

# SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN O.P.D.

## DIAGNÓSTICO DEL PROGRAMA PRESUPUESTARIO DE “ATENCIÓN A LA SALUD”

**MONTERREY, N.L. FEBRERO 2025**

## Índice

1. MARCO LEGAL.....	3
2. ANTECEDENTES.....	5
<b>3.1 POBLACIÓN POTENCIAL .....</b>	<b>10</b>
<b>3.2 POBLACIÓN OBJETIVO .....</b>	<b>15</b>
<b>Población objetivo por grupos de edad y sexo.....</b>	<b>15</b>
<b>3.3 POBLACIÓN ATENDIDA .....</b>	<b>19</b>
<b>Morbilidad .....</b>	<b>20</b>
PRINCIPALES MOTIVOS DE EGRESO HOSPITALARIO 2023.....	22
<b>MORTALIDAD GENERAL POR AÑOS.....</b>	<b>22</b>
<b>Infraestructura del Primer Nivel .....</b>	<b>25</b>
<b>Infraestructura Hospitalaria.....</b>	<b>26</b>
4. ÁRBOL DE PROBLEMAS .....	28
4. ARBOL DE OBJETIVOS.....	29
<b>5. MIR ATENCIÓN A LA SALUD APROBADA.....</b>	<b>30</b>
6. PADRON de beneficiarios, Reglas de Operación y Lineamientos Operativos.....	33
7. Complementariedades y coincidencias con otros programas de la administración: .....	33
8. Alineación a los instrumentos de la Planeación del Desarrollo.....	40
9. Versiones y Vigencia del Diagnóstico.....	43

## 1. MARCO LEGAL

**La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4o** establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

**La Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo No. 134** en el cual incluye 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, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que están destinados.

**La Ley General de Salud establece, en su Título primero, Disposiciones generales, Capítulo único, Artículo 2º**, que el derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

- “El bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; y

- El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud”

La Ley de Salud del Estado (artículo 9 fracción I y II), acorde a las disposiciones antes referidas, señala que la Coordinación del Sistema Estatal de Salud estará a cargo de los Servicios de Salud en el Estado. Organismo que tendrá la responsabilidad de establecer y conducir a nombre del gobernador del estado la política estatal en materia de salud; conforme a las políticas del Sistema Nacional de Salud y con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal. Así como la elaboración del Programa Estatal de Salud, tomando en cuenta las prioridades y los servicios de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud.

En concordancia con lo anterior, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en su artículo 39 establece que a la Secretaría de Salud le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.

# DIAGNÓSTICO

## 2. ANTECEDENTES.

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.

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.

**El programa se desarrolla dentro del marco de los objetivos del Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Nuevo León 2022-2027 que establece la promoción del 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.**

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.

## **2.1 Problema al que responde el programa presupuestario.**

En la entidad, las personas que no tienen seguridad social y por lo mismo carecen de acceso oportuno a los servicios de salud para la atención y tratamiento de las enfermedades que la afectan, es un problema en el que se encuentra más del 30% de la población del estado.

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.

## **2.2 Definición del Problema**

El principal problema social son **las personas sin seguridad social que carecen del acceso a la atención médica oportuna e integral**. Dentro de las situaciones que originan la demanda de atención se encuentran las siguientes causas:

La falta de conocimiento de las personas sobre los programas preventivos y de promoción de la salud que otorgan las unidades de atención, la apatía de las personas en el autocuidado de la salud, las acciones de educación en salud insuficientes, la dispersión de la ubicación de las diferentes unidades de salud, la saturación de los servicios en las unidades hospitalarias.

Como consecuencia, los efectos ocasionados son disminución de la atención médica preventiva y oportuna, aparición de enfermedades, complicaciones o secuelas en edades tempranas, mala calidad de vida, aumento de la mortalidad general. Para mitigar estos efectos y beneficiar a un mayor número de personas, es necesario la difusión y ejecución de los programas y actividades preventivas así como la atención médica oportuna, educación para la salud y fortalecimiento de la infraestructura, para facilitar el acceso de la población antes mencionada.

Para su administración y gestión, la Secretaría de Salud dividió al estado de Nuevo León en 8 jurisdicciones sanitarias. De las cuales 4 pertenecen al área urbana y 4 pertenecen al área rural, con el fin de cubrir con el área técnico-administrativa las necesidades de la población.

### **2.3 Estado Actual del Problema**

Con el objetivo de contribuir a mejorar la salud de más del 30% de la población, es decir, alrededor de 1,917,489 habitantes sin seguridad social, se ofrece una amplia gama de servicios médicos, estos incluyen atención primaria en Centros de Salud y Unidades Móviles, así como atención especializada para enfermedades crónicas en las UNEMES EC. La atención de 2° nivel como consulta externa especializada y hospitalización se otorga en los hospitales de los SSNL.

La Dirección General del organismo coordina la atención de 1° y 2° nivel a través de la Dirección de Jurisdicciones Sanitarias y la Dirección de Hospitales. Ambas conforman el Programa Presupuestario de “Atención a la Salud”.

### **2.4 Evolución del problema.**

La evolución del problema de acceso a la salud en Nuevo León, requiere un enfoque integral que aborde tanto los determinantes sociales de la salud como los desafíos en la prestación de servicios.

- Incremento en el número de personas sin acceso a servicios de salud:
  - Existe una correlación directa entre la falta de seguridad social y la carencia de acceso a servicios de salud, lo que limita el acceso a servicios preventivos, diagnósticos y tratamientos especializados.

- Factores socioeconómicos:
  - La pobreza y la vulnerabilidad social limitan el acceso a la atención médica.
  - La falta de acceso a una alimentación nutritiva y de calidad, que a menudo acompaña a la carencia de servicios de salud, agrava aún más la situación ya que estos influyen directamente en el aumento de enfermedades crónicas.
- Cambios en el perfil epidemiológico:
  - El perfil epidemiológico de Nuevo León ha experimentado una transformación significativa en las últimas décadas, caracterizada por un aumento alarmante de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Este cambio ha representado un desafío considerable para el sistema de salud, exigiendo una adaptación en la prestación de servicios y la implementación de estrategias de prevención más efectivas. La obesidad y diabetes han alcanzado proporciones epidémicas en la entidad, la primera, actúa como un factor de riesgo para numerosas enfermedades crónicas: diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y ciertos tipos de cáncer. La diabetes por su parte, impone una carga significativa al sistema de salud debido a sus complicaciones a largo plazo.
- Desafíos de la Infraestructura en áreas rurales:
  - La dispersión geográfica de las comunidades rurales en Nuevo León presenta obstáculos significativos para la prestación de servicios de salud. La falta de centros de salud cercanos, la escasez de personal médico y las dificultades de transporte limitan el acceso a la atención médica oportuna y de calidad.

### **3. Cobertura.**

El programa presupuestario de Atención a la Salud tiene una cobertura estatal cubriendo los 51 municipios del Estado, organizados en 8 jurisdicciones sanitarias

**Definición y Cuantificación de la Población (Beneficiarios)**

**Formato DS-01**

<b>Definición de Población Potencial, Objetivo y Atendida</b>	
<b>Programa Presupuestario "Cuidar tu salud, Atención a la Salud"</b>	
<b>Potencial:</b> 1,917,489 habitantes	
	<b>Objetivo:</b> 525,008
	<b>Atendida:</b> 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.

