

**INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA**  
*“Dr. Arturo Beltrán Ortega”*

# **ESTADISTICAS**

**ENERO - AGOSTO 2018**

**DR. MARCO ANTONIO JIMÉNEZ LÓPEZ**  
*DIRECTOR GENERAL*



**INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA**  
*“Dr. Arturo Beltrán Ortega”*

**ACTIVIDADES MEDICAS**

**ENERO - AGOSTO 2018**

**DR. MARCO ANTONIO JIMÉNEZ LÓPEZ**  
*DIRECTOR GENERAL*



# POBLACION ATENDIDA

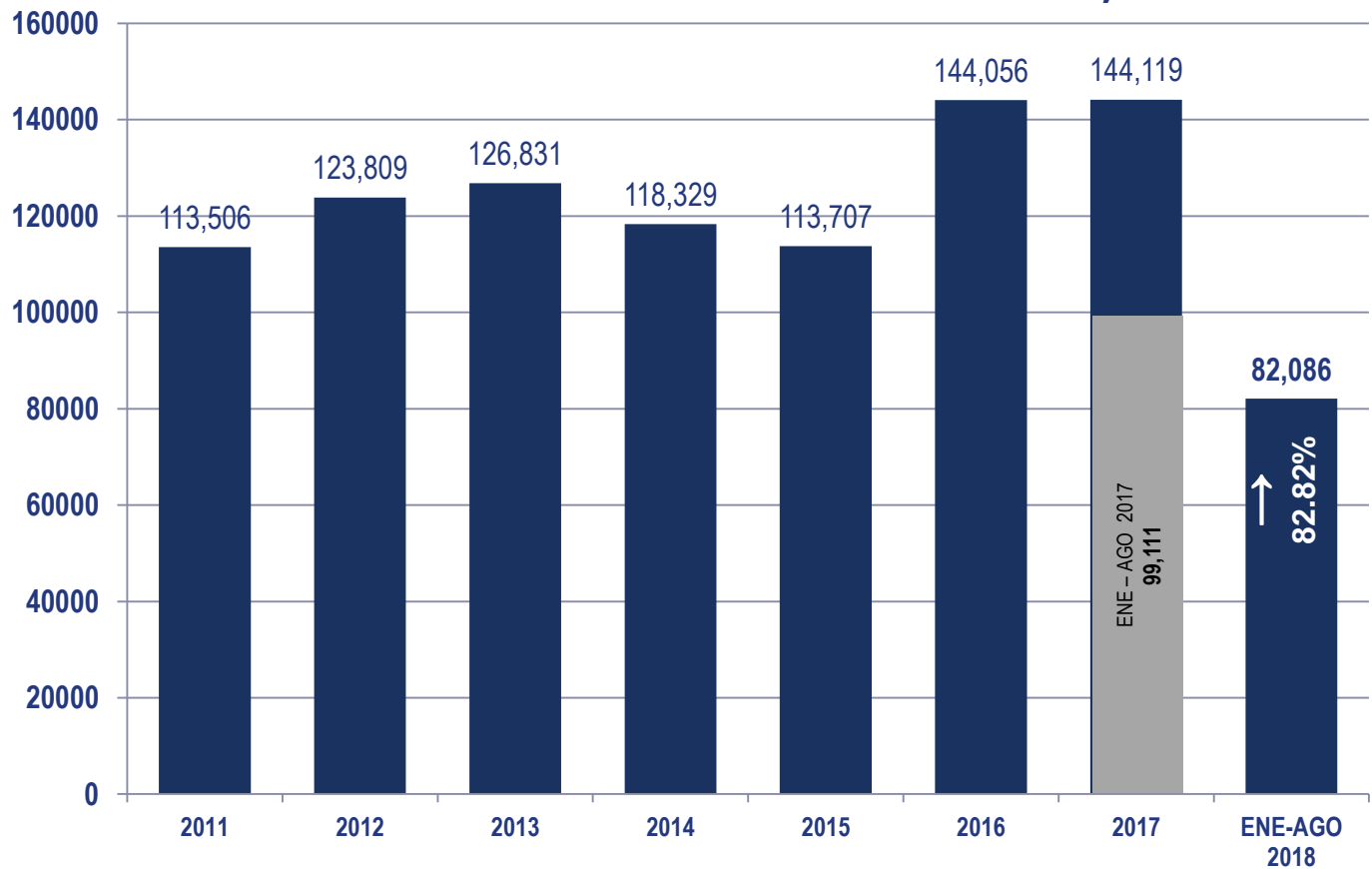
2011 – ENE-AGO 2018



Alcance del **82.82%**  
de atención  
Respecto al periodo  
del año anterior

**Total**  
**ENE-AGO 2018**  
**82,086**

## POBLACIÓN TOTAL DEL PERIODO 966,443





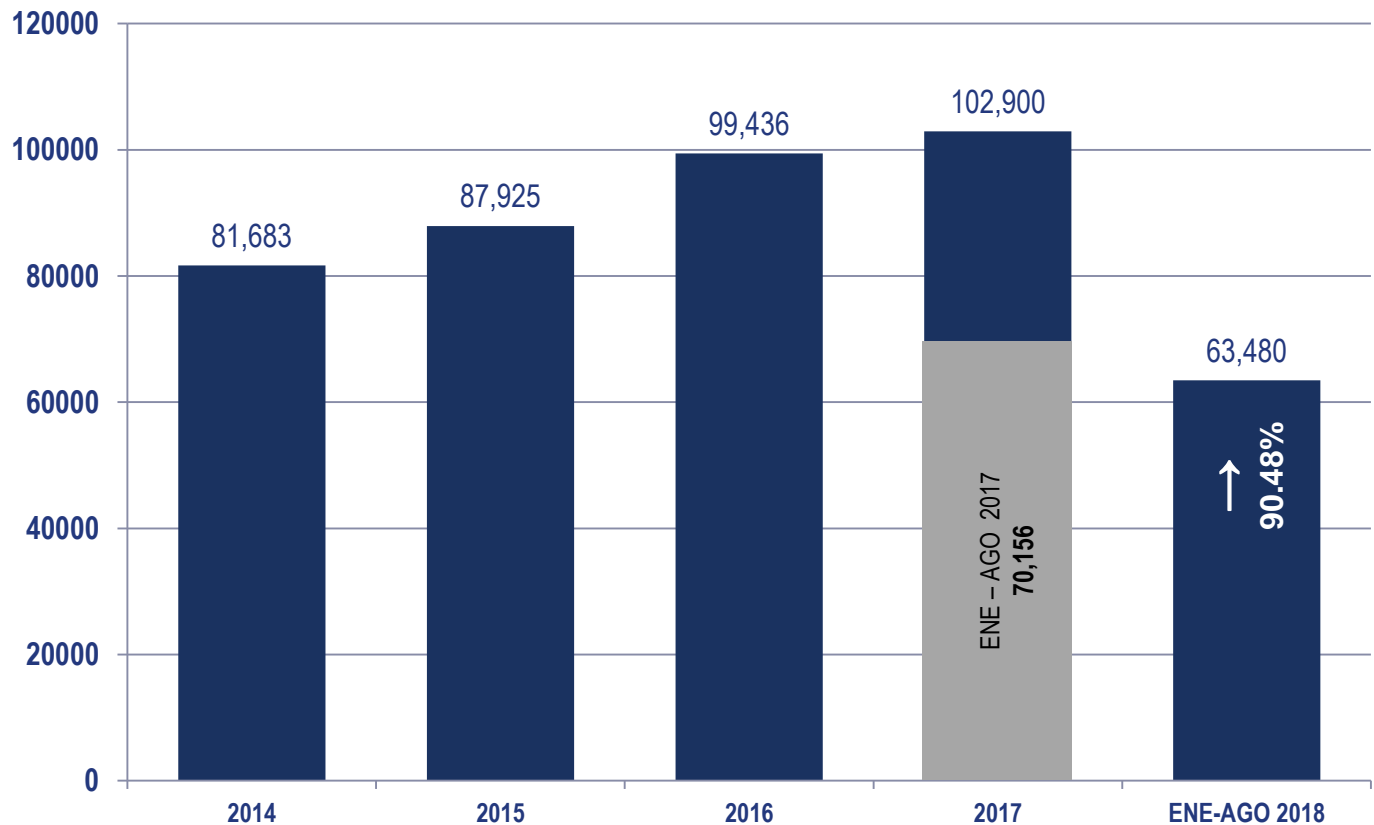
# POBLACIÓN ATENDIDA EN EL IECAN

2011 – ENE-AGO 2018

Alcance del **90.48%**  
de atención  
Respecto al periodo  
del año anterior

**Total**  
**ENE-AGO 2018**  
**63,480**

## POBLACIÓN TOTAL ATENDIDA EN EL IECAN **435,424**



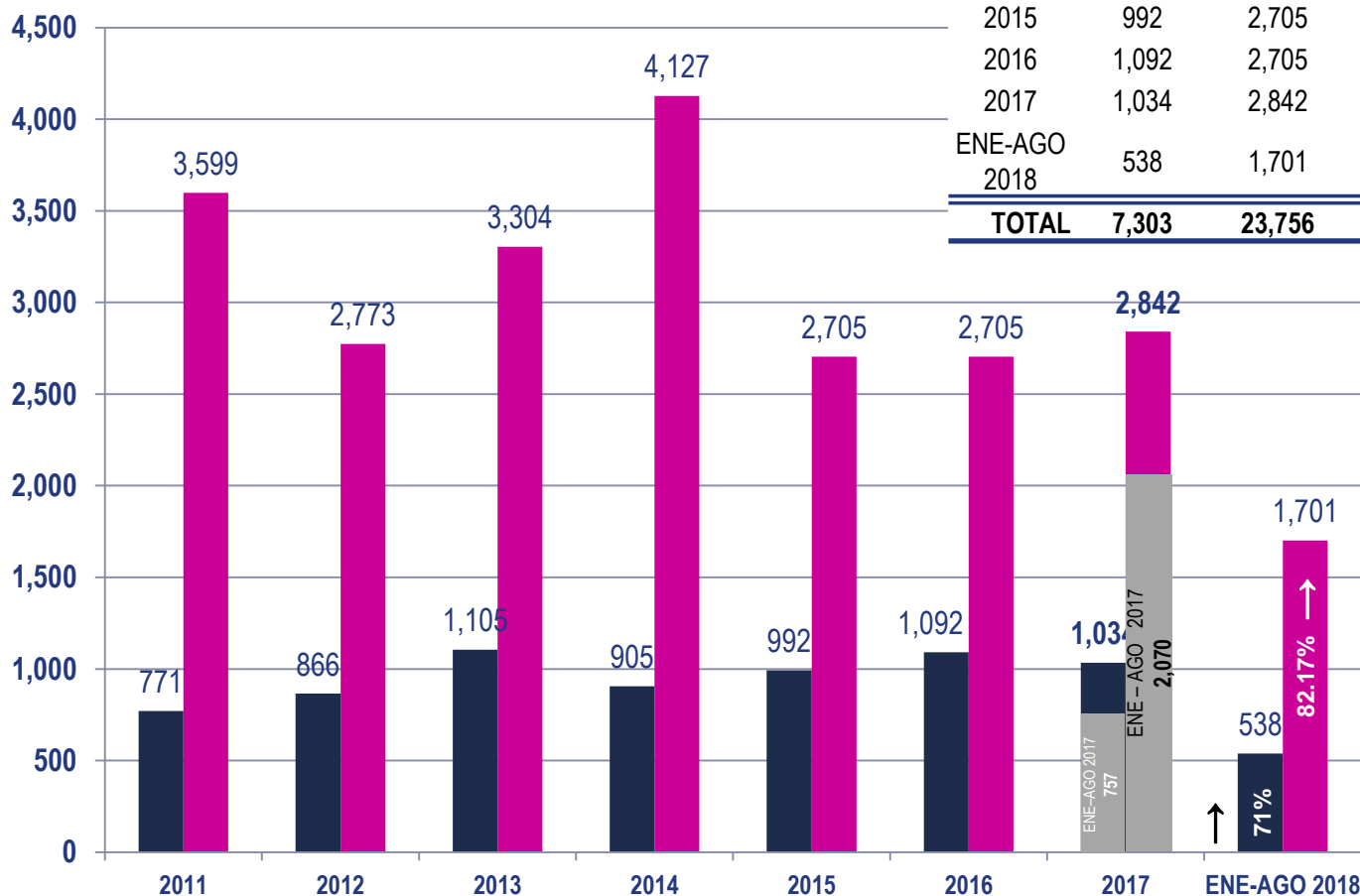


# PACIENTES NUEVOS CON SOSPECHA

2011 – ENE-AGO 2018

