



Plan Institucional 2014-2018
OPD. INSTITUTO JALISCIENSE DE
CANCEROLOGÍA



Contenido

Antecedentes	3
Introducción	3
Antecedentes	4
Marco Jurídico	9
Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo	19
Misión y visión institucional	21
Misión Institucional	21
Visión de futuro	21
Valores y principios que caracterizan nuestra institución	21
Diagnóstico de la organización	23
• Estructura organizacional	23
• Recursos Humanos	26
• Recursos Financieros	29
• Servicios Generales.....	32
• Tecnologías de información y comunicación	34
• Procesos	39
• Sistemas de gestión de calidad.....	40
• Transparencia y rendición de cuentas	40
Problemas y oportunidades	41
• Problemas relevantes	41
• Análisis de causalidades	42
• Áreas de oportunidad	44
Objetivos institucionales y estrategias.....	47
Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación	52
Indicadores de desempeño	52
Metas	57
Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño	59
Anexos	61
Relación de programas sectoriales y transversales por dimensión del desarrollo del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033.	61
Bibliografía.....	62
Directorio.....	62

Antecedentes

Introducción

El cáncer es una anormalidad que puede tratarse de formas diferentes. Desde el punto de vista biológico, es un trastorno caracterizado por la alteración del equilibrio entre la proliferación y los mecanismos normales de muerte celular, tal modificación conduce al desarrollo de una clona que tiene la capacidad de invadir y destruir los tejidos adyacentes y diseminarse hacia sitios distantes, con formación de nuevas colonias o propagación metastásica.⁽¹⁾

Con frecuencia, esta anomalía conduce a la muerte del individuo al deteriorar la función de órganos vitales. Este trastorno puede seguirse hasta los genes supresores, los oncogenes y productos que controlan la diferenciación y proliferación celular.

Cuando la curación no es una consecución realista, el objetivo es la paliación, esto es, la prolongación de la supervivencia con una razonable **calidad de vida**, aunque con frecuencia, paliar significa tratar los síntomas presentes o adelantarse a las complicaciones inminentes. La paliación debe mantener la mejor calidad de vida al menor costo posible.

El Organismo Público Descentralizado (OPD) Instituto Jalisciense de Cancerología, forma parte de un complejo Sistema de Salud del Estado de Jalisco, atiende a un número importante de jaliscienses y pacientes de otros estados que requieren de atención de servicios de salud de alta complejidad. Su función principal recae principalmente en tres dimensiones, la atención curativa, la formación de recursos humanos en el ámbito oncológico y la investigación en ciencias de la salud.

El Instituto Jalisciense de Cancerología es una Dependencia de Salud, especializada que tiene como objetivo el diagnóstico temprano, el tratamiento integral y el control

del cáncer para mejorar la salud de la población del Estado de Jalisco; y desde su decreto de creación No. 13979 en 1990, es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado, con compromiso social que deberá en el área de salud, dar solvencia a las exigencias de los Jaliscienses que padecen Cáncer, mostrando así nuestro compromiso con el Plan Estatal de Desarrollo a fin de ofrecer resultados basados en una gestión multidisciplinaria, eficaz, eficiente de calidad, calidez y humanismo.

El presente documento constituye la primera versión del Plan Institucional del Instituto Jalisciense de Cancerología formulado en la presente administración estatal.

Para elaborar y estructurar el presente documento se consideró y tomó en cuenta toda la información obtenida a través de las mesas de trabajo de los comités; así como las aportaciones de la Dirección General, las subdirecciones, el personal administrativo y operativo; procurando incorporar estrategias, metas e indicadores; que permitan contribuir al logro de los objetivos establecidos.

El Plan Institucional será el instrumento de apoyo en la toma de decisiones en los ejercicios de planeación y presupuestación anual, de programas, procesos y proyectos de este Instituto.

Antecedentes

a. De la Secretaria de Salud Jalisco

En 1943, se crea la Secretaria de Salubridad y Asistencia, con la denominación en Jalisco de Servicios Coordinados de Salud Publica. Siete años después se inaugura el Hospital de Zoquipan para atender a los enfermos de tuberculosis y se crea la Dirección de la campaña contra la viruela.

En 1955, se constituye la Comisión Nacional para la erradicación del paludismo, y en el siguiente año se inicia la construcción de un Hospital-Escuela con 500 camas, actualmente Nuevo Hospital Civil.

En 1960, los servicios coordinados de Salud Pública crearon las especialidades de Higiene Mental, Ginecología, Detección del Cáncer y de rehabilitación de enfermos de poliomielitis. En los años 70's se implementa un programa de atención médica primaria con casas de salud, en las costas del Estado; se inician las actividades del Instituto de Cirugía Reconstructiva en el edificio que actualmente ocupa con el objeto de tratar fundamentalmente labio leporino y paladar hendido.

En 1981, se implementa en la zona Metropolitana de Guadalajara y en Puerto Vallarta, el Programa de Atención de Salud a la Población Marginada en grandes urbes.

En 1985, se inaugura el Departamento de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco y desaparecen los servicios coordinados de Salud Pública en el Estado.

En 1989, cambia el nombre del Departamento de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco por el de Secretaría de Salud y Bienestar Social. En 1993, nuevamente cambia de denominación a Secretaría de Salud Jalisco; poco tiempo después, en 1997, se crea el Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud Jalisco, conforme el decreto No. 16526 que apareció en el periódico oficial del Estado de Jalisco, el jueves 10 de abril de 1997, Secc. II No. 30; con lo cual se consolida el proceso de descentralización y desconcentración de los servicios de salud del gobierno federal al estado de la misma manera.

b. Del Instituto Jalisciense de Cancerología

La creación del Instituto Jalisciense de Cancerología se debe al resultado del incremento en el número de casos de cáncer en el país durante la gestión del Dr. Jesús Kumate en la Secretaría de Salud (1989), quien encomendó al Dr. Arturo Beltrán

Ortega, Director General del INCAN en ese entonces, para que elaborase un programa nacional que pudiera hacer frente al gran número de casos de cáncer que se estaba diagnosticando y la solicitud de servicios requeridos en los hospitales de la capital del país, iniciando así el proceso de descentralización de las instituciones oncológicas.

El Dr. Beltrán encontró que en varios estados de la República había problemas serios de infraestructura y equipamiento, por lo que, por medio del apoyo directo del Gobierno del Estado respectivo los dotó de recursos económicos, personal y equipamiento, siendo Jalisco uno de los estados primeramente beneficiados con esta disposición.

Es así como el 20 de Noviembre de 1990 el Congreso del Estado emitió el Decreto No. 13979 creando el Instituto Jalisciense de Cancerología como Organismo Público Descentralizado.

El Instituto Jalisciense de Cancerología no contaba con presupuesto alguno, sólo con el pago de la nomina y por consiguiente, no se tenía elaborado ningún plan de trabajo o proyecto a realizar, lo cual retrasó considerablemente el crecimiento del mismo.

Se encuentra ubicado en el municipio de Guadalajara, Jalisco, con domicilio en Coronel Calderón # 715, los cruces son calle Hospital y Tenerías de la Colonia El Retiro; Código Postal 44280.

El Instituto Jalisciense de Cancerología tiene como objetivo general el garantizar la atención integral del paciente oncológico, con profesionalismo, eficiencia, calidad, calidez y humanismo, para así poder cumplir con la encomienda del Gobierno del Estado de Jalisco, investigando las principales incidencias y causas del cáncer en Jalisco e informando al Ejecutivo de las necesidades y/o acciones necesarias para poder brindar a los Jaliscienses una mejor calidad en su atención, y lograr la rápida reincorporación a las actividades productivas.

Busca ofrecer el tratamiento multidisciplinario de cáncer a la población abierta de Jalisco y de algunos Estados circunvecinos (Michoacán, Nayarit, Zacatecas), otorgando atención a todos los pacientes que lo soliciten y que sean portadores de alguna tumoración o que cuenten con un diagnóstico de cáncer y que sean derivados por su médico familiar, centro de salud y hospital.

Actualmente el Instituto Jalisciense de Cancerología cuenta con dos 2 áreas de hospitalización con 45 camas en total, se apoya en los diferentes departamentos de patología, anatomo-patología, patología clínica, departamento de laboratorio clínico, banco de sangre, los cuales se encuentran subrogados.

Los servicios que actualmente ofrece el Instituto Jalisciense de Cancerología son:

Área médica:

- Departamento de consulta externa.
 - Servicio de tumores mamarios malignos.
 - Servicio de tumores de cabeza y cuello.
 - Servicio de tumores mixtos.
 - Servicio de tumores ginecológicos.
- Departamento de cirugía oncológica.
- Departamento de hospitalización.
- Departamento de oncología médica.
- Departamento de radio oncología.
 - Servicio de física médica.
 - Servicio de braquiterapia.
 - Servicio de teleterapia.
 - Servicio de radioterapia superficial.
- Departamento de anestesiología.
- Departamento de enfermería.
- Clínica del dolor y cuidados paliativos.
- Quimioterapia ambulatoria con su centro de mezclas.

- Unidad de terapia intermedia

Servicios Paramédicos.

- Psicología.
- Nutrición.
- Trabajo Social.
- Enfermería.

Servicios Médicos Auxiliares y De Diagnóstico.

- Servicio de endoscopias.
- Clínica y radiología de enfermedades de la mama.
- Clínica de displasias.
- Patología clínica.

Servicios Administrativos.

- Departamento de calidad.
- Departamento de epidemiología.
- Departamento de archivo clínico.
- Departamento de informática.
- Departamento de recursos financieros.
- Departamento de recursos humanos.
- Departamento de recursos materiales.
- Departamento de conservación, mantenimiento y servicios generales.

Cada uno de los servicios representado con sus respectivos jefes de áreas, inmersos cada uno de ellos en un organigrama institucional en donde se identifica de quien dependen los Departamentos existentes.