<b>Cuantificación de la Población Potencial, Objetivo y Atendida</b>	
<b>PROPÓSITO del Programa</b>	<b><i>LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL CUENTAN CON SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD PARA PREVENIR Y CONTROLAR ENFERMEDADES.</i></b>

	Año t-5 (2020)	Año t-4 (2021)	Año t-3 (2022)	Año t-2 (2023)	Año t-1 *
<b>Potencial</b>					
	1,718,077	1,736,158	1,753,708	1,770,713	1,791,818
<b>Objetivo</b>					
	470,409	475,360	480,165	484,821	490,600
<b>Atendida</b>					
	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:

Fuente 4:

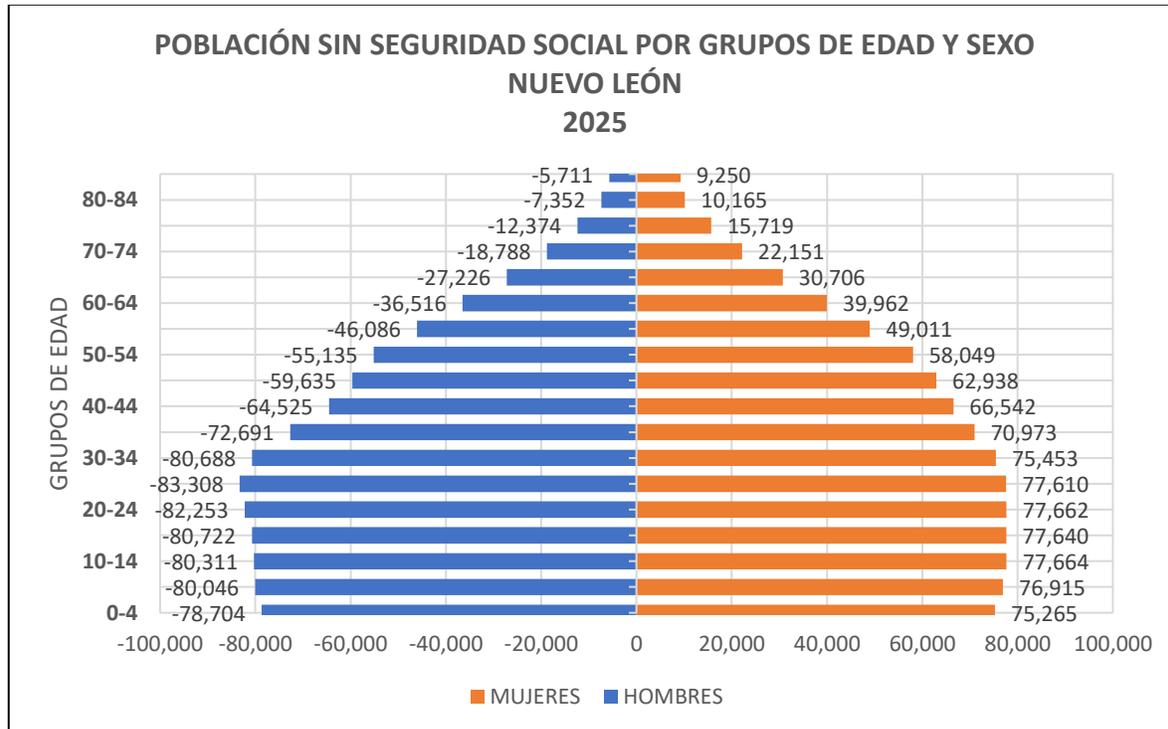
\*/ El año t-1 corresponde al ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel en que se elabora el Diagnóstico Situacional.

### 3.1 POBLACIÓN POTENCIAL

La población potencial para el programa presupuestario de “Atención a la Salud”, está representada por la población total del Estado de Nuevo León por ser el estado sobre el cual tiene injerencia por ley los Servicios de Salud de Nuevo León. Actualmente la población del estado es de **1,917,489 habitantes**. De los cuales el área metropolitana de Monterrey alberga al 88.03% y el área rural al restante 11.97%.

La distribución por sexo y edad de la población del estado al año 2025 se muestra en el siguiente gráfico:

### Población potencial por grupos de edad y sexo.



Fuente: Secretaría de Salud/Dirección General de Información en Salud / Estimación de población total de 2025 del estado de Nuevo León estratificado por sexo, edad y municipio por jurisdicción, Departamento de Implementación de Modelos de Atención en Salud.

### 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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 1</b>	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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 2</b>	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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 3</b>	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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 4</b>	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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 5</b>	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	Higuera	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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 6</b>	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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 7</b>	<b>54,056</b>	<b>55,210</b>	<b>109,267</b>
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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 8</b>	<b>48,250</b>	<b>49,802</b>	<b>98,052</b>
	<b>GRAN TOTAL</b>	<b>957,954</b>	<b>959,535</b>	<b>1,917,489</b>

FUENTE: ESTIMACIÓN DE POBLACIÓN DGIS/CONAPO.

## PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 50 AÑOS

> DE 50 AÑOS	AÑO										
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	986,417	1,025,309	1,066,848	1,109,433	1,153,094	1,197,729	1,243,222	1,289,387	1,335,963	1,382,586	1,501,438
100%	18.95%	19.37%	19.85%	20.34%	20.84%	21.35%	21.87%	22.38%	22.90%	23.41%	23.41%

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

Como se puede ver en la tabla anterior, el porcentaje de personas mayores de 50 años de edad se incrementó de 18.95% en 2015 a 23.41% en 2025 según las proyecciones de la CONAPO.

### Población Indígena.

En Nuevo León de acuerdo al Censo 2020 del INEGI, en Nuevo León habitan más de 457 mil personas que se autodescriben total o parcialmente como indígenas, de las cuales 78 mil hablan alguna lengua indígena, entre las que destacan el náhuatl, huasteco, zapoteco y otomí. Fuente: <https://cuentame.inegi.org.mx/>

### Población Afromexicana o Afrodescendiente.

En cuanto a la población que se auto reconoce como afroamericana o afrodescendiente, según el censo de población y vivienda del 2020 reporta un total **de 97,603 habitantes**, 51.1% hombres y 48,9% mujeres, que representa el 1.7% de la población total del estado.

