

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NUEVO  LEÓN

DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO “PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES” 2025



ÍNDICE

1.0 MARCO LEGAL.....	5
2.0 ANTECEDENTES.....	10
2.1 Problema al que responde el programa presupuestario.....	10
2.2 Definición del problema.....	11
2.3 Estado actual del problema.....	12
2.4 Evolución del problema.....	13
3.0 COBERTURA.....	14
3.1 Alcance del programa.....	14
3.2 Características de la población potencial.....	15
3.2.1 Población total por grupos de edad y sexo.....	15
3.2.2 Población total (Potencial) 2022 Nuevo León.....	15
3.2.3 Proyecciones de la Población mayor de 50 años.....	17
3.2.4 Población Indígena.....	17
3.2.5 Población Afroamericana o Afroascendente.....	17
3.2.6 Población con algún tipo de Discapacidad.....	17
3.2.7 Población según Seguridad Social.....	18
3.3 Características de la Población Objetivo.....	19
3.3.1 Población Objetivo en Nuevo León 2022.....	20
3.3.2 Población Objetivo por Jurisdicción, Municipio y Sexo 2022.....	20
3.3.3 Población Derechohabiente y sin Derechohabiencia 2022.....	22
3.3.4 Ubicación Geográfica.....	22
3.4 Población Atendida.....	24
3.4.1 Servicios otorgados a la Población atendida Cierre 2020.....	24
3.5 Características de Salud que inciden en la Población.....	26
3.5.1 Esperanza de Vida.....	26
3.5.2 Morbilidad.....	26
3.5.3 Principales causas de Morbilidad en Nuevo León 2015.....	27

3.5.4	Principales causas de Morbilidad en Nuevo León 2020.....	27
3.5.5	COVID-19.....	28
3.6	Mortalidad.....	28
3.6.1	Tasa Bruta de Mortalidad Nuevo león 2013-2020.....	29
3.6.2	Principales causas de Mortalidad General N.L. 2020.....	30
3.7	Vacunación en Menores de 5 años Sin Seguridad Social.....	31
3.7.1	Cobertura de Vacunación en el menor de 5 años Nuevo León 2015-2020.....	32
3.7.2	Enfermedades Prevenibles por Vacunación Nuevo León 2009-2019.....	33
3.7.3	Enfermedades de la Mujer.....	33
3.7.4	Análisis mortalidad por municipio del Cáncer de Mama...34	
3.7.5	Análisis mortalidad por municipio del Cáncer Cérvico Uterino.....	34
3.7.6	Detección del Cáncer de la Mujer.....	35
3.7.8	Detecciones de enfermedad Cáncer de Mama.....	35
3.7.9	Detección del Cáncer Cérvico Uterino.....	36
3.8	Enfermedades Crónico Degenerativas.....	36
3.8.1	Sobrepeso y Obesidad.....	37
3.8.2	Porcentaje de Sobrepeso y Obesidad en Adultos Nuevo León 2012-2018.....	37
3.8.3	Diabetes Mellitus.....	39
3.8.4	Porcentaje de la Población de 20 años y más con Diagnóstico médico previo de diabetes por sexo.....	40
3.8.5	Hipertensión Arterial.....	42
3.8.6	Porcentaje de la Población de 20 años y más con Diagnóstico médico previo de Hipertensión, por sexo.....	44
4.0	Enfermedades de Salud Mental y Adicciones.....	47
4.4.1	Pruebas de Tamizaje POSIT para detección de conductas	

	de riesgo para adicciones aplicadas a escolares de secundaria y preparatoria (Población de 12 a 17 años de edad).....	47
4.4.2	Personas Beneficiadas con Servicios Preventivos Contra las Adicciones (Población de 18 a 34 años).....	48
4.4.3	Personal * (Profesional) Capacitado en Materia de Salud Mental, Adicciones y Violencia Familiar.....	48
4.4.4	Número de escolares en los cuales los Padres de Familia consignaron conductas de riesgo para trastornos mentales y uso de drogas en la oficina evolutiva del Programa Salud para Aprender (SPA) en los ciclos Escolares 2016-2017, 2017-2018 y 2018-2019.....	49
5	Enfermedades Transmisibles de Vigilancia Epidemiológica en Población sin Seguridad Social.....	50
5.5.1	Detección VIH.....	
5.5.2	Zoonosis y Vectores.....	52
5.4.3	Control y Prevención de la Rabia Humana y en los Humanos.....	54
6	Programas de Promoción de la Salud.....	56
6.6.1	Línea de Vida.....	58
6.6.2	Promotoras Voluntarias/Agentes Voluntarias de Salud.....	60
6.6.3	Determinantes Personales.....	61
6.6.4	Salud para Aprender.....	63
6.6.5	Salud del Migrante.....	65
6.6.6	Determinantes colectivos.....	66
7	Seguridad Vial.....	66
7.7.1	Prevención de Accidentes en Grupos Vulnerables.....	67
7.7.2	Muertes por lesiones accidentales en Nuevo León del 2019.....	68
7.7.3	Árbol de Problemas.....	69
7.7.4	Árbol de Objetivos.....	70
8	MIR.....	71
8.8.1	Complementariedades y Coincidencias con otros Programas de la Administración Estatal.....	73
8.8.2	Alineación a la Planeación Nacional, Estatal, Sectorial y de los ODS 2030.....	74
8.8.3	Vinculación con los indicadores de la ODS 2030.....	75
9	Medios de Verificación y Fuentes de Información.....	76
10	Vigencia del Diagnóstico del Programa Presupuestario.....	77

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-009-SSA2-2013, promoción de la Salud Escolar.

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.

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.

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

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

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-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.

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 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.

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.

Problema al que responde el programa presupuestario

En la entidad, **las personas que no tienen seguridad social carecen de acceso oportuno a los servicios de salud para la prevención y control 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 tratar de 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.

Definición del Problema.

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 la preservación de la salud de la población de Nuevo León. Dichas acciones la ejecutan la Dirección de salud Pública a través de los departamentos: de Zoonosis y Control de Vectores y Medicina Preventiva, participan también, las Direcciones de Promoción y Educación para la Salud y la Dirección de Epidemiología. 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.

ESTADO ACTUAL DEL PROBLEMA.

Actualmente el 29.10% de la población de Nuevo León no cuenta con seguridad social, la cual es nuestra población Potencial, esta asciende en el año 2025 a 1,917,489 habitantes y se distribuye geográficamente en las 8 jurisdicciones sanitarias que delimitan los Servicios de Salud de Nuevo León: En la Jurisdicción Sanitaria N° 1 se localizan 239,089 habitantes, en la Jurisdicción sanitaria N°2 431,627, en la Jurisdicción Sanitaria N° 3 327,835, en la Jurisdicción Sanitaria N°4 507,900, en la Jurisdicción Sanitaria N°5 52,060, en la Jurisdicción Sanitaria N°6 151,659, en la Jurisdicción Sanitaria N° 7 109,267 y en la Jurisdicción Sanitaria N° 8 98,052 habitantes.

En cuanto a la estructura por grupos de edad de la población sin seguridad social, esta se encuentra conformada de la siguiente manera: la población menor de 5 años representa el 7.9% (151,733), el grupo de 5 a 14 años representa el 16.2% (310,362), el grupo de 15 a 24 años representa el 16.4% (313,655), el grupo de 25 a 44 años representa el 30.4% (583,196), el grupo de 45 a 64 años representa el 20.9% (401,417) y el grupo de edad de 65 y más años representa el 8.2% (157,127). En Nuevo León existen 4,733 localidades rurales y 89 localidades urbanas sumando un total de 4,822 localidades, donde se distribuye la población antes descrita.

Evolución del Problema.

La población sin seguridad social demandó en el año 2023 atenciones para detección y control de las enfermedades que representaron 787.62 consultas por cada 1,000 habitantes sin seguridad social, se atendieron 23.86 egresos hospitalarios por cada 1,000 habitantes, se atendieron también 107.03 urgencias hospitalarias por cada 1,000 habitantes.

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”.

COBERTURA.

Alcance del programa presupuestario.

El programa presupuestario de Prevención y Control de Enfermedades tiene una cobertura estatal, cuyas acciones se ejecutan a través de las unidades médicas de los SSNL en acciones directas a la comunidad y a la persona.

Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios)

Formato DS-01

Definición de Población Potencial, Objetivo y Atendida Programa Presupuestario “Cuidar tu salud, Prevención y Control de Enfermedades”		
Potencial: 1,917,489 habitantes		
	Objetivo: 525,008	

Atendida:
422,159

Población Potencial: Población total que presenta un problema o necesidad, por la que se justifica la aplicación de recursos del Programa y que es elegible para recibir los beneficios que el Programa entrega.

Población Objetivo: Beneficiarios de los recursos del Programa que se tiene planeado o programado atender en un período pudiendo responder a la totalidad de la población potencial o sólo una parte de ella.

Población Atendida: Beneficiarios efectivos que se atienden con los recursos del Programa, a través de los bienes y servicios que se producen en un ejercicio fiscal determinado.

Cuantificación de la Población Potencial, Objetivo y Atendida					
PROPÓSITO del Programa	<i>LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL CUENTAN CON SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD PARA PREVENIR Y CONTROLAR ENFERMEDADES.</i>				
	Año t-5 (2020)	Año t-4 (2021)	Año t-3 (2022)	Año t-2 (2023)	Año t-1 (2024) *
Potencial					
	1,718,077	1,736,158	1,753,708	1,770,713	1,791,818
Objetivo					
	470,409	475,360	480,165	484,821	490,600
Atendida					
	410,693	325,277	329,801	340,252	394,248

Fuente 1: CUBO: Proyecciones De Población Por Condición De Derechohabencia, Estimaciones de la DGIS con base en las proyecciones generadas por el CONAPO. <https://sinba.salud.gob.mx/cuboPOBLACION>

Fuente 2: Dirección General de Planeación y Análisis (DGPA), Secretaría de Bienestar, con información del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

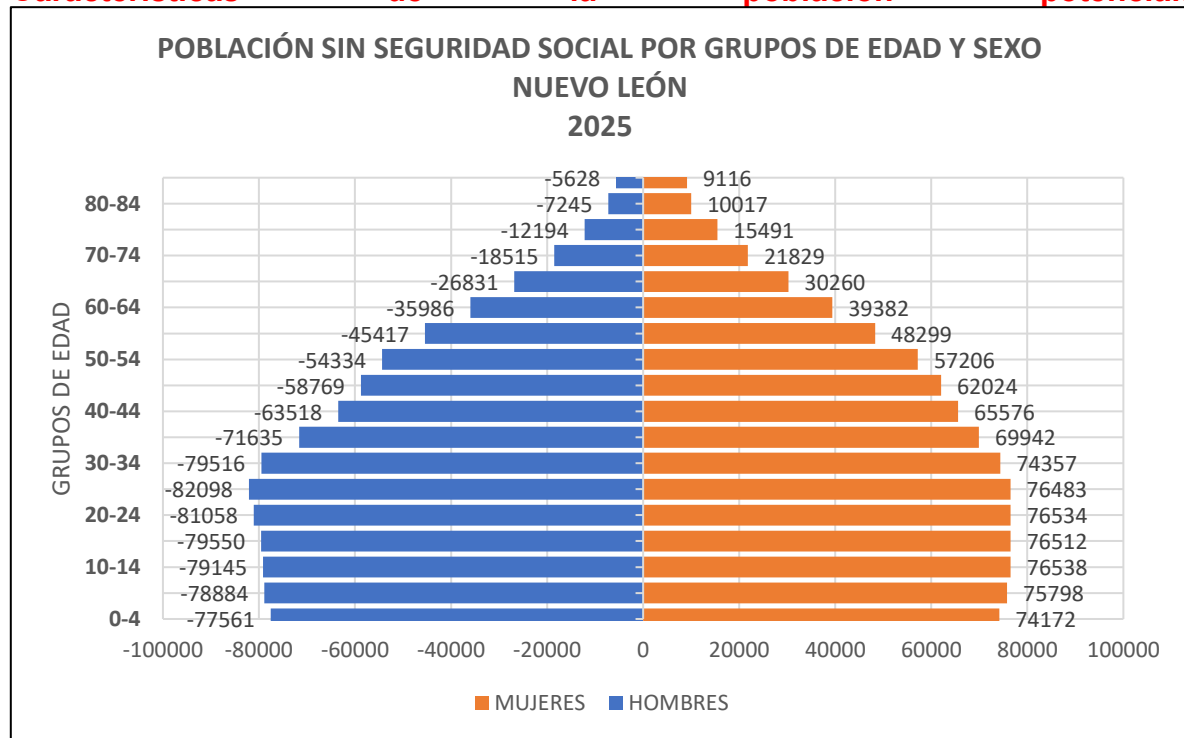
Fuente 3:

POBLACIÓN POTENCIAL

De acuerdo a las estimaciones de población proporcionada por la Dirección General de Información para la Salud (DGIS), la población total del año 2025 de la entidad

es de 1,917,489 habitantes, la cual es la población potencial del programa presupuestario Prevención y Control de Enfermedades.

Características de la población potencial.