Alcance del **71%** en Hombres y **82.17%** en Mujeres, Respecto al periodo del año anterior

AÑO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
2011	771	3,599	4,370
2012	866	2,773	3,639
2013	1,105	3,304	4,409
2014	905	4,127	5,032
2015	992	2,705	3,697
2016	1,092	2,705	3,797
2017	1,034	2,842	3,876
ENE-AGO 2018	538	1,701	2,239
<b>TOTAL</b>	<b>7,303</b>	<b>23,756</b>	<b>31,059</b>





# INDICADOR DE DETECCION OPORTUNA DE CANCER

## ENE-AGO 2018

POBLACION CON SOSPECHA DE CANCER

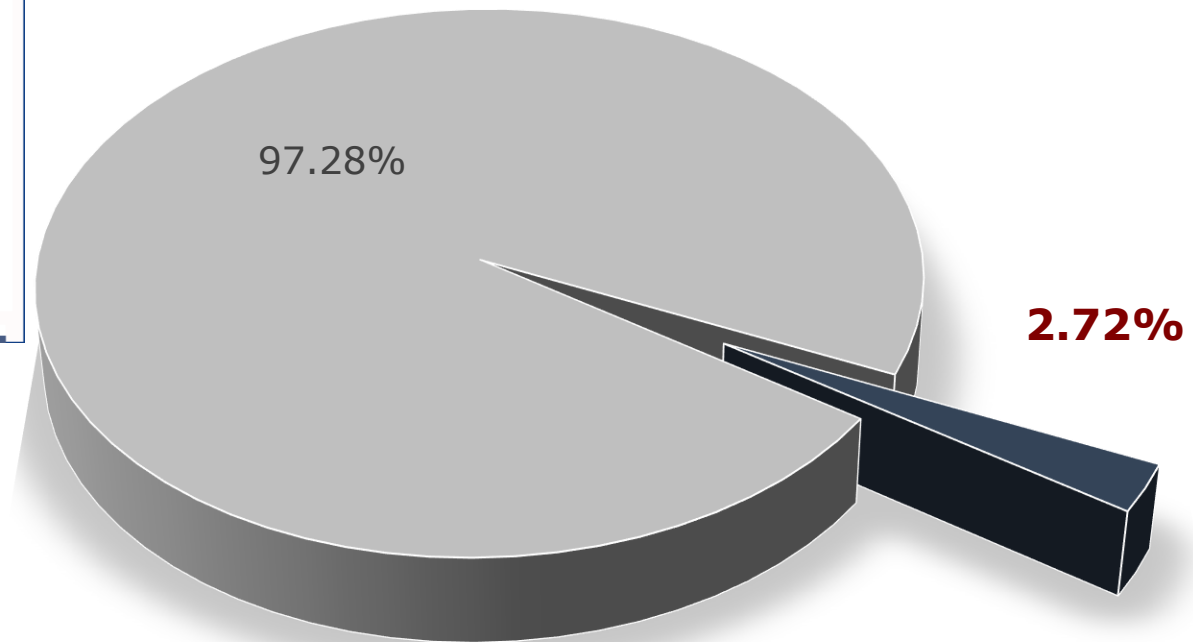
2,239

POBLACION ATENDIDA POR PRIMERA VEZ

63,480

2.72%

*El 2.72% de la Población que atiende el IECAN en sus instalaciones y a través de las Unidades móviles, tuvo la sospecha de cáncer, por lo que requiere la realización de estudios especializados para descartar o confirmar el Diagnóstico de Cáncer e iniciar un tratamiento oportuno.*



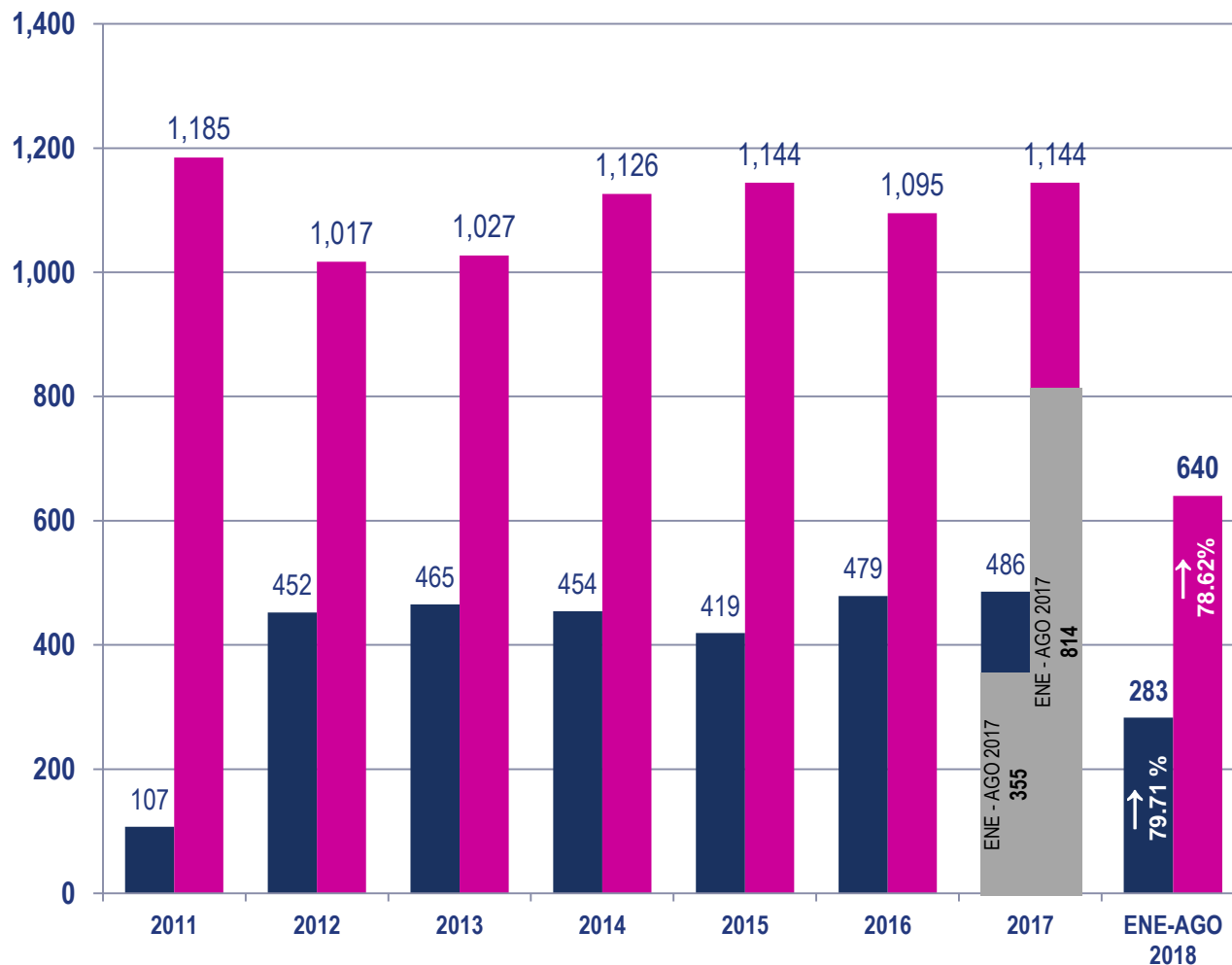


# PACIENTES ONCOLOGICOS CONFIRMADOS

2011 – ENE-AGO 2018

Alcance del **78.62%** en Hombres y **79.71%** en Mujeres Respecto al periodo del año anterior