Fuente: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/afromexicanos.aspx?tema=P>

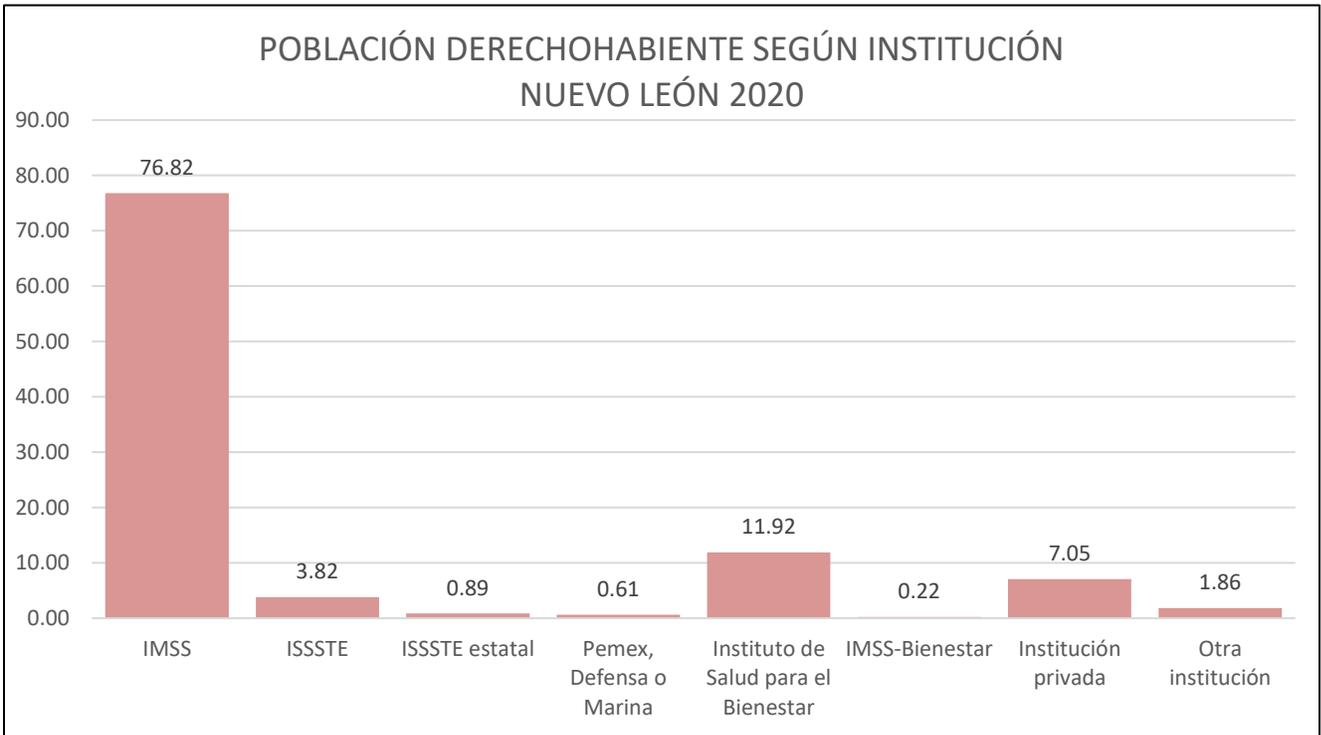
### **Población con algún tipo de discapacidad.**

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.

Fuente: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020\\_pres\\_res\\_nl.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ccpv/2020/doc/cpv2020_pres_res_nl.pdf)

### **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%.



FUENTE: CENSO INEGI 2020

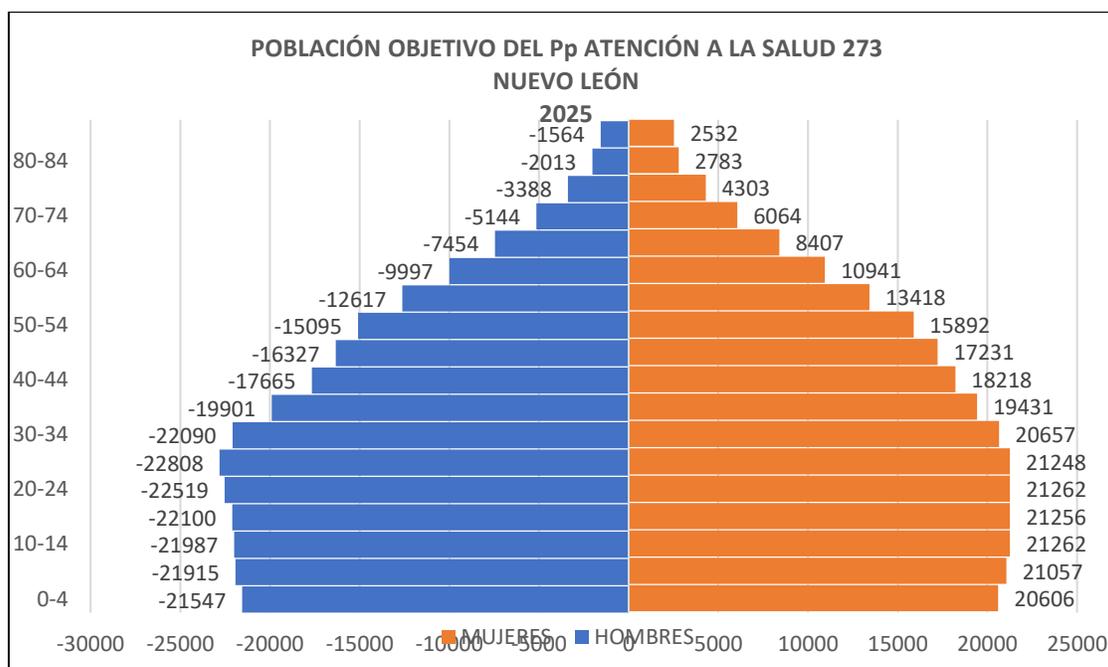
### 3.2 POBLACIÓN OBJETIVO

Dada la Misión que dio origen a los Servicios de Salud de Nuevo León mencionada previamente, la población objetivo del programa presupuestario “Atención a la Salud” es aquella que no tiene acceso a ningún servicio de seguridad social o atención médica privada, la cual corresponde a **525,008** habitantes de Nuevo León.

#### **Población objetivo por grupos de edad y sexo.**

Para brindar el acceso de la atención a la salud a la población objetivo del programa presupuestario “Atención a la Salud” se han identificado áreas geo demográficas delimitadas con precisión para definir la cobertura de población, quedando asignados los municipios y la población a cada una de las 8 jurisdicciones sanitarias como se menciona a continuación de la pirámide de población sin seguridad social.

## 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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 1</b>	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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 2</b>	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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 3</b>	<b>45022</b>	<b>44739</b>	<b>89761</b>
4	Apodaca	20710	20401	41111
4	Guadalupe	24038	24573	48610
4	Juárez	25013	24328	49342
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 4</b>	<b>69762</b>	<b>69301</b>	<b>139063</b>
5	Agualeguas	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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 5</b>	<b>7002</b>	<b>7252</b>	<b>14254</b>
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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 6</b>	<b>20854</b>	<b>20670</b>	<b>41524</b>
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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 7</b>	<b>14801</b>	<b>15117</b>	<b>29917</b>
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
	<b>TOTAL JURISDICCIÓN 8</b>	13211	13636	26847
	<b>GRAN TOTAL</b>	262288	262720	525008

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

### POBLACIÓN DERECHOHABIENTE Y SIN DERECHOABIENCIA 2025

Población total (Potencial)	Población con derechohabiencia en IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, otros.	Población abierta sin derechohabiencia ( <b>Población Objetivo</b> )
6,413,123	4,495,634	1,917,489
100%	70.10	29.90

Para el cierre del 2025 la DGIS señala 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 derechohabiencia la cual es la POBLACIÓN OBJETIVO del Programa Presupuestal Atención a la Salud.