FUENTE: DGIS-SSA

POBLACIÓN POTENCIAL SIN SEGURIDAD SOCIAL POR JURISDICCIÓN Y SEXO NUEVO LEÓN 2025

Jurisdicción	Municipio	HOMBRES	MUJERES	Total
--------------	-----------	---------	---------	-------

1	Monterrey CENTRO PTE y Norte	117,955	121,134	239,089
---	---------------------------------	---------	---------	---------

	TOTAL JURISDICCIÓN 1	117,955	121,134	239,089
2	Abasolo	490	495	984
2	El Carmen	26,359	25,318	51,676
2	Ciénega de Flores	13,280	12,859	26,140
2	General Escobedo	85,287	84,064	169,351
2	General Zuazua	15,441	14,887	30,328
2	Mina	1,365	1,382	2,747
2	Monterrey Oriente	9,968	10,235	20,203
2	Salinas Victoria	17,591	17,119	34,710
2	San Nicolás de los Garza	44,737	46,287	91,024
2	Hidalgo	2,214	2,250	4,464
	TOTAL JURISDICCIÓN 2	216,732	214,895	431,627
3	García	75,298	72,765	148,063
3	San Pedro Garza García	10,788	11,211	21,999
3	Monterrey Sur	38,210	39,236	77,446
3	Santa Catarina	40,137	40,191	80,327
	TOTAL JURISDICCIÓN 3	164,433	163,402	327,835
4	Apodaca	75,640	74,510	150,150
4	Guadalupe	87,793	89,746	177,540
4	Juárez	91,357	88,854	180,210
	TOTAL JURISDICCIÓN 4	254,790	253,110	507,900
5	Agualeguas	1,147	1,240	2,387
5	Anáhuac	7,262	7,418	14,680
5	Bustamante	1,542	1,606	3,149
5	General Treviño	724	782	1,507
5	Lampazos de Naranjo	1,904	1,955	3,859
5	Parás	1,871	2,043	3,914
5	Sabinas Hidalgo	9,513	9,737	19,249
5	Vallecillo	558	592	1,150
5	Villaldama	1,051	1,115	2,165

	TOTAL JURISDICCIÓN 5	25,572	26,488	52,060
6	Los Aldamas	745	804	1,549
6	Cadereyta Jiménez	24,544	24,528	49,072
6	Cerralvo	2,219	2,286	4,506
6	China	3,282	3,404	6,685
6	Doctor Coss	564	597	1,161
6	Doctor González	889	912	1,800
6	General Bravo	2,914	2,999	5,913
6	Los Herreras	897	982	1,878
6	Higueras	327	335	662
6	Marín	972	984	1,955
6	Melchor Ocampo	628	660	1,288
6	Pesquería	35,531	34,178	69,710
6	Los Ramones	2,654	2,825	5,479
	TOTAL JURISDICCIÓN 6	76,166	75,493	151,659
7	Allende	6,069	6,143	12,212
7	General Terán	3,869	4,051	7,920
7	Hualahuises	2,921	3,039	5,960
7	Linares	19,799	20,090	39,889
7	Montemorelos	12,814	13,030	25,844
7	Rayones	1,098	1,161	2,259
7	Santiago	7,487	7,696	15,182
	TOTAL JURISDICCIÓN 7	54,056	55,210	109,267
8	Aramberri	6,326	6,621	12,947
8	Doctor Arroyo	16,329	16,819	33,149
8	Galeana	16,324	16,828	33,152
8	General Zaragoza	3,823	3,915	7,738
8	Iturbide	1,410	1,472	2,883
8	Mier y Noriega	4,038	4,146	8,183
	TOTAL JURISDICCIÓN 8	48,250	49,802	98,052
	GRAN TOTAL	957,954	959,535	1,917,489

FUENTE: POBLACIÓN ESTIMADA EN BASE A LA POBLACIÓN TOTAL DGIS/CONAPO.

PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 50 AÑOS

> DE 50 AÑOS	AÑO								
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
	986,417	1,025,309	1,066,848	1,109,433	1,153,094	1,197,729	1,243,222	1,289,387	1,335,000
100%	18.95%	19.37%	19.85%	20.34%	20.84%	21.35%	21.87%	22.38%	22.90%

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 21.87% en 2021 según las proyecciones de la CONAPO.

POBLACIÓN INDIGENA.

En Nuevo León según el censo de población y vivienda del 2020 reporta una población indígena que habita en los hogares del Estado de 159,873 habitantes, de los cuales 82,651 son hombres y 77,222 son mujeres asimismo se reportó una población de 3 años y más que habla una lengua indígena de 77,945 que representa el 1.4% de la población total.

POBLACIÓN AFROMEXICANA O AFRODESCENDIENTE.

En cuanto a la población que se auto reconoce como afromexicana o afrodescendiente, según el censo de población y vivienda del 2020 reporta un total de 97,603 habitantes que representa el 1.7% de la población total del estado.

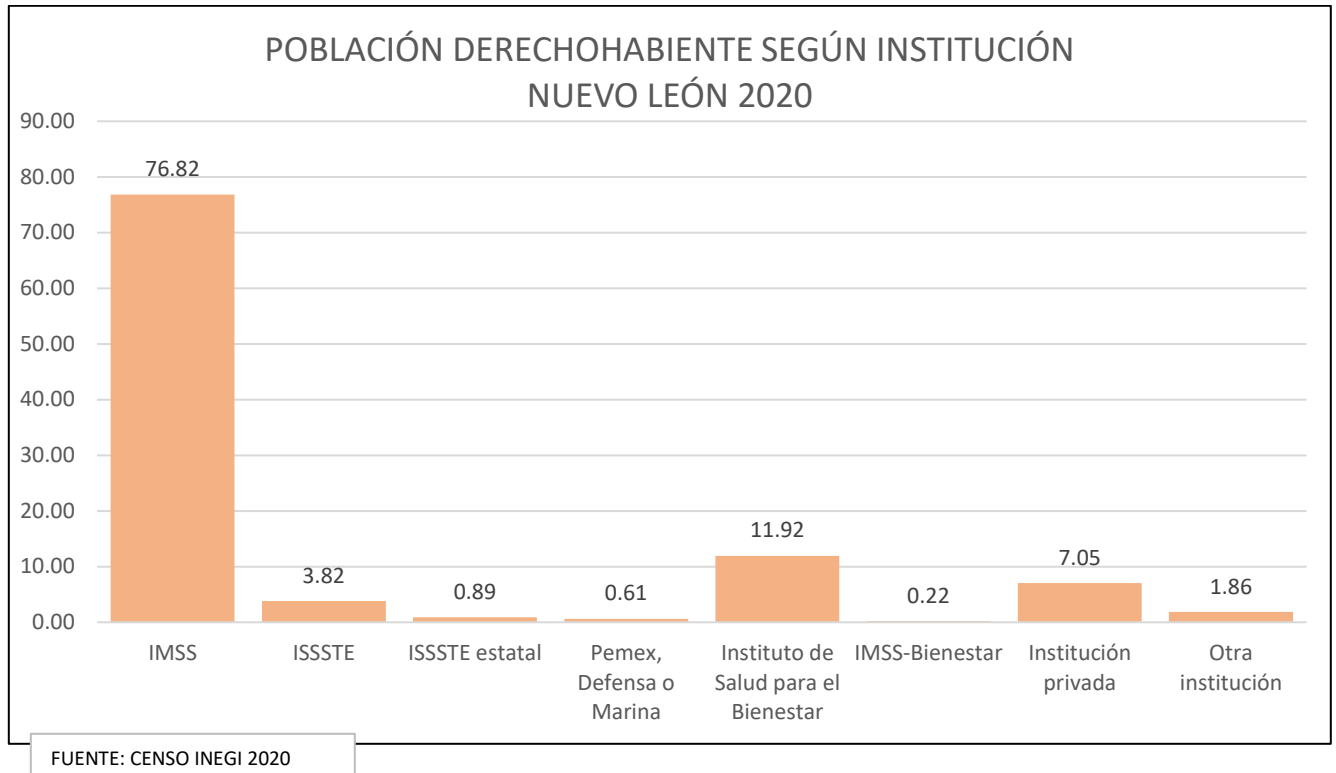
POBLACIÓN CON ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD.

En relación a la población con discapacidad con limitación en la actividad cotidiana o con algún problema mental el Censo general de población y vivienda reporta en el estado 806,079 habitantes que representan el 13.9% de la población total del estado, la población que sufre de discapacidad es de 220,206 representando el 3.8%, la población con algún problema o condición de salud mental es de 69,219 y representa el 1.2% y la población que cuenta con alguna limitación es de 551,374 representando el 9.5% de la población total.

POBLACIÓN SEGÚN SEGURIDAD SOCIAL.

De acuerdo con las cifras publicadas por el INEGI del Censo del 2020, el IMSS afilia al 76.82% de la población del Estado, el INSABI con el 11.90% está en segundo lugar, le sigue los Hospitales y medicina privada con el 7.05%, el ISSSTE con el

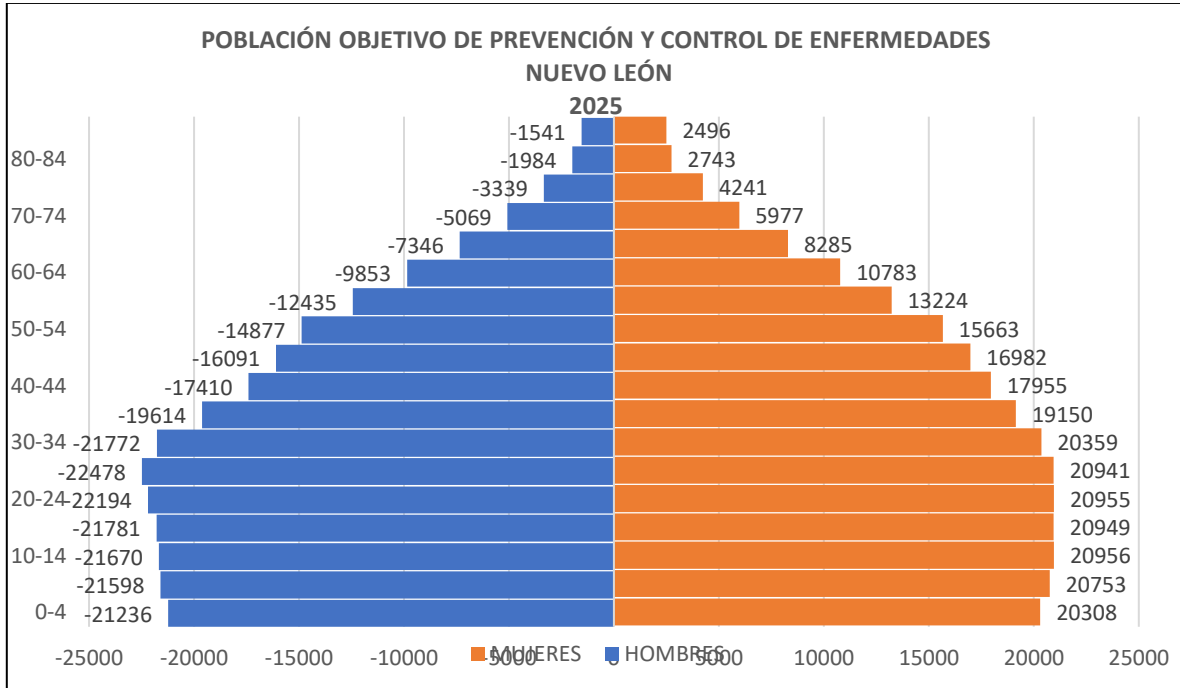
3.82%, el ISSSTELEON con el 0.89%, PEMEX, SDN y Marina con el 0.61%, IMSS Bienestar con el 0.22% y Otras instituciones con 1.86%.



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 525,008 habitantes que corresponde al 30.44% de la población total o potencial, de estas cifras el área metropolitana de Monterrey alberga al 86.86% y el área rural al restante 13.14%, a continuación se presenta la población Objetivo del programa por grupos de edad y sexo.

POBLACIÓN OBJETIVO EN NUEVO LEÓN 2025



POBLACIÓN OBJETIVO SIN SEGURIDAD SOCIAL POR JURISDICCIÓN Y SEXO NUEVO LEÓN 2025

Jurisdicción	Municipio	HOMBRES	MUJERES	Total
--------------	-----------	---------	---------	-------

1	Monterrey CENTRO PTE y Norte	32296	33166	65462
	TOTAL JURISDICCIÓN 1	32296	33166	65462
2	Abasolo	134	135	270
2	El Carmen	7217	6932	14149

2	Ciénega de Flores	3636	3521	7157
2	General Escobedo	23352	23017	46368
2	General Zuazua	4228	4076	8304
2	Mina	374	378	752
2	Monterrey Oriente	2729	2802	5532
2	Salinas Victoria	4816	4687	9503
2	San Nicolás de los Garza	12249	12673	24922
2	Hidalgo	606	616	1222
	TOTAL JURISDICCIÓN 2	59341	58838	118179
3	García	20617	19923	40540
3	San Pedro Garza García	2954	3070	6023
3	Monterrey Sur	10462	10743	21205
3	Santa Catarina	10989	11004	21994
	TOTAL JURISDICCIÓN 3	45022	44739	89761
4	Apodaca	20710	20401	41111
4	Guadalupe	24038	24573	48610
4	Juárez	25013	24328	49342
	TOTAL JURISDICCIÓN 4	69762	69301	139063
5	Aguaaleguas	314	339	654
5	Anáhuac	1988	2031	4019
5	Bustamante	422	440	862
5	General Treviño	198	214	413
5	Lampazos de Naranjo	521	535	1057
5	Parás	512	559	1072
5	Sabinas Hidalgo	2605	2666	5270
5	Vallecillo	153	162	315
5	Villaldama	288	305	593
	TOTAL JURISDICCIÓN 5	7002	7252	14254
6	Los Aldamas	204	220	424
6	Cadereyta Jiménez	6720	6716	13436
6	Cerralvo	608	626	1234

6	China	899	932	1830
6	Doctor Coss	154	164	318
6	Doctor González	243	250	493
6	General Bravo	798	821	1619
6	Los Herreras	246	269	514
6	Higuera	90	92	181
6	Marín	266	269	535
6	Melchor Ocampo	172	181	353
6	Pesquería	9728	9358	19087
6	Los Ramones	727	774	1500
	TOTAL JURISDICCIÓN 6	20854	20670	41524
7	Allende	1662	1682	3344
7	General Terán	1059	1109	2169
7	Hualahuises	800	832	1632
7	Linares	5421	5501	10922
7	Montemorelos	3509	3568	7076
7	Rayones	301	318	618
7	Santiago	2050	2107	4157
	TOTAL JURISDICCIÓN 7	14801	15117	29917
8	Aramberri	1732	1813	3545
8	Doctor Arroyo	4471	4605	9076
8	Galeana	4470	4608	9077
8	General Zaragoza	1047	1072	2119
8	Iturbide	386	403	789
8	Mier y Noriega	1105	1135	2241
	TOTAL JURISDICCIÓN 8	13211	13636	26847
	GRAN TOTAL	262288	262720	525008

FUENTE: POBLACIÓN ESTIMADA EN BASE A LA POBLACIÓN TOTAL DGIS/CONAPO.