AÑO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
2011	107	1,185	1,292
2012	452	1,017	1,469
2013	465	1,027	1,492
2014	454	1,126	1,580
2015	419	1,144	1,563
2016	479	1,095	1,574
2017	486	1,144	1,630
ENE-AGO 2018	283	640	923
<b>TOTAL</b>	<b>3,145</b>	<b>8,378</b>	<b>11,523</b>





# INDICADOR DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CANCER *ENE - AGO 2018*

**POBLACION DIAGNOSTICADA CON CANCER**

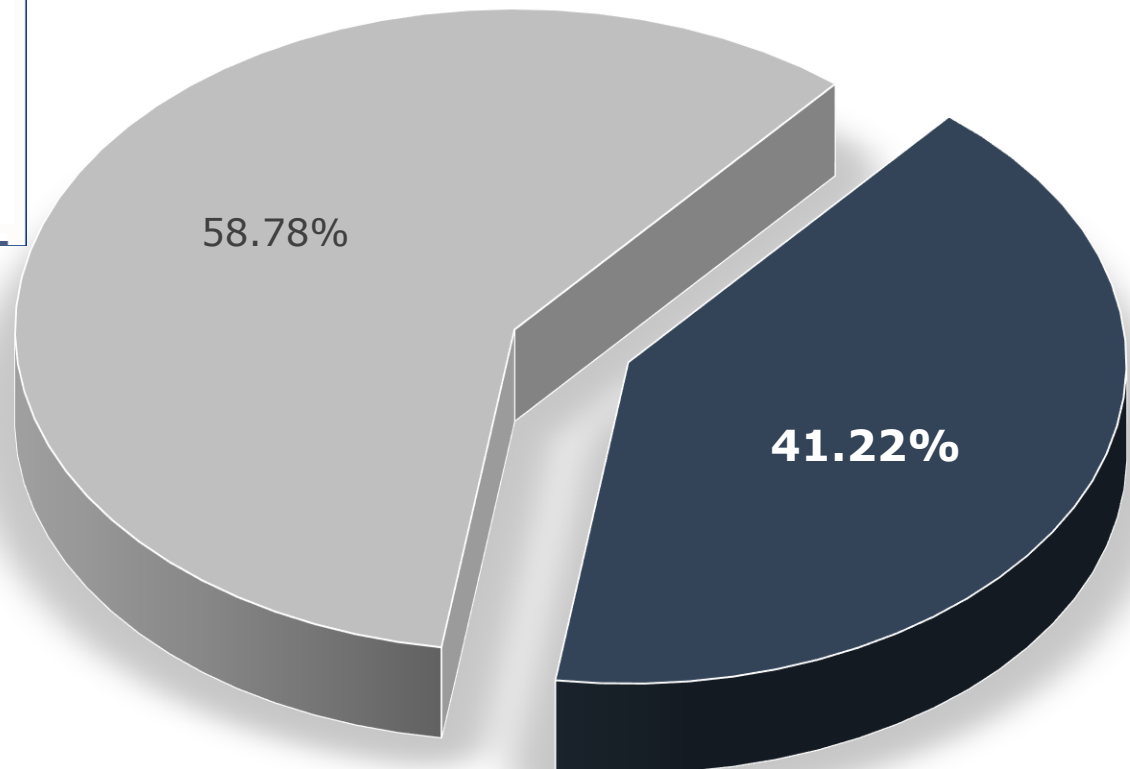
**923**

**POBLACION CON SOSPECHA DE CANCER**

**2.239**

**41.22%**

*El 41.22% de la Población referida al IECAN por primera vez con sospecha de cáncer, fue diagnosticada con esta enfermedad, procediendo a su atención y tratamiento.*



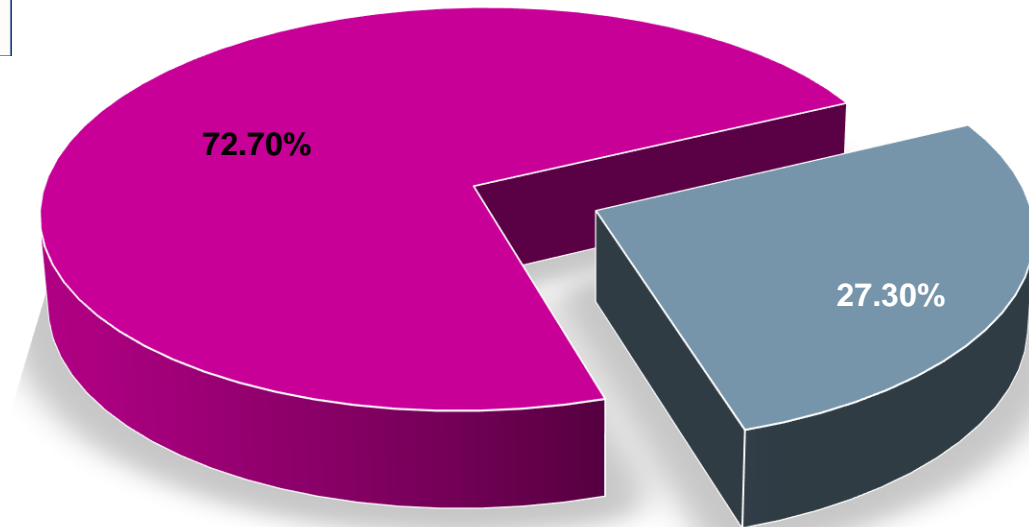




# INDICADOR DE PACIENTES CON CÁNCER POR GENERO. 2011 - ENE-AGO 2018

*De la Población diagnosticada con cáncer en el IECAN en los últimos 7 años, el 72.70% fueron Mujeres y el 27.30% Hombres.*

POBLACION DE <b>MUJERES</b> CON CANCER	<u>8,378</u>	<b>72.70%</b>
POBLACION DIAGNOSTICADA CON CANCER	11,523	
POBLACION DE <b>HOMBRES</b> CON CANCER	<u>3,145</u>	<b>27.30%</b>
POBLACION DIAGNOSTICADA CON CANCER	11,523	



