A MUJERES MAYORES DE 15 AÑOS O MÁS SIN SEGURIDAD SOCIAL) * 100	TRIMESTRAL	32.00	0.00			0.95	1.81	1.95	1.47	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON LOS INSUMOS Y EL RECURSO HUMANO PARA APLICAR LAS HERRAMIENTAS DE DETECCIÓN DE VIOLENCIA A LAS USUARIAS SIN SEGURIDAD SOCIAL, DE 15 AÑOS O MÁS, QUE ACUDEN POR PRIMERA VEZ A LOS SERVICIOS DE SALUD	
					METAS				32.00	32.00	32.00	32.00			
	A2C4. REALIZACIÓN DE ATENCIONES BRINDADAS EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y/O DE GÉNERO	PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 AÑOS O MÁS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR SEXUAL Y DE GÉNERO CON ATENCIONES REALIZADAS EN SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA (SEAV)	(MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL O DE GÉNERO, CON ATENCIONES REALIZADAS EN LOS SEAV / MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL CON HERRAMIENTA POSITIVA DE DETECCIÓN DE VIOLENCIA FAMILIAR, SEXUAL Y DE GÉNERO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN) * 100	TRIMESTRAL	51.26	0.00			84.78	67.80	70.04	69.62	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON INSUMOS Y PERSONAL DE SALUD PARA REALIZAR LA REFERENCIA Y ATENCIÓN DE LAS USUARIAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA EN LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA	
					METAS				51.26	51.26	51.26	51.26			
	A3C4. REALIZACIÓN DE TRATAMIENTOS PREVENTIVOS DE VIH E ITS OTORGADAS DE MANERA OPORTUNA A LAS MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL QUE SON VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	PORCENTAJE DE MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL QUE FUERON ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD (SES) DE MANERA ADECUADA Y OPORTUNA CON TRATAMIENTO PREVENTIVO DE VIH	(MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL CON TRATAMIENTO PREVENTIVO DE VIH E ITS OTORGADAS / MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL VÍCTIMAS DE VIOLENCIA, ATENDIDAS DENTRO DE LAS PRIMERAS 72 HORAS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			100.00	100.00	100.00	100.00	INFORME GENERAL DE AVANCES (CNEGR/DVI) / COORDINACIÓN ESTATAL DE ABORTO SEGURO, VIOLENCIA E IGUALDAD DE GÉNERO	SE CUENTA CON LOS INSUMOS Y EL RECURSO HUMANO PARA ATENDER CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA NOM-046-A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL DENTRO DE LAS PRIMERAS 72 HORAS	
					METAS				100.00	100.00	100.00	100.00			
	<b>C5. DETECCIÓN DE CÁNCER (CÁNCER CUELLO UTERINO Y CÁNCER DE MAMA) DE LA MUJER REALIZADAS</b>														
	ACTIVIDADES (Procesos)	A1C5. TAMIZAJE POR EXAMEN CLÍNICO DE MAMA EN MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL DE 25 A 39 AÑOS DE EDAD	PORCENTAJE DE TAMIZAJE POR EXAMEN CLÍNICO EN MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL DE 25 A 39 AÑOS DE EDAD	(MUJERES TAMIZADAS SIN SEGURIDAD SOCIAL DE 25 A 39 AÑOS DE EDAD POR EXAMEN CLÍNICO REALIZADOS / MUJERES CON TAMIZAJE POR EXAMEN CLÍNICO PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			37.58	56.63	80.14	82.93	PLATAFORMA SICAM (SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CÁNCER DE LA MUJER) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA QUE SE REALICEN EL EXAMEN CLÍNICO PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE MAMA EN LAS MUJERES DE 25 A 39 AÑOS DE EDAD SIN SEGURIDAD SOCIAL
						METAS				100.00	100.00	100.00	100.00		
A2C5. TAMIZAJE POR MASTOGRAFÍA EN MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL DE 40 A 69 AÑOS DE EDAD		PORCENTAJE DE TAMIZAJE POR MASTOGRAFÍA EN MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL DE 40 A 69 AÑOS DE EDAD	(MUJERES TAMIZADAS SIN SEGURIDAD SOCIAL DE 40 A 69 AÑOS DE EDAD POR MASTOGRAFÍA REALIZADOS / MUJERES CON TAMIZAJE POR MASTOGRAFÍA PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			32.94	49.86	56.05	61.39	PLATAFORMA SICAM (SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CÁNCER DE LA MUJER) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA QUE SE REALICEN LAS MASTOGRAFÍAS PARA LA DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA EN LAS MUJERES DE 40 A 69 AÑOS DE EDAD SIN SEGURIDAD SOCIAL	
