

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA
“Dr. Arturo Beltrán Ortega”

ESTADISTICAS

EJERCICIO - 2018

DR. MARCO ANTONIO JIMÉNEZ LÓPEZ
DIRECTOR GENERAL



INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA
“Dr. Arturo Beltrán Ortega”

ACTIVIDADES MEDICAS

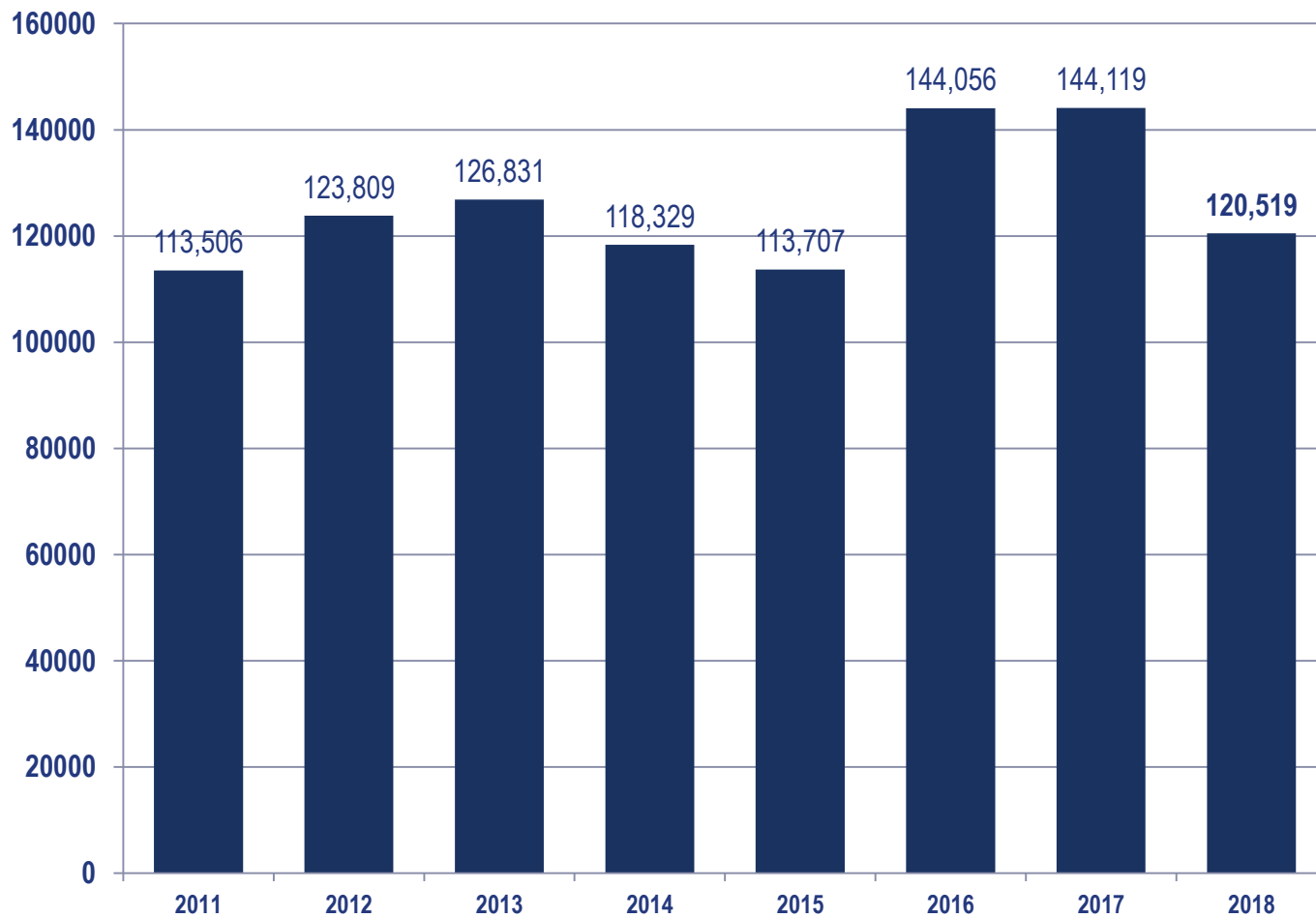
ENERO – DICIEMBRE - 2018

DR. MARCO ANTONIO JIMÉNEZ LÓPEZ
DIRECTOR GENERAL



POBLACION ATENDIDA

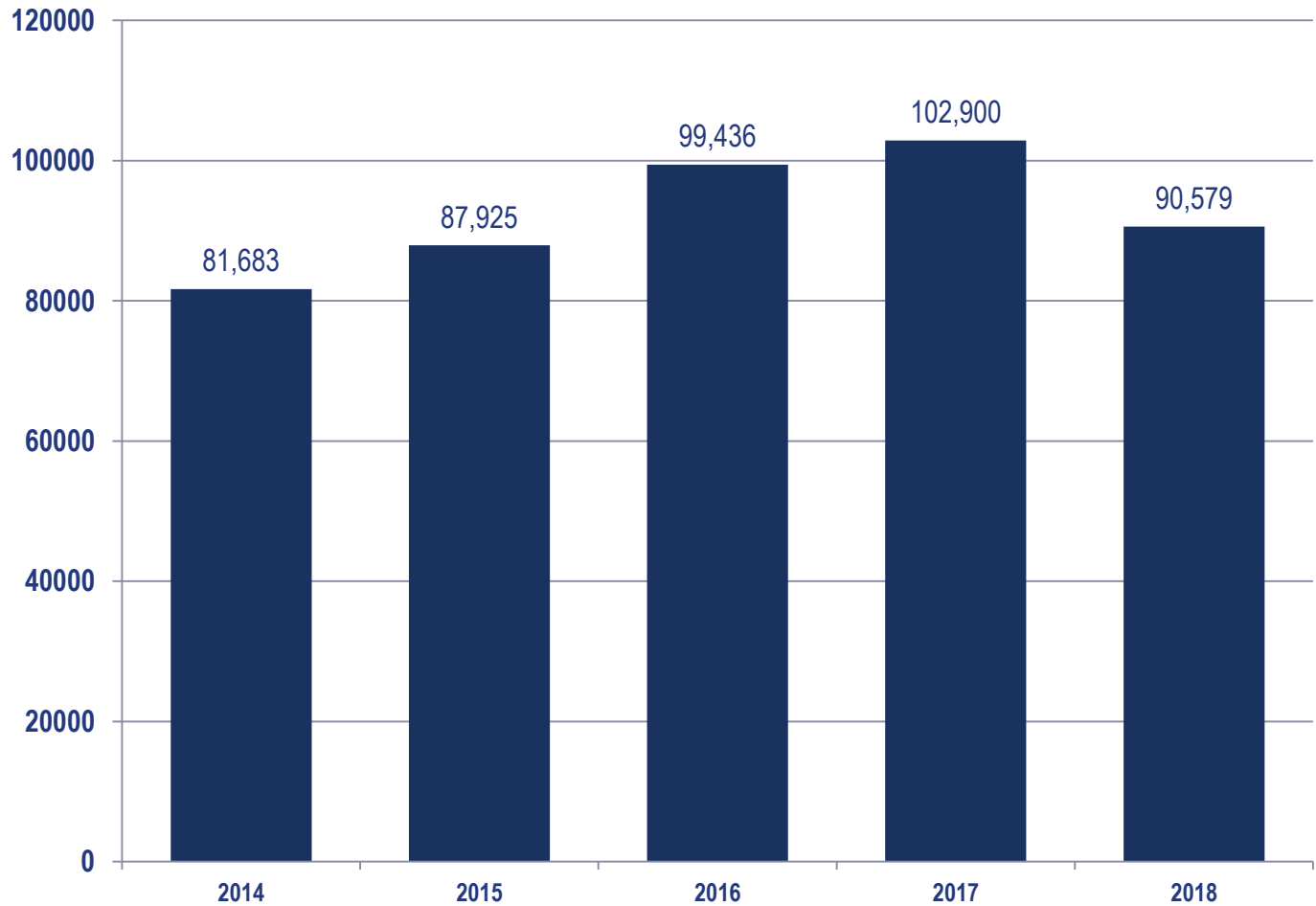
2011 – ENE- DIC 2018





POBLACIÓN ATENDIDA EN EL IECAN

2011 – ENE - DIC 2018



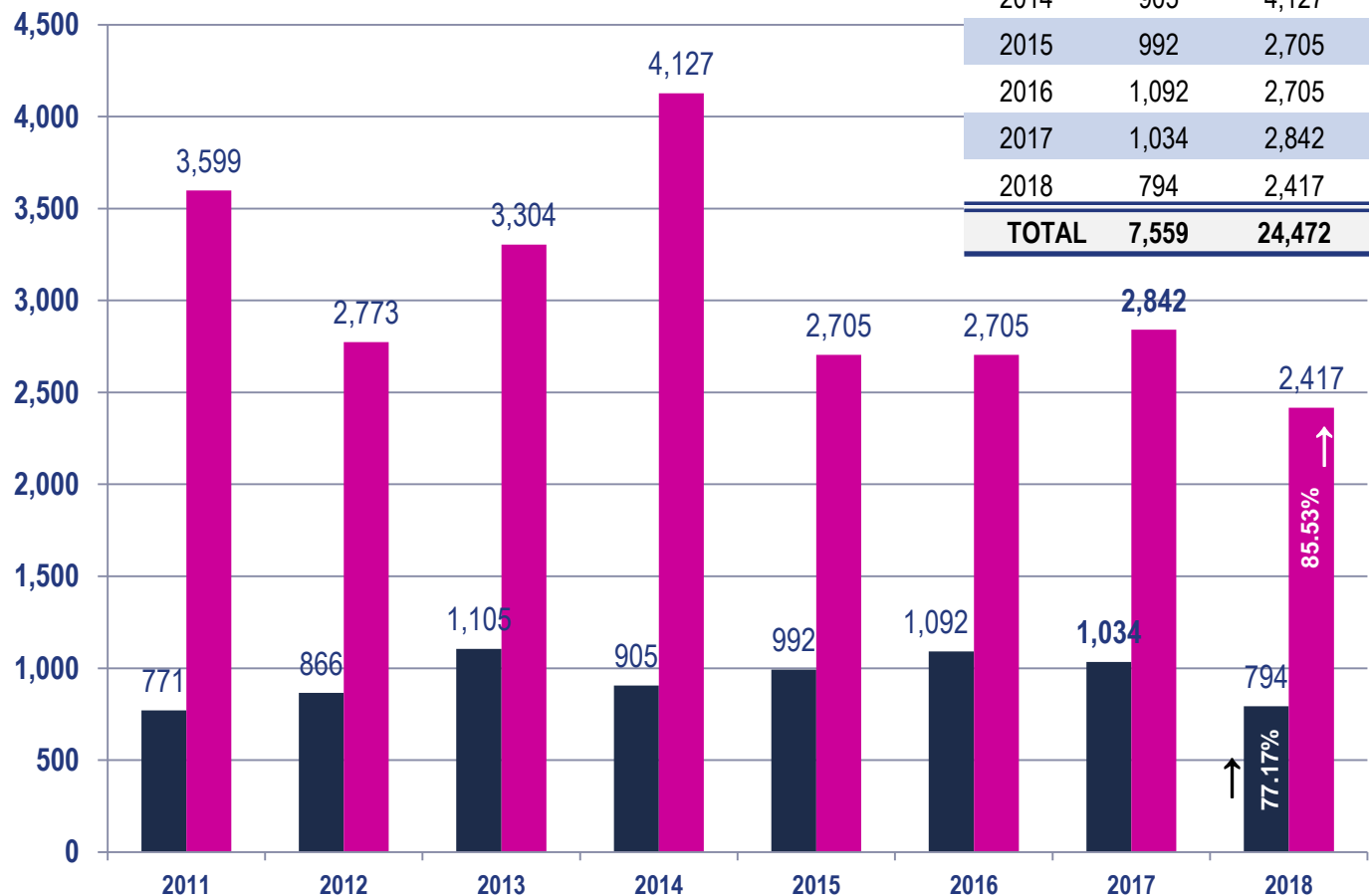


PACIENTES NUEVOS CON SOSPECHA

2011 – 2018

Alcance del **77.17%**