- HOMBRES
- MUJERES

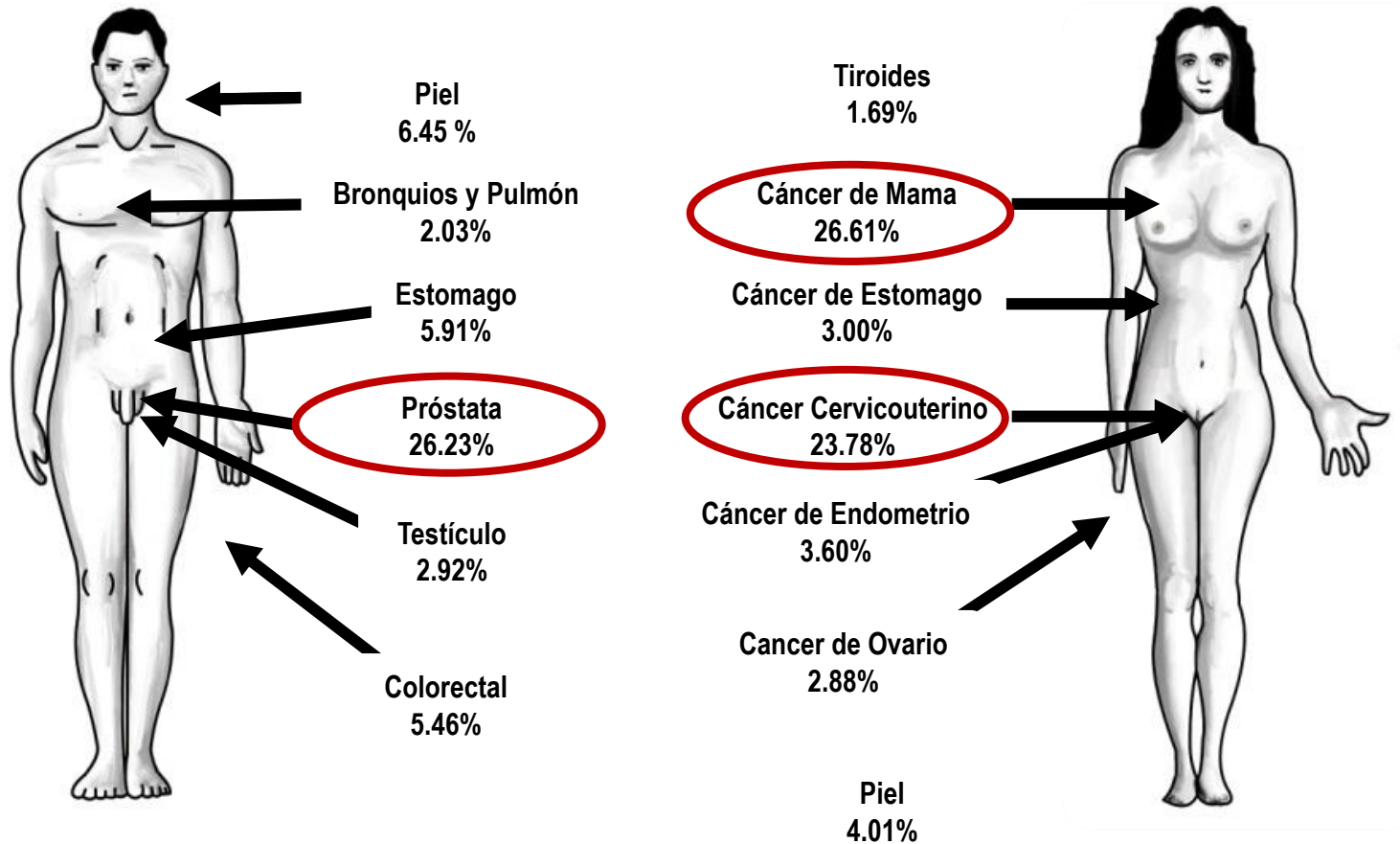


# TIPOS DE CANCER MAS FRECUENTES

2011 – ENE - AGO 2018

**MUJER**  
**8,378**

**HOMBRE**  
**3,145**

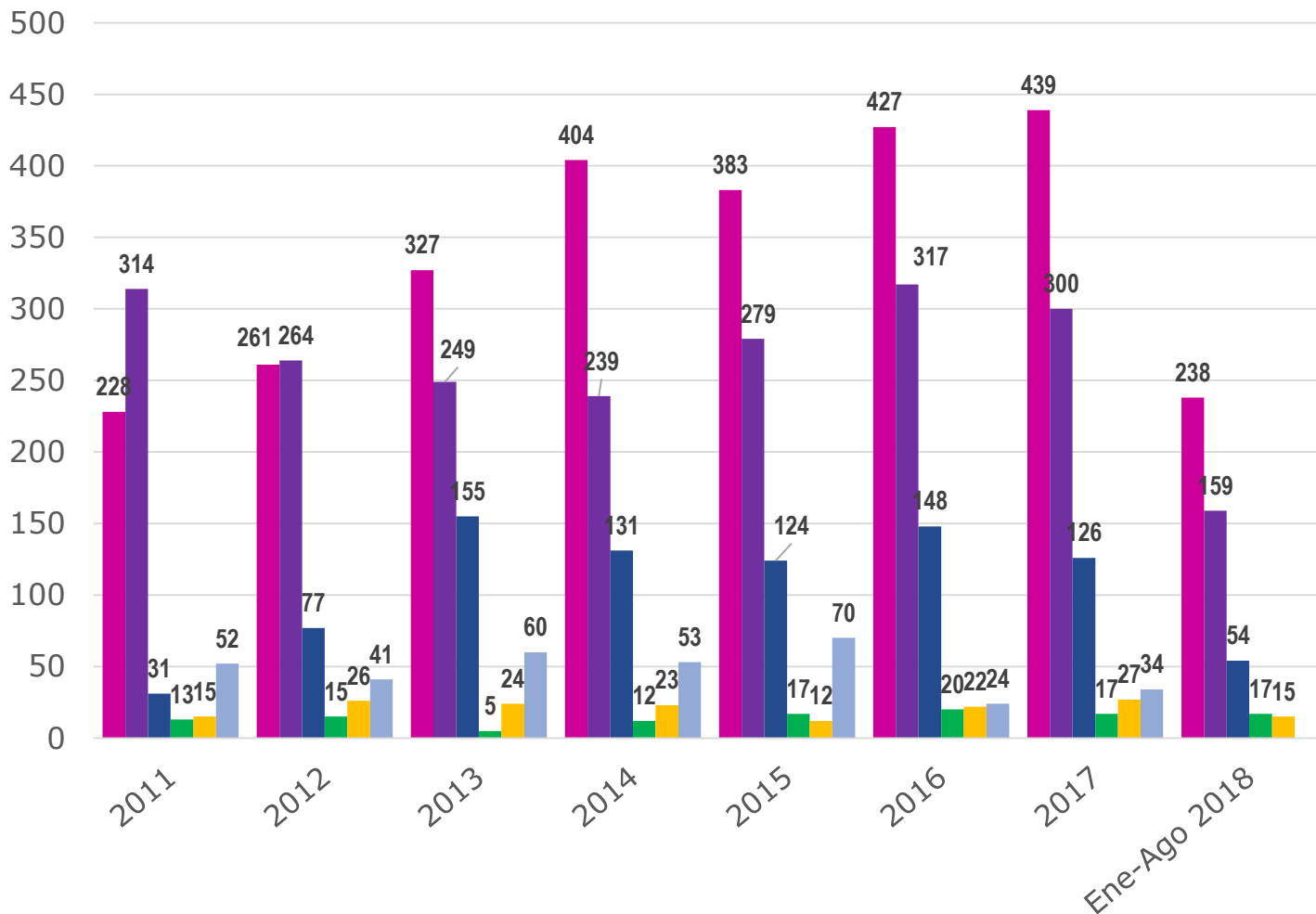




# PAC. POR TIPO DE CANCER EN PROGRAMA “GASTOS CATASTROFICOS” 2011–ENE-AGO 2018

\* Pacientes beneficiados por el programa de Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

- MAMA\*
- CERVIX\*
- PROSTATAS\*
- TESTICULO\*
- NO HODGKIN\*
- INFANTIL\*



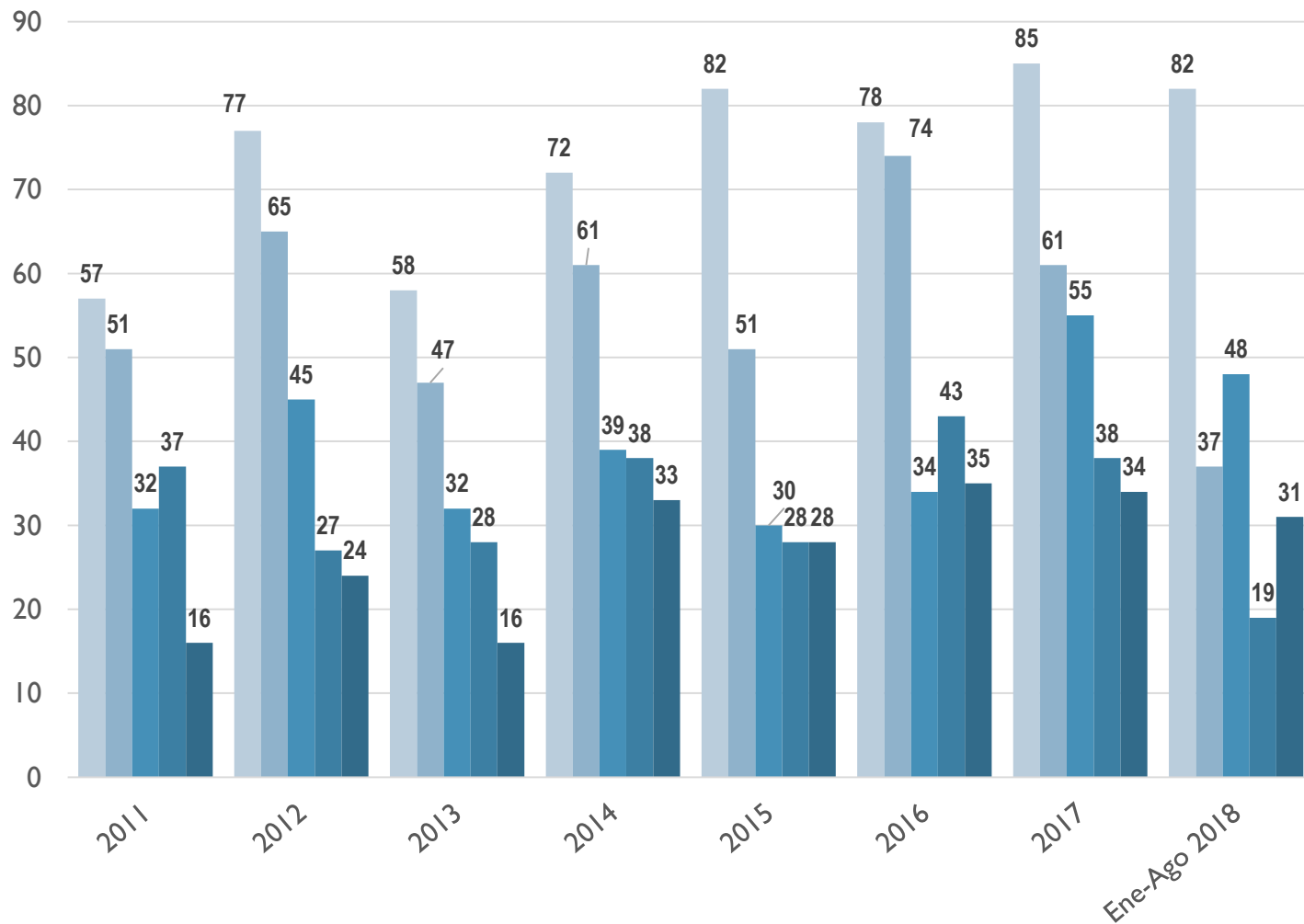
# PAC. POR TIPO DE CANCER SIN BENEFICIOS EN PROGRAMAS

2011 – ENE-AGO 2018



\* Pacientes sin beneficios del programa de Gastos Catastróficos del Seguro Popular.

- PIEL
- ESTOMAGO
- CUERPO UTERO
- OVARIO
- COLON





# CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS 2014 – ENE-AGO 2018

CONSULTORIO	2014	2015	2016	2017	ENE-AGO18
Cx. PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	472	451	461	360	199
CLINICA DE LESIONES TEMPRANAS	3,262	2,560	2,753	2,784	1,547
ENDOSCOPIA	481	652	794	676	404
GINECOLOGÍA	3,432	4,030	3,694	3,499	2,405
IMAGENOLOGÍA	12,902	12,078	12,945	12,541	7,288
LABORATORIO	36,420	37,180	43,181	42,970	22,130
MEDICINA INTERNA	2,471	2,499	3,288	3,157	1,476
MEDICINA NUCLEAR	516	754	317	489	488
NUTRICION	142	220	483	542	380
ONCOLOGIA MEDICA	5,669	5,529	5,782	6,227	4,046
ONCOLOGIA PEDIATRICA	3,135	3,778	3,762	3,568	2,688
PRE. MAMA.	4,967	3,694	4,260	3,816	1,992
PSICOLOGÍA	555	1,943	2,981	1,660	496
RADIOTERAPIA	2,593	2,430	2,633	2,848	1,825
THERATRON	11,779	12,007	12,896	11,946	6,254
TUMORES MAMARIOS	3,928	3,505	3,753	4,280	2,514
TUMORES SOLIDOS	4,086	4,264	4,732	4,996	3,181
UROLOGÍA	2,002	2,226	2,321	2,268	1,388
<b>TOTAL</b>	<b>98,812</b>	<b>99,800</b>	<b>111,036</b>	<b>108,627</b>	<b>60,701</b>