POBLACIÓN DERECHOHABIENTE Y SIN DERECHOHABIENCIA

2025

Población total	Población con derechohabencia en IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, otros.	Población abierta sin derechohabencia (Población Potencial)
6,413,123	4,495,634	1,753,708
100%	70.10	29.90

Para el año 2025 la DGIS estima que el 70.10% 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 29.90% corresponde a la población sin derechohabencia la cual es la POBLACIÓN POTENCIAL del Programa Presupuestal Prevención y Control de Enfermedades.

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.

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 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.

POBLACIÓN ATENDIDA

En los Servicios de Salud de Nuevo León, la población atendida en el año 2023 fue 484,821 personas que demandó servicios de Prevención y Control de Enfermedades y que, de acuerdo a su categoría, enseguida se describen:

SERVICIOS OTORGADOS A LA POBLACIÓN ATENDIDA CIERRE DE 2023

Servicio	Cantidad
Consultas externas (1ro. y 2do. nivel)	1,504,565
Egresos hospitalarios	45,757

Eventos de promoción para la salud	9,937
Atenciones de urgencia	205,230
Muestras procesadas en tiempo para confirmación diagnóstica realizadas (vigilancia epidemiológica).	57,455
Muestras órganos y tejidos de animales procesadas.	5,291
Baciloscopias en sintomático respiratorio realizadas.	18,108
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.	24
Personas a las que se les aplicó de flúor	51,103

CARACTERÍSTICAS DE SALUD QUE INCIDEN EN LA POBLACIÓN.

ESPERANZA DE VIDA

El Consejo Nacional de Población (CONAPO), muestra que la esperanza de vida al nacer en el año 2022 en Nuevo León es de 77.46 años, (75.41 años en hombres y 79.60 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 de 75.97, con 73.55 años para los hombres y 78.51 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 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

La tendencia en el comportamiento epidemiológico de la morbilidad en el estado de Nuevo León, se ha presentado sin cambios importantes en los últimos cinco años; siendo las 10 principales causas de morbilidad general estatal hasta el cierre del

año 2024 (información preliminar): las Infecciones respiratorias agudas, Infecciones intestinales por otros microorganismos, Infecciones de vías urinarias, Gingivitis y enfermedad periodontal, Conjuntivitis, Obesidad, úlcera, gastritis y duodenitis, HTA y DM2.

Sin embargo, es importante destacar que en el año 2020 con la aparición de COVID-19 este ocupó el segundo lugar hasta 2022 y en 2023 se desplazó al tercero, pero al cierre preliminar del año 2024 este padecimiento ya es eliminado de este listado y las 10 principales causas de morbilidad vuelven a ser las mismas del 2019 en diferente orden, con tres no transmisibles y las principales crónico-degenerativas que afectan a nuestra población.

10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AÑO 2024*			
Lugar	Diagnóstico	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	769301	12195.25
2	Infecciones intestinales por otros organismos	211356	3350.49
3	Infección de vías urinarias	124786	1978.15
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	53936	855.01
5	Conjuntivitis	41108	651.66
6	Obesidad	36257	574.76
7	Otitis media aguda	35717	566.20
8	Úlceras, gastritis y duodenitis	28905	458.21
9	Hipertensión arterial	28629	453.84
10	Diabetes mellitus tipo 2	22503	356.73

*Cierre de información anual preliminar.

Tasa por 100,000 habitantes

Fuente: Plataforma Nacional de casos nuevos de enfermedades (SUAVE).

En 2024, dentro de las Enfermedades Transmitidas por Vector, dengue presentó incremento en la morbi-mortalidad con la reintroducción del serotipo 3 a nuestro Estado, adelantándose por cuatro semanas al periodo epidémico histórico el cual iniciaba a partir del mes de agosto de cada año, cerrando preliminarmente con 10,620 casos y 62 defunciones.

En cuanto a las Rickettsiosis durante el año 2024 disminuyó su incidencia con respecto al año anterior, con 54 casos confirmados, sin embargo, su letalidad fue del 68%.

Para llevar a cabo la vigilancia epidemiológica de COVID-19, Influenza y OVR se cuenta con 21 USMER, de todas las instituciones del sector salud, con este sistema se ha logrado identificar la circulación bianual de los subtipos de influenza, aunque en el estado de NL durante las TI 2014-2015 y 2015-2016 el subtipo A H3N2 repitió circulación por lo que en la TI 2016-2017 la Influenza A H1N1 encontró una mayor cantidad de susceptibles con un incremento de casos complicados y defunciones, sin embargo en 2020, con la llegada de COVID-19, no se identificaron casos o brotes por influenza en la temporada invernal 2020-2021, fue hasta finales de este último año en que se identificó de nueva cuenta la circulación de Influenza AH3N2 e Influenza B, y durante la TI 2023-2024 Influenza AH1N1, es el subtipo de mayor circulación encabezando el estado de NL el primer lugar en casos notificados a nivel nacional, así como en la actual temporada invernal, pero con una mayor circulación de Influenza A H3N2.

El año 2025, trae consigo nuevos retos, las enfermedades prevenibles por vacunación han repuntado en brotes alrededor del mundo debido a las bajas coberturas de vacunación posteriores a la emergencia por COVID-19, así como al aumento en la población de grupos antivacunas, siendo relevante el incremento de los casos de sarampión en los países de las Américas ya que en 2016 esta región de la OMS fue declarada libre de sarampión, así mismo, en nuestro país luego de un descenso importante en la morbi-mortalidad por tosferina en el periodo de 2020-2023, inicia un franco repunte en los casos de tosferina y por desgracia en la letalidad sobre todo en los menores de 2 meses, los cuales aún no inician su esquema de vacunación de acuerdo a sus edad.

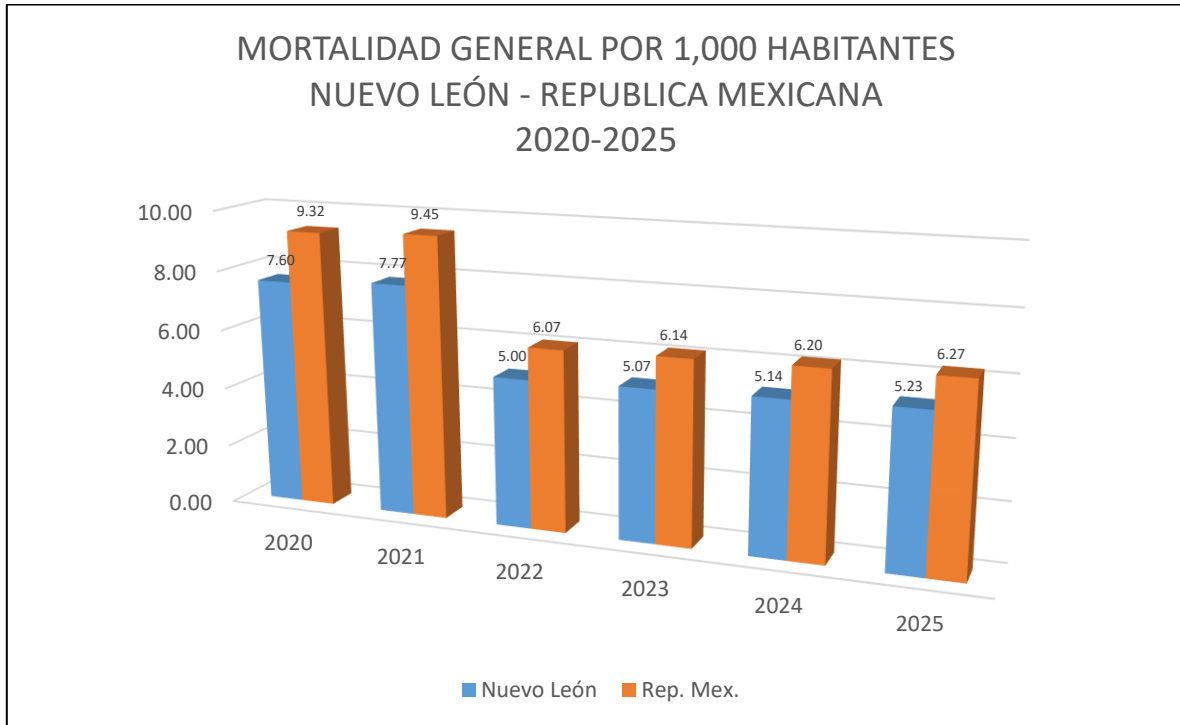
Por lo que la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación es un tema importante y constante al seno del Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica en nuestro estado, con lo cual se lograron identificar dos casos importados de sarampión en los años 2015 y 2019, cortando la cadena de transmisión oportunamente, por lo que no se reportaron casos secundarios a estos.

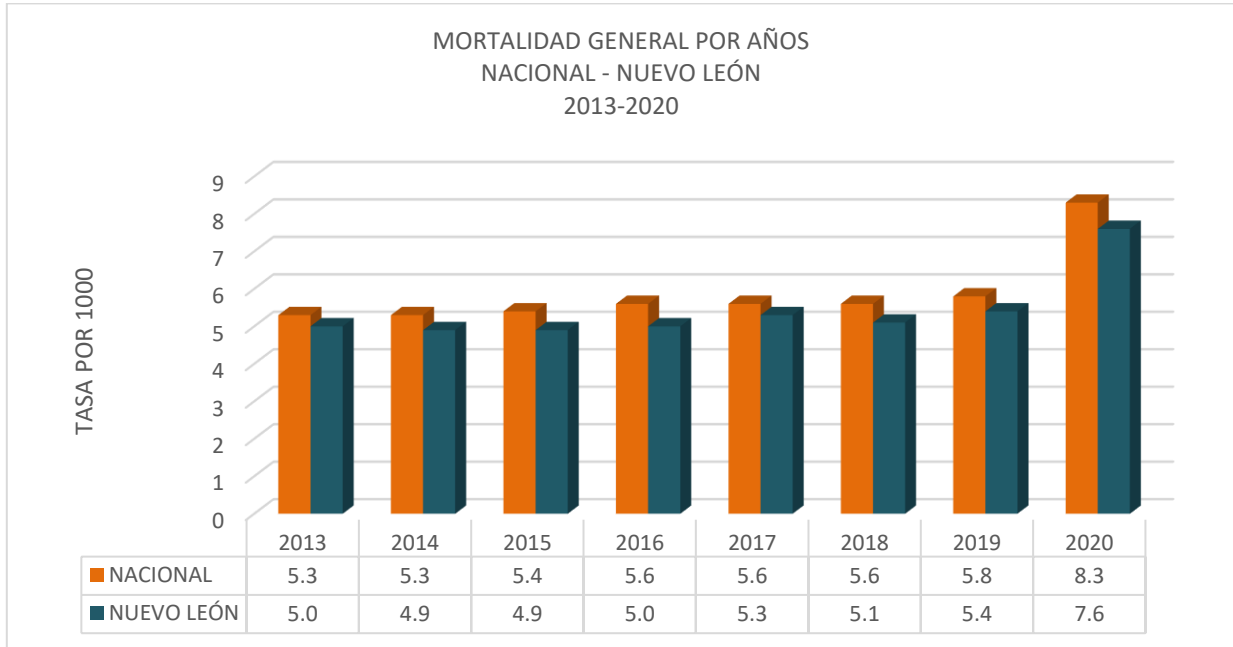
MORTALIDAD

El fin del Programa Presupuestario en el Estado es contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control, realizado esto en las unidades médicas, siendo el principal de los objetivos la disminución de la mortalidad estatal en general, la cual muestra una tasa con un comportamiento ascendente en los últimos ocho años de registro con

una tasa de mortalidad de 7.6 defunciones por 1,000 habitantes en el 2020 hasta una tasa de 5.23 en el 2025 (último dato oficial), observándose que baja la tasa después que en el 2020 se había incrementado debido a las muertes por la pandemia del COVID-19.

TASA BRUTA DE MORTALIDAD, NUEVO LEÓN 2020-2025





En el 2023, la primer causa de muerte en el Estado son las enfermedades del corazón, los tumores malignos ocupan la segunda causa de muerte en la población general; la tercer causa de muerte es la diabetes mellitus, la neumonía e influenza se encuentra en el cuarto lugar, siguiendo las enfermedades cerebrovasculares el quinto lugar, las Enfermedades del hígado se encuentran en el sexto lugar, y las Agresiones (homicidios) en séptimo lugar, en el octavo lugar se localizan los Accidentes, en el noveno lugar se ubican la Insuficiencia renal y en el décimo lugar se encuentra el COVID-19.

10 principales causas de mortalidad general en 2023

Principales causas	Defunciones	Tasa
Enfermedades del corazón	9,517	163.14
Tumores malignos	4,459	76.44
Diabetes mellitus	3,894	66.75
Neumonía e influenza	2,404	41.21
Enfermedades cerebrovasculares	1,883	32.28

Enfermedades del hígado	1,360	23.31
Agresiones (homicidios)	1,355	23.23
Accidentes	1,340	22.97
Insuficiencia renal	711	12.19
COVID-19	295	5.06
Las demás causas	9,353	160.33
Total de defunciones	36,571	626.91

Fuente: DGIS, PLATAFORMAS CUBO DEL SEED 2023, información al corte de 28/01/ 2023

Como podemos observar las principales causas de muerte en el estado están vinculadas a las llamadas Enfermedades Crónicas No Transmisibles.

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.