en Hombres y
85.53% en Mujeres,
Respecto 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
2018	794	2,417	3,211
TOTAL	7,559	24,472	32,031



INDICADOR DE DETECCION OPORTUNA DE CANCER.

ENE – DIC - 2018



POBLACION CON SOSPECHA DE CANCER

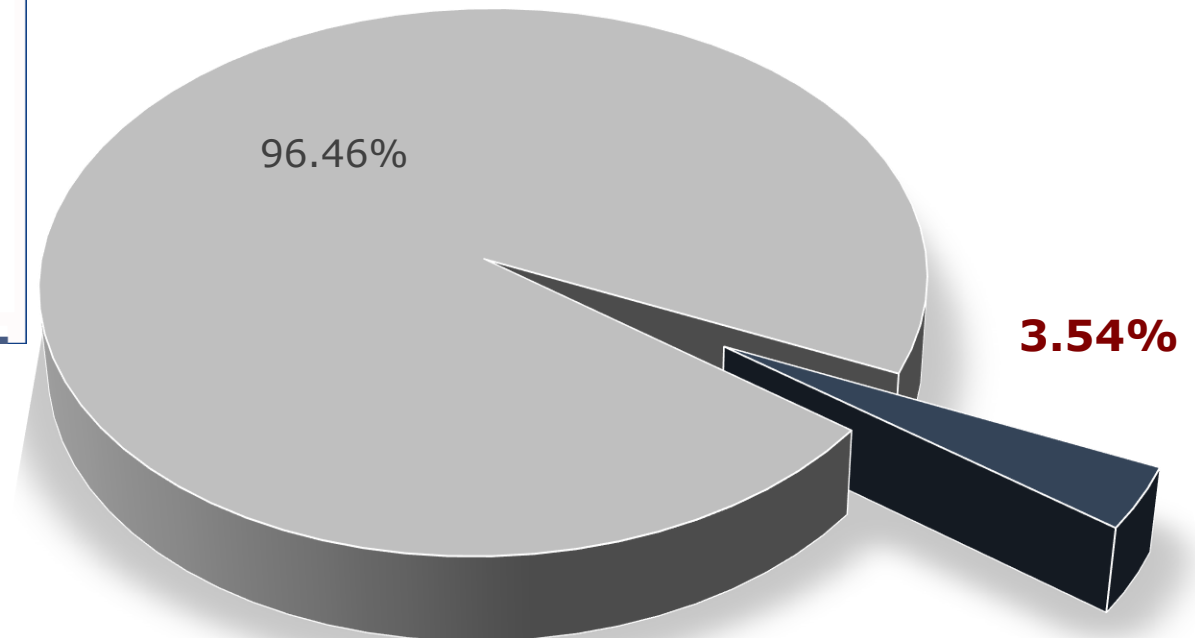
3,211

3.54%

POBLACION ATENDIDA POR PRIMERA VEZ

90,579

El 3.54 % 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.



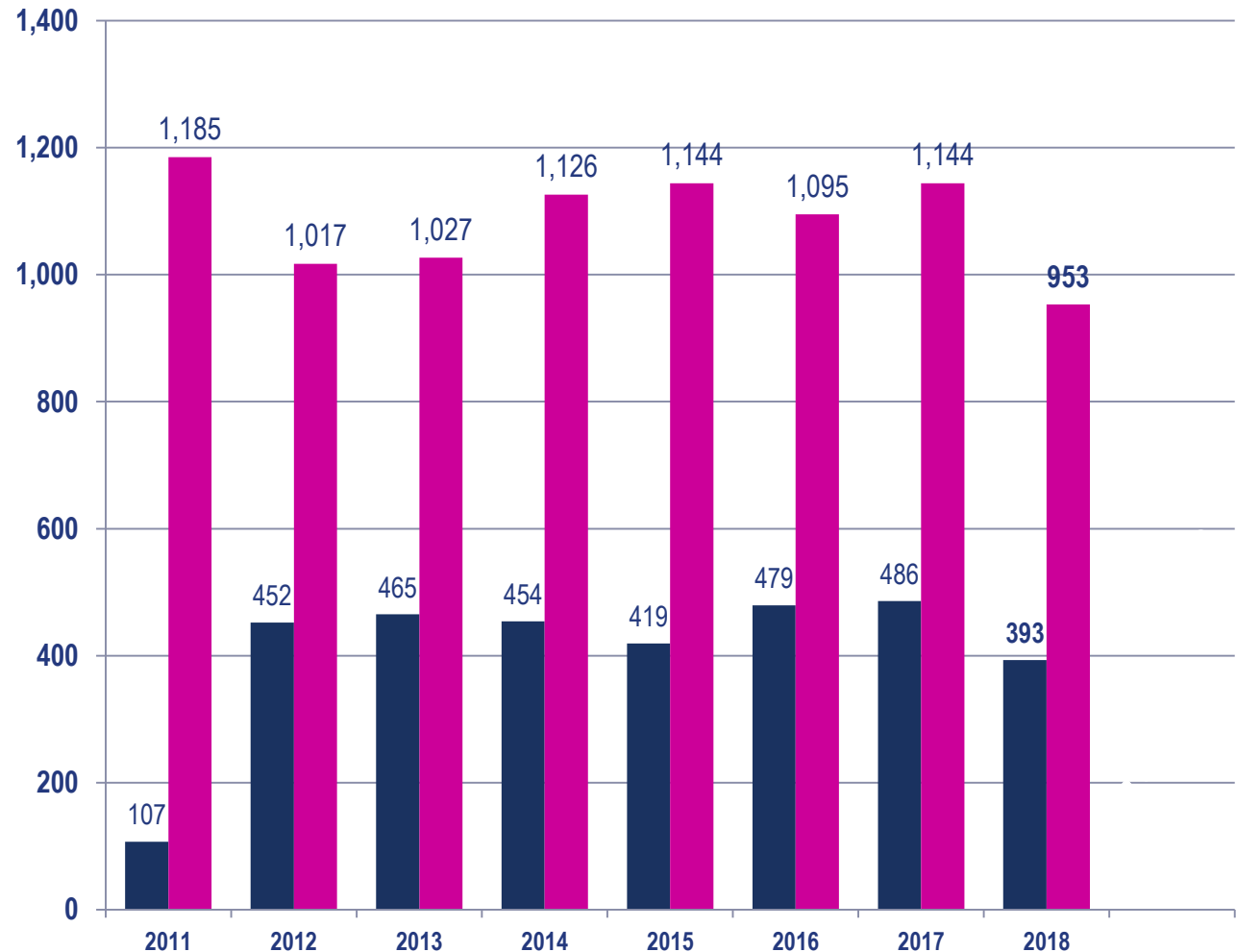


PACIENTES ONCOLOGICOS CONFIRMADOS

2011 – 2018

Alcance del **80.86 %** en Hombres y **83.12%** 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
2018	393	953	1,346
TOTAL	3,255	8,691	11,946