Total Periodo  
478,976

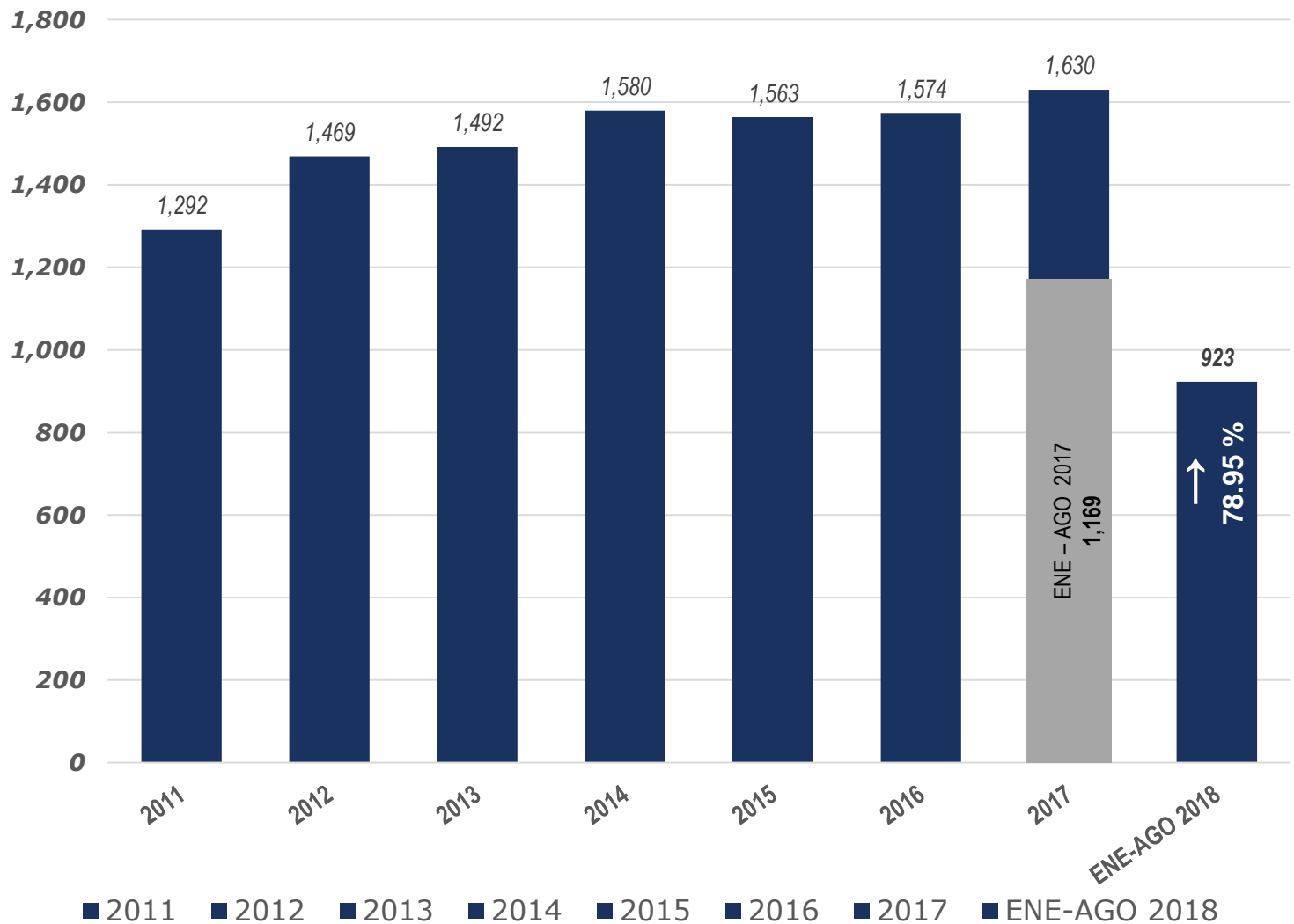


# NUMERO DE EXPEDIENTES ABIERTOS

2011 – ENE - AGO 2018

Alcance del **78.95%**  
Respecto al año  
anterior

Total Periodo:  
**11,523**

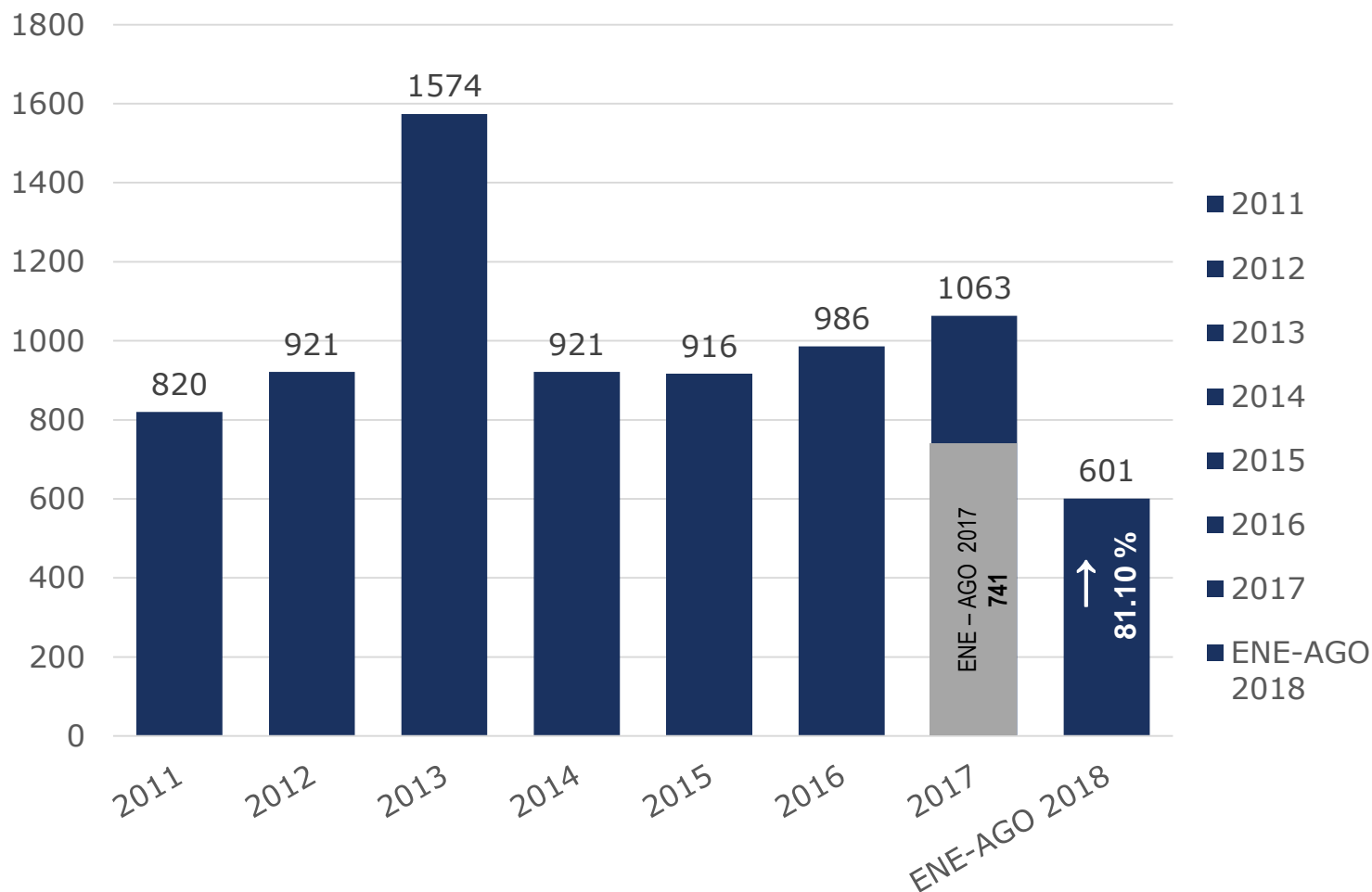




# CIRUGIAS REALIZADAS

2011 – ENE - AGO 2018

Alcance del **81.10%**  
Respecto al periodo  
del año anterior



Total Periodo  
**7,802**

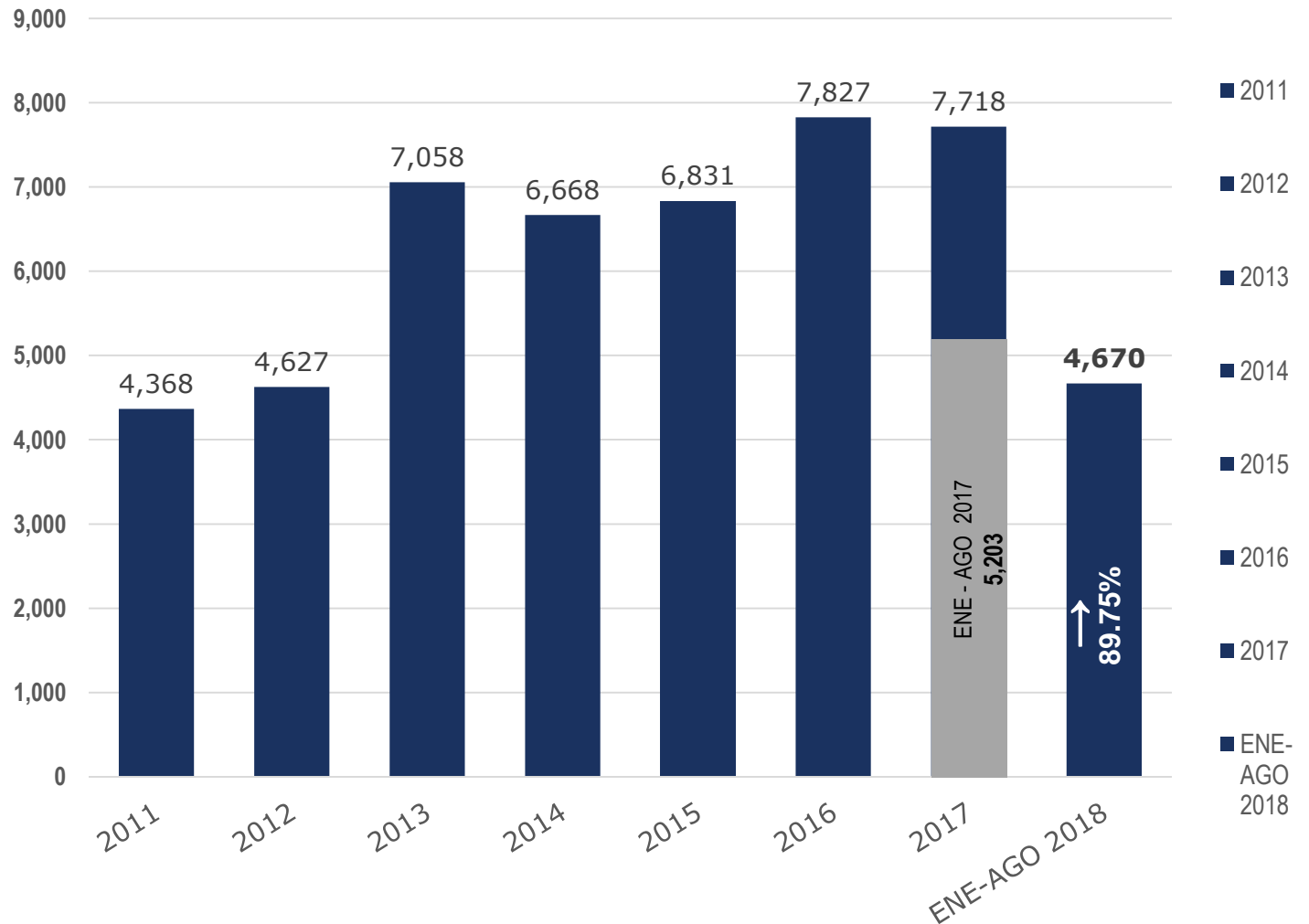
\*\* A partir de 2014 se contabilizan Cirugías Mayores y Menores realizadas en los servicios de Quirófano y Cirugía Ambulatoria