Actualmente cuenta con una plantilla de 280 trabajadores, de los cuales aproximadamente 200 son de base y 80 eventuales. A su vez la plantilla se divide en 45 médicos, 120 enfermeras, 60 administrativos y 55 personal paramédico (nutriólogos, psicólogos, trabajo social, etc.).

Marco Jurídico

El Instituto Jalisciense de Cancerología (IJC) fue creado el 20 de Noviembre de 1990, mediante el Decreto No. 13979, emitido por el Congreso del Estado de Jalisco definiéndolo como un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado, con compromiso social que deberá, en el área de salud, dar solvencia a las exigencias de los Jaliscienses que padecen cáncer y en lo específico, tiene como objeto:

I. Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Estatal de Salud, contribuyendo al cumplimiento del derecho a la protección de la salud, en la especialidad de las neoplasias;

II. Apoyar a la ejecución de los programas sectoriales de salud, en el ámbito de sus atribuciones;

III. Prestar servicios de salud en materia de atención médica en aspectos preventivos, curativos y de rehabilitación, en el ámbito de su especialidad;

IV. Proporcionar consulta externa y atención hospitalaria a la población que lo requiera, de acuerdo con sus objetivos y capacidad de las instalaciones que para el objeto disponga. Dicha atención será gratuita; pero, tomando en cuenta las condiciones socio-económicas de los usuarios, se fijarán cuotas de recuperación acordes con el estudio correspondiente;

V. Desarrollar medidas asistenciales y de ayuda social en beneficio de los enfermos de escasos recursos económicos que soliciten sus servicios, incluyendo acciones de orientación vocacional, reeducación y reincorporación al medio social;

VI. Realizar estudios e investigaciones clínicas y experimentales en el campo de las neoplasias, con apego a la Ley General y Estatal de Salud, y demás disposiciones aplicables, para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del cáncer;

VII. Difundir información técnica y científica sobre los avances que, en materia de su competencia se registren, siempre que dicha difusión haya sido autorizada por el Consejo Técnico Consultivo; asimismo, publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que el personal del Instituto lleve a cabo, debiendo dichos trabajos constituir una respuesta a necesidades locales o regionales y sus resultados o aportaciones, ser patrimonio del Instituto;

VIII. Promover y realizar reuniones y eventos de carácter científico a nivel tanto estatal como nacional; así como suscribir convenios de intercambio con Instituciones afines;

IX. Asesorar y rendir opiniones a la Secretaría de Salud y Bienestar Social, así como a las demás instituciones y organismos en la materia, referente a la especialidad del Instituto;

X. Actuar como órgano de consulta de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal y Municipal, en su área de especialización, y asesorar a instituciones sociales y privadas en la materia;

XI. Formar recursos humanos especializados para la atención de enfermos con neoplasias, y desarrollar actividades que les sean afines de conformidad con las disposiciones aplicables y los requerimientos del Estado; para ello consignará, si sus órganos de gobierno lo autorizan, convenios con instituciones educativas, científicas o de investigación, tanto locales, nacionales e internacionales, para la realización de cursos de capacitación, de enseñanza, de investigación o especialización del personal, que la realización de sus programas demanden;

XII. Otorgar diplomas y reconocimientos de estudios, de conformidad con los convenios que al efecto se suscriban;

XIII. Promover la realización de acciones para la protección de la salud en lo relativo al cáncer, conforme a las disposiciones legales aplicables;

XIV. Prestar los demás servicios y realizar las actividades necesarias para el cumplimiento de su objeto, conforme a este ordenamiento.

XV. Participar en los programas tanto federales como estatales para el establecimiento de módulos regionales y locales de atención oncológica en el País y en el Estado.

Los programas del Instituto deberán estar vinculados a las necesidades locales y ser congruentes con las prioridades del Sistema Nacional y Estatal de Salud.

Así mismo, de acuerdo a la legislación federal y estatal tiene las siguientes obligaciones:

Constitucional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
Publicada: 5 de Febrero de 1917
- Constitución Política del Estado de Jalisco
Publicada: Periódico Oficial del Estado 21, 25, 28 de Julio y 1º de Agosto de 1917.

Código

- Código Civil del Estado de Jalisco
Publicado: 25 de Febrero de 1995.

Leyes

- Ley General de Salud
Publicada: Diario Oficial de la Federación 7 de Febrero de 1984
- Ley General de Salud del Estado de Jalisco.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 30 de Diciembre de 1986.
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.
Publicación Actualizada: Periódico Oficial del Estado 27 de Febrero de 2013.

- Ley que crea el Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud Jalisco.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 10 de Abril de 1997.
- Ley para el Ejercicio de Profesiones del Estado.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 27 de Enero de 1998.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 30 de Marzo de 2006.
- Ley de Coordinación Fiscal.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 31 de Diciembre de 2000
- Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 13 de Junio de 2003.
- Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 04 de Enero de 2000.
- Ley del Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 20 de Enero de 1998.
- Ley de Adquisiciones y Enajenaciones del Gobierno del Estado.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 14 de Marzo de 1995.
- Ley General del Equilibrio Ecológico para la Protección al Ambiente
- Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos
- Ley General de Protección Civil
- Ley General para el control del tabaco
- Ley General de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia
- Ley General para la igualdad entre hombres y mujeres
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
- Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos
- Ley Federal del Trabajo

- Ley del Impuesto sobre la Renta
- Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social

Reglamentos

- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de atención médica, artículos 4º, 7 y 10 fracción y capítulos IV y V
- Reglamento de insumos para la salud
- Reglamento de control sanitario de productos y servicios
- Reglamento interior de la Secretaría de Salud
- Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal. Publicada: Diario Oficial de la Federación 18 de Noviembre de 1981.
- Reglamento de Capacitación de los Trabajadores de la Secretaría de Salud. Suscrito: 10 de Noviembre de 1998.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Publicado: Diario Oficial de la Federación 14 de Mayo de 1986
- Reglamento de la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco. Publicado: Periódico Oficial del Estado 3 de Agosto de 1999.
- Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado. Publicado: Periódico Oficial del Estado 12 de Noviembre de 1998.
- Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud. Publicado: Diario Oficial de la Federación 31 de Octubre de 1986.
- Reglamento Interior del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado. Publicado: Periódico Oficial del Estado 13 de Junio 1991.
- Reglamento de la Ley Estatal de Salud en materia de Protección a No Fumadores. Publicado: Periódico Oficial del Estado 13 de Marzo de 2001.
- Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los particulares

Planes

- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018
- Plan Estatal de Desarrollo

Normas oficiales mexicanas

Secretaría de Salud

- **NOM-001-SSA2-1993:** Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.
- **NOM-001-SSA3-2012:** Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de las residencias médicas.
- **NOM-002-SSA3-2007:** Para la organización, funcionamiento e ingeniería sanitaria de los servicio de radioterapia.
- **NOM-003-SSA2-1993:** Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- **NOM-003-SSA2-1993:** Del expediente clínico
- **NOM-005-SSA2-1993:** De los servicios de planificación familiar
- **NOM-005-SSA3-2010:** Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- **NOM-006-SSA3-2011:** Para la práctica de la anestesiología.
- **NOM-010-SSA2-1993:** Para la previsión y control de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana.
- **NOM-012-SSA3-2012:** Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos.
- **NOM-014-SSA2-1994:** Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
- **NOM-017-SSA2-1994.** Para la vigilancia epidemiológica
- **NOM-019-SSA3-2013:** Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

- **NOM-020-SSA2-1994:** Para la prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancias.
- **NOM-024-SSA3-2010:** Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de sistemas de expediente clínico electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso.
- **NOM-025-SSA3-2013:** Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.
- **NOM-026-SSA2-1998:** Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- **NOM-026-SSA3-2012:** Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria
- **NOM-028-SSA2-1999:** Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones
- **NOM-030-SSA3-2013:** Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso, permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud
- **NOM-032-SSA2-2002:** Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector.
- **NOM-035-SSA2-2002:** Prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica
- **NOM-035-SSA3-2012:** En materia de información en salud
- **NOM-039-SSA2-2002:** Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
- **NOM-041-SSA2-2002:** Prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de la mama.
- **NOM-045-SSA2-2005:** Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- **NOM-077-SSA1-1994:** Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.

- **NOM-078-SSA1-1994:** Que establece las especificaciones sanitarias de los estándares de calibración utilizados en las mediciones realizadas en los laboratorios de patología clínica.
- **NOM-166-SSA1-1997:** Para la organización y funcionamiento de los Laboratorios Clínicos.
- **NOM-220-SSA1-2002:** Instalación y operación de la Farmacovigilancia.
- **NOM-229-SSA1-2002:** Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.
- **NOM-234-SSA1-2003:** Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.
- **NOM-253-SSA1-2012:** Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Agua

- **NOM-001-SEMARNAT-1996.** Que establece los límites máximos permisibles de contaminantes en las descargas de aguas residuales en aguas y bienes nacionales.
- **NOM-001-CONAGUA-1995.** Sistema de alcantarillado sanitario. Especificaciones de hermeticidad.
- **NOM-002-SEMARNAT-1996.** Que establece los límites máximos permisibles de contaminantes en las descargas de aguas residuales a los sistemas de alcantarillado urbano o municipal.
- **NOM-002-CONAGUA-1995.** Toma domiciliaria para abastecimiento de agua potable. Especificaciones y métodos de prueba.
- **NOM-003-SEMARNAT-1997.** Que establece los límites máximos permisibles de contaminantes para las aguas residuales tratadas que se reúsen en servicios al público.

Energía nuclear

- **NOM-002-NUCL-2004:** Pruebas de fuga y hermeticidad de fuentes selladas.
- **NOM-004-NUCL-1994.** Clasificación de los desechos radioactivos.