INDICADOR DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON CANCER *ENE – DIC - 2018*

POBLACION DIAGNOSTICADA CON CANCER

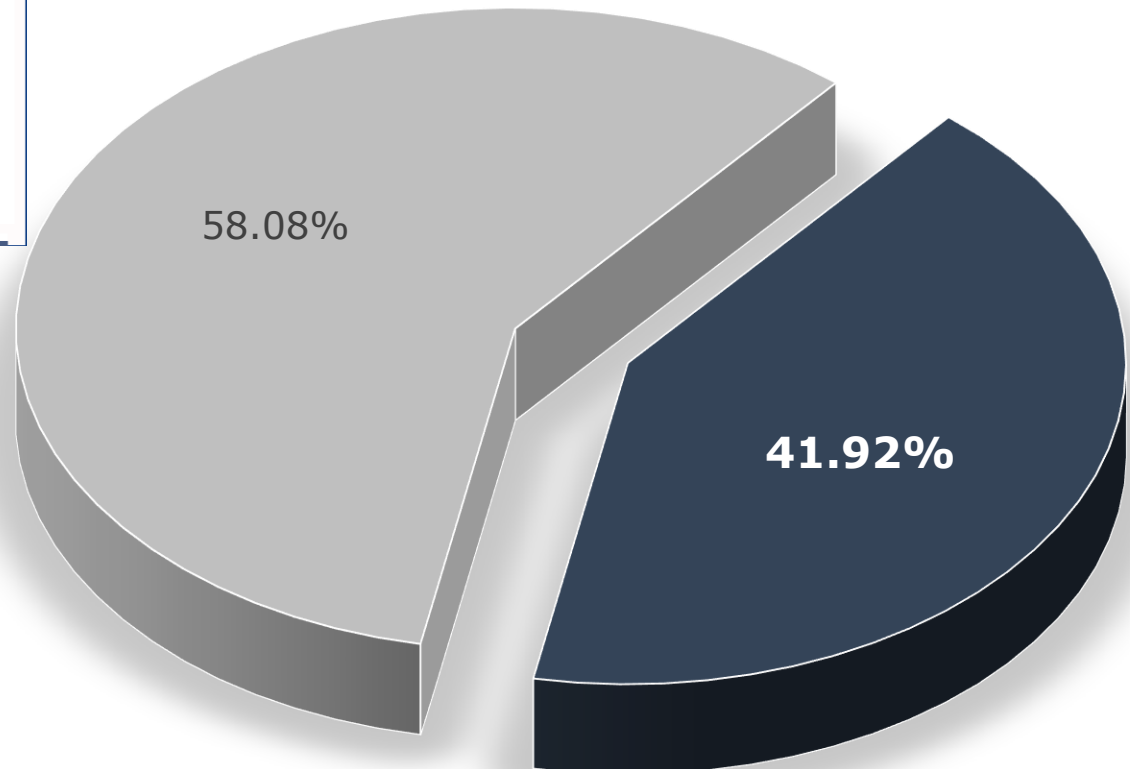
1,346

POBLACION CON SOSPECHA DE CANCER

3,211

41.92%

El 41.92% de la Población referida al IECAN por primera vez con sospecha de cáncer, fue diagnosticada con esta enfermedad, procediendo a su atención y tratamiento.

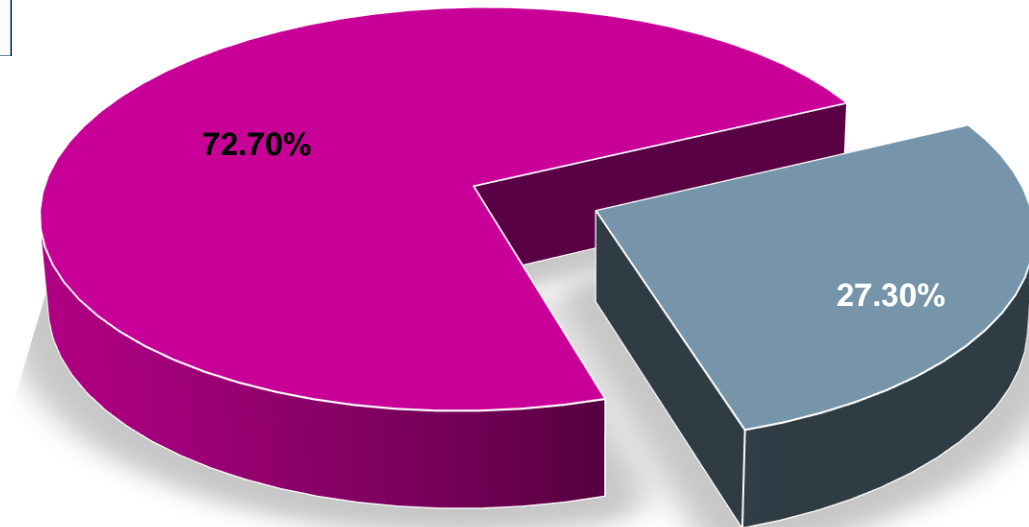




INDICADOR DE PACIENTES CON CÁNCER POR GENERO. 2011 - 2018

De la Población diagnosticada con cáncer en el IECAN en los últimos 8 años, el 72.74% fueron Mujeres y el 27.26% Hombres.

POBLACION DE MUJERES CON CANCER	<u>8,689</u>	72.74%
POBLACION DIAGNOSTICADA CON CANCER	11,944	
POBLACION DE HOMBRES CON CANCER	<u>3,255</u>	27.26%
POBLACION DIAGNOSTICADA CON CANCER	11,944	



- HOMBRES
- MUJERES

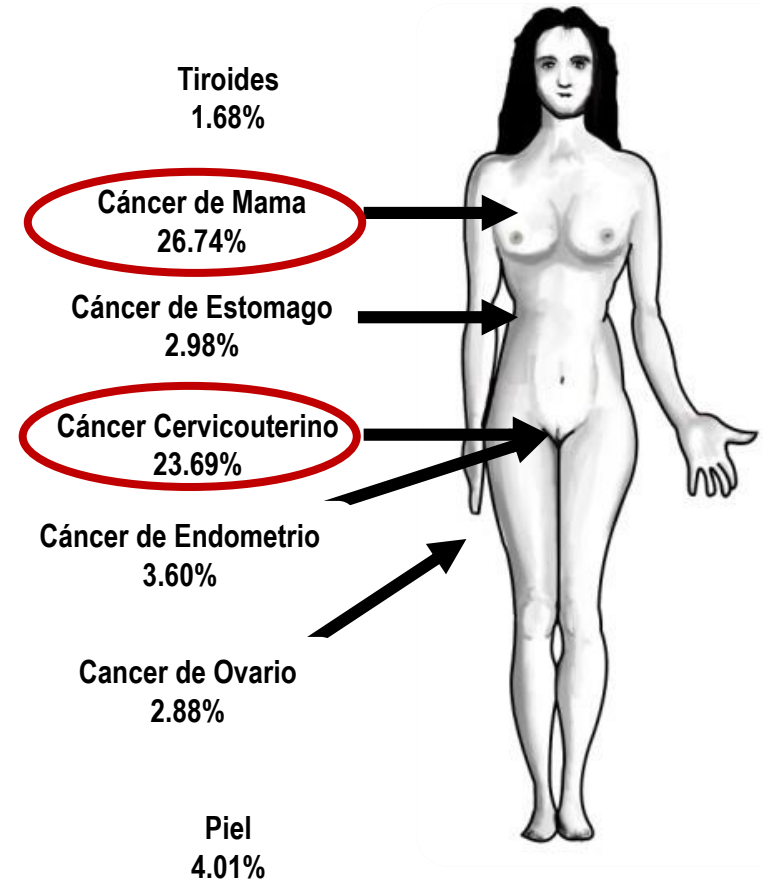
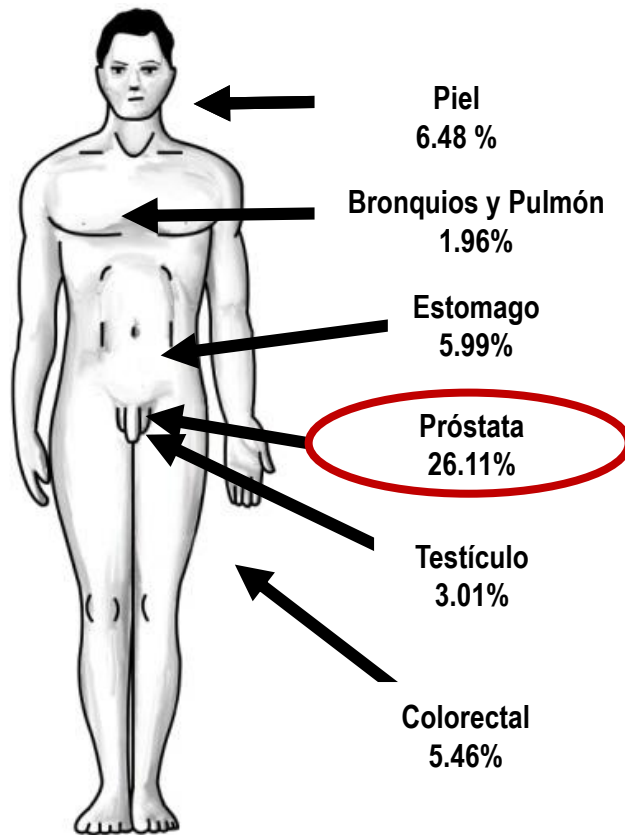
TIPOS DE CANCER MAS FRECUENTES