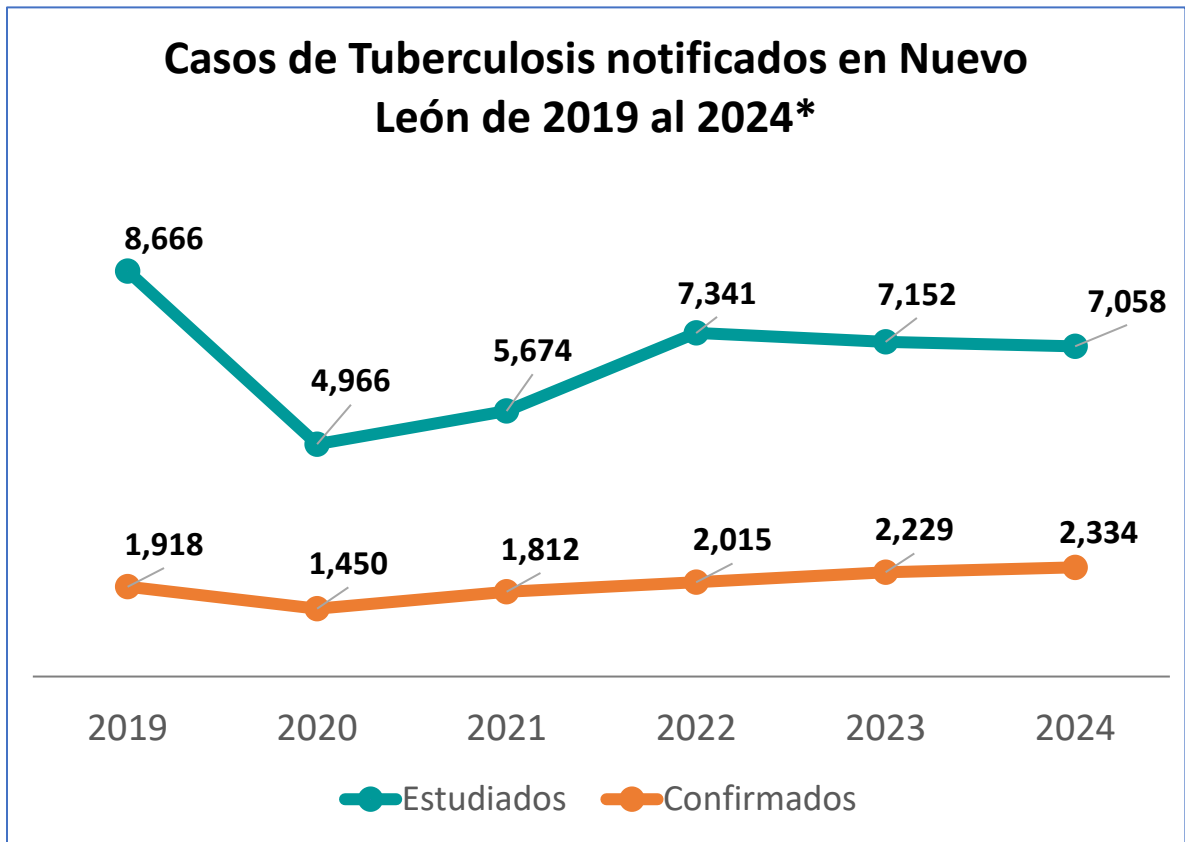
Las ECNT representan la mayor causa de muerte prematura en nuestro país, así como el incremento en la discapacidad de las personas que sobreviven con estas comorbilidades. Estas enfermedades, son de larga duración e implican el uso de terapias basadas en tecnologías y medicamentos costosos y se asocian a periodos de hospitalización prolongados y frecuentes, sin que necesariamente se logre un incremento en la calidad de vida.

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 sujetas a vigilancia epidemiológica. Enfermedades que de presentarse un caso y no atenderse inmediatamente pudieran generar desde brotes hasta epidemias.

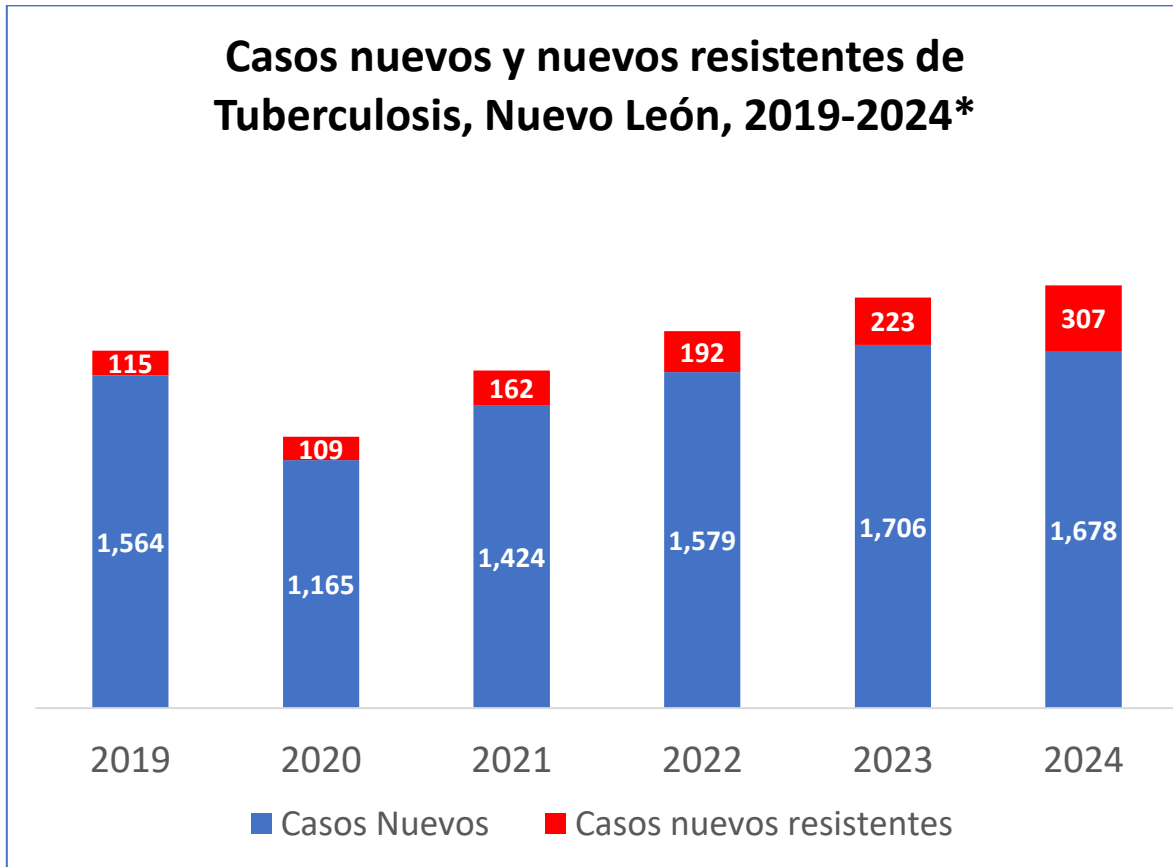
Programa Estatal de Tuberculosis

En el año 2024, según información preliminar de la Plataforma de Tuberculosis de la Dirección General de Epidemiología (DGE), en Nuevo León se estudiaron a 7,058 personas como casos probables de tuberculosis, resultando en 2,334 casos confirmados. Contrasta contra el año 2023, donde se estudiaron más casos (7,152 casos probables, una tasa de variación de -0.01), pero se diagnosticaron aún menos (2,229 casos confirmados, una tasa de variación de +0.04) (gráfica 1).



Del grupo de casos confirmados (2,334 casos), se clasificaron como casos nuevos a 1,678 de estos, y de ellos resultaron casos nuevos resistentes 307 casos, para un 18.29%.

Contrasta con el comportamiento del año 2023, donde del total de casos confirmados (2,229 casos) resultaron 1,706 casos nuevos, los casos nuevos resistentes ascendieron a 223 (13.07%), por lo que la relación de casos nuevos y casos nuevos resistentes subió a 5.22% (gráfica 2).



Fuente: SINAVE, Base de descarga 2019-2023. *2024 preliminar, base de descarga del 27/01/2025.

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.

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 vectores, 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). Así mismo, debe mencionarse la emergente tendencia de la población por acumular agua en época de sequía.

El dengue es una infección vírica que se transmite por el mosquito hembra del género *Aedes aegypti*, también transmisor 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 331 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, la eliminación y la aplicación de insecticida (temefos, spinosad granulado o Vectobac), y considerando la nebulización espacial con equipos pesados para combatir los mosquitos adultos de la comunidad, así como el rociado a caso para contener brotes epidémicos considerando el indicador Nacional de cobertura a caso probable en la Plataforma Entomológica y Plataforma de Vigilancia epidemiológica del CENAPRECE, siendo importante considerar que el rociado intradomiciliario al 100% de la localidad es considerado ante brotes epidémicos de casos de acuerdo a la situación que se presente.

En los últimos 6 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.

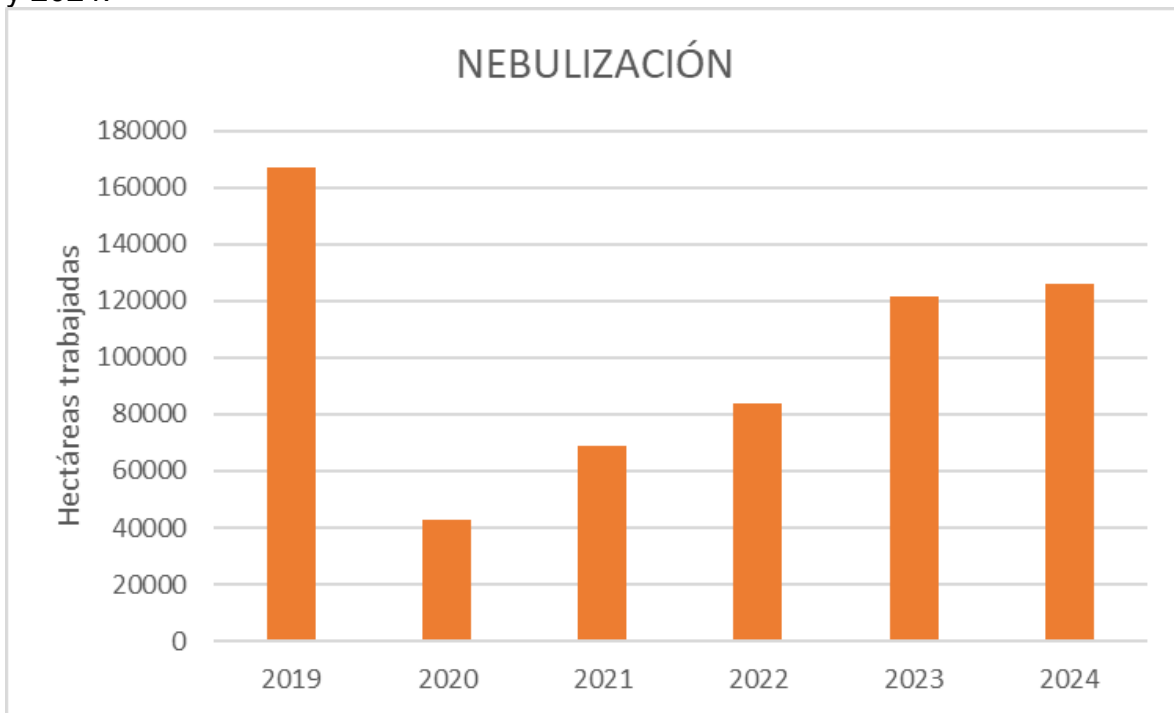
TABLA 14. Acciones para Control de Vectores

	HECTÁREAS NEBULIZADAS					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
NEBULIZACIÓN	167,182	42,887	68,895	83,961	121,809	126,026
	CASOS ROCIADOS					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ROCIADO A CASO	4,259	4,394	5,071	4,753	8,443	14,114
	SECTORES TRABAJADOS					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024

CONTROL LARVARIO	823	512	787	111	707	714
	INSTALADAS					
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
OVITAMPAS	15,744	15,744	15,824	15,824	15,824	15,824

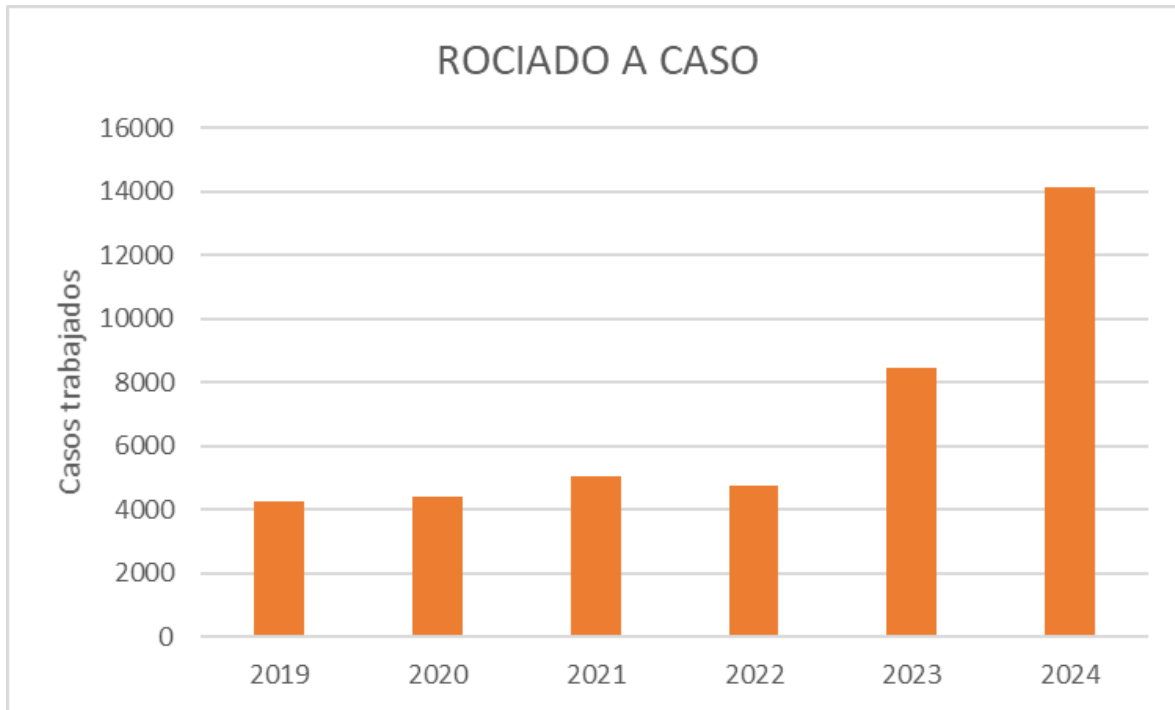
Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector.