- **NOM-007-NUCL-1994.** Requerimientos de seguridad radiológica que deben ser observados en los implantes permanentes de material radiactivo con fines terapéuticos a seres humanos.
- **NOM-008-NUCL-2011:** Control de la contaminación radiactiva.
- **NOM-013-NUCL-2009:** Requerimientos de seguridad radiológica para egresar a pacientes a quienes se les ha administrado material radiactivo.
- **NOM-026-NUCL-2011:** Vigilancia médica del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
- **NOM-027-NUCL-1996:** Especificaciones para el diseño de las instalaciones radiactivas tipo II clase A, B y C.
- **NOM-031-NUCL-2011:** Requisitos para el entrenamiento del personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes.
- **NOM-032-NUCL-2009:** Especificaciones técnicas para la operación de unidades para teleterapia que utilizan material radiactivo.
- **NOM-033-NUCL-1999:** Especificaciones técnicas para la operación de unidades para teleterapia, acelerador lineal.
- **NOM-036-NUCL-2001:** Requerimientos para instalaciones de tratamiento y acondicionamiento de los desechos radiactivos.

Residuos Peligrosos

- **NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002.** Protección ambiental -Salud ambiental-residuos peligrosos biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo. Impacto Ambiental.
- **NAE-SEMADES-007/2008.** Que establece los criterios y especificaciones técnicas bajo las cuales se deberá realizar la separación, clasificación, recolección selectiva y valorización de los residuos en el Estado de Jalisco.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social

- **NOM-001-STPS-2008:** Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo - condiciones de seguridad.
- **NOM-002-STPS-2000:** Condiciones de seguridad - prevención, protección y combate de incendios en los centros de trabajo.

- **NOM-005-STPS-1998:** Condiciones de Seguridad e Higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.
- **NOM-17-STPS-2008:** Equipo de protección personal-selección, uso y manejo en los centros de trabajo.
- **NOM-018-STPS-2000:** Sistema para la identificación y comunicación de peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas en los centros de trabajo.
- **NOM-019-STPS-2011:** Constitución, integración, organización y funcionamiento de las comisiones de seguridad e higiene.
- **NOM-020-STPS-2002:** Recipientes sujetos a presión y calderas – funcionamiento - condiciones de seguridad.
- **NOM-21-STPS-1994:** Relativa a los requerimientos y características de los informes de los riesgos de trabajo que ocurran, para integrar las estadísticas.
- **NOM-022-STPS-2008:** Electricidad estática en los centros de trabajo - condiciones de seguridad.
- **NOM-025-STPS-2008:** Condiciones de iluminación en los centros de trabajo.
- **NOM-026-STPS-2008:** Colores y señales de seguridad e higiene, e identificación de riesgos por fluidos conducidos en tuberías.
- **NOM-29-STPS-2011:** Mantenimiento de las instalaciones eléctricas en los centros de trabajo-condiciones de seguridad.
- **NOM-030-STPS-2009:** Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo. Funciones y actividades.

Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo.

De acuerdo a las atribuciones que le confiere la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo al OPD. Instituto Jalisciense de Cancerología y otros ordenamientos legales, en la tabla siguiente se detallan los objetivos y estrategias de los Programas Sectoriales y Transversales del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033, a los que el presente Plan Institucional contribuirá a su cumplimiento.

Tabla No. 1.- Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo

Ordenamiento legal	Atribución	Programa Sectorial o transversal	Objetivo	Estrategia
PLAN ESTATAL DE DESARROLLO JALISCO 2013-2033	Apoyar la ejecución de los programas sectoriales de salud, en el ámbito de sus atribuciones	SALUD	<p>Objetivo 1.- Ampliar el acceso efectivo a los servicios de salud.</p>	1.4 Extender la cobertura de acciones esenciales de la salud mediante unidades móviles y jornadas médicas a las comunidades.
			<p>Objetivo 2.- Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo a la comunidad.</p>	2.15 Aumentar la cobertura y calidad de los programas preventivos y especializados que atienden las principales afectaciones en las mujeres.
	Coadyuvar a la consolidación y funcionamiento del Sistema Estatal de Salud, contribuyendo al cumplimiento del derecho a la protección de la salud, en la especialidad de las neoplasias.		<p>Objetivo 3.- Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.</p>	3.2 Reducir y controlar los tumores malignos, en particular los que afectan a la mujer.
Formar recursos humanos especializados para la atención de enfermos con neoplasias, y desarrollar actividades que les sean afines de conformidad con las disposiciones aplicables y los requerimientos del Estado...				3.9 Impulsar el desarrollo integral y continuo de los recursos humanos acorde a las necesidades y demandas de atención a la salud.

Ordenamiento legal	Atribución	Programa Sectorial o transversal	Objetivo	Estrategia	
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">PLAN ESTATAL DE DESARROLLO JALISCO 2013-2033</p>	<p>Realizar estudios e investigaciones clínicas y experimentales en el campo de las neoplasias, con apego a las leyes General y Estatal de Salud, y demás disposiciones aplicables, para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación;</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SALUD</p>	<p>Objetivo 3.- Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.</p>	<p>3.10 Impulsar la investigación en servicios de salud y salud pública.</p>	
	<p>Desarrollar medidas asistenciales y de ayuda social en beneficio de los enfermos de escasos recursos económicos que soliciten sus servicios, incluyendo acciones de orientación vocacional, reeducación y reincorporación al medio social;</p>		<p>Objetivo 3.- Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.</p>	<p>3.12 Fortalecer la infraestructura suficiente, equipamiento óptimo e insumos seguros para la salud.</p>	
				<p>3.13 Mejorar el desempeño con calidad en los servicios de las unidades del sistema sanitario estatal.</p>	
				<p>3.14.- Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios estatales.</p>	
				<p>Objetivo 4.- Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud.</p>	<p>4.4 Fortalecer la infraestructura del sistema de salud estatal y la cobertura universal de los servicios.</p>
					<p>4.5 Mejorar la atención y la infraestructura hospitalaria especializada.</p>
			<p>4.12 Impulsar a la bioética como política de gestión y desarrollo.</p>		

Misión y visión institucional

En este capítulo se da cuenta de la redacción final de la misión del OPD. Instituto Jalisciense de Cancerología, esto acorde con la normatividad aplicable a la que ya se hizo referencia en el capítulo anterior; y de la visión que estará guiando su operación durante el presente sexenio. Se aspira a que esta visión sea una realidad al concluir el año 2018.

Misión Institucional.

El Instituto Jalisciense de Cancerología es un Organismo Público Descentralizado, dedicado a la atención integral, humanitaria y oportuna de los pacientes con neoplasias malignas, comprometido en otorgar servicios de alta especialidad en atención clínica, con respeto y equidad hospitalaria, en constante promoción de la educación, la investigación y la docencia.

Visión de futuro.

Ser un Instituto de vanguardia, sensible a las necesidades del paciente oncológico, con procedimientos de tercer nivel de atención hospitalaria, enmarcados en un enfoque ético, asistencial, de promoción y atención de la salud. Que contribuye a la formación de recursos humanos especializados y multidisciplinarios enfocados en la atención e investigación de cáncer.

Valores y principios que caracterizan nuestra Institución.

Los valores que a continuación se definen serán la base y la guía orientadora para el actuar y el quehacer de los servidores públicos que integramos el Instituto.

Humanismo:

Característica que rescata las cualidades humanas de las personas, privilegiando la autonomía y autenticidad de los principios, valores, expectativas, y recursos que cada uno posee como un ente único e irrepetible.

Equidad:

Es la igualdad de oportunidades para la adquisición, utilización de bienes y servicios, sin discriminación de género o estrato social.

Respeto:

Cualidad para reconocer, apreciar, y valorar las cualidades y derechos de todas las personas, evitando vulnerar en lo más mínimo la idiosincrasia, la dignidad y la autonomía de los usuarios, así como la confidencialidad de la información por ellos aportada.

Ética:

Trabajar con principios morales y profesionalismo con respeto a la vida, guiados por las normas internacionales de Bioética, establecidas en los diferentes acuerdos de las organizaciones líderes en salud e investigación a nivel mundial.

Probidad:

Rectitud, integridad y honestidad de los trabajadores de la Salud, basados todos en el sentido de auténtica justicia para el paciente oncológico y sus familiares.

Dignidad:

Comportarse con decencia, caballerosidad, nobleza, decoro, lealtad, generosidad, hidalguía y pundonor. Y por ningún motivo omitir el respeto mutuo durante la atención hospitalaria, tanto en el personal, como en el trato a los pacientes y sus familiares.

Calidad:

Se refiere al logro de la satisfacción del cliente, la mejora continua y eficiencia de los procesos internos y externos de la Institución.

Diagnóstico de la organización

En este capítulo se presentan los resultados más relevantes del diagnóstico realizado para conocer y reconocer mejor la situación que guarda el OPD. Instituto Jalisciense de Cancerología, tanto en su estructura, como en sus procesos y recursos; como en las principales problemáticas que le aquejan, y que le limitan para alcanzar la visión de futuro antes mencionada.

Estructura organizacional

El Instituto Jalisciense de Cancerología esta vocacionado para la atención de paciente oncológico, su misión y su visión, así lo confirman.

El presente organigrama que gráficamente se describe, representa la estructura de la organización del O.P.D. Instituto Jalisciense de Cancerología aprobado por la Junta de Gobierno. Su estructura organizacional se presenta a continuación:

Está estructurado en tres niveles, el primer nivel jerárquico, es representado por los Órganos de Gobierno del Instituto: La **Junta de Gobierno** (integrado por el Secretario de Salud quien fungirá como Presidente, el Director del Hospital Civil de Especialidades, tres representantes del Patronato, un representante de la Secretaria de Finanzas, el Director General del Instituto, un representante del Consejo Técnico Consultivo y un representante de la Contraloría del Estado) y la **Dirección General**, la cual cuenta con dos órganos de apoyo y asesoría: el Patronato y el Consejo Técnico Consultivo.