2011 – 2018



MUJER
8,689

HOMBRE
3,255



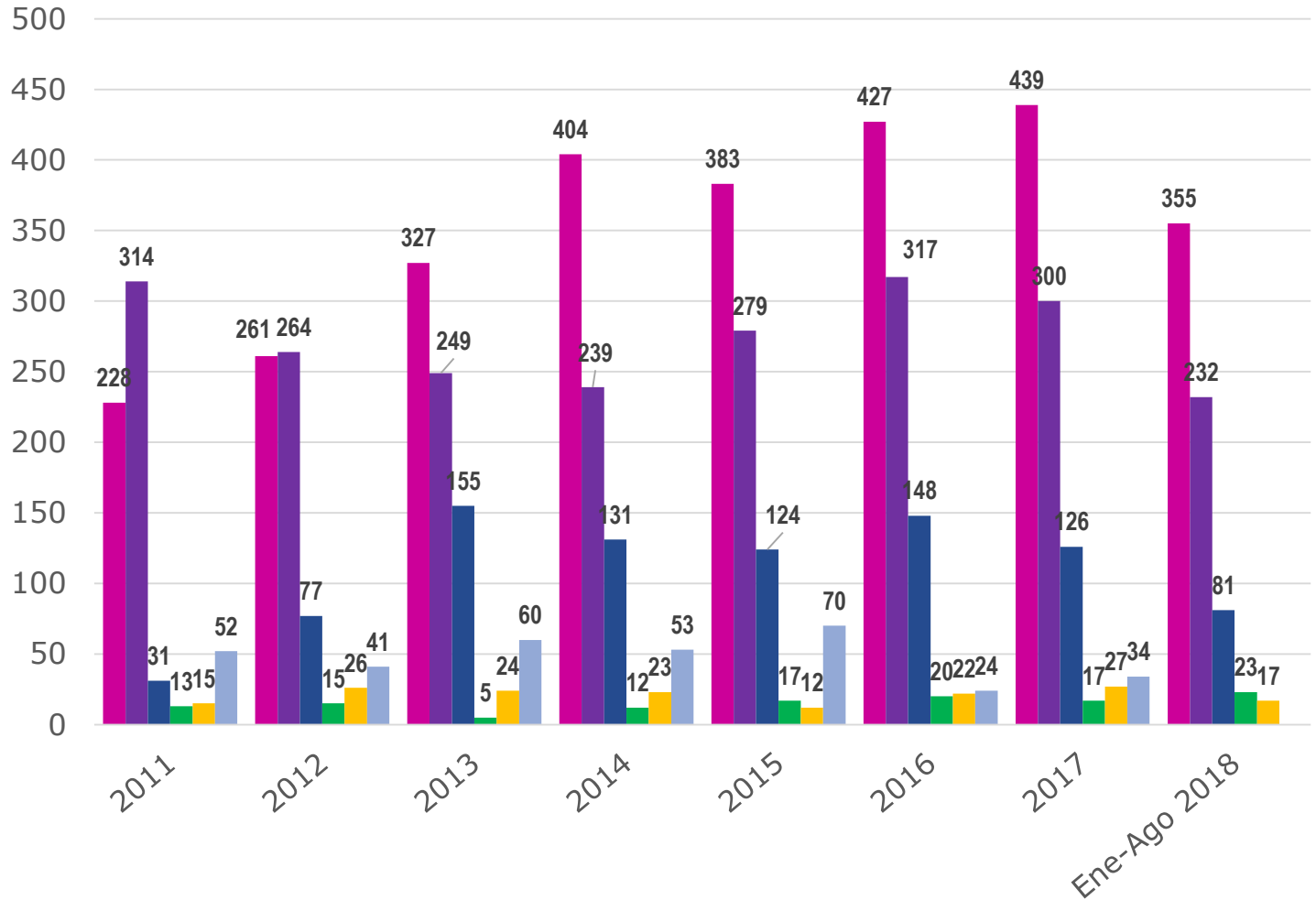


PAC. POR TIPO DE CANCER EN PROGRAMA “GASTOS CATASTROFICOS”