Gráfico. Histórico de hectáreas trabajadas con insecticida nebulizable entre el 2019 y 2024.



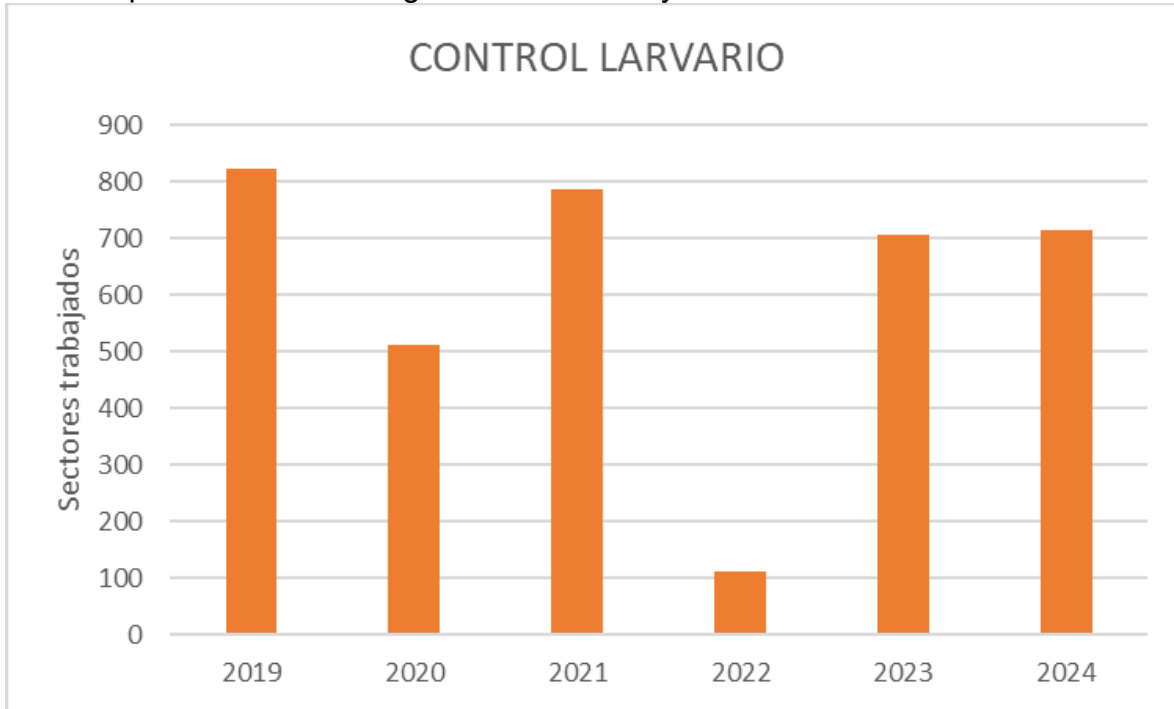
Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector.

Gráfico: Histórico de Rociados realizados en los domicilios con casos probables de Dengue entre el 2019 y el 2024.



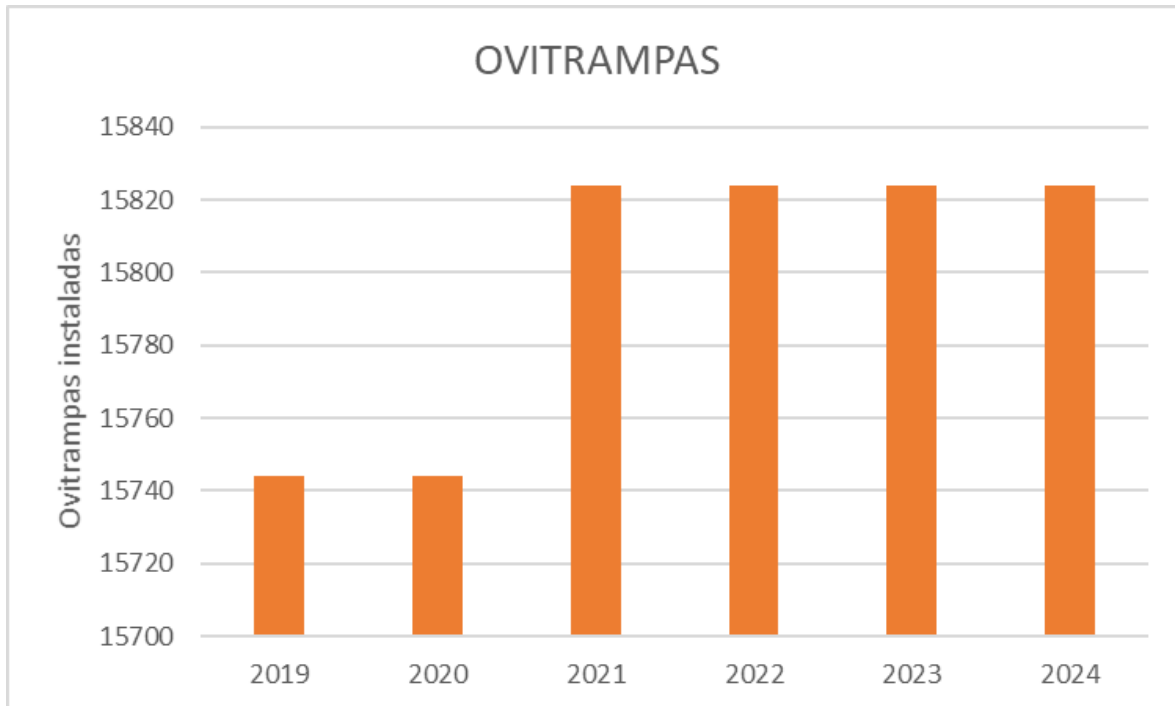
Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector.

Gráfico. Histórico de sectores en los que se realizaron acciones de control larvario del mosquito vector del Dengue entre el 2019 y el 2024.



Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector.

Gráfico. Cantidad de ovitrampas instaladas en el estado para el monitoreo poblacional del mosquito vector del Dengue en cada año, del 2019 al 2024.



Fuente: Plataforma de Vigilancia Entomológica y Control Integral del Vector.

CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA RABIA HUMANA Y EN LOS PERROS Y GATOS

La rabia es una enfermedad infectocontagiosa, aguda y mortal, que afecta al sistema nervioso central. Es causada por un virus del género *Lyssavirus* y se transmite principalmente a través de la saliva de animales infectados o por material contaminado en condiciones de laboratorio.

Históricamente, esta zoonosis ha representado un importante problema de salud pública con un significativo impacto social. Sin embargo, la atención antirrábica para las personas agredidas por animales sospechosos ha mejorado considerablemente gracias a la sustitución de los biológicos antirrábicos humanos derivados de tejido nervioso por vacunas elaboradas a partir de cultivos celulares, las cuales ofrecen una mayor calidad y mejor respuesta inmunológica.

Este avance permitió la eliminación de los casos de rabia humana transmitida por perros a partir de 2006, desplazándose la preocupación hacia los casos originados por animales silvestres. El desafío actual radica en mantener la eliminación de los casos de rabia humana y prevenir nuevos brotes.

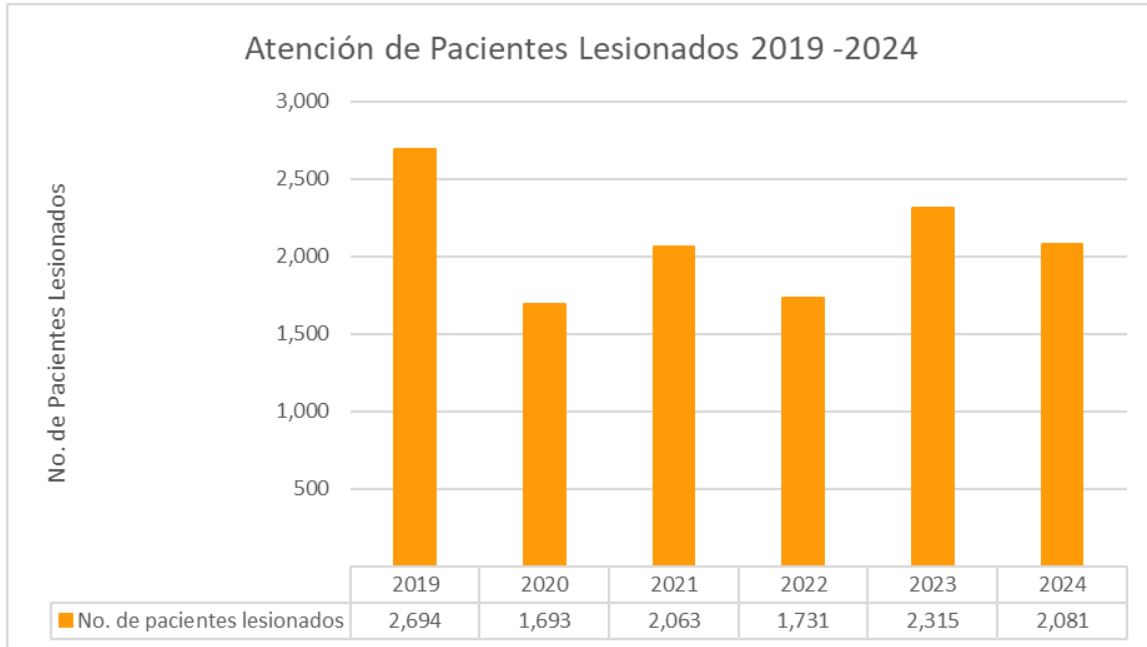
Con ese objetivo común, el programa de Prevención y Control de la Rabia del estado de Nuevo León, desarrolla diversas actividades como la atención de personas agredidas, aplicación de biológicos antirrábicos humanos, esterilización y vacunación antirrábica canina y felina; implementando un modelo de responsabilidad compartida. Este modelo involucra a las autoridades estatales y municipales, instituciones de educación superior y grupos organizados de la sociedad, y se enfoca en estrategias como la estabilización de la población canina y el monitoreo continuo del virus de la rabia para garantizar la prevención y control efectivos.

En los últimos 6 años las actividades que se han realizado por el programa de zoonosis son las siguientes:

ACTIVIDADES	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Atención de pacientes lesionados	2,694	1,693	2,063	1,731	2,315	2,081
Profilaxis aplicada	196	110	86	45	176	67
Vacunación antirrábica canina y felina	598,787	220,411	452,808	485,584	366,553	401,063
Esterilización canina y felina	28,192	11,682	20,318	20,067	21,730	20,192

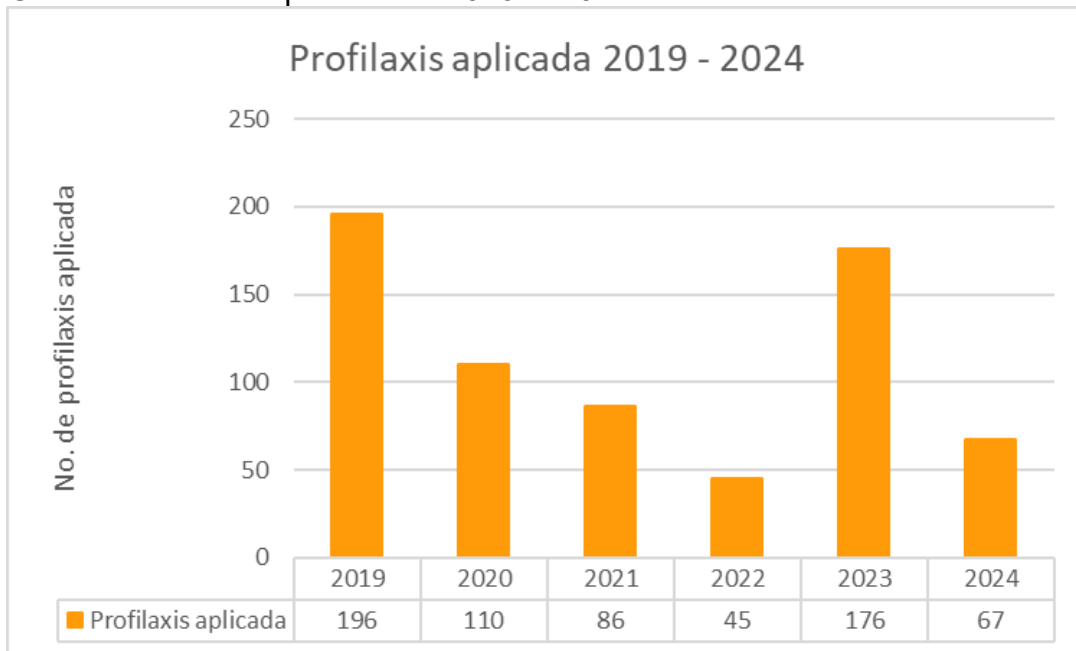
Fuente: Dirección General de Información en Salud “DGIS”.