El segundo nivel es otorgado a las **Sub Direcciones**: Médica, Administrativa, de Asuntos Jurídicos y de Desarrollo Institucional.

El tercer nivel corresponde a las **Jefaturas de Área**, de acuerdo a lo anterior a continuación se describen las líneas de autoridad:

1.- De la Dirección General tiene autoridad directa con:

- Sub Dirección Médica
- Sub Dirección Administrativa
- Sub Dirección Jurídica
- Sub Dirección de Desarrollo Institucional
- Departamento de Calidad
- Departamento de Comunicación Social

2.- De la Sub Dirección Médica depende:

- División Quirúrgica
- División Médica
- División de Servicios Paramédicos
- División de Servicios Médicos, Auxiliares y de Diagnóstico

3.- De la Sub Dirección Administrativa depende:

- Recursos Humanos
- Recursos Financieros
- Recursos Materiales
- Servicios Generales
- Informática

4.- De la Sub Dirección de Asuntos Jurídicos depende:

- Unidad de Transparencia

5.- De la Sub Dirección de Desarrollo Institucional:

- Enseñanza
- Capacitación
- Investigación

Finalmente se identifican los puestos con la persona responsable de su ejecución:

CUERPO DIRECTIVO.

DIRECTOR	Dr. Adalberto Gómez Rodríguez.
SUBDIRECTOR MEDICO	Dr. Fermín Morales González
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	Lic. Ricardo Gudiño Sandoval
SUBDIRECTOR JURIDICO	Lic. Teresita de Jesús Muñoz Lozano
SUBDIRECTOR DE DESARROLLO INST.	Dr. Emmanuel de la Mora Jiménez

JEFES DE DEPARTAMENTO

ALMACEN	Lic. Jorge Luis Escobedo Montalbo
ARCHIVO CLINICO Y ESTADISTICAS	Lic. Paulina Bejar Chávez
CALIDAD	Mtra. Erendira Ochoa Valdez
COMUNICACIÓN SOCIAL	Lic. Leonardo Daniel Murillo Velasco

ENFERMERIA
 INFORMATICA
 NUTRICIÓN
 PSICOLOGIA
 RECURSOS FINANCIEROS
 RECURSOS HUMANOS
 RECURSOS MATERIALES
 SERVICIOS GENERALES
 TRABAJO SOCIAL

Lic. Cecilia Rodríguez Herrera
 Lic. Gerardo Juárez Valadez
 Lic. María Isabel Morales González
 Mtra. Mónica Montero Ramírez
 C.P. Verónica Villa Grajeda
 Lic. Rosa María López Gutiérrez
 Lic. Gerardo Juárez Valadez
 Arq. Ricardo Zaragoza Marin
 Mtra. Jessica Nathalie Villalobos Trejo

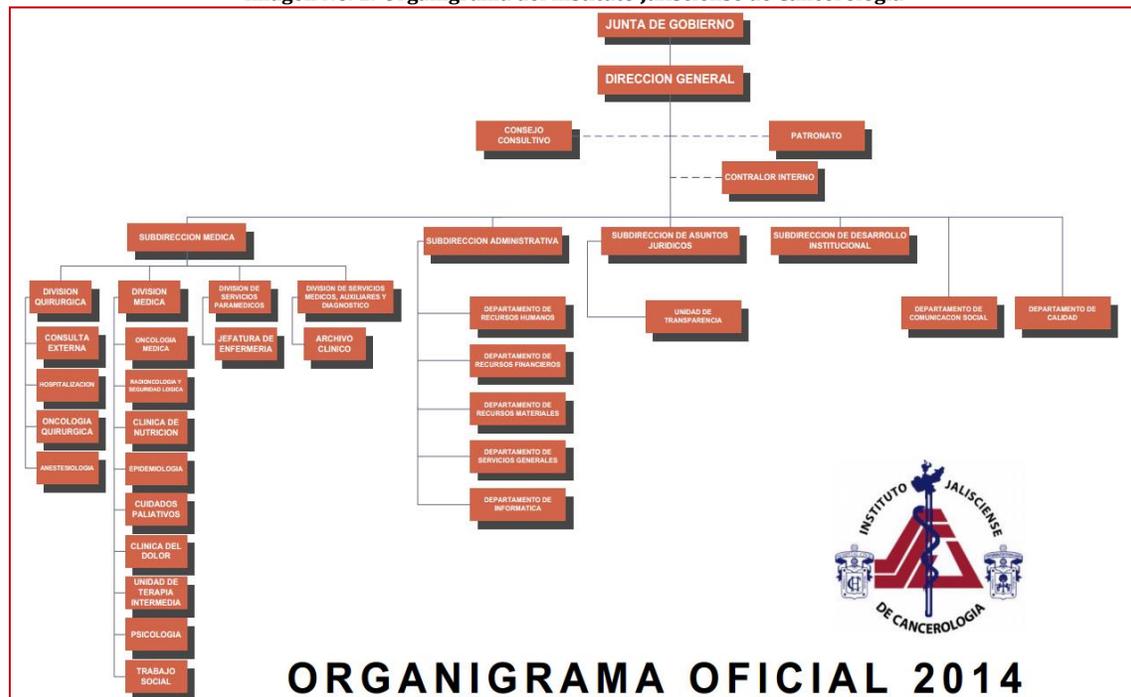
JEFES DE UNIDAD

ANESTESIOLOGIA
 CLINICA DEL DOLOR
 CONSULTA EXTERNA
 CUIDADOS PALIATIVOS
 EPIDEMIOLOGIA
 GASTOS CATASTROFICOS
 HOSPITALIZACIÓN
 INVESTIGACIÓN
 ONCOLOGIA QUIRURGICA
 RADIONCOLOGIA
 SEGURIDAD RADIOLOGICA
 UNIDAD DE TERAPIA INTERMEDIA

Dr. José de Jesús Campos Rendón
 Dr. Eduardo Márquez Ramírez
 Dr. Benjamín Aarón Cárdenas Zavala
 Dra. Sugeli Simg Zaragoza
 Dra. Liz Samanta López Águila
 Dra. Laura Teresa Hernández Guzmán
 Dra. Martha Martin Garibay
 Dr. Alfonso Cruz Ramos
 Dr. Rigoberto Navarro Ibarra
 Dr. Edgar Hiram Muñoz Miramontes
 Fis. Fabiola J. Altamirano Mariscal
 Dr. Pavel Eledin Aguilera González

A continuación se presenta el organigrama:

Imagen No. 1.-Organigrama del Instituto Jalisciense de Cancerología



Recursos Humanos

En el 2012 parte de nuestro personal es pagado con economías y pese a ser apenas suficiente para cubrir las necesidades prioritarias de funcionamiento y orientados a lograr las acreditaciones necesaria, para continuar accediendo a los recursos económicos del Programa Federal de Gastos Catastróficos; actualmente tenemos la necesidad de 67 plazas, para cumplir con las demandas que se derivan del objetivo de cumplir cabalmente con lo establecido en la norma oficial mexicana en materia de salud y primordialmente beneficiar a un mayor número de pacientes.

La cantidad total del personal que tiene la dependencia a mediados del año 2014, es de 298, el 62% del personal es del sexo femenino, es decir 186 trabajadoras y el 38% es del sexo masculino, 112:

Tabla No. 2.- Plantilla total del IJC

Total hombres	Total mujeres	Total de personal
112	186	298

De acuerdo a la cantidad total del personal, contamos con 3 tipos de régimen de contratación, el 4% es de confianza, el 52% de base o sindicalizado y el 44 % restante se considera como eventual, a continuación se especifica la cantidad de colaboradores por régimen de contratación y sexo:

Tabla No. 3.- Personal por régimen de contratación

Sexo	Total de personal	Personal por régimen de contratación			
		Confianza	Base o Sindicalizado	Eventual	Otro
1. Hombres	112	6	44	62	0
2. Mujeres	186	5	111	70	0
3. Total	298	11	155	132	0

Con respecto a la Seguridad Social, el 100% del personal del IJC, está afiliado a una Institución de Seguridad Social que en este caso es el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS).

Tabla No. 4.- Personal por Institución de Seguridad Social en la que se encuentra registrado

Sexo	Total de personal	Personal por institución de seguridad social en la que se encuentra registrado				
		Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Pensiones del Estado de Jalisco (IPEJAL)	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Otra Institución de Seguridad Social	Sin seguridad social
1. Hombres	112	0	0	112	0	0
2. Mujeres	186	0	0	186	0	0
3. Total	298	0	0	298	0	0

De igual forma se identifica al personal por rangos de edad, identificando una población en su mayoría joven, la mayor incidencia se encuentra en los 25 a los 39 años es decir el 71% del personal se encuentra en este rango. A continuación se identifica el total del **Personal especificando el rango de edad y sexo:**

Tabla No. 5.- Personal especificando el rango de edad y sexo

Sexo	Total de personal	Personal por rango de edad						
		18 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	50 años o más
1. Hombres	112	3	20	29	21	15	12	12
2. Mujeres	186	11	47	60	36	14	8	10
3. Total	298	14	67	89	57	29	20	22

Otro aspecto para realizar la clasificación del personal, son las percepciones brutas mensuales, estas se dividen en múltiplos de \$5,000^{oo} en \$5,000^{oo}. En la siguiente tabla se identifica el personal especificando el rango de ingresos y sexo:

Tabla No. 6.- Personal especificando percepciones brutas mensuales

Sexo	Total de personal	Personal por percepciones brutas mensuales							
		Sin paga	De 1 a 5,000 pesos	De 5,001 a 10,000 pesos	De 10,001 a 15,000 pesos	De 15,001 a 20,000 pesos	De 20,001 a 25,000 pesos	De 25,001 a 30,000 pesos	Más de 30,001 pesos
1. Hombres	112	0	0	24	24	19	3	0	42
2. Mujeres	186	0	0	34	56	72	4	0	20
3. Total	298	0	0	58	80	91	7	0	62

En lo que respecta al nivel educativo, por las características de la población usuario del Instituto, el personal debe de contar con una preparación mínima para brindar una atención óptima, motivo por el cual, el mayor porcentaje de nuestros trabajadores (66%) cuentan con al menos una licenciatura y el 18% con una maestría o un postgrado.