2011 – 2018

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

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



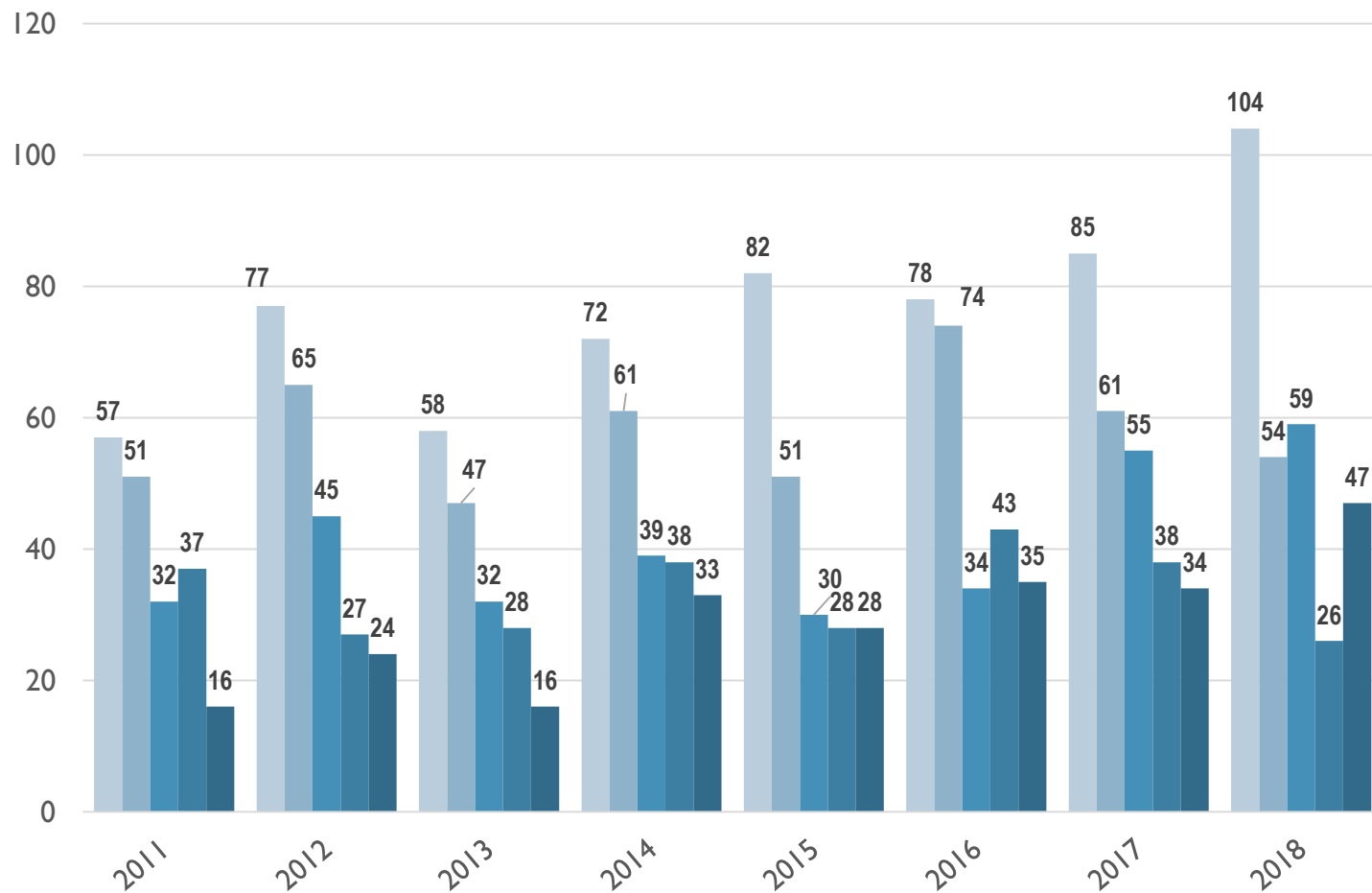


PAC. POR TIPO DE CANCER SIN BENEFICIOS EN PROGRAMAS

2011 – 2018

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

- PIEL
- ESTOMAGO
- CUERPO UTERO
- OVARIO
- COLON





CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS 2014 – 2018

CONSULTORIO	2014	2015	2016	2017	2018
Cx. PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	472	451	461	360	350
CLINICA DE LESIONES TEMPRANAS	3,262	2,560	2,753	2,784	2,262
ENDOSCOPIA	481	652	794	676	620
GINECOLOGÍA	3,432	4,030	3,694	3,499	3,391
IMAGENOLOGÍA	12,902	12,078	12,945	12,541	10,550
LABORATORIO	36,420	37,180	43,181	42,970	35,749
MEDICINA INTERNA	2,471	2,499	3,288	3,157	2,064
MEDICINA NUCLEAR	516	754	317	489	599
NUTRICION	142	220	483	542	992
ONCOLOGIA MEDICA	5,669	5,529	5,782	6,227	5,677
ONCOLOGIA PEDIATRICA	3,135	3,778	3,762	3,568	3,778
PRE. MAMA.	4,967	3,694	4,260	3,816	2,920
PSICOLOGÍA	555	1,943	2,981	1,660	2,128
RADIOTERAPIA	2,593	2,430	2,633	2,848	2,478
THERATRON	11,779	12,007	12,896	11,946	8,703
TUMORES MAMARIOS	3,928	3,505	3,753	4,280	3,489
TUMORES SOLIDOS	4,086	4,264	4,732	4,996	4,454
UROLOGÍA	2,002	2,226	2,321	2,268	1,967
TOTAL	98,812	99,800	111,036	108,627	92,171