Gráfico. Histórico de atención a pacientes lesionados del 2019 al 2024



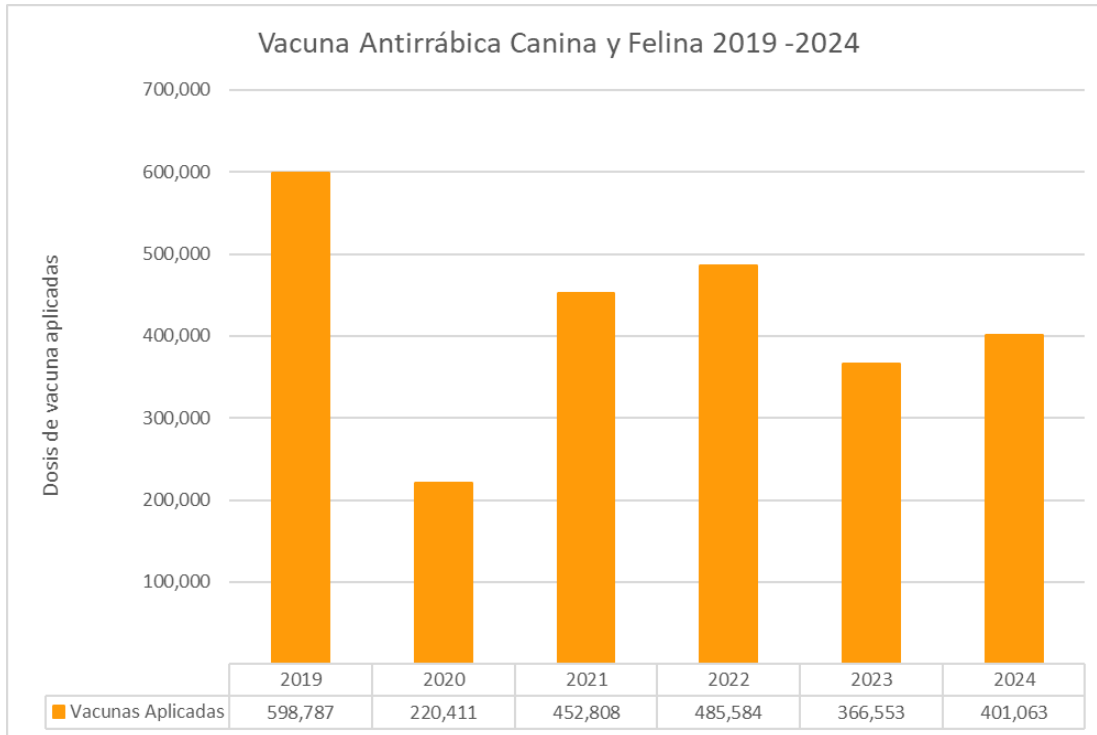
Fuente: Dirección General de Información en Salud “DGIS”.

Gráfico. Profilaxis aplicada del 2019 al 2024



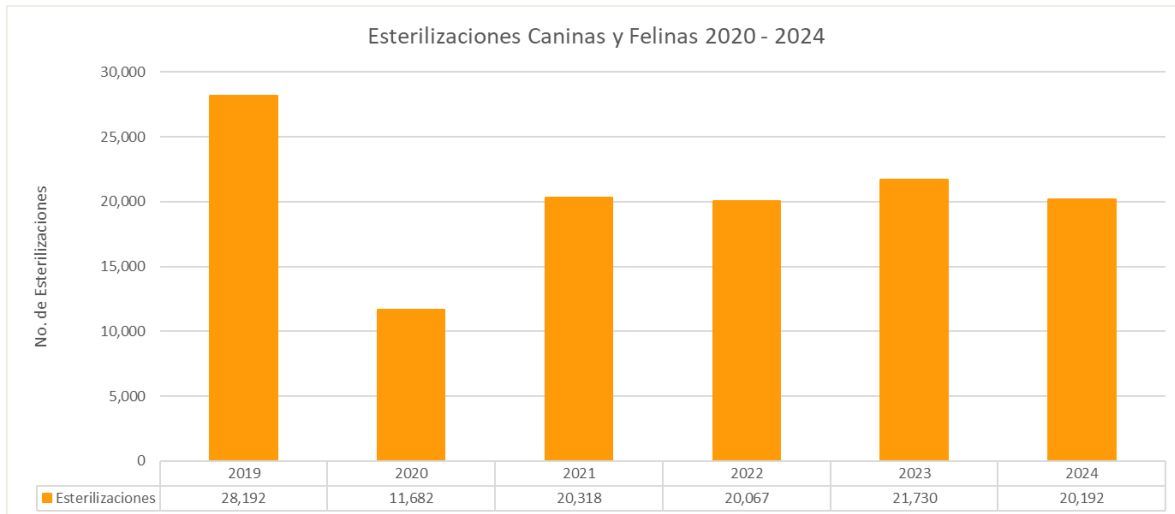
Fuente: Dirección General de Información en Salud “DGIS”.

Gráfico. Histórico de vacunación antirrábica canina y felina del 2019 al 2024



Fuente: Dirección General de Información en Salud “DGIS”.

Gráfico. Histórico de esterilizaciones caninas y felinas del 2019 al 2024



Fuente: Dirección General de Información en Salud “DGIS”.

PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Los programas de Promoción a la Salud constituyen una puerta de acceso a las acciones anticipatorias en salud, las cuales impactan generando un blindaje de protección al 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 continúe sana, que quienes están expuestos a riesgo se protejan oportunamente y quienes perdieron la salud la recuperen 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, Agentes Voluntarias de Salud, Determinantes Personales, Determinantes Colectivos, Prevención de Accidentes, Seguridad Vial; 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) y Nuevo León en Forma.

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 Nacionales 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 2024 según INFOMED se brindaron 891,702 consultas en las unidades de primer nivel de atención; de las cuales 705,804 se realizaron con Presentación de Cartilla y a 718,091 consultas se les proporcionó Atención Integrada de Línea de Vida. En cuanto al documento de la Cartilla Nacional de Salud se entregaron 115,000 ejemplares a los distintos grupos de edad.

Desarrollo de Competencias y Mercadotecnia en Salud

El programa tiene dos componentes educación para la salud que se realiza por medio de sesiones y talleres educativos de Promoción de la Salud, los cuales buscan 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.

En 2024 se realizaron 8,550 talleres educativos a grupos prioritarios en las unidades médicas, impactando a 102,600 asistentes. En cuanto a sesiones educativas se brindaron 17,052 de estas, con una asistencia de 289,884 personas beneficiadas.

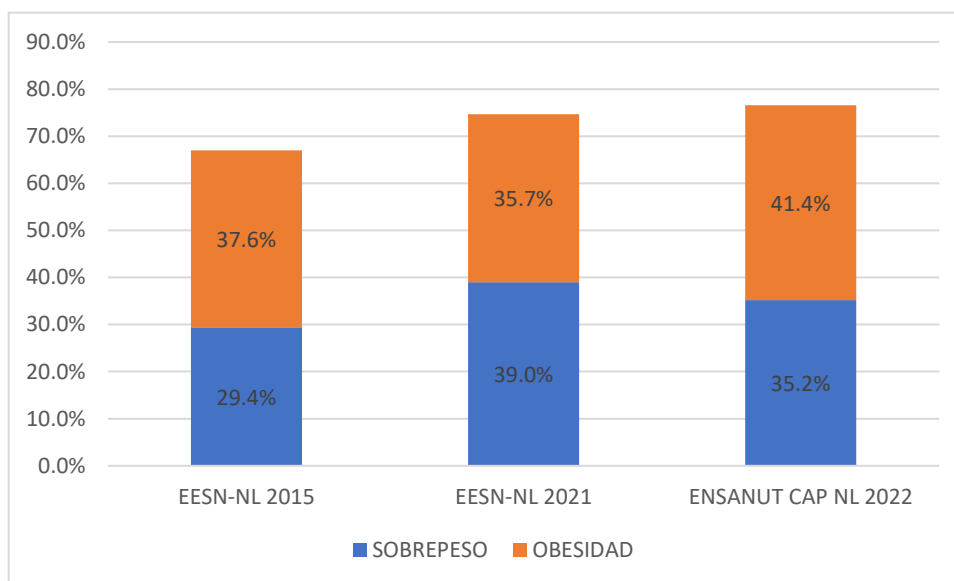
En lo correspondiente a Mercadotecnia en Salud en el 2024 se realizó el tiraje de 194,891 ejemplares de diferentes materiales educativos de salud. Se realizaron 2,879 periódicos murales en las unidades de primer nivel. Por parte del Departamento de Mercadotecnia Social se realizó con apoyo de Comunicación Social, la difusión de 6 campañas de comunicación; ¡Ojo con el mosco!, “Sin IRAS, respiras mejor”, prevención de accidentes en vacaciones, prevención de EDAS, prevención de Paludismo y Riesgos por Tormenta Alberto.

Determinantes Personales

En adultos de 20 a 59 años la prevalencia de sobrepeso más obesidad en ambos sexos fue de 74.7%, esta cifra había disminuido de 71.7% en el 2011 a 68.4% en el 2015, incrementándose en 6.3 puntos porcentuales para el 2021. Lo anterior pudiera estar relacionado con el estilo de vida que afectó la pandemia COVID-19. Con respecto a la prevalencia estatal de sobrepeso y de obesidad según el sexo: las mujeres están más afectadas con obesidad que los hombres (41.3% vs 29.7%) y, además las cifras se han incrementado comparando desde el 2011 que se reportaron los resultados de la primera encuesta estatal hasta esta última.

La ENSANUT CAP NL 2022 la prevalencia de sobrepeso es de 35.2% y la prevalencia de obesidad de 41.4%. La prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en Nuevo León (76.6%) es más alta que a nivel nacional.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad en población de Nuevo León de 20 o más años de edad, en la EESN-NL 2015, EESN-NL 2021 y ENSANUT CPA NL 2022.



FUENTE: EESN-NL 2015, EESN-NL 2021 Y ENSANUT CAP NL 2022



El Estado se 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 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.

Durante el 2024 se realizaron 341 visitas en Unidades Móviles al entorno comunitario, beneficiando a 6,266 personas.

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 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. Durante el ciclo escolar 2023-2024 108 escuelas obtuvieron reconocimiento por su trabajo como Escuelas Promotoras de la 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, en el último trimestre del ciclo escolar, es muy importante aclarar no fue realizada por la contingencia sanitaria, lo que motivo al cierre de las escuelas.

Determinantes Colectivos

Comunidades Saludables

El Programa de Entornos y Comunidades Saludables perteneciente a la Dirección de Promoción a la Salud es operado por el Departamento de Determinantes Colectivos a través de las Jurisdicciones Sanitarias, 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 y en conjunto trabajar de manera integral las acciones dirigidas a mejorar los determinantes de la salud desde el ámbito comunitario, municipal e intersectorial.

Agentes Voluntarias de Salud

En Nuevo León desde hace más de 40 años se cuenta con una Red de Agentes Voluntarios (as) de Salud, actualmente suman más de 4,000; 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 Salud Pública y de Lucha contra el Dengue, Zika y Chikungunya, Certificación de Municipios Promotores de la Salud y emergencias epidemiológicas.

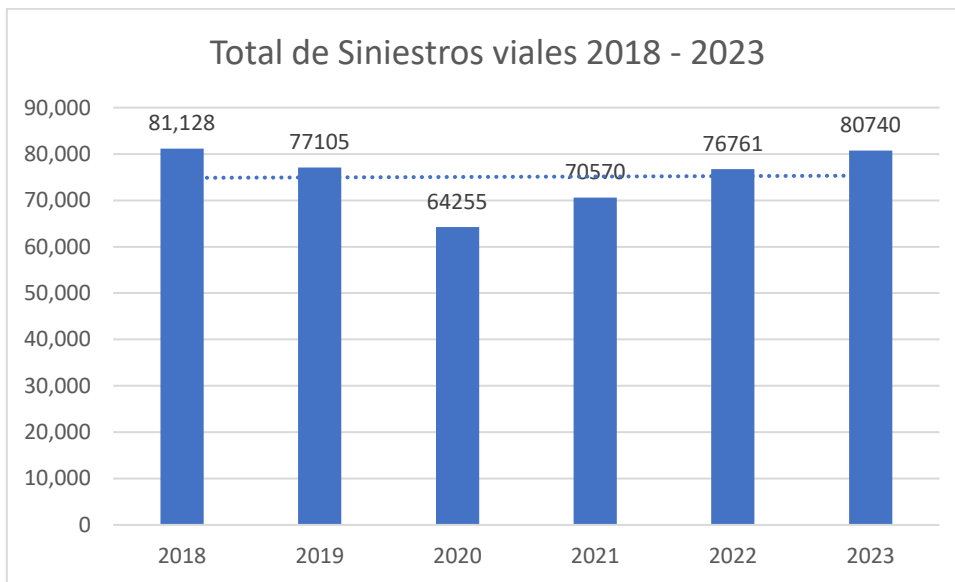
Salud del Migrante

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.

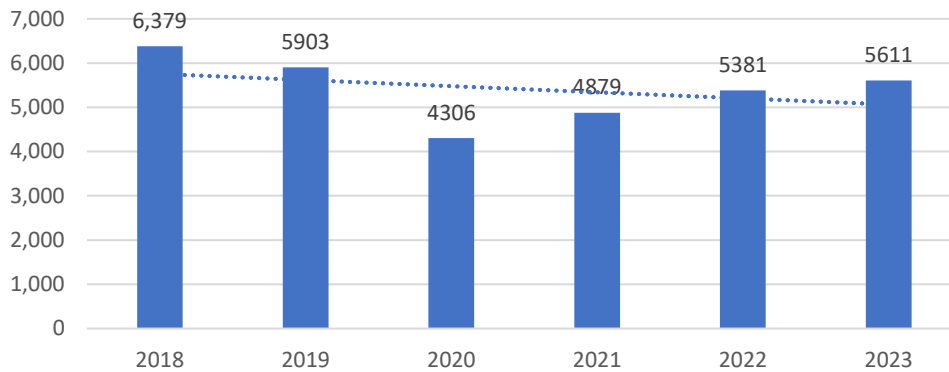
Seguridad Vial

En cuanto a las lesiones de causa externa Nuevo León ocupa primer lugar nacional en la frecuencia de siniestros viales, en 2023 se registraron 80,740 hechos viales y en el 96% de los casos el causante de la colisión es el conductor; y fallecieron, 255 personas en el lugar del hecho vial con una tasa de mortalidad de 0.04 por cada 100 mil habitantes. En consecuencia, los siniestros viales en Nuevo León representan un problema de Salud Pública.