En la siguiente tabla se identifica el total del personal del Instituto, especificando el último nivel de escolaridad concluido y sexo:

Tabla No. 7.- Personal especificando el nivel educativo

Sexo	Total de personal	Personal por nivel educativo							
		Ninguno o preescolar	Primaria	Secundaria	Técnica /comercial	Preparatoria	Licenciatura	Postgrados	Doctorado
1. Hombres	112	0	2	12	7	3	52	36	0
2. Mujeres	186	0	0	0	13	9	146	18	0
3. Total	298	0	2	12	20	12	198	54	0

En contra parte, en lo que se refiere a la antigüedad del personal del IJC, se identifica que este es relativamente joven, ya que el 79% cuenta con menos de 5 años de antigüedad y solo el 1.6% cuenta con una antigüedad mayor a los 16 años. La proporción entre el sexo femenino y el tiempo de antigüedad es constante. En la última tabla se especifica la antigüedad y sexo:

Tabla No. 8.- Personal especificando años de antigüedad

Sexo	Total de personal	Personal por antigüedad						
		0 a 5 años	6 a 10 años	11 a 15 años	16 a 20 años	21 a 25 años	26 a 30 años	31 años o más
1. Hombres	112	79	15	16	2	0	0	0
2. Mujeres	186	158	12	13	2	1	0	0
3. Total	298	237	27	29	4	1	0	0

Recursos Financieros

Para llevar a cabo nuestro compromiso en la gestión de recursos para el ejercicio 2014, conforme a la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Jalisco y de acuerdo a la nueva estructura programática (PPPCE), el “IJC” ha realizado un análisis de sus procesos y actividades asistenciales a fin de dar cabal cumplimiento a nuestros objetivos, a través de una visión sustentada en metas específicas que den respuestas a las necesidades que con el ejercicio diario de nuestra gestión observamos en nuestros enfermos.

Hemos a su vez implementado nuestros indicadores cuantitativos de las tareas sustanciales que desarrollamos, para coadyuvar con los objetivos de nuestra cabeza de sector y dar solvencia a las exigencias de los Jaliscienses y aún de otros Estados, que padecen Cáncer, mostrando así nuestro compromiso con el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033, a fin de ofrecer resultados basados en una gestión multidisciplinaria, eficaz, eficiente, de calidad y humanismo; tendiente a integrarnos en el compromiso del seguro universal.

Estamos integrando todas nuestras actividades en programas de atención, y se puede considerar que los tres primeros, son programas **de Alta Especialidad y Alto Impacto Social**, debido a la patología que atendemos: Cáncer en población mayor de 18 años sin derechohabiencia.

1.- Diagnóstico de cáncer: brindar atención especializada con el objetivo de diagnosticar neoplasias malignas en pacientes.

- a) Consulta externa
- b) Atención en clínica de displasias
- c) Procedimientos en el área de endoscopias
- d) Atención en clínica de mastografía

2.- Tratamiento integral del paciente con cáncer: mediante la cirugía, radioterapia y la quimioterapia.

- a) Cirugía
- b) Egresos hospitalarios
- c) Radioterapia
- d) Quimioterapia
- e) Consulta de seguimiento específico (Nutrición Clínica, Hematología, Neurocirugía y Urología).

3.- Proceso de rehabilitación del cáncer: mediante la atención personalizada del acompañamiento psicológico y de cuidados paliativos.

- a) Clínica del Dolor
- b) Atención Psicológica
- c) Cuidados Paliativos Domiciliarios

El cuarto programa va enfocado al cumplimiento del objetivo con el cual fue creado el Instituto de acuerdo a su decreto, la formación de recursos humanos en oncología, mediante la realización de diferentes cursos, congresos, seminarios y la formación de médicos residentes en la especialidad de radioncología y formadores de oncología médica, cirujanos oncológicos y ginecología oncológica, así como la investigación en ciencias de la salud.

4.- Enseñanza, Capacitación e Investigación: mediante la formación de recursos para la salud en materia del cáncer.

- a) Capacitación
- b) Enseñanza y Desarrollo Institucional
- c) Investigación

El quinto y último programa se enfoca en administrar los recursos humanos, materiales y financieros que recibe de los sectores públicos y privados, con sujeción al régimen legal que le corresponda, de manera eficaz, óptima y transparente.

5.- Administración eficiente con apego a la normatividad y transparencia de los recursos públicos.

- a) Recursos Financieros
- b) Recursos Humanos
- c) Recursos Materiales

La asignación presupuestal está integrada por partidas estatales e ingresos propios, distribuidas en los 5 programas antes descritos.

Tabla No. 9.- Total de presupuesto por año por fuente:

Año	Total de ingresos por fuente				
	Presupuesto público estatal	Ingresos propios	Fondos o presupuesto federal	Otros	Total
2011	42'482,900.24	6'945,214.00	0	64'478,241.00	113'906,355.24
2012	53'757,399.99	7'121,873.00	0	72'449,763.31	133'329,036.30
2013	63'888,879.66	7'890,159.00	0	74'272,157.06	146'051,195.70

Por su parte los egresos se reportan principalmente en los capítulos 1000 (servicios personales), 2000 (materiales y suministros) y capítulo 3000 (Servicios Generales)

Tabla No. 10.- Egresos al cierre de año por objeto de gasto.

Año	Total de egresos por cada capítulo de Clasificador por Objeto de Gasto						
	Servicios personales	Materiales y suministros	Servicios generales	Subsidios y transferencias	Adquisición de bienes muebles e inmuebles	Obras públicas	Resto de los capítulos
	Capítulo						
	1000	2000	3000	4000	5000	6000	7000
2011	29'197,028.65	10'134,808.10	3'151,063.49	0	0	0	0
2012	40'078,978.99	10'685,966.00	2'992,455.00	0	0	0	0
2013	51'542,058.66	9'405,366.00	2'941,455.00	0	0	0	0

Servicios Generales

Inmuebles

Desde su creación, el Instituto, se encuentra ubicado en instalaciones propiedad del OPD. Hospital Civil de Guadalajara, Fray Antonio Alcalde, el edificio que consta de 4 pisos, ha sufrido constantes adecuaciones en el último año; en vista de mejorar los servicios que se brinda a la población oncológica, cabe mencionar que estas adecuaciones son cubiertas en su totalidad por el IJC, debido a que el edificio es propiedad del Civil y únicamente es prestado en comodato.

De igual forma el IJC tiene en propiedad un terrero ubicado en Puerto Guaymas s/n, Colonia Miramar, en Zapopan Jalisco; el cual se tiene destinado a la futura construcción del Instituto Jalisciense de Cancerología.

Tabla No. 11.- Bienes inmuebles.

BIENES INMUEBLES				
Descripción del Bien	Domicilio	Superficie	Uso del bien inmueble	Régimen jurídico
Edificio de 3 pisos	Coronel Calderón No. 715, Col. El Retiro, Guadalajara, Jalisco	-	Consulta, hospitalización y tratamientos de pacientes con cáncer	Comodato con el OPD. Hospital Civil de Guadalajara
Terreno	Puerto Guaymas sin numero, esquina con calles Puerto de San Juan y Volcán Quinceo, en la colonia Miramar, del municipio de Zapopan, Jalisco	El cual consta de una superficie aproximada 21,741 (veinti un mil setecientos cuarenta y un metros cuadrados)	Próxima construcción del nuevo Instituto Jalisciense de Cancerología	Propio

Parque Vehicular

En lo que respecta a vehículos el IJC, tiene en su haber 05 vehículos: 03 propios y 02 en comodato.

De acuerdo a las actividades se clasifican de la siguiente manera: 02 destinados a las actividades administrativas: traslado de los funcionarios a diferentes comisiones, entrega de oficios, adquisiciones, etc. El tercer vehículo esta asignado al programa ambulatorio de cuidados paliativos. Y por ultimo 02 ambulancias asignadas en comodato para el traslado de pacientes

Tabla No. 12.- Parque Vehicular.

PARQUE VEHICULAR						
Descripción del bien	Marca	Modelo	Régimen Jurídico	Uso del Bien	Estado del bien	Área
Camioneta color blanco pick-up, placas JF37320	Chevrolet	1998	Propio	Usos múltiples (entrega de oficios, adquisiciones, etc.)	Regular	Servicios generales
Fusión color plata vapor automático	Ford	2008	Propio	Traslado de funcionarios a diferentes comisiones	Bueno	Dirección General
Urvan 9 pasajeros, No. de serie jn1ae56s6bx001185	Nissan	2008	Propio	Programa ambulatorio de cuidados paliativos	Bueno	Servicios generales
Ambulancia color blanco, No. de serie 1ftne14w48da53302	Ford van ecoline e-150	2008	Comodato	Traslado de pacientes	Bueno	Servicios generales

Ambulancia color blanco, No. de serie 1ftne1ew9b23074	ford van ecoline e-150	2011	Comodato	Traslado de pacientes	Bueno	Servicios generales
---	------------------------	------	----------	-----------------------	-------	---------------------

Servicios básicos

Como parte de la seguridad que se brinda en la atención del paciente, el departamento de servicios generales ha dispuesto las medidas mínimas indispensables para asegurar el funcionamiento del Instituto, para dichas actividades se cuenta con planta de electricidad de emergencia, bomba de agua contra incendios, el hidroneumático y un transformador de respaldo.