Total Periodo
510,446

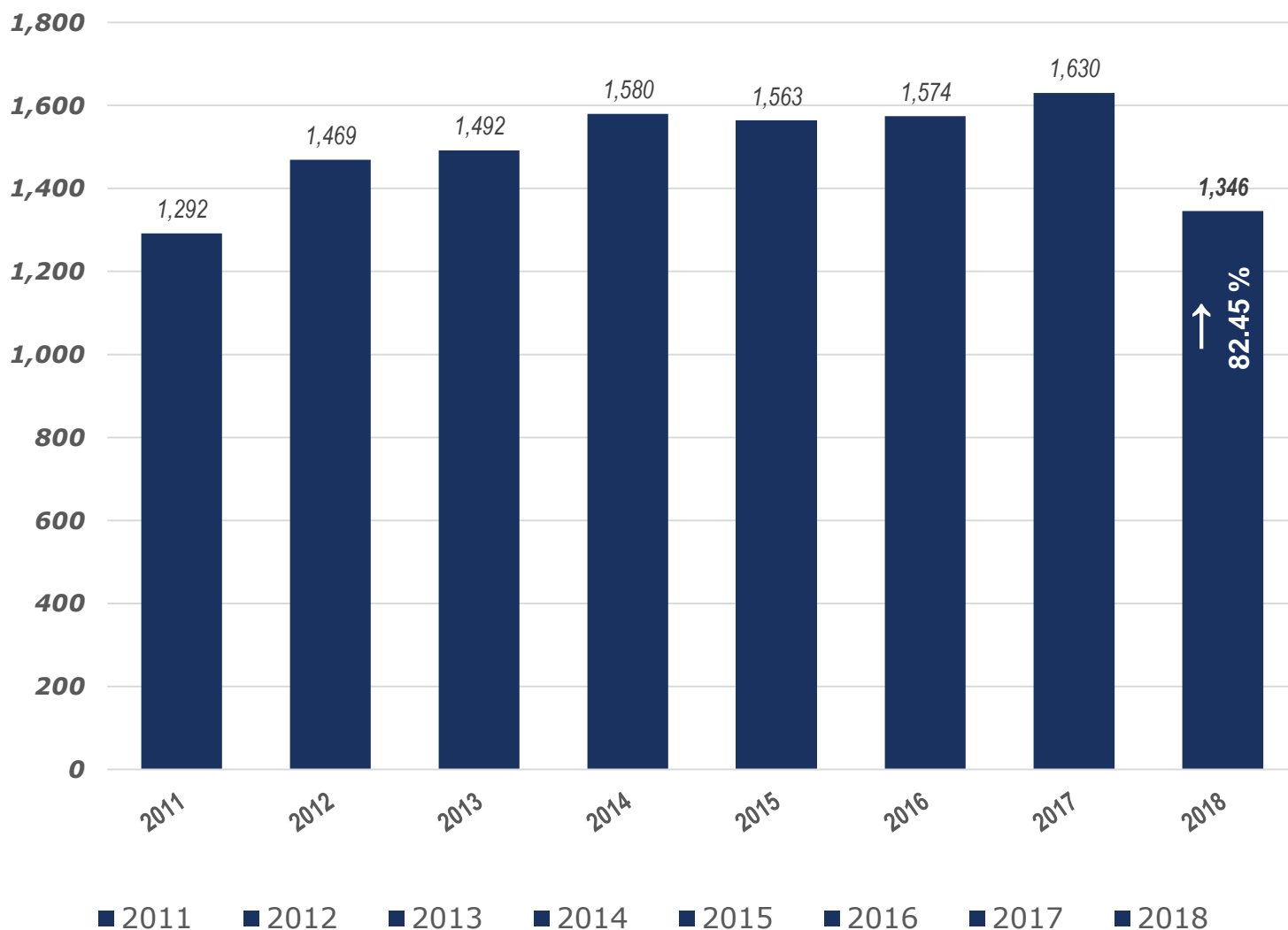


NUMERO DE EXPEDIENTES ABIERTOS

2011 – 2018

Alcance del **82.45%**
Respecto al año
anterior

Total Periodo:
11,944

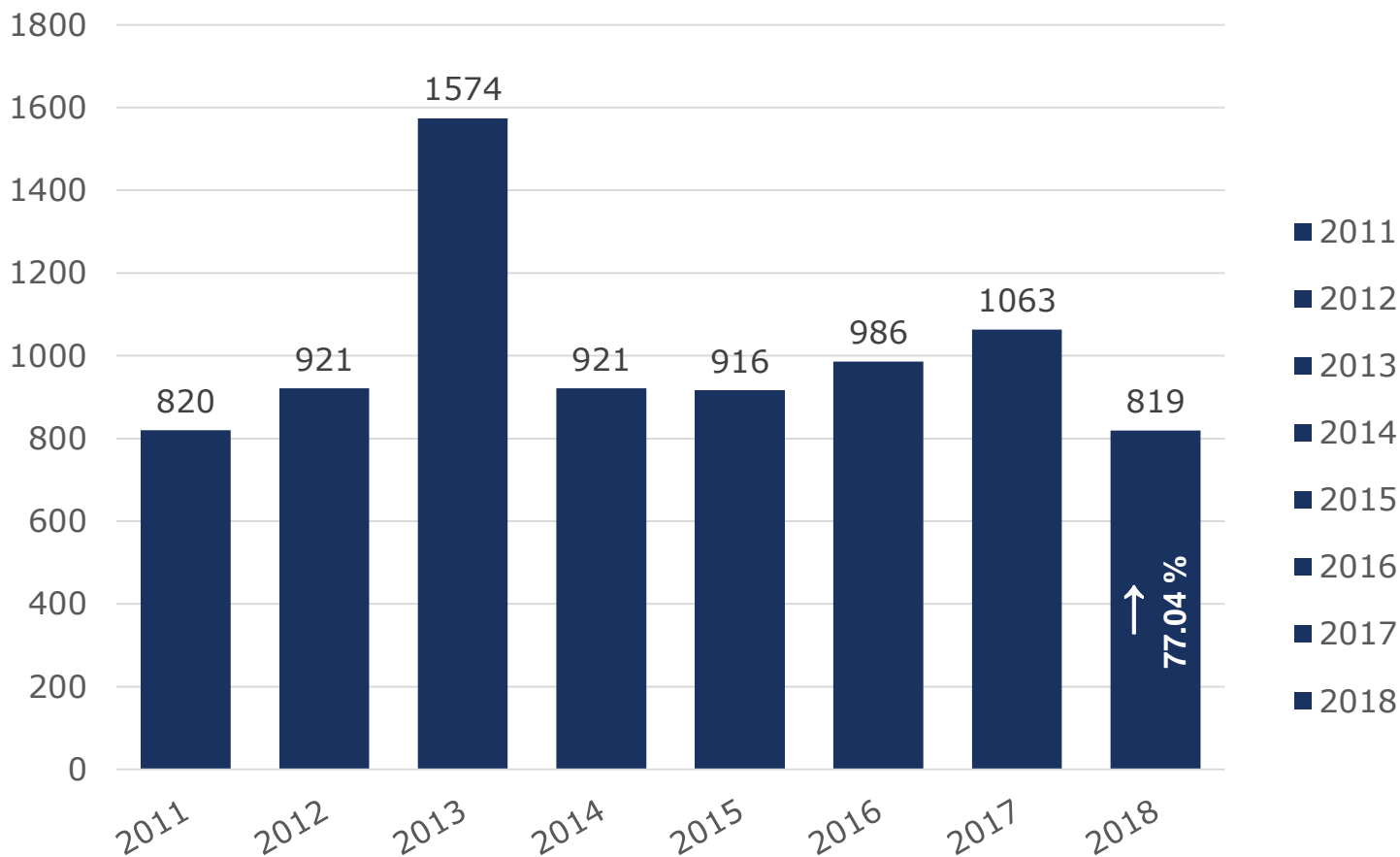




CIRUGIAS REALIZADAS

2011 – 2018

Alcance del **77.04%**
Respecto al periodo
del año anterior



Total Periodo
7,802

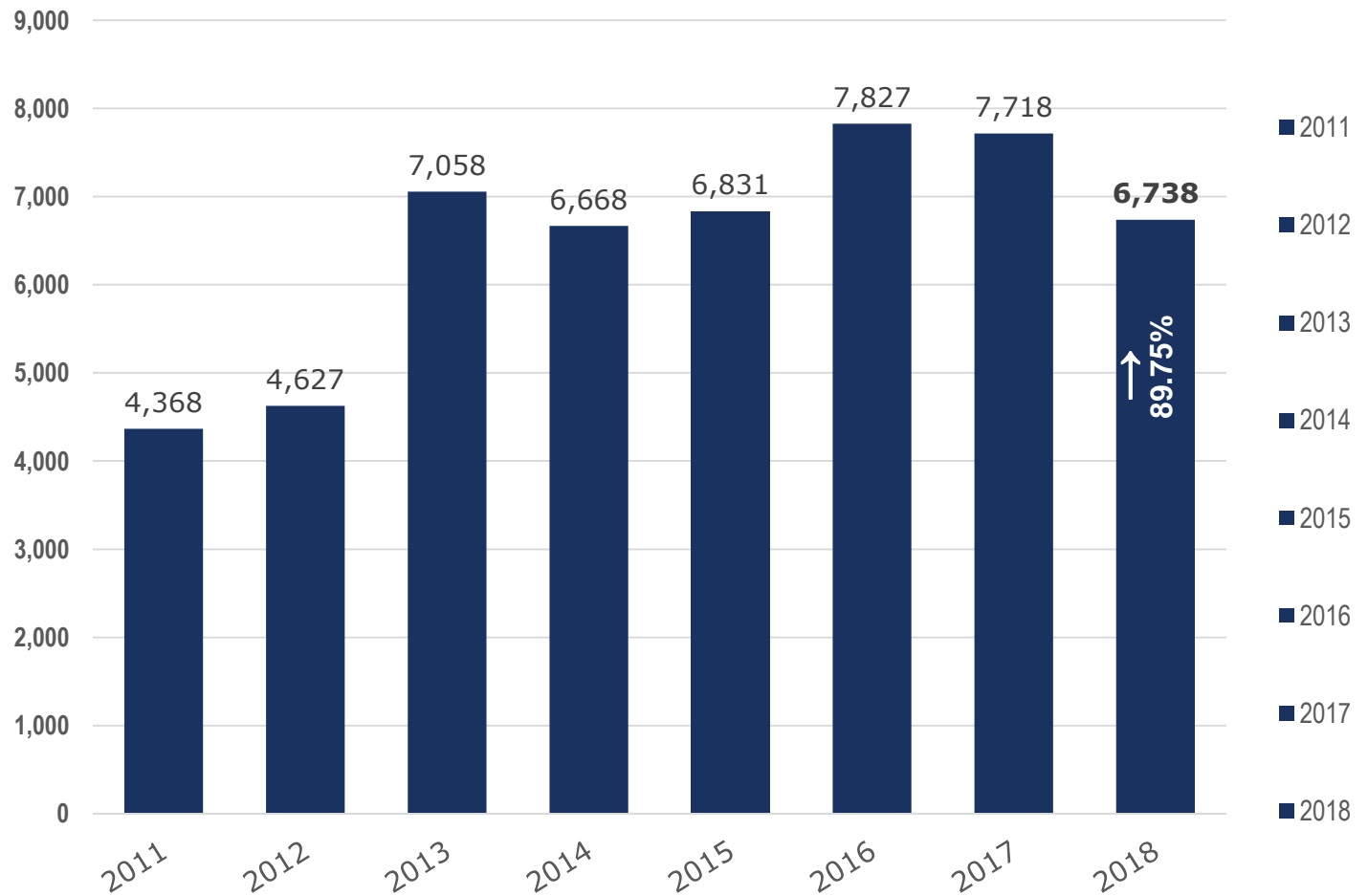
**** A partir de 2014 se contabilizan Cirugías Mayores y Menores realizadas en los servicios de Quirófano y Cirugía Ambulatoria**