				METAS				100.00	100.00	100.00	100.00				
A3C5. TAMIZAJE POR CITOLOGÍA CUELLO UTERINO EN MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL DE 25 A 34 AÑOS DE EDAD (PAPANICOLAU)		PORCENTAJE DE TAMIZAJE DE CITOLOGÍA EN MUJERES SIN SEGURIDAD SOCIAL DE 25 A 34 AÑOS DE EDAD	(MUJERES TAMIZADAS SIN SEGURIDAD SOCIAL DE 25 A 34 AÑOS DE EDAD POR CITOLOGÍA REALIZADOS / MUJERES CON TAMIZAJE POR CITOLOGÍA DE CUELLO UTERINO PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			27.79	43.81	58.86	53.28	PLATAFORMA SICAM (SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CÁNCER DE LA MUJER) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA QUE SE REALICEN EL EXAMEN POR CITOLOGÍA PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CERVICOUTERINO EN LAS MUJERES DE 25 A 34 AÑOS DE EDAD SIN SEGURIDAD SOCIAL	
				METAS				100.00	100.00	100.00	100.00				
A4C5. DETECCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN MUJERES DE 35 A 64 AÑOS DE EDAD		PORCENTAJE DE TAMIZAJE DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE 35 A 64 AÑOS DE EDAD	(MUJERES DE 35 A 64 AÑOS DE EDAD CON TAMIZAJES POR PRUEBA DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO REALIZADOS / MUJERES DE 35 A 64 AÑOS DE EDAD CON TAMIZAJES POR PRUEBAS DE VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PROGRAMADOS) * 100	TRIMESTRAL	100.00	0.00			61.18	136.17	173.25	165.12	PLATAFORMA SICAM (SISTEMA DE INFORMACIÓN DE CÁNCER DE LA MUJER) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	LAS MUJERES DE 35 A 64 AÑOS DE EDAD SIN SEGURIDAD SOCIAL ACUDEN A LAS UNIDADES DE SALUD PARA QUE SE REALICEN LAS ACTIVIDADES DE TAMIZAJE CON PRUEBAS DE VPH PARA DETECTAR CÁNCER DE CUELLO UTERINO	
				METAS				100.00	100.00	100.00	100.00				

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES				META ANUAL 2025	LÍNEA BASE	AVANCE FÍSICO								MEDIOS DE VERIFICACIÓN Y FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	INDICADOR	FÓRMULA	FRECUENCIA	SEMESTRE			TRIMESTRE									
				I			II	I	II	III	IV					
<b>C6. ATENCIONES A PERSONAS RECIÉN NACIDAS OTORGADAS</b>																
ACTIVIDADES (Procesos)	A1C6. REALIZACIÓN DE APEGO INMEDIATO A RECIÉN NACIDOS CON SUS MADRES	PORCENTAJE DE PERSONAS RECIÉN NACIDAS QUE SON ALIMENTADOS CON LACTANCIA MATERNA DESDE SU NACIMIENTO (APEGO INMEDIATO)	(TOTAL DE PERSONAS RECIÉN NACIDAS CON "APEGO INMEDIATO" AL NACIMIENTO / TOTAL DE NACIMIENTOS REGISTRADOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN) * 100	TRIMESTRAL	0.07	0.00									SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON PERSONAL CAPACITADO EN APEGO INMEDIATO PARA ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO DEL BINOMIO MADRE Y PERSONA RECIÉN NACIDA
	A2C6. REALIZACIÓN DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS	PORCENTAJE DE PERSONAS RECIÉN NACIDAS CON TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN LOS HOSPITALES DE LOS SSNL	(TOTAL DE PERSONAS RECIÉN NACIDAS CON TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL / TOTAL DE NACIMIENTOS REGISTRADOS EN LOS HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN) * 100	TRIMESTRAL	95.01	0.00									SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON INSUMOS Y RECURSOS PARA EL PROCESAMIENTO DEL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL PARA TODAS LAS UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL
	A3C6. REALIZACIÓN DE TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS	PORCENTAJE DE PERSONAS RECIÉN NACIDAS CON TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL EN LOS HOSPITALES DE LOS SSNL	(TOTAL DE PERSONAS RECIÉN NACIDAS CON TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL / TOTAL DE NACIMIENTOS REGISTRADOS EN LOS HOSPITALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN) * 100	TRIMESTRAL	95.01	0.00									SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON INSUMOS Y EQUIPOS PARA REALIZAR EL TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN
<b>OBSERVACIONES</b>																
<p>CIERRE 2025 "FIN. PROPÓSITO. En el ejercicio 2025 al cierre se logró alcanzar una tasa de atención a la mujer en edad reproductiva sin derechohabencia mayor a la reportada durante el ejercicio 2024, siendo que se lograron 248,678 atenciones con respecto a las 209,717 del ejercicio anterior, lo que significó un incremento del 18.57% de los servicios otorgados. C1. A En 2025, la captación oportuna de mujeres embarazadas en el primer trimestre registra un 60% (19,800 mujeres), en comparación con el 65% (21,662 mujeres) alcanzado en 2024, lo que representa una disminución de 5 puntos porcentuales y una reducción absoluta de 1,862 captaciones oportunas vs el total de atenciones. Si bien la variación se mantiene dentro de un rango fluctuante del 5%, el comportamiento del indicador se encuentra por debajo de la meta programada para el presente ejercicio. Esta disminución puede asociarse a factores como el inicio tardío del control prenatal, barreras de acceso en determinados grupos poblacionales y variaciones en la demanda de servicios. C2. El presente indicador muestra un alcance de un 93.3% de la meta propuesta para el ejercicio 2025, no omito mencionar que existe un retraso en ministración de recursos, por lo que el abasto de métodos de planificación no fue el esperado, limitando el incremento de las usuarias activas. Se prevé reforzar la promoción de Anticonceptivos Reversibles de Acción Prolongada para ampliar la cobertura. Al corte de 03/03/2026. C3. Este indicador mide el avance de las estrategias de prevención del embarazo en adolescentes, por lo que una cifra en descenso como la que se muestra en el último trimestre refleja un indicador positivo a las acciones implementadas, en comparación con el año 2024 con cifras de 4,682 nacimientos muestra un descenso en el cierre 2025. Fecha de revisión 26/02/2026. C4. El presente indicador se encuentra por debajo de lo esperado al año anterior debido al correcto tamizaje y sub registro de las atenciones otorgadas a las usuarias, para lo cual se ha llevado supervisiones a distintas unidades de salud y en la misma supervisión se realiza una asesoría y/o consejería sobre la importancia de la calidad del registro del dato.</p> <p>Fecha de consulta: 27/02/2026 C5. El indicador se encuentra arriba de lo esperado, existe un diagnóstico incrementado de Cáncer de Mama en el estado, producto de la estrategia y acciones de tamizaje por parte de las unidades de primer nivel y Jurisdicciones Sanitarias, refiriendo los casos sospechosos a las clínicas de atención complementaria para su diagnóstico y tratamiento. Esta información es de carácter preliminar, la actualización depende directamente de lo capturado en el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM). Corte: 03 de marzo del 2026. C6. En años anteriores se ha tenido un subregistro por parte de los hospitales de los servicios de salud que atienden nacimientos, problemática que, al ser atendida a significado cambios importantes positivos en los valores del indicador analizado A1C1. El 60% queda por debajo de las metas establecidas sin embargo representa un aumento considerable a ejercicios previos, se siguen realizando acciones de concientización para lograr aumentar la consulta pregestacional. A2C1. El porcentaje de captación oportuna supera las metas que se tenían establecidas reflejando el aumento de la captación oportuna, asimismo se seguirán con estrategias de difusión de la importancia de acudir a control prenatal. A3C1. Este indicador cumple con lo esperado, en el estado de Nuevo León más del 99.9% de realaciones