Tabla No. 13.- Servicios Básicos.

SERVICIOS BASICOS				
Descripción del bien	Marca	Ubicación	Estado del bien	No. De piezas
Planta Generadora de Electricidad de Emergencia	IGSA	Casa de máquina	Bueno	1
Hidroneumático	Mejorada	Casa de máquina	Bueno	1
Bomba de Agua contra incendio	Mejorada	Casa de máquina	Bueno	1
Elevador	OTIS	-	Bueno	1
Transformador	PROLEC	Azotea de quirófanos	Bueno	
			Total	5

Tecnologías de información y comunicación

Equipo de cómputo - personales

El Instituto Jalisciense de Cancerología cuenta con 99 maquinas de escritorio, dichas maquinas cuenta con licencia de antivirus vigente. Existe 41 y un servidor que están en proceso de baja.

Tabla No. 14.- Equipo de cómputo - personales.

EQUIPO DE COMPUTO-PERSONALES

Descripción del bien	Marca	Ubicación	Estado del bien	No. De piezas
Computadora	HP	Adquisición	Bueno	2
Computadora	HP	Almacén	Bueno	1
Computadora Lanix Mod. Genesis Procesador PIII 750 MHZ cache nivel 128 KB	LANIX	Archivo Clínico	Bueno	1

Descripción del bien	Marca	Ubicación	Estado del bien	No. De piezas
Computadora	HP	Archivo Clínico	Bueno	2
Computadora	HP	Bibliohemeroteca	Bueno	9
Computadora	HP	Calidad	Bueno	2
Computadora	HP	Central de enfermeras hospitalización	Bueno	8
Computadora	HP	Ceucondi	Bueno	1
Computadora	HP	CEYE	Bueno	1
Computadora	HP	Clínica del dolor	Bueno	1
Computadora	HP	Consulta externa, consultorios e informes	Bueno	15
Computadora	HP	Cuidados paliativos	Bueno	1
Computadora	HP	Dirección	Bueno	1
Computadora	HP / DELL	Displasias	Bueno	2
Computadora	HP	Enseñanza	Bueno	1
Computadora	HP	Farmacia	Bueno	1
Computadora	HP	Gastos Catastróficos	Bueno	2
Concentrador 3 Com Sup. StackII SERIE 7ZB20619A4	TRICOM	Informática	Bueno	1
Computadora	HP	Jefatura de Enfermería	Bueno	3
Computadora	HP	Jurídico	Bueno	3
Computadora	S/M	Mantenimiento	Bueno	3
Computadora	HP	Mastografía	Bueno	2
Computadora	LANIX		Regular	1
Computadora	HP	Quimioterapia	Bueno	1
Computadora	HP	Quirófano	Bueno	3
Computadora	HP / LANIX	Radioterapia (recepción, consultorio, física medica, simulador, acelerador)	Bueno	11
Computadora	HP	Recursos financieros	Bueno	7
Computadora	HP	Secretarias	Bueno	3
Computadora	HP	Servicios Generales	Bueno	1
Computadora	HP	Sub direcciones	Bueno	3

Computadora	HP	Terapia intermedia	Bueno	1
Computadora	HP	Trabajo social	Bueno	5
			Total	99

Tabla No. 15.- Estado del equipo de cómputo - personales.

ESTADO DEL EQUIPO DE COMPUTO-PERSONALES		
Buen estado	Regular	Total
98	1	99

Servidores:

El Instituto Jalisciense de Cancerología cuenta con cuatro servidores físicos de los cuales sirven para virtualizar 8 servidores. En estos servidores alojamos base de datos de los distintas aplicaciones que cuenta el Instituto Jalisciense de Cancerología, ya sea desarrolladas por la misma ende o paquetes comerciales, servidores de archivos y de actualizaciones.

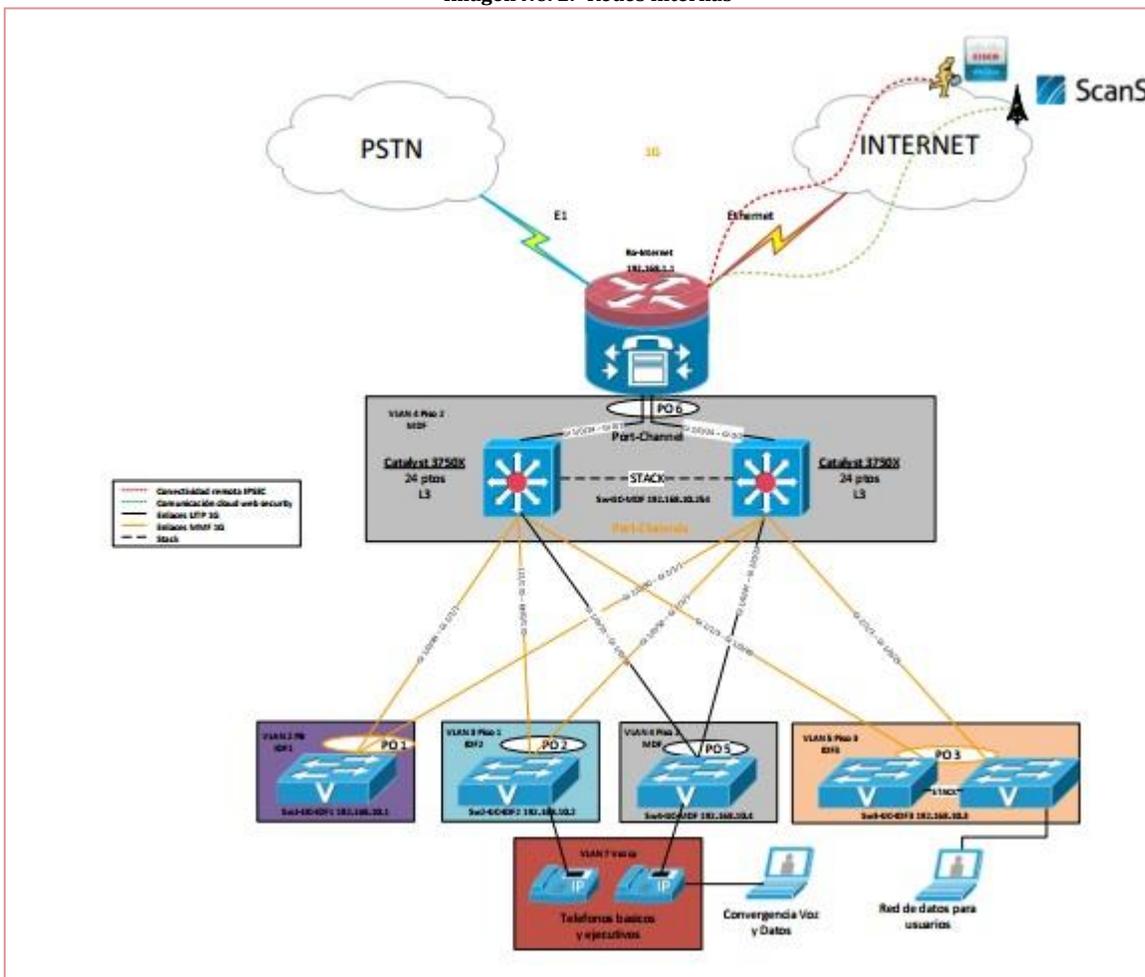
Tabla No. 16.- Servidores.

SERVIDORES				
Descripción del bien	Modelo	Ubicación	Estado del bien	No. De piezas
Servidor dl380 de 300 GB disco duro local	Server model	Informática	Bueno	1
Servidor Xeon e52609 de 64 Gb de ram	Server model	Informática	Bueno	1
Servidor anterior ml350 con xeon con 2Gb de memoria		Informática	Bueno	1
Servidor 6 seever virtual con un arreglo de 8 teras en crudo		Informática	Bueno	1
			Total	4

Redes Internas:

El Instituto Jalisciense de Cancerología cuenta con una red con cableado estructurado categoría 6 de voz y datos, segmentada en VLAN. Esta red está conformada por un MDF y tres IDF ubicados en cada nivel del edificio.

Imagen No. 2.- Redes internas



Situación del Sitio Web.

El Instituto Jalisciense de Cancerología cuenta con una página Web (www.ijcsalud.com) esta página tiene como objetivo ser una informativa y de difusión tanto como académica como de ley de transparencia

Telefonía.

El Instituto Jalisciense de Cancerología cuenta con telefonía IP, se tiene registradas 79 extensiones internas.