QUIMIOTERAPIAS APLICADAS

2011 – 2018

Alcance del
89.75% respecto
del año anterior



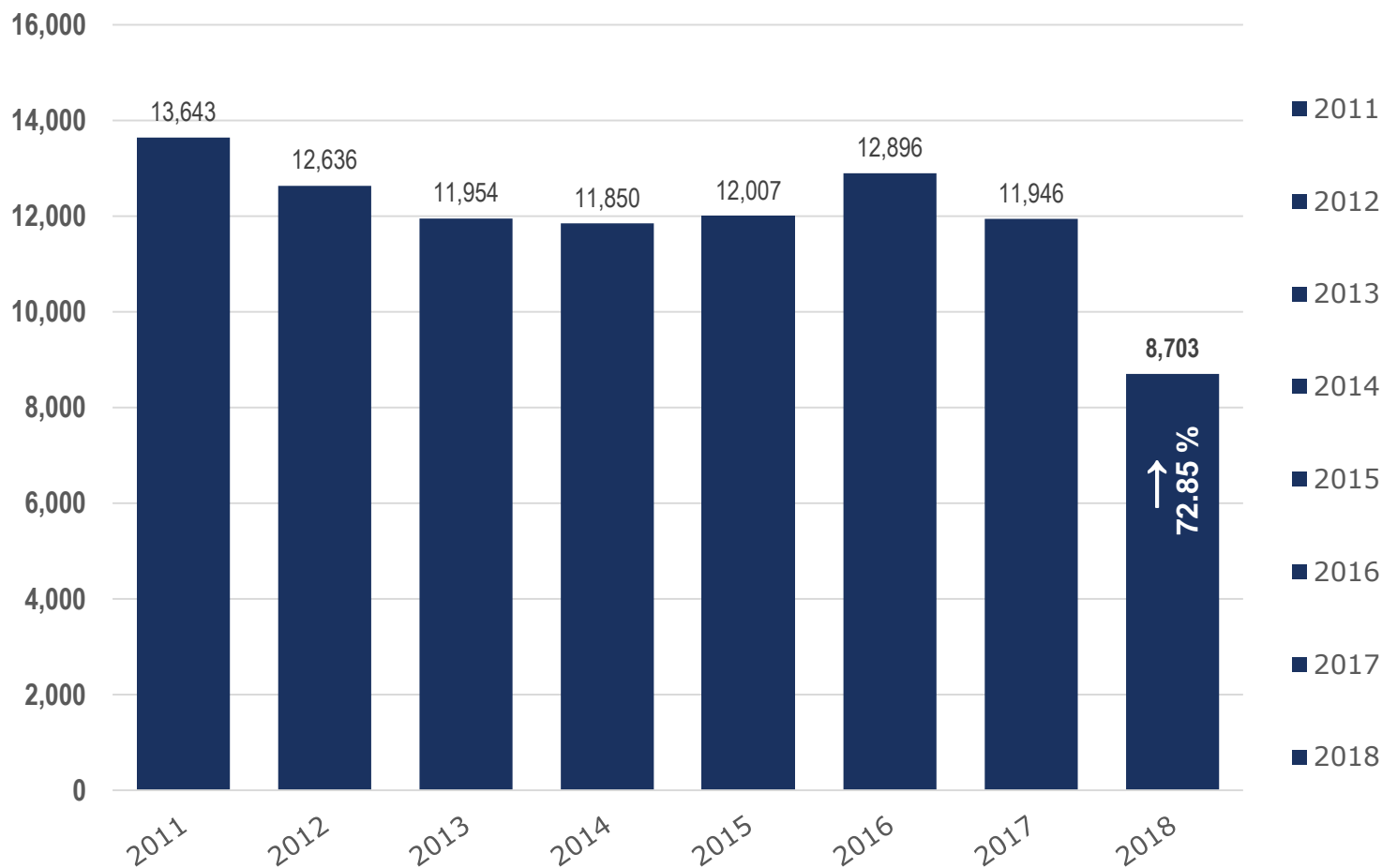
Total Periodo
51,835



SESIONES DE RADIOTERAPIA

2011 – 2018

Alcance del **72.85%**
respecto del año
anterior



Total Periodo
95,635

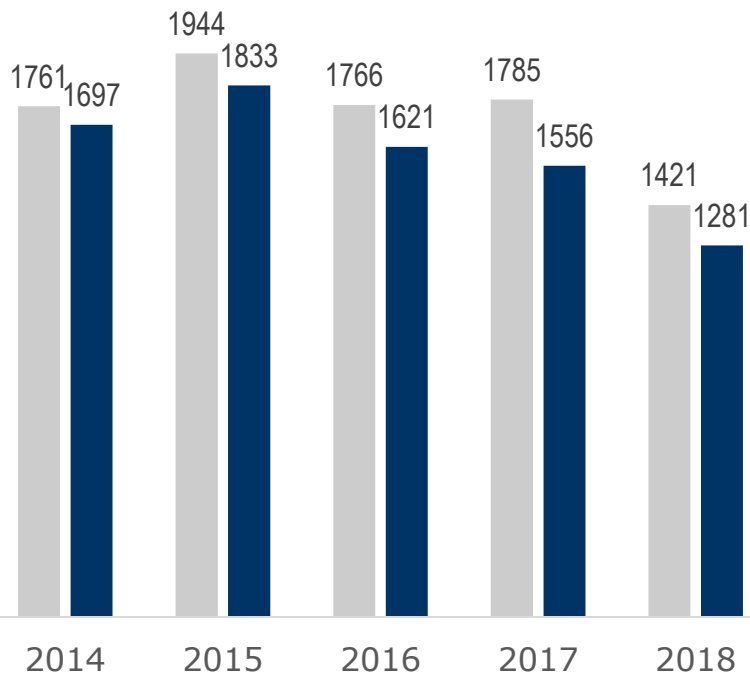


INDICE DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA INGRESOS Y EGRESOS HOSPITALARIOS

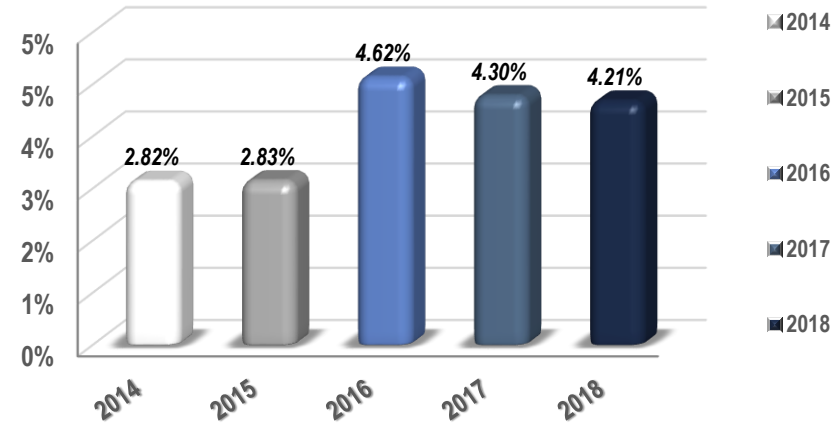
2014 – 2018

INGRESOS Y EGRESOS HOSPITALARIOS

■ INGRESOS ■ EGRESOS



% DE MORTALIDAD



PERÍODO	INGRESOS	EGRESOS	DEFUNCIONES	%
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
2018	1,421	1,281	54	4.21

INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA
“Dr. Arturo Beltrán Ortega”