### 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.

### 3.3 POBLACIÓN ATENDIDA

En los Servicios de Salud de Nuevo León, la población atendida en el año 2023 fue 394,248 personas que demandó servicios de Prevención y Control de Enfermedades y que de acuerdo a su categoría, enseguida se describen:

#### SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN CONSULTAS DE PRIMERA VEZ EN EL AÑO EN LA UNIDAD MÉDICA POR NIVEL DE ATENCIÓN 2024

NIVEL DE ATENCIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
PRIMER NIVEL	135,132	232,041	367,173
SEGUNDO NIVEL	11,596	15,479	27,075
TOTAL	146,728	247,520	394,248

FUENTE: SIS-SINBA. Período 2024, Fecha corte de información: 04 febrero 2025

Servicios otorgados a la población atendida, en unidades médicas y hospitalarias de los Servicios de Salud de Nuevo León en el año 2023

Servicio Otorgados 2023	Cantidad
Consultas externas (1ro nivel)	1,335,308
Consulta externa 2do nivel	169,257
Egresos hospitalarios	45,757
Partos atendidos	23,575
Dosis de biológico aplicados	892,298
Eventos de promoción para la salud	10,640
Atenciones de urgencia	205,230

FUENTE: SIS-SINBA.

Respecto a los biológicos, las dosis aplicadas a niños menores de 5 años han impactado de manera positiva en la morbilidad y mortalidad de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación. Enfermedades como el Tétanos y Tétanos Neonatal,

la Difteria, la Rubeola y el Sarampión no se han presentado casos en el 2019 y 2020.

## **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 2024 en Nuevo León es de **77.73** años, (**74.79** años en hombres y **80.92** 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 **75.5**, con **72.42** años para los hombres y **78.85** años para las mujeres. Sin embargo, es preocupante la incidencia de padecimientos como la diabetes y el sobrepeso.

Se menciona en el Anuario estadístico y Geográfico por entidad federativa del 2024 que la Tasa de Natalidad en el estado es de **16.16** por cada 1000 habitantes; y la tasa global de fecundidad de 2.

La calidad en el desarrollo de los primeros años es determinante en la vida adulta de todo individuo. Si bien han sido importantes los logros alcanzados en materia de prevención de Enfermedades infectocontagiosas de la infancia, hay temas como la nutrición y el cuidado dental que siguen siendo asignaturas pendientes en nuestra entidad.

De acuerdo con el Coneval, el porcentaje de población en situación de pobreza en Nuevo León disminuyó del 24.3% en 2020 al 16% en 2022. Esto representa una reducción de 8.3 puntos porcentuales, lo que equivale a que 453,000 personas salieron de la pobreza.

La pobreza extrema también se redujo de 2.1% a 1.1% en el mismo periodo, lo que significa que 59,000 personas dejaron de vivir en esta condición.

### **Morbilidad**

## 10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD 2023

10 PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AÑO 2023**			
Lugar	Diagnóstico	Casos	Tasa
1	Infecciones respiratorias agudas	<b>751912</b>	12,889.40
2	Infecciones intestinales por otros organismos	<b>142274</b>	2,438.88
3	Infección de vías urinarias	<b>112007</b>	1,920.04
4	Gingivitis y enfermedad periodontal	<b>46797</b>	802.2019
5	Obesidad	<b>41153</b>	705.4515
6	Conjuntivitis	<b>36504</b>	625.7576
7	Covid-19	31 676	547.67
8	Otitis media aguda	27090	464.3812
9	Hipertensión arterial	26738	458.3472
10	Úlceras, gastritis y duodenitis	26273	450.3761

**Fuente: \*\*Cierre de información anual corte al 03/04/2024**

**Tasa por 100,000 habitantes**

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

Los datos muestran que las infecciones respiratorias agudas y las intestinales son los padecimientos más comunes en la población. Además, se observa una incidencia significativa de otras afecciones, que incluyen: infecciones urinarias, problemas bucales, gingivitis, enfermedades crónicas como, obesidad, e hipertensión arterial, otros padecimientos: conjuntivitis, Covid-19, otitis media aguda, y problemas gastrointestinales como úlceras, gastritis y duodenitis.

La persistencia de enfermedades crónicas, como la hipertensión arterial y la obesidad, que se encuentran entre las principales causas de morbilidad, subraya la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y control. Estas condiciones no solo representan factores de riesgo significativos para enfermedades cardiovasculares, sino que también pueden complicar el curso de otras infecciones virales. A pesar de los avances en el control de ciertas enfermedades infecciosas, la prevalencia de estas condiciones crónicas exige un enfoque continuo y reforzado en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

### **Morbilidad por egresos hospitalarios.**

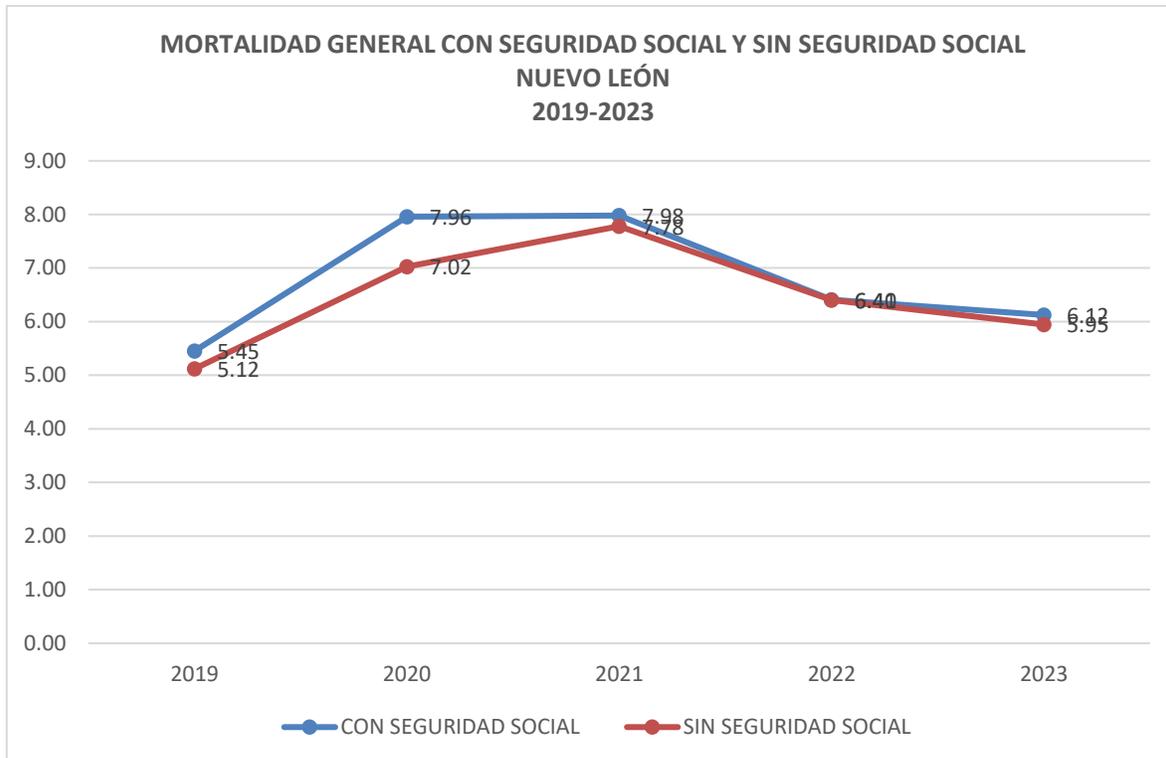
En cuanto a los pacientes que necesitan de una hospitalización para la atención de sus enfermedades, a continuación, se presentan los diez principales motivos de egreso hospitalario en el año 2023.