Imagen No. 3.- Directorio Interno IJC

 DIRECTORIO INTERNO 			
No. Ext	DEPARTAMENTO	PISO	SERVICIO
1001	CONSULTA EXTERNA 1	PB	CONSULTA EXTERNA
1002	CONSULTA EXTERNA 2	PB	CONSULTA EXTERNA
1003	CONSULTA EXTERNA 3	PB	CONSULTA EXTERNA
1004	CONSULTA EXTERNA 4	PB	CONSULTA EXTERNA
1005	CONSULTA EXTERNA 4-A	PB	CONSULTA EXTERNA
1006	CONSULTA EXTERNA 5	PB	CONSULTA EXTERNA
1007	CONSULTA EXTERNA 5-A	PB	CONSULTA EXTERNA
1008	RECEPCION CONSULTA EXTERNA	PB	CONSULTA EXTERNA
1009	CITAS CONSULTA EXTERNA(INFORMACION)	PB	CONSULTA EXTERNA
1010	CONSULTA EXTERNA 6	PB	CONSULTA EXTERNA
1011	CONSULTA EXTERNA 7	PB	CONSULTA EXTERNA
1012	CONSULTA EXTERNA 8	PB	CONSULTA EXTERNA
1013	CONSULTA EXTERNA 9	PB	CONSULTA EXTERNA
1014	TRABAJO SOCIAL CIVIL	PB	TRABAJO SOCIAL
1015	INVESTIGACION (ALMACEN)	PB	INVESTIGACION
1016	VIGILANCIA	PB	VIGILANCIA
1017	TOMA DE MUESTRAS (LABORATORIO)	PB	LABORATORIO
1018	BRAQUITERAPIA	PB	RADIOTERAPIA
1019	RECEPCION BRAQUITERAPIA	PB	RADIOTERAPIA
1020	JEFATURA DE RADIOTERAPIA	PB	RADIOTERAPIA
1021	CONSULTORIO DE RADIOTERAPIA 1	PB	RADIOTERAPIA
1022	CONSULTORIO DE RADIOTERAPIA 2	PB	RADIOTERAPIA
1023	FISICA MEDICA	PB	RADIOTERAPIA
1024	MASTOGRAFIA	PB	RADIOTERAPIA
1025	CONTROL DE ACELERADOR	PB	RADIOTERAPIA
1026	CONTROL DE COBALTO	PB	RADIOTERAPIA
1027	CONTROL DE SIMULADOR	PB	RADIOTERAPIA
1100	HOSPITALIZACION PISO 1	1	HOSPITALIZACION
1101	TERAPIA INTERMEDIA	1	TERAPIA INTERMEDIA
1102	APLICACION DE QUIMIOTERAPIA	1	APLICACION DE QUIMIOTERAPIA
1103	CENTRO DE MEZCLA	1	APLICACION DE QUIMIOTERAPIA
1104	DISPLASIAS	1	DISPLASIAS
1105	EYE	1	QUIROFANO
1106	QUIROFANO	1	QUIROFANO
1107	SEGUIMIENTO DE MAMA	1	SEGUIMIENTO DE MAMA
1108	CEUCONDIS	1	CEUCONDIS
1200	HOSPITALIZACION PISO 2	2	HOSPITALIZACION
1201	ENF. CECILIA RODRIGUEZ HERRERA	2	JEFATURA DE ENFERMERIA
1202	JEFATURA DE ENFERMERIA	2	JEFATURA DE ENFERMERIA
1203	LIC. PAULINA BEJA CHAVEZ	2	ARCHIVO CLINICO
1204	ARCHIVO CLINICO	2	ARCHIVO CLINICO
1205	RECEPCION PISO 2	2	RECEPCION PISO 2
1207	LIC. JORGE ESCOBEDO MONTALBO	2	ALMACEN Y FARMACIA
1208	LORENA VILLALOBOS	2	ALMACEN Y FARMACIA
1209	LIC. GERARDO JUAREZ VALADEZ	2	COMPRAS
1210	LIC. GERARDO JUAREZ VALADEZ	2	INFORMATICA
1211	SOPORTE TECNICO LEOPOLDO GONZALEZ	2	INFORMATICA
1212	SOPORTE TECNICO ABRAHAM BELTRAN	2	INFORMATICA
1213	CONSULTORIO DE QUIMIOTERAPIA	2	ONCOLOGIA MEDICA
1214	CLINICA DEL DOLOR	2	CLINICA DEL DOLOR
1215	NUTRICION	2	NUTRICION
1300	DR. ADALBERTO GOMEZ RODRIGUEZ	3	DIRECCION
1301	SECRETARIA DIRECCION	3	DIRECCION
1302	LIC. RICARDO GUDIÑO SANDOVAL	3	ADMINISTRACION
1303	LIC. JOEL VALDEZ DURAN	3	ADMINISTRACION
1304	LIC. ROSA MARIA LOPEZ GUTIERREZ	3	ADMINISTRACION
1305	SECRETARIA ADMINISTRACION	3	ADMINISTRACION
1306	DR. FERMIN MORALES GONZALEZ	3	SUB-MEDICA
1307	SECRETARIA SUB-MEDICA	3	SUB-MEDICA
1308	LIC. YESSICA VILLALOBOS	3	JEFATURA TRABAJO SOCIAL
1309	TS CONSULTA EXTERNA	3	TRABAJO SOCIAL
1310	TS HOSPITALIZACION	3	TRABAJO SOCIAL
1311	TS SEGURO POPULAR	3	TRABAJO SOCIAL
1312	TS QUIMIOTERAPIA	3	TRABAJO SOCIAL
1313	TS PALIATIVOS	3	TRABAJO SOCIAL
1314	GASTOS CATASTROFICOS	3	GASTOS CATASTROFICOS
1315	LIC. VERONICA VILLA GRAJEDA	3	RECURSOS FINANCIEROS
1316	DR. ENRIQUE CABRALES	3	JEFATURA DE ONCOLOGIA
1317	SECRETARIA JEFATURA DE ONCOLOGIA	3	JEFATURA DE ONCOLOGIA
1318	DR. EMANUEL DE LA MORA	3	ENSEÑANZA
1319	SECRETARIA ENSEÑANZA	3	ENSEÑANZA
1320	LIC. TERESITA DE JESUS MUÑOZ LOZANO	3	SUBDIRECCION JURIDICA
1321	JURIDICO	3	JURIDICO
1322	LIC. ERENDIDA OCHOA VALDEZ	3	CALIDAD
1323	PSICOLOGIA	3	PSICOLOGIA
1324	SALA DE JUNTAS	3	SALA DE JUNTAS
1400	TALLER SERVICIOS GENERALES	4	SERVICIOS GENERALES
1401	ARO. RICARDO ZARAGOZA MARIN	4	SERVICIOS GENERALES
1402	BIOMEDICO	4	SERVICIOS GENERALES

INSTITUTO JALISCIENSE DE CANCEROLOGIA

Software.

El instituto Jalisciense de Cancerología cuenta con software medico y administrativo debidamente licenciado, Además cuenta con un área de desarrollo de tecnologías de la Información.

Tabla No. 17.- Software.

SOFTWARE				
Descripción del bien	Marca	Ubicación	Estado del bien	No. De piezas
Software Rt-Plan Código	S/M	Física medica	Bueno	1
Software SHIM (Sistema Hospitalaria de Insumos Médicos)	Desarrollado IJC	Informática	Bueno	1
Software SIHO (Sistema de Información Hospitalaria)	Desarrollado IJC	Informática	Bueno	1
Software SIAH (Sistema de Información Administrativo Hospitalaria)	Desarrollado IJC	Informática	Bueno	1
Software control de asistencia nomiplus	NOMIPLUS	Subdirección de administración	Bueno	1
Software Nucont	Nucont	Recursos financieros	Bueno	1
			Total	4

Procesos

El Instituto identifica 5 procesos claves, para brindar la atención a los pacientes:

- 1.- Diagnostico de cáncer: brindar atención especializada con el objetivo de diagnosticar neoplasias malignas en pacientes.
- 2.- Tratamiento integral del paciente con cáncer: mediante la cirugía, radioterapia y la quimioterapia.
- 3.- Proceso de rehabilitación del cáncer: mediante la atención personalizada del acompañamiento psicológico y de cuidados paliativos.

4.- Enseñanza, capacitación e investigación: mediante la formación de recursos para la salud en materia del cáncer.

5.- Administración eficiente con apego a la normatividad y transparencia de los recursos públicos.

Sistemas de gestión de calidad

Continuamos con el compromiso de la calidad, la seguridad y la mejora continua, como lo prueba la Acreditación en Gastos Catastróficos por parte del Seguro Popular de la Secretaría de Salud en los siguientes rubros:

- a) Cáncer de Mama
- b) Cáncer Cervico-uterino
- c) Linfoma No Hodgkin
- d) Cáncer de Testículo
- e) Cáncer de Próstata

Transparencia y rendición de cuentas

El IJC, promueve la transparencia de sus actividades en estricto apego a la normatividad vigente: La Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y su reglamento.

Para este fin cuenta con la unidad de transparencia a cargo de la Lic. Lorena Araceli Solórzano Vielma. Este sujeto obligado se encuentra dado de alta en el sistema **INFOMEX Jalisco**, a través del cual, se reciben oportunamente las solicitudes de información o se podrá asistir de manera personal a la Unidad de Transparencia del Instituto.

➤ Problemas y oportunidades

A continuación se presenta la relación de los principales problemas que aquejan la operación de la Institución, mismo que se han identificado a partir de una reunión con los directivos y los jefes de los servicios.

➤ Problemas relevantes

- ***Alto diferimiento en el inicio de tratamientos en Radioterapia***

En el estado de Jalisco únicamente se cuentan con 3 Instituciones con equipo y permisos por parte de la Comisión Nacional de Seguridad Radiológica y Salva Guarda, para brindar tratamientos de radioterapia: Clínica de Radioterapia de Occidente, que es particular, el Centro Médico de Occidente del IMSS que solo atienden a pacientes con seguridad social y nuestro Instituto Jalisciense de Cancerología, que fielmente respeta su misión, dirigiendo su atención a pacientes sin seguridad social y/o con seguro popular, en su modalidad llamada gastos catastróficos.

Dentro de los servicios que nuestro Instituto oferta en radioterapia, se cuenta con un equipo de Acelerador Lineal, con una antigüedad de 18 años, el cual conforme a la memoria analítica cubre un total de 86 tratamientos (43 pacientes en el turno matutino y 43 en el turno vespertino), cada tratamiento se compone de 25 sesiones (5 semanas) en promedio. Actualmente, el aumento de la demanda de pacientes con cáncer de mama ha provocado que los inicios de tratamiento se alarguen más, ya que el registro de las citas se están otorgando hasta con 2 meses (10 semanas) de retraso; aunado al decaimiento de la fuente, y los constantes programas de mantenimiento del equipo, que prolongan la duración de los ciclos.