# QUIMIOTERAPIAS APLICADAS

2011 – ENE - AGO 2018

Alcance del **89.75%** respecto al mismo periodo del año anterior



Total Periodo  
**49,767**

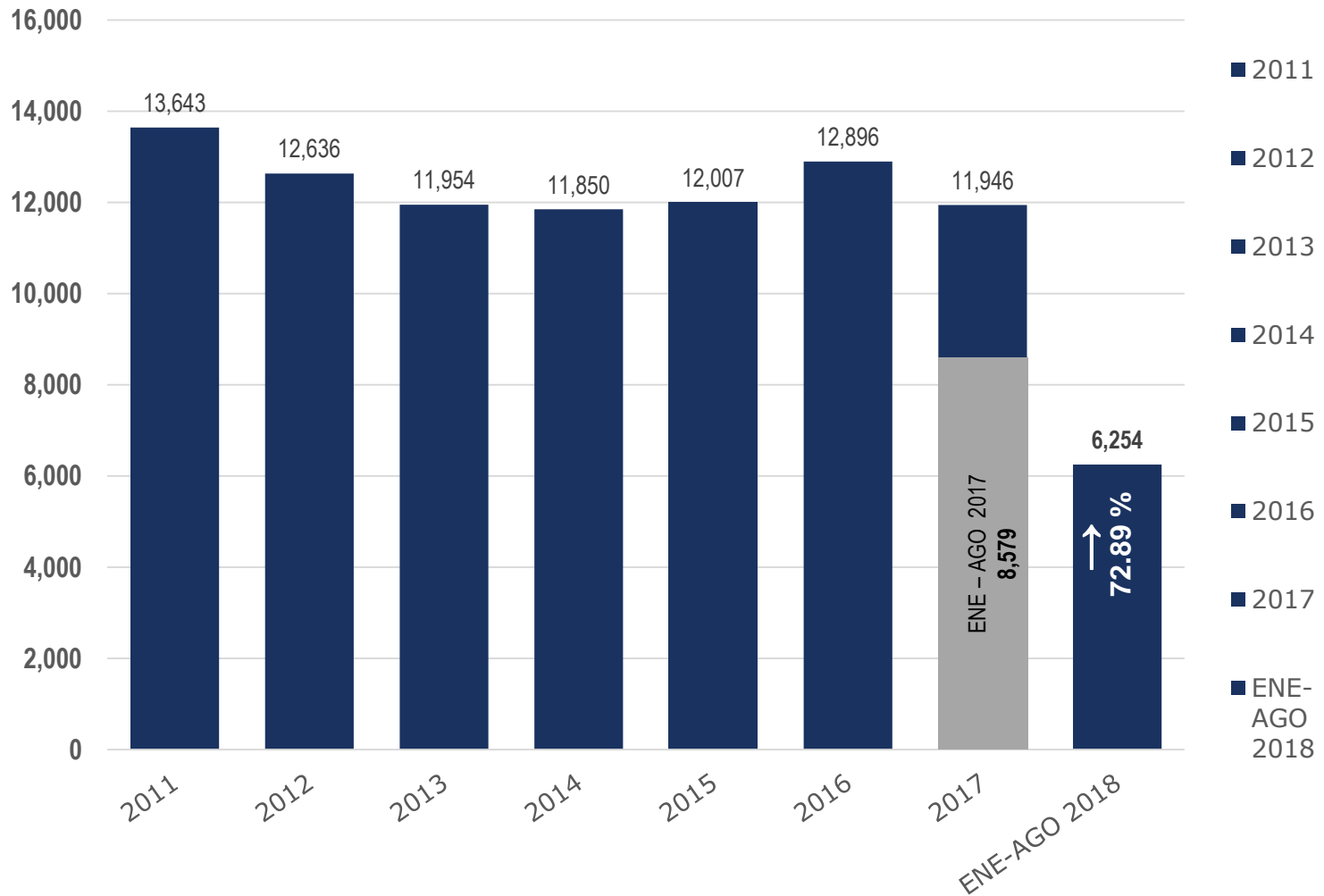




# SESIONES DE RADIOTERAPIA

2011 – ENE - AGO 2018

Alcance del **72.89%** respecto al mismo periodo del año anterior



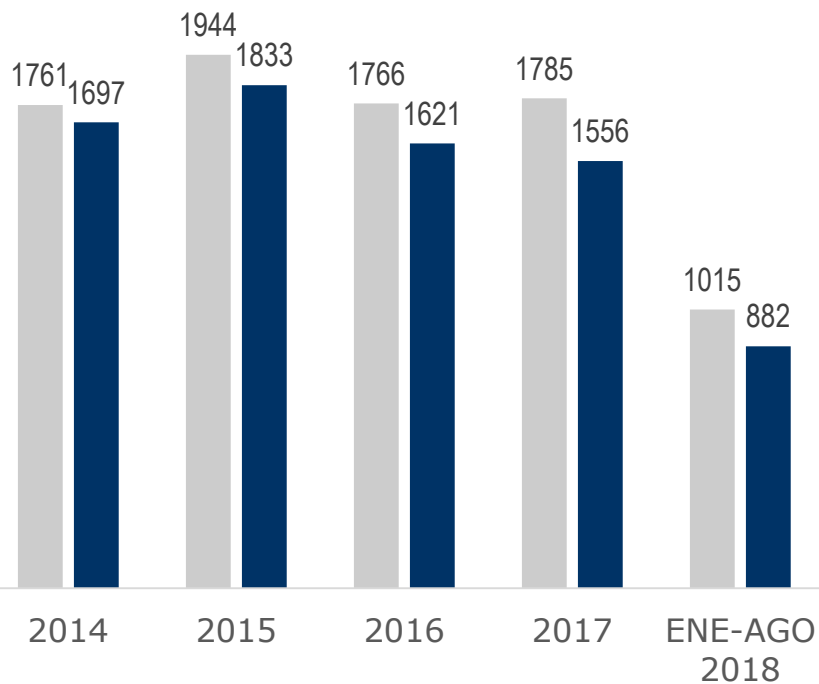
Total Periodo  
93,186



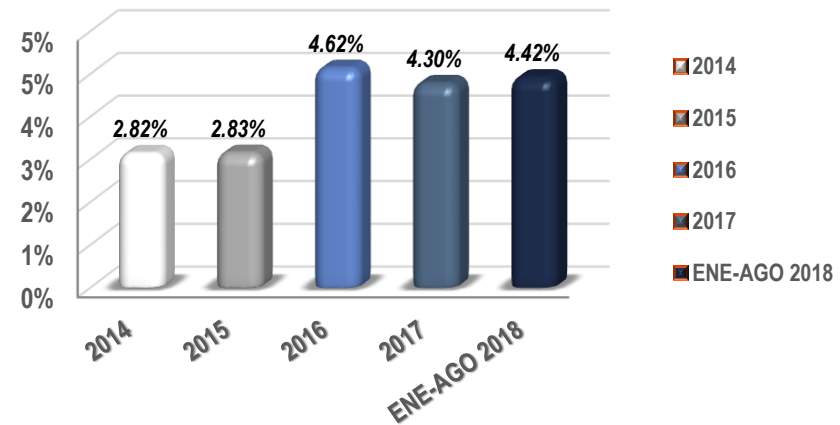
# INDICE DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA INGRESOS Y EGRESOS HOSPITALARIOS 2014 – ENE-AGO 2018

## INGRESOS Y EGRESOS HOSPITALARIOS

■ INGRESOS ■ EGRESOS



## % DE MORTALIDAD



PERÍODO	INGRESOS	EGRESOS	DEFUN.	%
2014	1,761	1,697	48	2.82
2015	1,944	1,833	52	2.83
2016	1,766	1,621	75	4.62
2017	1,785	1,556	67	4.30
<b>ENE-AGO 2018</b>	<b>1,015</b>	<b>882</b>	<b>39</b>	<b>4.42</b>

**INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA**  
*“Dr. Arturo Beltrán Ortega”*

**CAMPAÑA PERMANENTE  
DE DETECCIÓN OPORTUNA  
VS CANCER**

**ENE – AGO 2018**

**DR. MARCO ANTONIO JIMÉNEZ LÓPEZ**  
*DIRECTOR GENERAL*

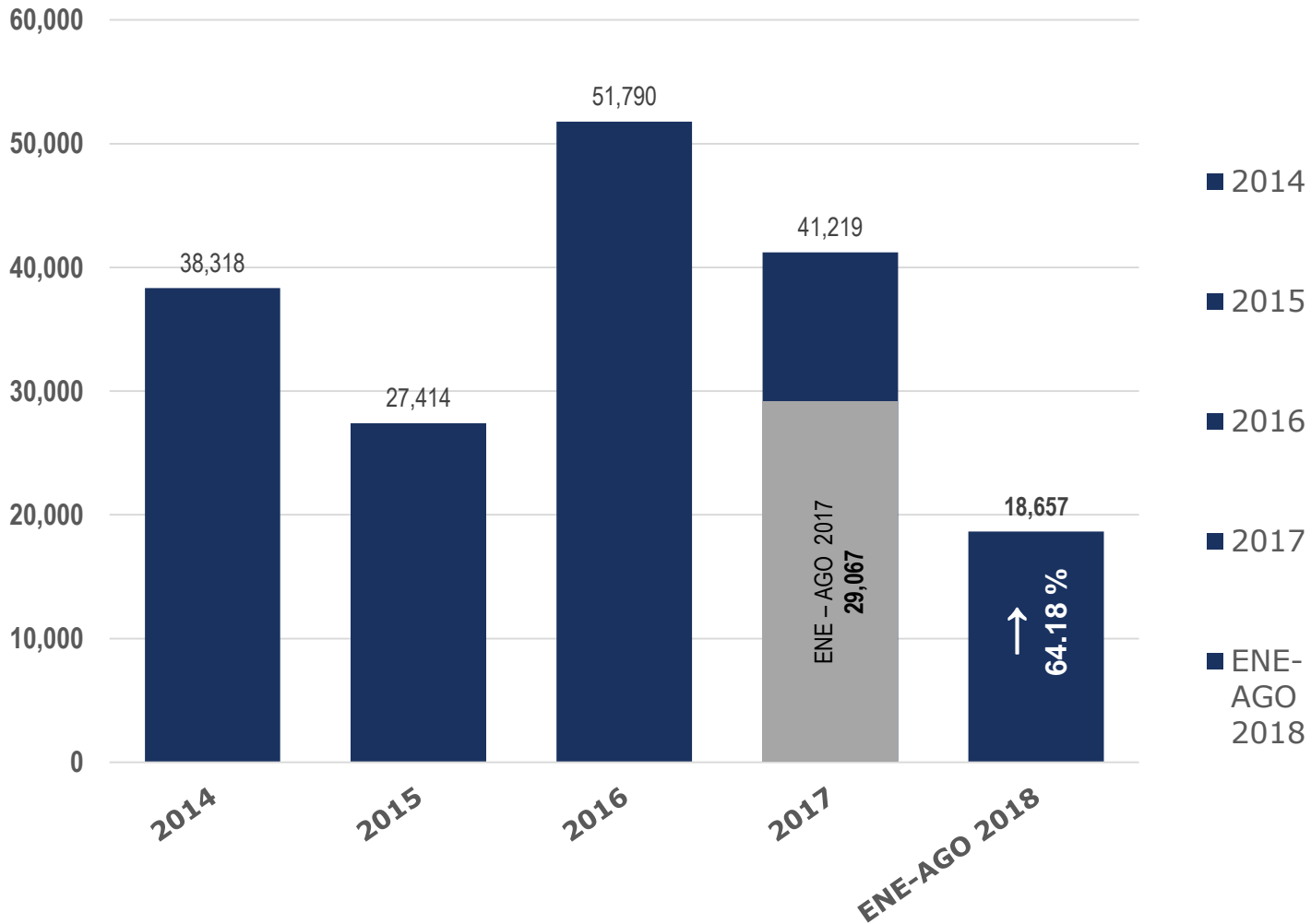


# UNIDADES MOVILES

2014 – ENE - AGO 2018



Alcance del **64.18%**  
respecto al mismo  
periodo del año  
anterior



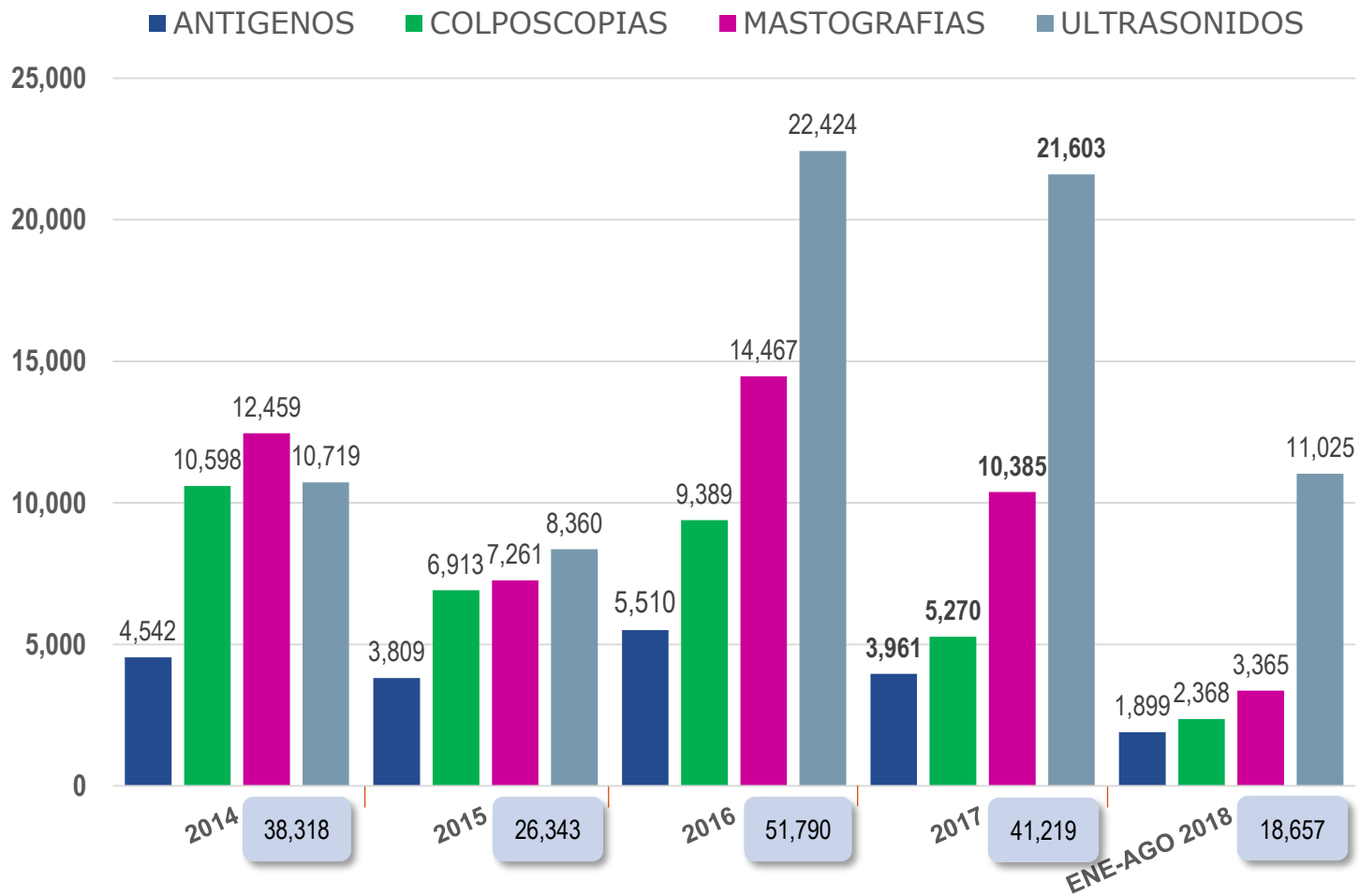
Total Periodo  
177,398

# UNIDADES MOVILES

## 2014 – ENE - AGO 2018



Total Periodo  
176,327



**INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA**  
*“Dr. Arturo Beltrán Ortega”*

# **MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS**

**ENERO – AGOSTO 2018**

**DR. MARCO ANTONIO JIMÉNEZ LÓPEZ**  
*DIRECTOR GENERAL*





# MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

## PROYECTO 1 – parte 1

Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado 1er. Cuatrimestre 2018	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Diagnóstico y tratamiento oportuno, a pacientes referidos e identificados en campaña en padecimientos de cáncer.	Población atendida en el Instituto Estatal de Cancerología	(Número de personas atendidas / número de personas programadas) *100	(63,480 / 104,958) * 100	60.48%	Estadística Mensual División de Consulta externa	Las personas acuden a las instalaciones del Instituto Estatal de Cancerología para atención médica especializada en Cáncer.
<b>Propósito</b>	Garantizar la atención en el diagnóstico y tratamiento especializado de cáncer en el Estado de Guerrero.	Población con sospecha de cáncer	(Número de personas con sospecha de cáncer / número de personas atendidas) *100	(2,239 / 63,480) * 100	3.53%	Estadística Mensual Trabajo social	Las personas identificadas con sospecha de cáncer acuden al instituto para estudios especializados.
		Población con diagnóstico de cáncer	(Número de personas con diagnóstico de cáncer / número de personas con sospecha de cáncer) *100	(923 / 2,239) * 100	41.22%	Estadística Mensual Trabajo social	Las personas diagnosticadas con cáncer acuden al tratamiento especializado al instituto
<b>Componentes</b>	1. Se cuenta con instalaciones y personal médico calificado para el diagnóstico y tratamiento oportuno en padecimientos de cáncer.	1. Unidad Médica Acreditada	(Número de unidades médicas acreditadas / Número de unidades médicas acreditadas requeridas) *100	(1/1) * 100	100%	Estadística Mensual Dirección Médica	El instituto Estatal de Cancerología cuenta con la infraestructura física y personal médico especializado para el tratamiento del cáncer.
<b>Actividades</b>	1.1. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Consulta Externa	1.1. Número de consultas otorgadas	(Número de consultas médicas realizadas / número de consultas médicas programadas) *100	(25,716 / 41,000) * 100	62.72%	Estadística Mensual División de Consulta externa	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.2. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Hospitalización Adultos	1.2. Número de ingresos hospitalarios Adultos	(Número de pacientes ingresados a hospitalización adultos / número de pacientes programados para ingresos) * 100	(750 / 1,250) * 100	60.00%	Estadística Mensual Jefatura de Enfermería	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.3. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Hospitalización Infantil	1.3. Número de ingresos hospitalarios Niños	(Número de pacientes pediátricos ingresados a hospitalización / número de pacientes pediátricos programados) * 100	(265 / 300) * 100	88.33%	Estadística Mensual Jefatura de Enfermería	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.4. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Quimioterapia Adultos	1.4. Número de Quimioterapias aplicadas Adultos	(Número de Quimioterapias aplicadas / Número de Quimioterapias programadas) * 100	(2,925 / 5,520) * 100	52.99%	Estadística Mensual Jefatura de Enfermería	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.5. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Quimioterapia Infantil	1.5. Número de Quimioterapias aplicadas Niños	(Número de Quimioterapias aplicadas / Número de Quimioterapias programadas) * 100	(1,745 / 2,500) * 100	69.80%	Estadística Mensual Jefatura de Enfermería	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.6. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Radioterapia	1.6. Número de sesiones de Radioterapia	(Número de Radioterapias realizadas / número de Radioterapias programadas) * 100	(6,254 / 12,000) * 100	52.12%	Estadística Mensual División de Radioterapia	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.7. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el área de Quirofano (cirugías)	1.7. Número de Cirugías realizadas	(Número de cirugías realizadas / número de cirugías programadas) * 100	(601 / 1,050) * 100	57.24%	Estadística Mensual División de Cirugía	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.



# MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

## PROYECTO 1 – parte 2

Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado 1er. Cuatrimestre 2018	Medios de Verificación	Supuestos	
<b>Actividades</b>	1.7. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el area de Quirofano (cirugias)	1.7. Número de Cirugias realizadas	(Número de cirugias realizadas / número de cirurgias programadas) * 100	(601 / 1,050) * 100	57.24%	Estadística Mensual División de Cirugia	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.8. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el area de Laboratorio de Analisis Clinicos	1.8. Número de Analisis Clinicos realizados	(Número de analisis clinicos realizados / número de analisis clinicos programados) * 100	(25,356 / 38,400) * 100	66.03%	Estadística Mensual Area de Laboratorio Clinico	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.9. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el area de Patología	1.9. Número de estudios de Patología realizados	(Número de estudios de patología realizados / número de estudios de patología programados) * 100	(5,002 / 12,278) * 100	40.74%	Estadística Mensual División de Patología	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.10. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el area de Banco de Sangre	1.10. Número de procedimientos de donaciones de sangre realizados	(Número de donaciones de sangre realizadas / número de donaciones de sangre programados) * 100	(1,125 / 1,635) * 100	68.81%	Estadística Mensual Area de Banco de Sangre	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.11. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el area de Imagenología	1.11. Número de estudios de Imagen realizados	(Número de estudios de imagen realizados / número de estudios de imagen programados) * 100	(7,288 / 11,286) * 100	64.58%	Estadística Mensual División de Servicios Auxiliares y Diagnostico	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.12. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el area de Medicina Nuclear	1.12. Número de estudios de Medicina Nuclear realizados	(Número de estudios de Medicina Nuclear realizados / número de estudios de Medicina Nuclear programados) * 100	(488 / 515) * 100	94.76%	Estadística Mensual Area de Medicina Nuclear	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.13. Mantener un adecuado control en el registro de pacientes que ingresan al programa de Gastos	1.13. Número de Pacientes ingresados al Programa de Gastos Catastróficos	(Número de pacientes ingresados a G.C. / número de pacientes programados) * 100	(251 / 523) * 100	47.99%	Estadística Mensual Area de Gastos Catastróficos	Los pacientes son derechohabientes del Seguro Popular y cuentan con póliza vigente.
	1.14. Capacitar al Personal Médico y de Enfermería a través de cursos de capacitacion y actualización.	1.14. Número de cursos de capacitación impartidos.	(Número de cursos impartidos / número de cursos programados) * 100	(56 / 26) * 100	215.38%	Estadística Mensual Subdirección de enseñanza e Investigación.	El personal médico y de enfermería asisten a los cursos de capacitación y actualización impartidospor el IECan.





# MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

## PROYECTO 2

Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado 2o. Semestre	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Campaña permanente de detección oportuna de cáncer en el Estado de Guerrero.	Municipios atendidos por las Unidades móviles	(Municipios atendidos / Municipios programados)*100	( 36 / 45) * 100	80%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los Municipios se coordinan con el IECAN para llevar a cabo el programa en su localidad.
<b>Propósito</b>	detectar de manera oportuna el cáncer de mama, cervicouterino y próstata a través de las unidades móviles en el Estado de Guerrero.	Detección oportuna de Cáncer	(Población atendida por 1ra. Vez en las Unidades móviles / Población programada)*100	( 18,657 / 35,000) * 100	53%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los habitantes acuden a las Unidades Móviles a realizarse estudios de detección oportuna
<b>Componentes</b>	El IECAN cuenta con Unidades Móviles y Equipo necesario para la campaña de detección oportuna de cancer.	1. Unidades Móviles disponibles	(Unidades móviles disponibles / Unidades móviles requeridas para campaña) *100	( 3 / 3) * 100	100%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Las Unidades Móviles se encuentran en buen estado para realizar las visitas
<b>Acciones (Proyecto 2)</b>	1.1. Realizar los estudios y tamizaje de detección oportuna de cáncer mama en el Edo. de Guerrero.	1.1. Mastografías realizadas	(Número de mastografías realizadas / número de mastografías programadas) *100	( 3,365 / 6,000) *100	56%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los habitantes acuden a las Unidades Móviles a realizarse estudios de detección oportuna
	1.2. Realizar los estudios y tamizaje de detección oportuna de cáncer cervicouterino en el Edo. de Guerrero.	1.2. Papanicolaous realizadas	(Número de papanicolaous realizadas / número de papanicolaous programadas) *100	( 2,368 / 4,600) * 100	51%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los habitantes acuden a las Unidades Móviles a realizarse estudios de detección oportuna
	1.3. Realizar los estudios y tamizaje de detección oportuna de cáncer de próstata en el Edo. de Guerrero.	1.3. Antígenos prostáticos realizados	(Número de antígenos prostáticos realizados / número de antígenos prostáticos programados) *100	( 1,899 / 4,200) * 100	45%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los habitantes acuden a las Unidades Móviles a realizarse estudios de detección oportuna
	1.4. Realizar la entrega oportuna de los resultados obtenidos para canalizar a la población con sospecha de cáncer al Instituto e iniciar un tratamiento oportuno.	1.4. Tiempo de entrega de resultados a Municipios	(Numero de dias de entrega de resultados / numero de dias programados) *100	( 45 / 30) * 100	-50%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	El IECAN realiza los estudios de manera oportuna
	1.5. Fortalecer la campaña de detección oportuna con la secretaría de Salud y el DIF Estatal.	1.5. Convenios de colaboración	(Número de convenios celebrados / numero de convenios programados) *100	( 2 / 2) * 100	100%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	El IECAN fortalece la campaña con otras dependencias



# MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

## PROYECTO 3

Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado 2o. Semestre	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Habilitación de áreas hospitalarias para una mejor atención a pacientes y mejorar las condiciones de trabajo de empleados del Instituto.	Áreas programadas para habilitar	(Número áreas habilitadas / Número de obras programadas)*100	(0/3)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
<b>Propósito</b>	Mejorar la infraestructura hospitalaria y mejorar las condiciones de trabajo de los empleados para un mejor desempeño laboral.	Áreas disponibles para habilitar	(Número de áreas disponibles utilizadas / Número de áreas programadas para habilitar) *100	(0/3)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
<b>Componentes</b>	El IECan cuenta con el area disponible y presupuesto para la habilitación de las areas programadas.	Areas autorizadas por habilitar	(Número de áreas autorizadas / Número de áreas programadas por utilizar) *100	(3/3)*100	100%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
<b>Acciones (Proyecto 3)</b>	Habilitación de 1 consultorio en el área de quimioterapia adultos para una mejor atención y oportuna aplicación de quimioterapias a pacientes oncológicos.	Habilitación de consultorio de medicina oncologica	(Número de consultorios habilitados / Número de consultorios programados) *100	(0/1)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
	Habilitación de un comedor para empleados y mejorar las condiciones de trabajo de los mismos.	Habilitación del comedor de empleados	( Numero de área habilitada para comedor de empleados / Número de áreas programadas) *100	(0/1)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
	Habilitación del area para estacionamiento para empleados y mejorar las condiciones de trabajo de los mismos.	Habilitación del estacionamiento de empleados	( Área habilitada para estacionamiento de empleados / Número de áreas programadas) *100	(0/1)*100	0%	Estadística Mensual Residencia de Obra	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores



# MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

## PROYECTO 4

Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado 2o. Semestre	Medios de Verificación	Supuestos
<b>Fin</b>	Administrar y dirigir la ejecución de los programas de trabajo que se realizan en el Instituto Estatal de Cancerología y mantener una adecuada coordinación con las áreas médicas, de enseñanza e investigación para un eficiente logro de objetivos y metas.	Programa operativo Anual	(Programa Operativo elaborado / Programa Operativo Anual programado) * 100	( 1 / 1 ) * 100	100.00%	Estadística Mensual Dirección Administrativa	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
<b>Propósito</b>	Administrar eficientemente los recursos humanos, materiales y financieros para el cumplimiento de las metas y objetivos del Instituto Estatal de Cancerología.	Proyectos del Programa Operativo Anual	(Proyectos realizados / Proyectos Programados) * 100	( 3 / 4 ) * 100	75.00%	Estadística Mensual Dirección Administrativa	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
<b>Componentes</b>	El IECan cuenta con las áreas disponibles para llevar a cabo las Acciones y/o Actividades para el cumplimiento de los proyectos del Programa operativo anual.	Acciones y/o Actividades del Programa operativo anual	(Acciones realizadas / Acciones Programadas) * 100	( 19 / 22 ) * 100	86.36%	Estadística Mensual Dirección Administrativa	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores
<b>Acciones (Proyecto 3)</b>	Mantener un adecuado control del recurso humano de acuerdo a perfiles laborales y mantener un eficiente control financiero en el pago de Sueldo y Salarios.	Sueldos y salarios al Personal	(presupuesto ejercido capitulo 1000 / presupuesto autorizado capitulo 1000) * 100	( 39,361,214.52 / 68,482,150.76 ) * 100	57.48%	Control Presupuestal Subdirección de Recursos Humanos	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores

**INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA**  
*“Dr. Arturo Beltrán Ortega”*

# **ASUNTOS JURIDICOS**

**ENERO – AGOSTO 2018**

**DR. MARCO ANTONIO JIMÉNEZ LÓPEZ**  
*DIRECTOR GENERAL*