### PRINCIPALES MOTIVOS DE EGRESO HOSPITALARIO 2023

<b>MOTIVOS DE EGRESO HOSPITALARIO 2023</b>	
<b>PADECIMIENTOS</b>	<b>TOTALES</b>
O809 Parto único espontáneo, sin otra especificación	9,823
O829 Parto por cesárea, sin otra especificación)	4,647
O83 Otros partos únicos asistidos	1,991
K80 Colelitiasis	979
K35 Apendicitis Aguda	918
O069 Aborto no especificado completo o no especificado sin complicación	773
E11 Diabetes Mellitus Tipo 2	650
S82 Fractura de la pierna, inclusive del tobillo.	585
P07 Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte.	548
P22 Dificultad respiratoria del recién nacido	515
<b>Las demás causas</b>	24,328
<b>TOTAL</b>	<b>45,757</b>

Fuente: [http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosaeh2023\\_plataforma.htm](http://sinba08.salud.gob.mx/cubos/cubosaeh2023_plataforma.htm)

### MORTALIDAD GENERAL POR AÑOS.



**Fuente: DGIS, PLATAFORMA -CUBO DEL SEED 2019-2023**

\*\* Información de carácter preliminar

En la gráfica se puede apreciar que la mortalidad general de la población con seguridad social (línea azul) se encuentra por arriba de los resultados observados en la población sin seguridad social, según se muestra en la gráfica anterior, salvo en el año 2022 en que ambas poblaciones obtuvieron casi el mismo resultado (6.40 y 6.41), por lo cual estos indicadores de la población sin seguridad social demuestra la importancia del financiamiento del Programa presupuestario de Atención a la Salud para mantener baja la tasa de mortalidad.

### **Principales causas de mortalidad general.**

Como lo muestra la tabla las principales causas de mortalidad siguen siendo las enfermedades isquémicas del corazón, los Tumores malignos siguen siendo una de las principales causas, diabetes mellitus, las enfermedades cerebrovasculares, además, también van en aumento las defunciones por enfermedades del hígado, los Homicidios y los Accidentes ocupan el lugar 7 y 8 respectivamente, en el lugar

9 se encuentra la Insuficiencia renal, actualmente en el año del 2023 aún aparece la enfermedad por COVID-19 en el lugar décimo, lo que obliga estar alerta sobre esta enfermedad.

### 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
<b>Total de defunciones</b>	<b>36,571</b>	<b>626.91</b>

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

## INFRAESTRUCTURA EN SALUD

### Infraestructura del Primer Nivel

JURISDICCIÓN SANITARIA	CENTROS DE SALUD URBANOS	CENTROS DE SALUD RURALES	UNEME CAPAS	CENTRO PSICOSOCIAL	CAPASITS - CENTRO AMBULATORIO PARA LA SALUD MENTAL	CENTRO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD	UNEME CRONICAS	UNIDAD MÓVIL ESTATALES	UNIDADES MEDICAS MOVIL FEDERALES	UNIDADES MOVILES MASTOGRAFIA	CENTROS DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS	TOTAL DE UNIDADES POR JURISDICCIÓN	
01 - Monterrey	29	0	3	0	1	1	1	0	0	0	0	35	
02 - Monterrey Norte	41	1	6	0	0	0	0	1	0	1	0	50	
03 - San Pedro Garza García	33	2	5	0	0	0	0	0	1	0	1	42	
04 - Guadalupe	53	0	4	0	1	0	0	1	0	1	3	63	
05 - Sabinas Hidalgo	20	14	2	0	0	0	0	3	0	0	1	40	
06 - Cadereyta	19	12	3	1	0	0	0	0	2	0	0	37	
07 - Montemorelos	24	39	3	0	0	0	0	1	2	0	0	69	
08 - Doctor Arroyo	9	76	2	0	0	0	0	5	2	0	0	94	
<b>TOTAL Estatal</b>	<b>228</b>	<b>144</b>	<b>28</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>430</b>

**Fuente: Base de datos, plataforma CLUES, diciembre 2024**

Los servicios de salud que se otorgan en las unidades de primer nivel varían según su tipología e infraestructura, dentro de los cuales los servicios que se ofrecen son:

- Consulta general.
- Curaciones e inyecciones.
- Detección oportuna de enfermedades.
- Inmunizaciones.
- Promoción y educación para la salud.
- Estomatología.
- Psicología.
- Trabajo social.
- Laboratorio.
- Rayos X simples.
- Servicio de botica.

## Infraestructura Promoción de la Salud

El Estado cuenta con:

- Dos unidades móviles de nutrición que dan cobertura en diferentes entornos; el escolar, la comunidad y el entorno laboral; se busca hacer accesibles los servicios a la población; ya que están equipadas con tecnología específica y son operadas por un equipo interdisciplinario que consta de un nutriólogo y un activador físico;
- En materia de seguridad vial se cuenta con herramientas lúdicas contenidas en la feria salvando vidas de la seguridad vial (simulador de manejo, simulador de impacto, mini ciudad, intoxiclock, juego de distractores, lentes simuladores de efectos del alcohol).