obstétricas están dadas por personal médico en los servicios de Salud de la Secretaría de Salud A4C1. A pesar del bajo porcentaje de consulta de puerperio contra los egresos obstétricos, se cuenta con estrategias que ayudan a identificar y mitigar situaciones de riesgo en esta etapa, refiriéndonos en específico a las visitas domiciliarias, esta no se contabiliza como consulta ya que son por personal no médico. A1C2. El presente indicador refleja un aumento de cobertura en el uso de métodos temporales de planificación familiar gracias a la adecuada consejería y capacitación del personal médico operativo para la prescripción de métodos enfocada en la valoración integral e individualizada de las usuarias. A2C2. El indicador se encuentra por debajo de la meta esperada debido a un subregistro en las unidades, así como rezago en la ministración de métodos y generando una indisponibilidad oportuna de los insumos. Se prevé que una vez restablecido el abasto regular para el ejercicio 2026, se implementen acciones correctivas (consejería anticipada durante el control prenatal y entrega programada en consulta de puerperio) para recuperar la cobertura. *** PTE validas S4EH A3C2. El porcentaje supera la meta esperada gracias a la difusión efectiva de las campañas de vasectomía, así como una buena coordinación con organizaciones de la sociedad civil que canalizan a los usuarios solicitantes de este procedimiento y la atención a la línea telefónica que ofrece la asesoría y agenda para los pacientes. A1C3. Este indicador se mide al corte. Se encuentra por debajo de la meta esperada debido a un subregistro en las diversas unidades, se ha reforzado el adecuado registro durante las supervisiones realizadas a las unidades con la intención de aumentar la cobertura de métodos anticonceptivos en la población adolescente, así como en capacitaciones al personal operativo de algunas de las unidades de primer nivel de atención. Información al corte del mes de diciembre 2025, fecha de revisión 26/02/2026. A2C3. Este indicador se mide al corte. Se encuentra por debajo de la meta esperada debido a un subregistro en las diversas unidades, se ha reforzado el adecuado registro durante las supervisiones realizadas a las unidades con la intención de aumentar la cobertura de métodos anticonceptivos en la población adolescente. Información preliminar al corte del mes de diciembre 2025, fecha de revisión 26/02/2026. A3C3. Este indicador se mide las atenciones brindadas a la población adolescente, se tiene un subregistro por parte de las unidades con servicios amigables, se han realizado capacitaciones al personal en las diferentes supervisiones y enlaces de jurisdicciones con el área de estadística para corregir esta situación, con estas acciones se observa un aumento con las atenciones brindadas a las y los adolescentes durante el último trimestre del año, por lo cual se dará continuidad a este proceso para mejorar de la captura de información. A1C4. Este indicador se encuentra por debajo de lo esperado, comparado con el año anterior debido a la falta de búsqueda intencionada del tamizaje y la correcta aplicación de la herramienta de detección a la violencia, para lo cual ha hecho énfasis en las supervisiones que se siguen realizando y las asesorías que se realizan en ese momento para lo cual se hace énfasis y con ello mejorar la calidad del registro del dato.