**CAMPAÑA PERMANENTE DE
DETECCION OPORTUNA VS
CANCER**

Ejercicio 2018

DR. MARCO ANTONIO JIMÉNEZ LÓPEZ
DIRECTOR GENERAL

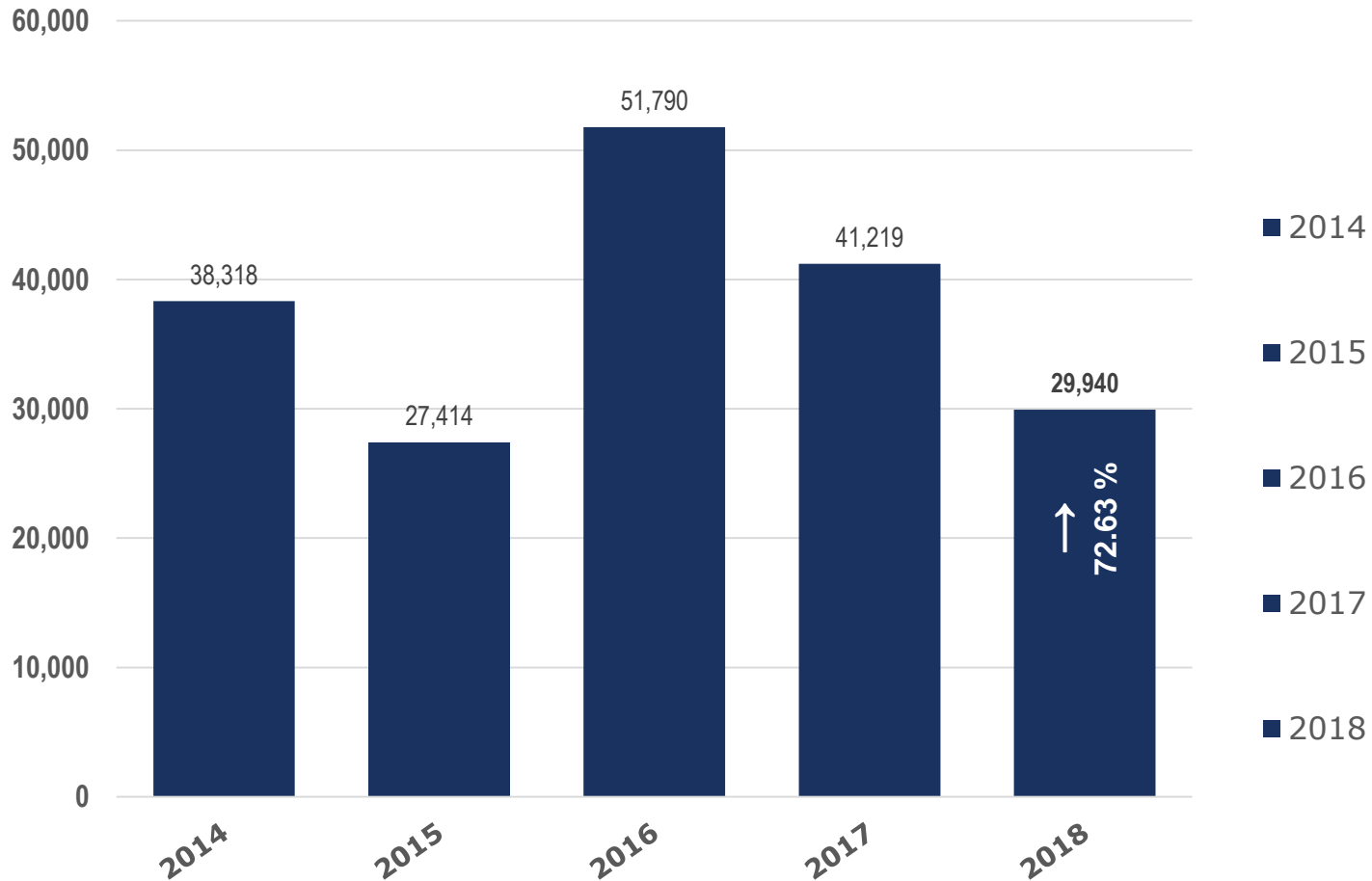


UNIDADES MOVILES

2014 – 2018



Alcance del **72.63%**
respecto del año
anterior



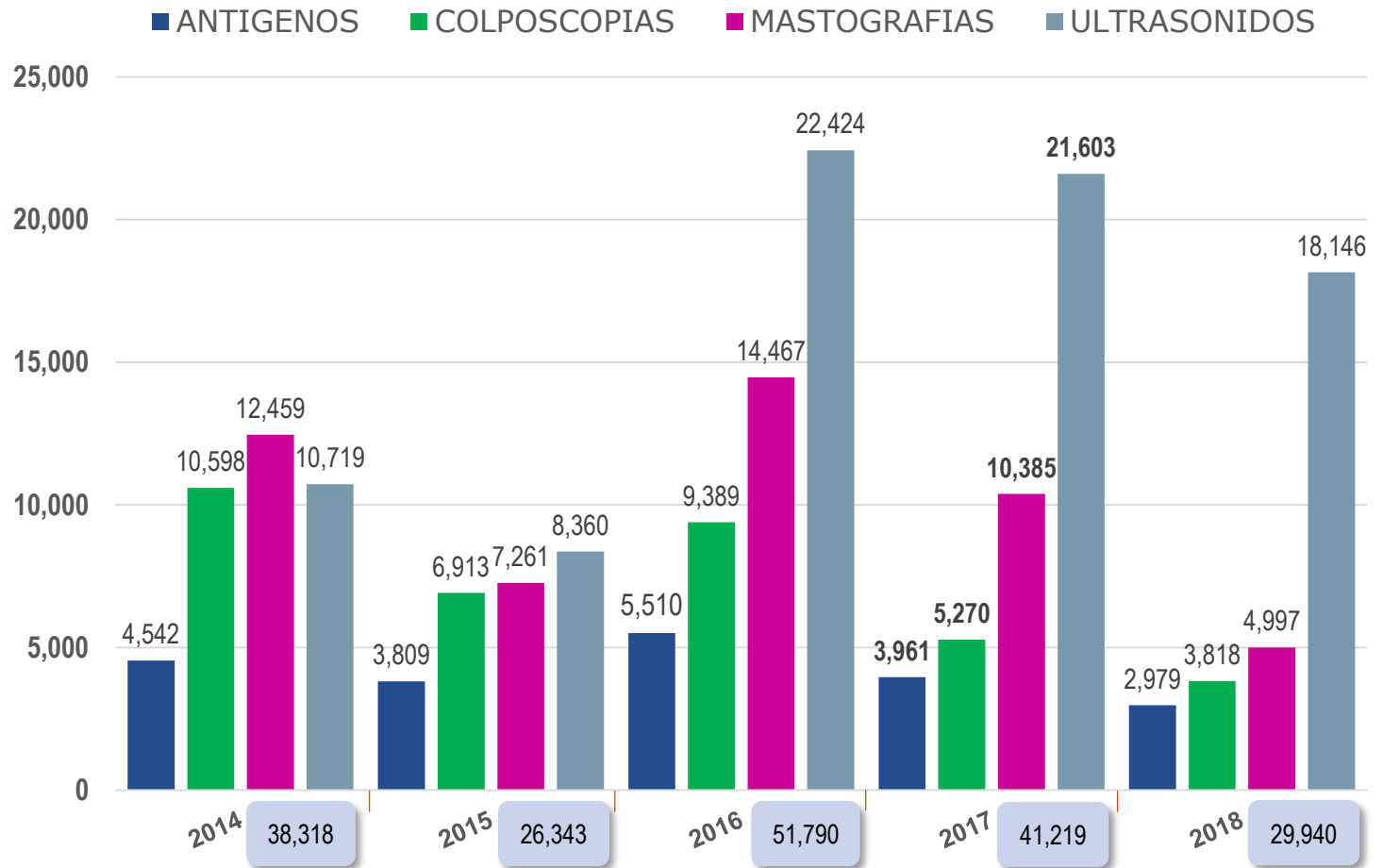
Total Periodo
188,681

UNIDADES MOVILES

2014 – 2018



Total Periodo
187,610



INSTITUTO ESTATAL DE CANCEROLOGIA
“Dr. Arturo Beltrán Ortega”

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

EJERCICIO 2018

DR. MARCO ANTONIO JIMÉNEZ LÓPEZ
DIRECTOR GENERAL





MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

Ejercicio 2018.

PROYECTO 1 – parte 1

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (Proyecto 1)							
Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado 1er. Cuatrimestre 2018	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	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	(90,579 / 104,958) * 100	86.30%	Estadística Mensual División de Consulta externa	Las personas acuden a las instalaciones del Instituto Estatal de Cancerología para atención médica especializada en Cáncer.
Propósito	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	(3,214 / 90,579) * 100	3.55%	Estadística Mensual Trabajo social	Las personas identificadas con sospecha de cancer acuden al instituto para estudios especializados.
		Población con diagnostico de cáncer	(Número de personas con diagnostico de cancer /número de personas con sospecha de cáncer) *100	(1,346 / 3,214) * 100	41.88%	Estadística Mensual Trabajo social	Las personas diagnosticadas con cancer acuden al tratamiento especializado al instituto
Componentes	1. Se cuenta con instalaciones y personal medico calificado para el diagnostico y tratamiento oportuno en padecimientos de cancer.	1. Unidad Médica Acreditada	(Número de unidades medicas acreditadas / Número de unidades medicas acreditadas requeridas) *100	(1/1) * 100	100%	Estadística Mensual Dirección Médica	El instituto Estatal de Cancerología cuenta con la infraestructura física y personal medico especializado para el tratamiento del cancer.
Actividades	1.1. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el area de Consulta Externa	1.1. Número de consultas otorgadas	(Número de consultas medicas realizadas / número de consultas médicas programadas) *100	(37,010 / 41,000) * 100	90.27%	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 area de Hospitalización Adultos	1.2. Número de ingresos hospitalarios Adultos	(Número de pacientes ingresados a hospitalización adultos / número de pacientes programados para ingresos) * 100	(1,035 / 1,250) * 100	82.80%	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 area de Hospitalización Infantil	1.3. Número de ingresos hospitalarios Niños	(Número de pacientes pediátricos ingresados a hospitalización / número de pacientes pediátricos programados) * 100	(386 / 300) * 100	128.67%	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 area de Quimioterapia Adultos	1.4. Número de Quimioterapias aplicadas Adultos	(Número de Quimioterapias aplicadas / Numero de Quimioterapias programadas) * 100	(4,213 / 5,520) * 100	76.32%	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 area de Quimioterapia Infantil	1.5. Número de Quimioterapias aplicadas Niños	(Número de Quimioterapias aplicadas / Numero de Quimioterapias programadas) * 100	(2,525 / 2,500) * 100	101.00%	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 area de Radioterapia	1.6. Número de sesiones de Radioterapia	(Número de Radioterapias realizadas / número de Radioterapias programadas) * 100	(8,703 / 12,000) * 100	72.53%	Estadística Mensual Division de Radioterapia	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.
	1.7. Brindar un Servicio oportuno y de calidad en el area de Quirofano (cirugías)	1.7. Número de Cirugías realizadas	(Número de cirugías realizadas / número de cirugías programadas) * 100	(819 / 1,050) * 100	78.00%	Estadística Mensual Division de Cirugía	Los pacientes acuden a su cita y tratamiento de manera oportuna.



MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS

Ejercicio 2018.

PROYECTO 1 – parte 2

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (Proyecto 1)							
Resumen Narrativo	Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado 1er. Cuatrimestre 2018	Medios de Verificación	Supuestos	
Actividades	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	(35,749 / 38,400) * 100	93.10%	Estadística Mensual Area de Laboratorio Clínico	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	(10,909 / 12,278) * 100	88.85%	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	(1,519 / 1,635) * 100	92.91%	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	(10,556 / 11,286) * 100	93.53%	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	(599 / 515) * 100	116.31%	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	(494 / 523) * 100	94.46%	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 traves 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

Ejercicio 2018.

PROYECTO 2

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (Proyecto 2)							
Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado 2o. Semestre	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	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.
Propósito	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	(29,940 / 35,000) * 100	86%	Estadística Mensual Coordinación de Unidades Móviles	Los habitantes acuden a las Unidades Móviles a realizarse estudios de detección oportuna
Componentes	El IECan cuenta con Unidades Móviles y Equipo necesario para la campaña de detección oportuna de cáncer.	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
Acciones (Proyecto 2)	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	(4,997 / 6,000) *100	83%	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	(3,818 / 4,600) * 100	83%	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	(2,979 / 4,200) * 100	71%	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 días de entrega de resultados / numero de días 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

Ejercicio 2018.

PROYECTO 3

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (Proyecto 3)							
Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado 2o. Semestre	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	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
Propósito	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
Componentes	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
Acciones (Proyecto 3)	Habilitación de 1 consultorio en el área de quimioterapia adultos para una mejor atención y oportuna aplicación de quimioterapias a pacientes oncologicos.	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

Ejercicio 2018.

PROYECTO 4

MATRIZ DE INDICADORES DE RESULTADOS (Proyecto 4)

Resumen Narrativo		Nombre del Indicador	Fórmula	Valores o Datos	Resultado ejercicio 2018	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	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
Propósito	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
Componentes	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
Acciones (Proyecto 3)	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	(65,078,552.23 / 68,482,150.76) * 100	95.03%	Control Presupuestal Subdirección de Recursos Humanos	El IECan cuenta con la capacidad para mejorar las condiciones de atención a los pacientes y trabajadores