## Infraestructura Hospitalaria

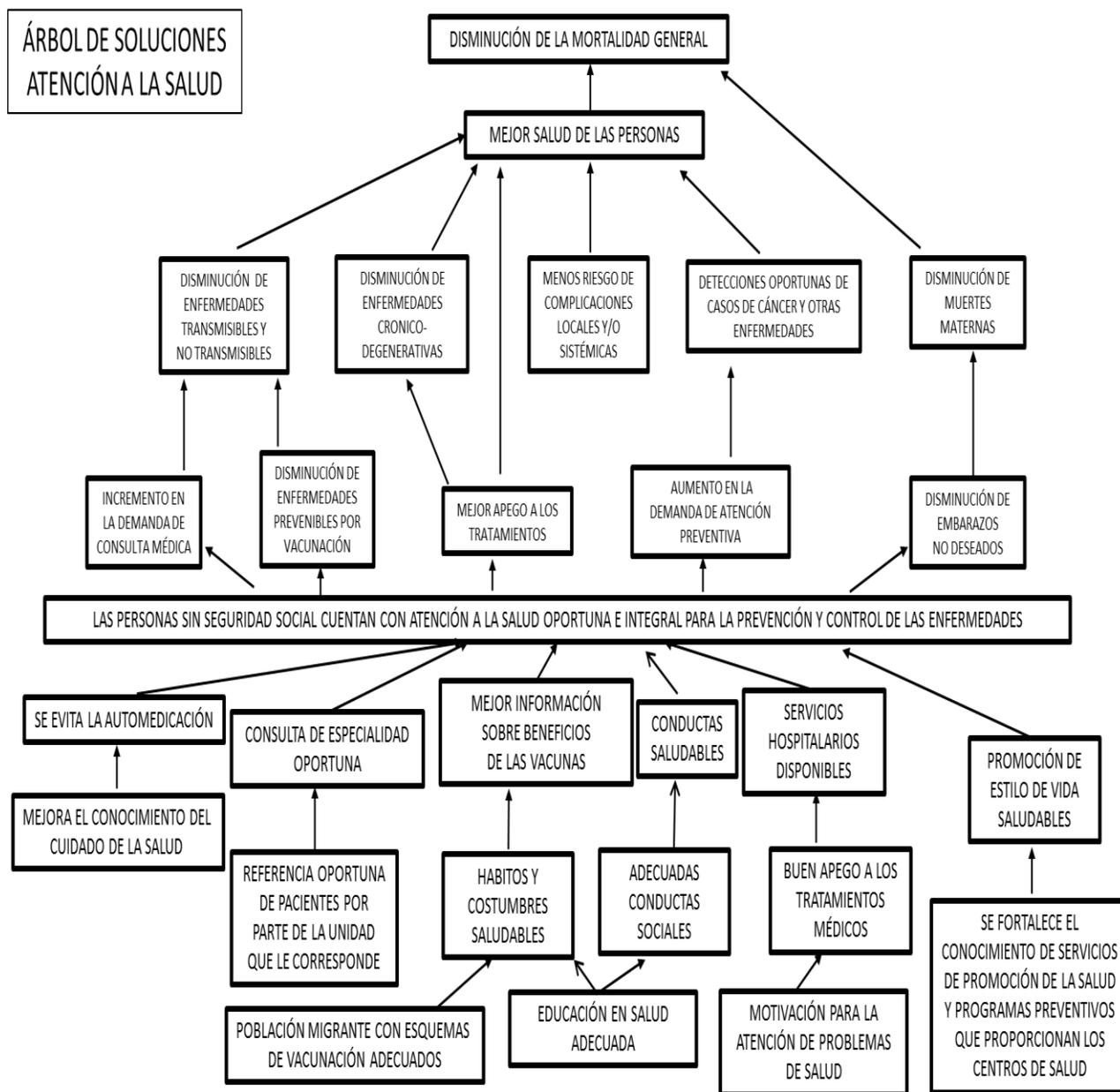
La atención del segundo nivel se brinda en los 11 hospitales de los SSNL y en los 8 centros de atención especializada, apoyados por el Centro Estatal de Transfusión Sanguínea, en ellos se otorgan los servicios que en forma detallada se muestran el cuadro siguiente:

Hospital	Servicios disponibles
HOSPITAL METROPOLITANO	Consulta externa, hospitalización, medicina general, estomatología, cirugía general, epidemiología, ginecobstetricia, ortopedia, pediatría, medicina interna, psicología, traumatología, urgencias, terapia intensiva, laboratorio, rayos x.
HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL	Consulta externa, hospitalización, estomatología, epidemiología, ginecobstetricia, nutrición, pediatría, subespecialidades pediátricas como endocrinología, traumatología, alergias e inmunología, infectología, laboratorio, rayos x.
HOSPITAL GENERAL DE SABINAS HIDALGO	Consulta externa, hospitalización, urgencias, cirugía general, ginecobstetricia, medicina interna, pediatría, traumatología, laboratorio, rayos x.
HOSPITAL GENERAL DE MONTEMORELOS	Consulta externa, hospitalización, urgencias, cirugía general, ginecobstetricia, medicina interna, pediatría, traumatología, laboratorio, rayos x.
HOSPITAL GENERAL DE CERRALVO	Consulta externa, hospitalización, urgencias, cirugía general, ginecobstetricia, medicina interna, pediatría, traumatología, laboratorio, rayos x.
HOSPITAL GENERAL DE LINARES	Consulta externa, hospitalización, urgencias, cirugía general, ginecobstetricia, medicina interna, pediatría, traumatología, laboratorio, rayos x.
HOSPITAL GENERAL DE DR. ARROYO	Consulta externa, hospitalización, urgencias, cirugía general, ginecobstetricia, medicina interna, pediatría, traumatología, laboratorio, rayos x.

<b>HOSPITAL GENERAL DE GALEANA</b>	Consulta externa, hospitalización, urgencias, cirugía general, ginecobstetricia, medicina interna, pediatría, traumatología, laboratorio, rayos x.
<b>UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA</b>	Consulta externa de psiquiatría, psicología, telemedicina, internamiento psiquiátrico, urgencias psiquiátricas.
<b>CENTRO DE ESPECIALIDADES DENTALES</b>	Atención odontológica de especialidad.
<b>CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA Y ORTOPEDIA "SOLIDARIDAD"</b>	Terapia ocupacional, terapia física, terapia de lenguaje, rehabilitación neurológica, rehabilitación física, consulta de especialidad.
<b>UNEME QUIRÚRGICA</b>	Atención quirúrgica ambulatoria adulta y pediátrica, Consulta externa de especialidad quirúrgica pediátrica, atención de urgencias pediátricas, terapia de lenguaje, valoración diagnóstica de autismo, problemas motrices y de lenguaje. Consulta de paidopsiquiatría, nutrición, audiología, endocrinología y neurología pediátricas.
<b>UNEME ESCOBEDO</b>	Consulta de especialidades, pediatría, medicina general, ginecología, medicina interna, cirugía ambulatoria, manejo de la violencia, psicología, rayos x, mamografía, laboratorio, farmacia y atención de urgencias médicas las 24 hrs.
<b>UNIDAD SHOCK TRAUMA GALEANA</b>	Atención de urgencias, cirugía de urgencias, consulta de urgencias en pacientes adultos y pediátricos.
<b>UNEME PESQUERÍA</b>	Consulta de especialidades, pediatría, medicina general, ginecología, medicina interna, cirugía ambulatoria, manejo de la violencia, psicología, rayos x, mamografía, laboratorio, farmacia y atención de urgencias médicas las 24 hrs.
<b>HOSPITAL GENERAL DE TIERRA Y LIBERTAD</b>	Consulta externa, hospitalización, medicina general, estomatología, cirugía general, epidemiología, ginecobstetricia, ortopedia, pediatría, medicina interna, psicología, traumatología, urgencias, terapia intensiva, laboratorio, rayos x.
<b>HOSPITAL GENERAL DE JUÁREZ</b>	Consulta externa, hospitalización, medicina general, estomatología, cirugía general, epidemiología, ginecobstetricia, ortopedia, pediatría, medicina interna, psicología, traumatología, urgencias, terapia intensiva, laboratorio, rayos x.
<b>CENTRO ESTATAL DE TRANSFUSION SANGUÍNEA</b>	Atención especializada para los donantes de sangre. Banco estatal de sangre y sus componentes.
<b>UNEME DEDICAM</b>	Consulta de Especialidades Gineco-Obstetricia, Mastografía, Ecografía mamaria, Detección Oportunade Enfermedades de la Mujer.