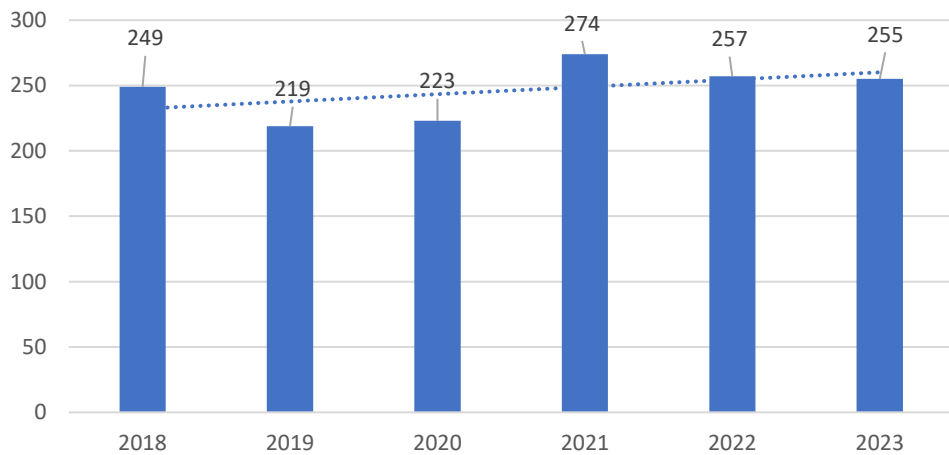
Fuente: INEGI/ATUS 2018-2023

Total de Heridos en Siniestros Viales 2018 - 2023



Fuente: INEGI/ATUS 2018-2023

Total de Defunciones en Siniestros Viales 2018 - 2023



Fuente: INEGI/ATUS 2018-2023

Prevención de Accidentes

Durante el 2023 se presentaron 166 muertes por lesiones accidentales con una tasa de 2.67 por 100 mil habitantes, posicionando en los 3 primeros lugares de lesiones por muertes accidentales a las caídas, quemaduras y ahogamientos.

Lesión accidental	N° de muertes	Tasa por 100 mil habitantes	Mortalidad por sexo	Lugar de ocurrencia
Caídas	79	1.2	Hombres	Viviendas
Quemaduras	33	0.5	Hombres	Viviendas
Ahogamientos	31	0.4	Hombres	Cuerpos de agua
Envenenamientos e intoxicaciones	21	0.3	Hombres	Viviendas
Asfixias	0	0.0	Hombres	Viviendas

Fuente: CUBOS DEFUNCIONES, DGIS
*TASA POR 100,000 HABITANTES

Según la ENSANUT CAP NL 2024 en la población menor a 10 años la prevalencia de accidentes no fatales por sexo fue más alta en niñas con un 7.4% y en niños 4.8%, presentándose un incremento de más de 1 punto porcentual en comparación del 2022.

La edad en la que ocurrieron con más frecuencia los accidentes fue en el grupo de 2 a 4 años tanto en niñas 8.0% y en niños 9.4%.

El accidente más frecuente son las caídas, tanto a nivel de piso como de un nivel a otro con 73.5%, seguidas por golpe con objeto, equipo o maquinaria con un 13.7% y el 5.6% por exposición accidental a otros factores (ingesta de cloro).

Los principales lugares de ocurrencia son el hogar con 49.8%, seguido de vía pública con 18.5% y el 13.1% en otro lugar. Mientras que el 5.0% de esta población reportaron consecuencias permanentes a la salud del tipo otra limitación física o mental.

En personas de 10 a 19 años prevalencia fue más alta en hombres con 7.5% y mujeres 2.2%.

Los accidentes más frecuentes fueron caídas con 36.2%, seguidas de accidentes viales con 30.9% y golpe con objeto, equipo o maquinaria 17.8%.

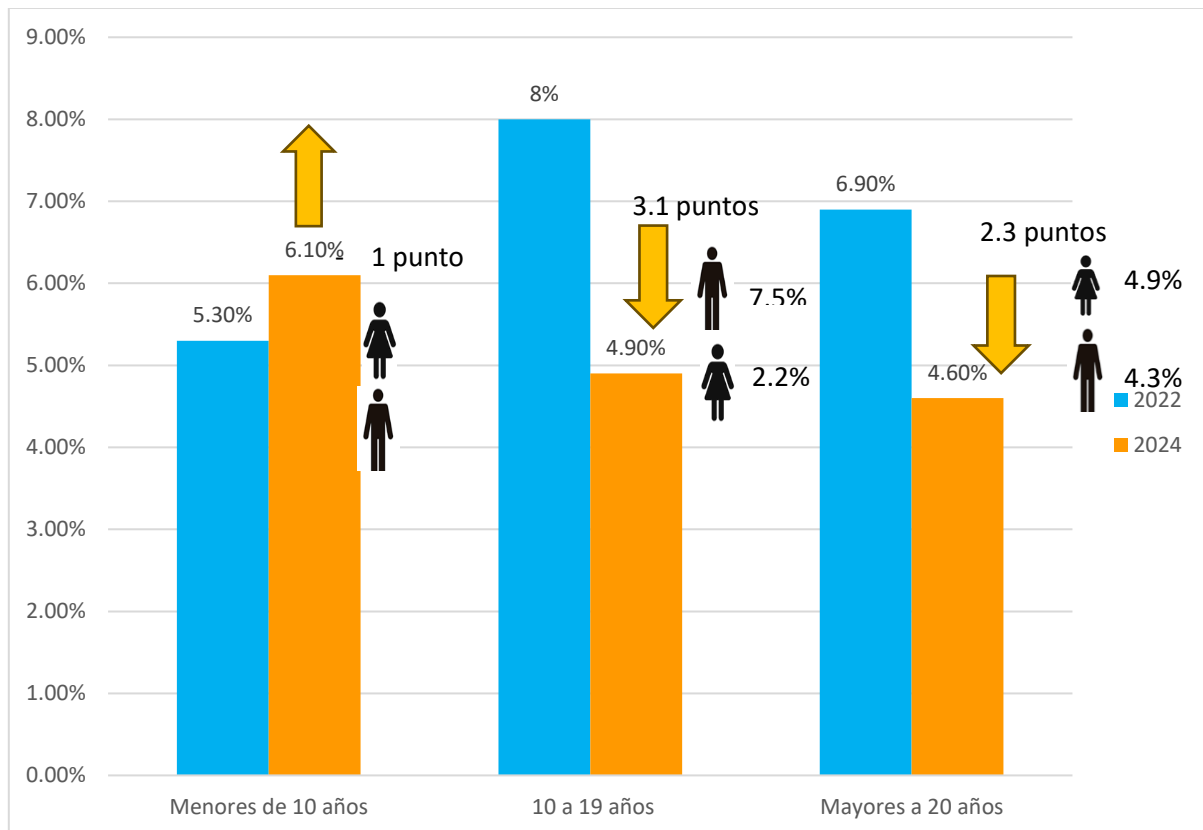
Los principales lugares de ocurrencia de accidentes en adolescentes fueron en centro recreativo o deportivo con 31.1%, seguido de la vía pública con 18.2% y la escuela con 16.4%.

El 12.6% de adolescentes reportaron consecuencias permanentes en su salud como limitaciones para moverse o caminar o lo hace con ayuda.

En población de más de 20 años la prevalencia fue mayor en mujeres con 4.9% y hombres con 4.3%. Predominaron las caídas a nivel de piso de un a otro nivel con el 62.8%, seguida de golpe con objeto o maquinaria con 19.3% y accidente vial con 12.3%.

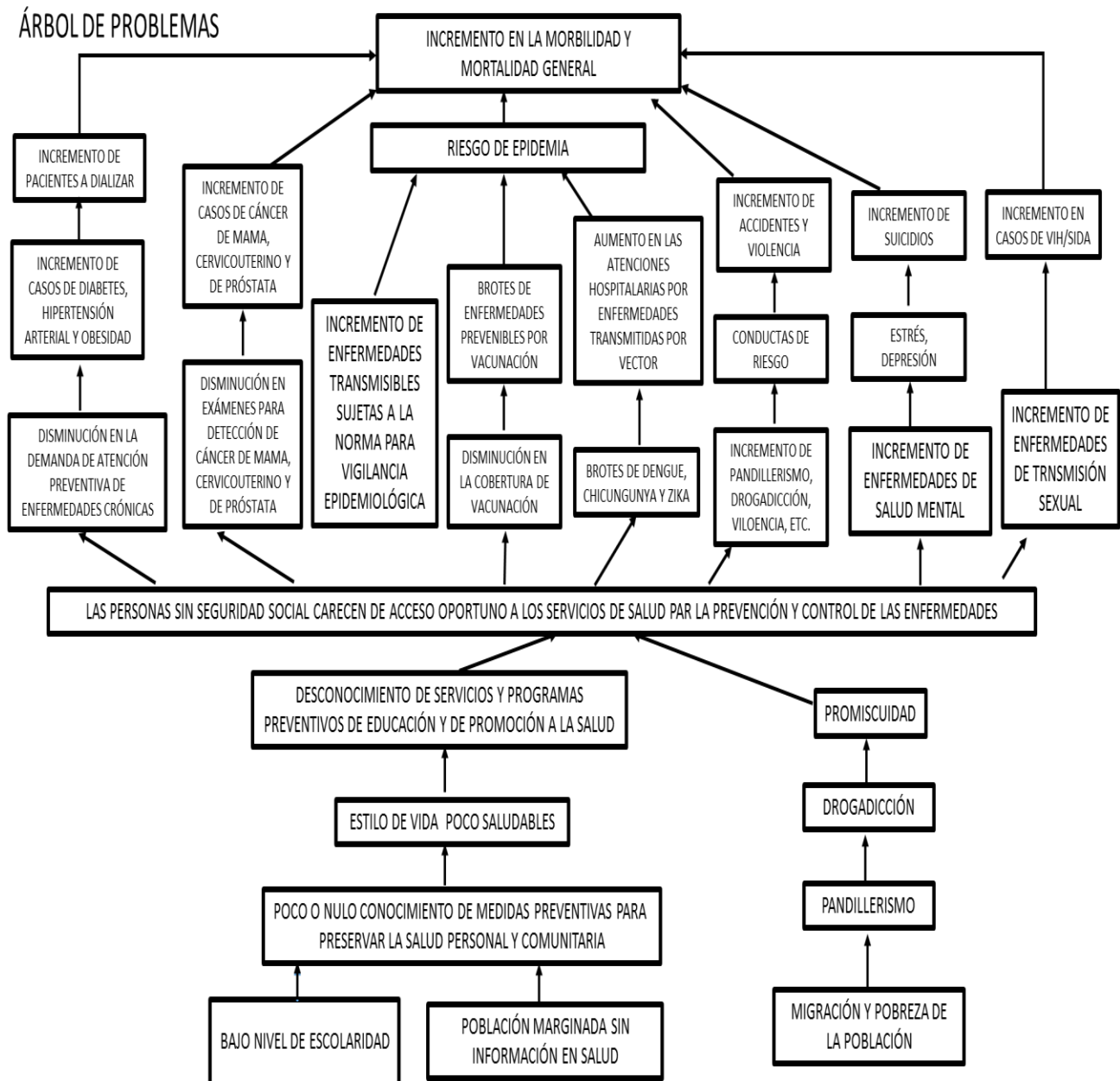
Respecto al lugar de ocurrencia de accidentes el más frecuente la vía pública con el 40%, lugar de trabajo con el 27.6% y en 3er lugar el hogar 26.5%. El 45% de las personas reportaron tener una consecuencia en la salud.

Grafica Prevalencia de accidente no fatales en población de Nuevo León, ENSANUT Continua 2022 – 2024 para Nuevo León.

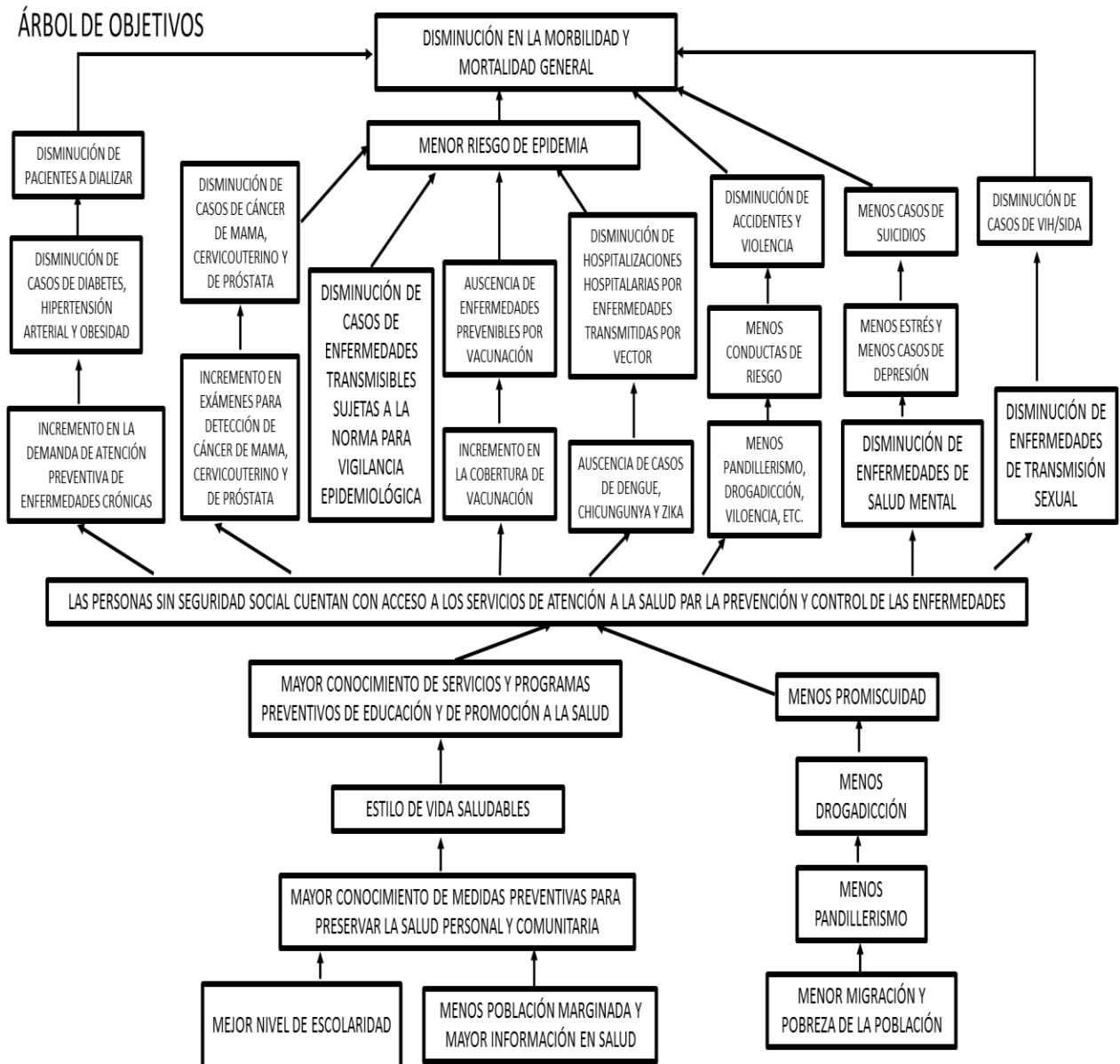


FUENTE: EESN-NL 2022 Y ENSANUT CAP NL 2024

ÁRBOL DE PROBLEMAS



ARBOL DE OBJETIVOS



MIR DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES AUTORIZADA:



GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS
MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS



Formato MIR-V1.0

EJERCICIO FISCAL 2025

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA	DESCRIPCIÓN			TIPO	
E272	CUIDAR TU SALUD (PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES)			PP	
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
FIN					
CONTRIBUIR A DISMINUIR LA INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE ENFERMEDADES MEDIANTE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL EN LAS UNIDADES MÉDICAS	TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR CADA 100 000 PERSONAS	(DEFUNCIONES DE PERSONAS / PERSONAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN) * 100000	ANUAL	SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN TOMAN LAS MEDIDAS PREVENTIVAS PARA MANTENER SU SALUD DE ACUERDO CON LAS RECOMENDACIONES PROMOVIDAS EN EL SECTOR SALUD
PROPÓSITO					
LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL CUENTAN CON SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD PARA PREVENIR Y CONTROLAR ENFERMEDADES.	"TASA DE VARIACIÓN DE CONSULTAS A PERSONAS ATENDIDAS EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN "	([NÚMERO DE CONSULTAS A PERSONAS ATENDIDAS EN LAS UNIDADES MÉDICAS EN EL AÑO T - NÚMERO DE CONSULTAS A PERSONAS ATENDIDAS EN LAS UNIDADES MÉDICAS EN EL AÑO T-1] / [NÚMERO DE CONSULTAS A PERSONAS ATENDIDAS EN LAS UNIDADES MÉDICAS EN EL AÑO T-1]) * 100	ANUAL	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD / DIRECCIÓN DE JURISDICCIÓNES	LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ACUDEN A LAS UNIDADES MÉDICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD.

EJERCICIO FISCAL 2025

Formato MIR-V1.0

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA		DESCRIPCIÓN			TIPO	
E272		CUIDAR TU SALUD (PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES)			PP	
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS	
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA			
COMPONENTES						
C1. ACCIONES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD A LA POBLACIÓN REALIZADAS	PORCENTAJE DE ACCIONES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.	(ACCIONES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD REALIZADAS / ACCIONES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN A LA SALUD. / TABLEROS DE CONTROL	LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ASISTEN A LAS UNIDADES MÉDICAS PARA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES.	
C2. DETECCIONES DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SUJETAS A LA NORMA NOM-017-SSA2-2012 PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA REALIZADAS	PORCENTAJE DE DETECCIONES DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SUJETOS A LA NOM -017-SSA2-2012 PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	(DETECCIONES REALIZADAS DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SUJETOS A LA NOM -017-SSA2-2012 / CASOS ESTUDIADOS) * 100	TRIMESTRAL	SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SINAVE) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SINAVE) FUNCIONA ADECUADAMENTE	

EJERCICIO FISCAL 2025

Formato MIR-V1.0

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA		DESCRIPCIÓN				TIPO
E272		CUIDAR TU SALUD (PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES)				PP
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			FRECUENCIA	MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA				
ACTIVIDADES						
C1. ACCIONES DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD A LA POBLACIÓN REALIZADAS						
A1C1. REALIZACIÓN DE ACCIONES EDUCATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	PORCENTAJE DE ACCIONES EDUCATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	(ACCIONES EDUCATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REALIZADAS / ACCIONES EDUCATIVAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS	
A2C1. APLICACIÓN DE LA FICHA EVOLUTIVA DEL ESCOLAR	PORCENTAJE DE APLICACIÓN DE FICHA EVOLUTIVA DEL ESCOLAR	(NO. DE ALUMNOS REVISADOS / NO. DE ALUMNOS PROGRAMADOS) * 100	TRIMESTRAL	EXPEDIENTE MÉDICO ESCOLAR / DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.	SE APLICA FICHA EVOLUTIVA A LOS ESCOLARES DE 2DO DE PREESCOLAR, 1° Y 4° DE PRIMARIA Y 1° DE SECUNDARIA DURANTE EL CICLO ESCOLAR SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS	
A3C1. CERTIFICACIÓN DE ENTORNOS Y COMUNIDADES COMO FAVORABLES A LA SALUD	PORCENTAJE DE CERTIFICACIÓN DE ENTORNOS Y COMUNIDADES COMO FAVORABLES A LA SALUD	(ENTORNOS Y COMUNIDADES CERTIFICADOS COMO FAVORABLES A LA SALUD REALIZADOS / ENTORNOS Y COMUNIDADES CERTIFICADOS COMO FAVORABLES A LA SALUD PROGRAMADOS) * 100	TRIMESTRAL	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN A LA SALUD.	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS	

**GOBIERNO DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS
MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS**

EJERCICIO FISCAL 2025

Formato MIR-V1.0

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA	DESCRIPCIÓN				TIPO
E272	CUIDAR TU SALUD (PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES)				PP
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
ACTIVIDADES					
C2. DETECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SUJETAS A LA NORMA NOM-017-SSA2-2012 PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA REALIZADAS					
A1C2. PROCESAMIENTO DE MUESTRAS PARA CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	PORCENTAJE DE MUESTRAS PROCESADAS EN TIEMPO PARA CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA	(MUESTRAS PROCESADAS EN TIEMPO PARA CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA / MUESTRAS PARA CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA ACEPTADAS) * 100	TRIMESTRAL	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / LABORATORIO ESTATAL, DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA EL PROCESAMIENTO DE MUESTRAS
A2C2. APLICACIÓN DE VACUNA ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA	PORCENTAJE DE VACUNA ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA APLICADAS	(NÚMERO DE VACUNA ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA APLICADA / NÚMERO DE VACUNA ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA PROGRAMADA) * 100	TRIMESTRAL	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / PROGRAMA DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA CANINA Y FELINA	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA APLICACIÓN DE LAS VACUNAS
A3C2. REALIZACIÓN DE BACILOSCOPIAS PARA DETECCIÓN DE TUBERCULOSIS	PORCENTAJE DE BACILOSCOPIAS REALIZADAS	(BACILOSCOPIAS EN SINTOMÁTICO RESPIRATORIO REALIZADAS / BACILOSCOPIAS EN SINTOMÁTICO RESPIRATORIO PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) / DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA, DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, HUMANOS Y MATERIALES PARA LA REALIZACIÓN DE LAS BACILOSCOPIAS
A4C2. NEBULIZACIÓN PARA PREVENIR ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR	PORCENTAJE DE ÁREAS NEBULIZADAS PARA PREVENIR ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTOR	(ÁREAS NEBULIZADAS / ÁREAS PROGRAMADAS) * 100	TRIMESTRAL	PLATAFORMA DEL CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES / DIRECCIÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, HUMANOS Y MATERIALES PARA LA REALIZACIÓN DE LAS NEBULIZACIONES

COMPLEMENTARIEDADES Y COINCIDENCIAS CON OTROS PROGRAMAS DE LA ADMINISTRACIÓN ESTATAL:

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Identificación de Coincidencias y Complementariedades

Formato DS-02

Coincidencias	CUIDAR TU SALUD (ATENCIÓN A LA SALUD) / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA: E273 SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN.	Fin	Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a una atención médica integral efectiva y oportuna.
		Propósito	Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.
		Beneficiario	Personas sin seguridad social

Complementariedades	CUIDAR TU SALUD (ATENCIÓN A LA SALUD) / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA: E273 SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN.	Fin	Contribuir a mejorar la salud de las personas sin seguridad social mediante el acceso a una atención médica integral efectiva y oportuna.
		Propósito	Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.
		Beneficiario	Personas sin seguridad social
	PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA: G039	Fin	CONTRIBUIR A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD MEDIANTE LA REDUCCIÓN DE LA EXPOSICIÓN A LOS RIESGOS SANITARIOS
		Propósito	LA ATENCIÓN DEL RIESGO SANITARIO EN EL ESTADO DE NUEVO LEÓN ES CONTROLADA MEDIANTE ACCIONES EN MATERIAS DE

	SECRETARÍA DE SALUD.		REGULACIÓN, CONTROL Y FOMENTO SANITARIOS
		Beneficiario	UNIDAD PRODUCTIVA (PERSONA FÍSICA O MORAL) SUJETA A CONTROL SANITARIO
	ARBITRAJE MÉDICO / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA: E037 SECRETARÍA DE SALUD.	Fin	CONTRIBUIR A INCREMENTAR LA CAPTACIÓN DE INCONFORMIDADES MÉDICAS MEDIANTE LA PROMOCIÓN Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA LA COESAMED
		Propósito	LOS USUARIOS DE LA COESAMED, N.L. DISPONEN DE SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS DE ARBITRAJE MÉDICO PARA RESOLVER LAS INCONFORMIDADES DE LOS SERVICIOS MÉDICOS
		Beneficiario	PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE LA COESAMED

Asimismo, el enfoque del programa está específicamente dirigido hacia aquellos sectores de la población caracterizados por el hecho de presentar alta incidencia de enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Alineación a los instrumentos de la

Planeación

del Desarrollo

Formato DS-03

Planeación Estatal alineada a la Planeación Nacional.

Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025 - 2030	Política de Desarrollo del PND: [Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo]
	Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027
	Tema de Desarrollo: Bienestar
	Objetivo de Desarrollo: Promover y garantizar el acceso efectivo, universal y gratuito de la población a los servicios de salud, la asistencia social y los medicamentos, bajo los principios de la participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio.
	Estrategia de Desarrollo: Ampliar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud, priorizando a grupos en situación de vulnerabilidad, marginación o discriminación y reconociendo las aportaciones de la medicina tradicional.
	Línea de Acción 1:

[Identificar de una (1) a
Desarrollo del PED,
directamente relacionado



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Alineación a los instrumentos de la Planeación del Desarrollo

Planeación Sectorial, Especial, Regional o Institucional alineada a la Planeación Estatal (sólo en caso de contar con este tipo de instrumentos).

Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027	Tema de Desarrollo: Salud y vida saludable
	Objetivo de Desarrollo: Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud. Programa Sectorial, Especial, Regional o Institucional (según sea el caso) 2023 – 2027 Objetivo General: Promover el bienestar integral de la población de Nuevo León a través de intervenciones orientadas a la prevención, atención y control de enfermedades, garantizando el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.



Objetivo Estratégico/Específico:

Limitar el impacto de las enfermedades emergentes y reemergentes en la población de Nuevo León en el periodo de 2022-2027.

Promover una cultura de autocuidado para el desarrollo de hábitos que generen estilos de vida saludables en la población de Nuevo León.

Línea de Acción 1:

Prevenir y atender las enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis.

Garantizar el cumplimiento de la NOM-017 SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica, a través de la notificación convencional de enfermedades.

Promover estrategias educativas para modificar los determinantes personales y colectivos de la salud y favorecer los entornos saludables.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Alineación a los instrumentos de la Planeación del Desarrollo

Planeación Estatal alineada a los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027	Tema de Desarrollo: Salud y Bienestar		
	Objetivo de Desarrollo: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.		
	Objetivos de Desarrollo Sostenible		
	Objetivo en versión corta: [Identificar Objetivo ODS en versión corta]	Objetivo en versión extendida: [Identificar Objetivo ODS en versión extendida]	Meta ODS
			3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles 3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo

Objetivo en versión corta:

[Identificar Objetivo ODS en versión corta]

Objetivo en versión extendida:

[Identificar Objetivo ODS en versión extendida]

[Identificar la(s) meta(s) del ODS sólo aquellas pertinentes y directamente relacionadas con el PP o la AIE]

Nota: Incluir una (1) o máximo dos (2) Objetivos de los ODS con sus correspondientes metas.

Vinculación con los indicadores de la ODS 2030.

El programa presupuestario de Prevención y Control de Enfermedades cuenta con varios objetivos que coinciden con el objetivo de Salud y Bienestar de los ODS: “Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar”. La MIR del programa presupuestario tiene como objetivo del Fin “Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades mediante las acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas”. En el propósito se menciona “Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades”. En el componente N°5 su objetivo es la “Detección de enfermedades crónicas degenerativas (Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Obesidad) realizadas”.

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/cubossis2018_plataforma_sinba.htm



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (SINAVE).

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

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.

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.

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

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/1nQmixLNAPCUZhyHacGdOprLFtFg1lCdJ/view>

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.pdf

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>

9.- Versiones y vigencia del Diagnóstico

PROGRAMA PRESUPUESTARIO CUIDAR TU SALUD PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	Control de actualizaciones y vigencias		Diagnóstico Situacional
			Versión: 1.0
Versión	Fecha	Descripción del Cambio	Vigencia
1.0	28/02/2025	Creación del Diagnóstico	28/02/2026
Elaborado: a) Dra. Jessica Suhail Saucedo Garza Directora de Epidemiología b) Lic. Raúl Alejandro Abrego Fife Director de Promoción a la Salud c) Dra. Fanny Consuelo Cepeda López. Directora de Salud Pública. Revisado: Dr. Jesús Fernando López Leija Coordinador de Planeación de la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades Autorizado: Dra. María Mirthala Cavazos Parra. Subsecretaria de Prevención y Control de Enfermedades Lic. Ángel Espinoza López Director de Planeación Firma:  			

Matamoros 520 Ote. Zona Centro





Matamoros 520 Ote., Zona Centro
Monterrey, N.L. C.P. 64000 | Tel. 81 8130 7000



Matamoros 520 Ote., Zona Centro
Monterrey, N.L. C.P. 64000 | Tel. 81 8130 7000