</p> <p>Fecha de consulta: 27/02/2026 A2C4. En relación con el año anterior, este indicador se encuentra por debajo de lo esperado, sin embargo, en los números de este año se puede notar que gran parte de las usuarias que resultan positivas en una herramienta de detección a la violencia acuden a los servicios especializados en atención a la violencia a recibir su atención integral en salud gracias al énfasis y difusión de los mismos servicios de atención psicológica. Fecha de consulta: 27/02/2026 A3C4. El presente indicador se encuentra por arriba de lo esperado al año anterior y con ello también se puede destacar que las usuarias acuden a buscar atención integral las primeras 72 horas posteriores a la agresión con la finalidad de que se les otorgue el ARV contra el VIH, no omito mencionar que la incidencia de casos suele aumentar en los periodos vacacionales o de descanso. Fecha de consulta: 27/02/2026 A1C5. El indicador se encuentra debajo de lo esperado, en base a las supervisiones realizadas se detecta una falta de acercamiento de este grupo de edad a realizarse el estudio, por lo que se sugieren estrategias de intensificación y difusión por las Jurisdicciones Sanitarias y unidades de primer nivel, alcanzando el 82.93% de la meta en esta población. Esta información es de carácter preliminar, la actualización depende directamente de lo capturado en el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM). Corte: 3 de marzo del 2026. A2C5. El indicador se encuentra debajo de lo esperado, en base a las supervisiones realizadas se detecta una fuga de pacientes a los servicios privados de bajo costo, por lo que se implementaron estrategias de intensificación y difusión por las Jurisdicciones Sanitarias y las unidades de primer nivel durante el año, las Unidades Móviles de mastografía se encontraban en mantenimiento correctivo por desperfectos en los mastógrafos desde el mes de febrero, reintegrándose a partir del mes de Agosto, mejorando la productividad alcanzando el 81.39% de la meta en la población estipulada. Esta información es de carácter preliminar, la actualización depende directamente de lo capturado en el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM). Corte: 3 de marzo del 2026. A3C5. El indicador se encuentra por debajo de lo esperado, una fracción de la población aún opta por servicios privados y existe demora en la entrega de resultados. Los factores determinantes detectados son la percepción de mayor accesibilidad, costos competitivos y, fundamentalmente, la inmediatez en la entrega de resultados en el sector privado. Para superar la brecha en la meta programada, se requieren canales de difusión efectivos de manera permanente, el fortalecimiento operativo en el núcleo básico y la optimización de tiempos de entrega de resultados. Esta información es de carácter preliminar, la actualización depende directamente de lo capturado en el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM). Corte: 03 de marzo del 2026. A4C5. El indicador se encuentra por arriba de lo esperado, debido a que se recibió mayor cantidad de insumo federal de pruebas para la detección de VPH por lo que excede la meta programada para el 2025 y se realizó la intensificación de actividades en las unidades de primer nivel de atención. Esta información es de carácter preliminar, la actualización depende directamente de lo capturado en el Sistema de Información de Cáncer de la Mujer (SICAM). Corte: 03 de marzo del 2026. A1C6. En años anteriores se ha tenido un subregistro por parte de los hospitales de los servicios de salud que atienden nacimientos, problemática que, al ser atendida a significado cambios importantes positivos en los valores del indicador analizado. A2C6. Se presenta una subestimación en el indicador debido a una discrepancia en el denominador poblacional. El cálculo actual contempla la totalidad de nacimientos ocurridos en los Servicios de Salud, incluyendo pacientes con derechohabencia, mientras que la cobertura operativa del programa se limita estrictamente a la población sin derechohabencia. A3C6. Se presenta una subestimación en el indicador debido a una discrepancia en el denominador poblacional. El cálculo actual contempla la totalidad de nacimientos ocurridos en los Servicios de Salud, incluyendo pacientes con derechohabencia, mientras que la cobertura operativa del programa se limita estrictamente a la población sin derechohabencia."</p>																