## 4. ARBOL DE OBJETIVOS



## 5. MIR ATENCIÓN A LA SALUD APROBADA



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	
E273	CUIDAR TU SALUD (ATENCIÓN A LA SALUD)			PP	
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
<b>FIN</b>					
CONTRIBUIR A MEJORAR LA SALUD DE LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL MEDIANTE EL ACCESO A UNA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL EFECTIVA Y OPORTUNA	TASA DE MORTALIDAD GENERAL POR CADA 1000 PERSONAS	(DEFUNCIONES DE PERSONAS EN NUEVO LEÓN/ PERSONAS DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN) * 1000	ANUAL	SISTEMA EPIDEMIOLÓGICO Y ESTADÍSTICO DE DEFUNCIONES (SEED) / DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA E INFORMACIÓN EN SALUD DE LA 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
<b>PROPÓSITO</b>					
LA POBLACIÓN DE NUEVO LEÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL CUENTA CON ACCESO A ATENCIÓN MÉDICA INTEGRADA GARANTIZADA EN UNIDADES DE SALUD DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL	PORCENTAJE DE PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ATENDIDAS EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN	(PERSONAS ATENDIDAS POR PRIMERA VEZ EN EL AÑO EN UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN / PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL) * 100	ANUAL	REPORTE TRIMESTRAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) Y DEL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN BÁSICA EN MATERIA DE SALUD (SINBA) / DIRECCIÓN DE JURISDICCIONES SANITARIAS	LA POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL DE NUEVO LEÓN ACUDE A LAS UNIDADES MÉDICAS DE SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA

EJERCICIO FISCAL 2025

Formato MIR-V1.0

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA	DESCRIPCIÓN			TIPO
E273	CUIDAR TU SALUD (ATENCIÓN A LA SALUD)			PP
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA	
<b>COMPONENTES</b>				
C1. ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SALUD DE PRIMER NIVEL OTORGADA	TASA DE VARIACIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS EN PRIMER NIVEL	$\left( \frac{\text{USUARIOS ATENDIDOS EN PRIMER NIVEL EN EL AÑO T} - \text{USUARIOS ATENDIDOS EN PRIMER NIVEL EN EL AÑO T-1}}{\text{USUARIOS ATENDIDOS EN PRIMER NIVEL EN EL AÑO T-1}} \right) * 100$	TRIMESTRAL	REPORTE TRIMESTRAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) Y DEL SISTEMA NACIONAL DE LOS PACIENTES ACUDEN DE MANERA OPORTUNA A SUS CITAS DE CONTROL CON APEGO A TRATAMIENTO.
C2. ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL OTORGADA	TASA DE VARIACIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS EN SEGUNDO NIVEL	$\left( \frac{\text{USUARIOS ATENDIDOS EN SEGUNDO NIVEL EN EL AÑO T} - \text{USUARIOS ATENDIDOS EN SEGUNDO NIVEL EN EL AÑO T-1}}{\text{USUARIOS ATENDIDOS EN SEGUNDO NIVEL EN EL AÑO T-1}} \right) * 100$	TRIMESTRAL	REPORTE TRIMESTRAL DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN SALUD (SIS) Y DEL SISTEMA NACIONAL DE LOS PACIENTES ACUDEN DE MANERA OPORTUNA A CONSULTA ESPECIALIZADA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

EJERCICIO FISCAL 2025

Formato MIR-V1.0

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA	DESCRIPCIÓN			TIPO	
E273	CUIDAR TU SALUD (ATENCIÓN A LA SALUD)			PP	
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
<b>ACTIVIDADES</b>					
C1. ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SALUD DE PRIMER NIVEL OTORGADA					
A1C1. CAPACITACIÓN A MÉDICOS DE CONSULTA EXTERNA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	PORCENTAJE DE MÉDICOS CAPACITADOS EN PROGRAMAS DE SALUD	(MÉDICOS DE CONSULTA EXTERNA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CAPACITADOS EN PROGRAMAS DE SALUD / TOTAL DE MÉDICOS DE CONSULTA EXTERNA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN) * 100	TRIMESTRAL	PROGRAMA ESPECÍFICO DE CAPACITACIÓN (SNAC), INFORME DE TRANSPARENCIA (SIET), HTTP://TRANSPARENCIA.NL.G	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LAS CAPACITACIONES A MÉDICOS
A2C1. IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD DE UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	PORCENTAJE DE UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CON AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD	(UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN CON AVANCE EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD / UNIDADES MÉDICAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PROGRAMADAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD)	TRIMESTRAL	INFORME DE AVANCE EN EL GRADO DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD EN SALUD DE LA DIRECCIÓN DE SALUD	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS
A3C1. SURTIMIENTO COMPLETO DE MEDICAMENTOS POR RECETA	PORCENTAJE DE SURTIMIENTO COMPLETO DE MEDICAMENTOS.	(NÚMERO DE ENCUESTAS DEL SISTEMA INDICAS II CON SURTIMIENTO COMPLETO DE MEDICAMENTOS / TOTAL DE ENCUESTAS REALIZADAS EN EL SISTEMA INDICAS II) * 100	TRIMESTRAL	REPORTE DEL PROGRAMA INDICAS II / DIRECCIÓN DE CALIDAD, ENCUESTA POR MUESTREO	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA EL SURTIMIENTO COMPLETO DE MEDICAMENTOS
A4C1. GESTIÓN PARA REFERIR A USUARIOS A SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	PORCENTAJE DE PACIENTES REFERIDOS A SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	(PACIENTES REFERIDOS A SEGUNDO NIVEL / TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN) * 100	TRIMESTRAL	INFORME TRIMESTRAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, CON BASE EN EXPEDIENTE	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA GESTIÓN DE USUARIOS A SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Formato MIR-V1.0

EJERCICIO FISCAL 2025

Estatus del Programa: REGISTRADO

CLAVE PROGRAMÁTICA	DESCRIPCIÓN			TIPO	
E273	CUIDAR TU SALUD (ATENCIÓN A LA SALUD)			PP	
OBJETIVOS MIR	INDICADORES DE DESEMPEÑO			MEDIO DE VERIFICACIÓN / FUENTE DE INFORMACIÓN	SUPUESTOS
	NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA		
<b>ACTIVIDADES</b>					
C2. ATENCIÓN MÉDICA EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL OTORGADA					
A1C2. RECEPCIÓN DE USUARIOS	PORCENTAJE DE USUARIOS REFERIDOS ATENDIDOS	(USUARIOS REFERIDOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ATENDIDOS EN UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN / USUARIOS REFERIDOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN QUE SOLICITAN EL SERVICIO) * 100	TRIMESTRAL	INFORME TRIMESTRAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, CON BASE EN EXPEDIENTE	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA RECEPCIÓN DE USUARIOS ATENDIDOS
A2C2. HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES	PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	(DÍAS ESTANCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL PERÍODO/ PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL PERÍODO)	TRIMESTRAL	REPORTE DEL SISTEMA DE EGRESOS, URGENCIAS Y LESIONES (SINBA SEUL / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN)	SE CUENTA CON LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES PARA LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES
A3C2. ATENCIÓN DE URGENCIAS HOSPITALARIAS	PORCENTAJE DE URGENCIAS HOSPITALARIAS ATENDIDAS	(URGENCIAS HOSPITALARIAS ATENDIDAS / URGENCIAS HOSPITALARIAS RECIBIDAS) * 100	TRIMESTRAL	REPORTE DEL SISTEMA DE EGRESOS, URGENCIAS Y LESIONES (SINBA SEUL) / DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN	SE CUENTA CON LOS RECURSOS FINANCIEROS, MATERIALES Y HUMANOS PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

6. PADRON de beneficiarios, No aplica.

7. Complementariedades y coincidencias con otros programas de la administración:

## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

### Identificación de Coincidencias y Complementariedades

#### Formato DS-02

<b>Coincidencias</b>	<p>CUIDAR TU SALUD (PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES) / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA: E272 SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN.</p>	Fin	Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades, mediante acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas.
		Propósito	Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades
		Beneficiario	Personas sin seguridad social
<b>Complementariedades</b>	<p>CUIDAR TU SALUD (CUIDAR TU SALUD (PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES)) / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA: E272 SERVICIOS DE SALUD DE NUEVO LEÓN.</p>	Fin	Contribuir a disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades, mediante acciones de promoción, prevención y control en las unidades médicas.
		Propósito	Las personas sin seguridad social cuentan con servicios de atención a la salud para prevenir y controlar enfermedades
		Beneficiario	Personas sin seguridad social
	<p>PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA: G039 SECRETARÍA DE SALUD.</p>	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 REGULACIÓN, CONTROL Y FOMENTO SANITARIOS
		Beneficiario	UNIDAD PRODUCTIVA (PERSONA FÍSICA O MORAL) SUJETA A CONTROL SANITARIO
<p>ARBITRAJE MÉDICO / ACTIVIDAD INSTITUCIONAL ESPECÍFICA CLAVE DE PROGRAMA: E037 SECRETARÍA DE SALUD.</p>	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	

PP Atención a la Salud  
Formato DS-03

Planeación Estatal alineada a la Planeación Nacional.

<p>Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025 - 2030</p>	<p>Política de Desarrollo del PND: [Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo]</p>	
	<p>Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027</p>	
	<p>Tema de Desarrollo: Salud</p>	
	<p>Objetivo de Desarrollo: El Plan Estatal de Desarrollo de Nuevo León 2022-2027 establece la promoción del 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. Esta visión se alinea con el Programa Presupuestario de Atención a la Salud cuyo objetivo es brindar atención médica integral, efectiva y oportuna, especialmente a la población sin seguridad social. Ambos comparten la meta de asegurar el acceso a servicios de salud de calidad, oportunos y efectivos.</p> <p>De esta manera, se busca fortalecer el sistema de salud en su conjunto y mejorar la calidad de vida de todos los habitantes de Nuevo León.</p>	
		<p>Estrategia de Desarrollo:</p>

Fomentar una vida saludable mediante la promoción, prevención y control de enfermedades.

Líneas de Acción:

- Prevención de enfermedades: Prevenir y controlar enfermedades crónicas no transmisibles y sus complicaciones, así como fortalecer la prevención y atención de enfermedades transmisibles, incluyendo el COVID-19 y sus secuelas.
- Calidad de servicios: Mejorar la calidad de los servicios prestados en instituciones de salud pública.

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**  
Alineación a los instrumentos de la Planeación del  
Desarrollo

8. 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
	<p>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. El Plan Estatal de Desarrollo y el programa presupuestario de Atención a la Salud comparten objetivos comunes en cuanto a mejorar la salud y el bienestar de la población, con un enfoque especial en la población sin seguridad social.</p>
	Programa Sectorial, Especial, Regional o Institucional (según sea el caso) 2023 – 2027
	Objetivo General:

Garantizar el acceso universal a servicios de salud integrales y de calidad, es uno de los objetivos claves del programa de salud del estado. El programa presupuestario Atención a la Salud, comparte la visión de promover el bienestar integral de la población a través de la atención médica de calidad. Esta alineación es fundamental para asegurar que los recursos se utilicen de manera eficiente y que los esfuerzos se dirijan hacia metas comunes.

Objetivo Estratégico/Específico:

Líneas de Acción:

- Atención Primaria: Fortalecer el primer nivel de atención, donde se resuelven la mayoría de los problemas de salud, mediante la mejora de infraestructura, equipamiento y capacitación del personal.
- Prevención: Implementar programas para prevenir enfermedades y promover estilos de vida saludables, como campañas de vacunación, educación sobre nutrición y actividad

física, y prevención de adicciones. El programa presupuestario de Atención a la Salud, financian programas específicos de vacunación y atención a enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión, que son prevalentes en la población sin seguridad social.

## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

### 8. 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		
	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.		
	Objetivos de Desarrollo Sostenible		
	ODS 3 Salud y Bienestar		
		Objetivo en versión extendida: Garantizar una vida sana y promover el bienestar	Meta ODS
			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.”

Objetivo en versión corta:  
Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

Objetivo en versión extendida:

Metas clave del ODS 3:

1. Reducción de la mortalidad infantil y materna: Poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de 5 años a un mínimo de 12 por 1,000 nacidos vivos esto requiere intervenciones efectivas en salud infantil: como vacunación, nutrición adecuada y acceso a tratamiento para enfermedades comunes. Y reducir la tasa de mortalidad materna a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos. Esto implica mejorar la atención prenatal, el acceso a servicios de salud materna de calidad y la atención posnatal.
2. Reducir enfermedades no transmisibles: Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, como enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, mediante la prevención y el tratamiento y la

- promoción de estilos de vida saludables.
3. Promoción de la salud mental y el bienestar: Garantizar el acceso a servicios de salud mental y apoyo psicosocial de calidad para todas las personas.
  4. Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias: Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias, incluido el uso nocivo de alcohol y el consumo de drogas ilícitas.
  5. Lograr la cobertura universal de salud: Asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud esenciales de calidad, incluyendo atención primaria, medicamentos y vacunas asequibles.

El Programa Presupuestario de Atención a la Salud se alinea de manera significativa con el ODS 3: Salud y Bienestar. Al garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para la población sin seguridad social, contribuyendo a la cobertura universal de salud y a la reducción de desigualdades en salud. Si bien no abarca todas las metas del ODS 3, su enfoque en la atención integral puede tener un impacto positivo en diversas áreas de la salud.

## 9. Versiones y Vigencia del Diagnóstico

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
<b>Elaborado:</b> Dra. Indhira Ethel Salazar Subdirectora de Jurisdicciones Sanitarias Dr. Daniel Pintor Rodríguez. Apoyo Administrativo	<b>Revisado:</b> Dra. Indhira Ethel Salazar Subdirectora de Jurisdicciones Sanitarias Dr. Martín Roque Segovia Subdirector de Hospitales	<b>Autorizado:</b> Dra. María del Socorro Rodríguez Flores Directora de Jurisdicciones Sanitarias. Dr. Orfelio Serna Sánchez Director de Hospitales.	<b>Firma:</b>  