- ***Alto diferimiento en la realización de ecos mamarios en mastografía.***

Durante el 2013 se dio impulso a las campañas de detección de cáncer de mama en el Estado de Jalisco, por lo que estas actividades provocaron que se incrementara la demanda de los servicios de mastografía, y en cumplimiento de las normas oficiales y en pro de obtener un diagnóstico más confiable, se debe de realizar de manera complementaria el diagnóstico con un eco mamario.

Actualmente el servicio de mastografía del turno matutino, cuenta con dos médicos especialistas en mamografía, y solo se cuenta con un equipo de ecosonografía, lo cual repercute en que no se puedan realizar dos actividades distintas en el servicio (realizar ecos y la colocación de arpones). Y por ende, los tiempos de espera se han prologando casi 6 meses para otorgar citas, (Abril en el turno vespertino y Mayo para el turno matutino); ya que las agendas están completas.

- ***Tiempos prolongados de espera en el área de consulta externa.***

Durante el último año, el interés de los directivos fue contar con un equipo multidisciplinario que brindara una mayor atención a los pacientes y que diera cumplimiento con la plantilla laboral mínima con la cual se debe de contar para obtener y mantener las acreditaciones de gastos catastróficos, lo que provocó que la demanda de consulta se incrementara en ambos turnos.

Como parte de los procesos de control en el área, se cuenta con una agenda para llevar el manejo y control de los pacientes citados, sin embargo, se ha identificado como un problema el tiempo de espera, ya que una vez que los pacientes ingresan al Instituto y hasta el momento en que son atendidos, en ocasiones, el tiempo de espera llega a ser hasta de una hora con cuarenta y cinco minutos, aunado al pequeño espacio que tiene la sala de espera.

Análisis de causalidades

Para los problemas antes descritos se hizo un análisis de las probables causas más importantes, mismas que se consignan enseguida.

- ***Alto diferimiento en el inicio de tratamientos en Radioterapia***
 - Nulo apoyo por los órganos que otorgan presupuesto para la adquisición de equipo más moderno.
 - Muchos requisitos por parte de la Comisión de Seguridad Nuclear para la autorización de la apertura de nuevas áreas, para instalar otro acelerador lineal en el Instituto.
 - Falta personal con la capacidad y la preparación técnica para el manejo de equipos del acelerador lineal.
 - Falta personal de camellería en el equipo del acelerador, para que apoye al momento de subir y bajar pacientes que son mayores o con dificultad de movimiento.

- ***Alto diferimiento en la realización de ecos mamarios en mastografía.***
 - Implementación de políticas públicas sin que se cuente con la infraestructura necesaria para cubrir las necesidades.
 - Aumento de campañas para identificar cáncer de mama, que únicamente se enfocan a cubrir el servicio de mamografía, sin considerar que en algunos diagnósticos es necesario realizar eco mamario.
 - Falta de personal médico con preparación específica en mama, para cubrir períodos vacacionales.

- Suspensión del servicio tres veces al año por períodos vacacionales, por médico (recordemos que se cuenta en total con 3 médicos en el servicio), provocando falta de personal médico capacitado para cubrir el servicio.
- ***Tiempos prolongados de espera en el área de consulta externa.***
 - No se respetan los tiempos asignados para cada cita.
 - La demanda de pacientes no citados es alta, y en lugar de reprogramarles cita, el personal asignado al área les solicita que esperen para ser atendidos.
 - Los pacientes foráneos que no solicitan sus citas, evitando que choquen con los horarios del transporte público para regresar a sus localidades.

✚ **Áreas de oportunidad**

En el ejercicio antes referido, también se identificaron los principales recursos, con los que cuenta la dependencia, y que se deberá procurar su correcto aprovechamiento para cumplir con la misión y visión.

- ***Reducir el diferimiento en el inicio de tratamientos en Radioterapia***
 - Obtener nuevas tecnologías que disminuyan el tiempo de atención al paciente, con mayor precisión y calidad en el tratamiento, lo que por ende ocasionará un aumento en el número de pacientes atendidos.
 - Promover con la Comisión de Seguridad Nuclear y Salvaguarda la formación de recursos especializados en el área de radioterapia: físicos, para contar con personal que vigile cada equipo conforme lo dictan las normas.
- ***Reducir el diferimiento en la realización de ecos mamarios en mastografía.***

- Se cuenta con personal médico especializado en mama, con experiencia y capacitado.
- Se cuenta con un espacio sin utilizar para la colocación del otro eco mamario, lo cual permitiría instalar los dos ecos sin necesidad de remodelar el área.
- Se cuenta con infraestructura tecnológica suficiente para el respaldo de las imágenes generadas en este nuevo equipo.
- ***Reducir los tiempos prolongados de espera en el área de consulta externa.***
 - Nuestra prioridad es la atención digna del paciente oncológico, a través de espacios más optimizados.
 - Se cuenta con infraestructura suficiente para sistematizar los procesos de citas en todas las áreas y evitar tiempos muertos.
 - Se cuenta con suficiente personal administrativo para realizar una reestructuración de funciones y actividades, designando suficientes asistentes medicas en todos los consultorios, con el fin de evitar mal manejo de citas y atención al paciente.

Objetivos institucionales y estrategias

En este capítulo se establecen los objetivos y estrategias del presente Plan Institucional, tendientes a concretar los compromisos que han sido establecidos en los programas sectoriales y transversales que se derivan del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033. Para propósitos del presente plan institucional, los objetivos se clasifican en dos tipos.

- **Objetivos Sustantivos.** Son aquellos que, dadas las obligaciones y atribuciones de la dependencia, se relacionan con la contribución que deberá realizar la dependencia para resolver problemas específicos que afectan de manera directa a la sociedad. Estos problemas sociales ya han sido identificados en los diferentes programas sectoriales que se derivan del PED 2013-2033, a los que se hizo referencia directa en el primer capítulo del presente plan.
- **Objetivos Adjetivos.** Son aquellos encaminados a mejorar la efectividad de la operación del Instituto Jalisciense de Cancerología, y son la respuesta de la organización para atender los problemas descritos en el capítulo anterior.

Tabla No. 18.- Objetivos de tipo sustantivos y estrategias.

Programas PED 2013-2033			Plan institucional	
Programa	Objetivo	Estrategia	Objetivo	Estrategias

Salud	Objetivo 2.- Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo.	2.15.- Aumentar la cobertura y la calidad de los programas preventivos y especializados que atienden las principales afectaciones en las mujeres.	1. Difundir la atención médica especializada en oncología a través de campañas de prevención.	Elaborar programas de difusión que favorezcan los estilos de vida saludable con un enfoque preventivo.
	Objetivo 2.- Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud con enfoque preventivo.	2.15.- Aumentar la cobertura y la calidad de los programas preventivos y especializados que atienden las principales afectaciones en las mujeres.	2. Promover la cultura de la salud con un enfoque preventivo.	Elaborar programas de difusión que favorezcan los estilos de vida saludable con un enfoque preventivo.
	Objetivo 3.- Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	3.2.- Reducir y controlar los tumores malignos, en particular los que afectan a la mujer.	3. Trazar una ruta de mejora en la intervención clínica de las neoplasias en la mujer.	Evaluar el apego de las guías de práctica clínica y protocolos de atención en las clínicas de mama y clínica de pelvis de la institución.
		3.9.- Impulsar el desarrollo integral y continuo de los recursos humanos, acorde a las necesidades y demandas de atención a la salud.	4. Diseñar nuevos programas de estudio en el área de enseñanza, que ayuden a la especialización de los recursos humanos involucrados en la atención hospitalaria.	Solicitar y acordar convenios con Instituciones Universitarias que avalen los estudios ofertados en el departamento de enseñanza.

		3.10.- Impulsar la investigación en servicios de salud y salud pública.	5. Establecer líneas de trabajo de investigación, según el diagnóstico situacional, para el área médica, paramédica y de recursos humanos de la institución.	Impulsar y promover las líneas de investigación establecidas en el IJC, entre todo el personal, para la realización de trabajos de investigación documental y de campo.
--	--	---	--	---

Programas PED 2013-2033			Plan institucional	
Programa	Objetivo	Estrategia	Objetivo	Estrategias
Salud	Objetivo 3.- Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	3.12.- Fortalecer la infraestructura suficiente, equipamiento óptimo e insumos seguros para la salud.	6. Establecer un programa de sustitución de equipo en pro de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Identificar los equipos de más demanda en el IJC, analizando su punto de equilibrio, en pro de identificar las futuras necesidades de sustitución.
		3.13.- Mejorar el desempeño con calidad en los servicios de las unidades del sistema sanitario estatal.	7. Mejorar la calidad de la prestación de los servicios del Instituto mediante la promoción de una cultura de calidad.	Implementar evaluaciones periódicas, con apego a los criterios para dar cumplimiento a la acreditación del programa de gastos catastróficos.
		3.14.- Incrementar la seguridad en la atención de los usuarios de los servicios sanitarios estatales.	8. Realizar campañas informativas internas que muestren la importancia de la protección y seguridad de la atención hospitalaria que debe manejar la Institución.	Realizar capacitación en aula para promover la importancia de la protección y seguridad de la atención hospitalaria entre los trabajadores del IJC.
	Objetivo 4.- Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud.	4.4.- Fortalecer la infraestructura del sistema de salud estatal y la cobertura universal de los servicios.	9. Identificar las necesidades operativas de recursos humanos, de insumos, y equipos a utilizar en el instituto, en pro de la universalidad de los servicios	Compilar todas las necesidades reales institucionales, por área, por funcionalidad y por grado de complejidad y de importancia, para la atención y satisfacción del paciente-usuario.

			de salud	
		4.5.- Mejorar la atención y la infraestructura hospitalaria especializada.	10. Promover la universalidad de los servicios de salud, mediante acciones estratégicas de mejora, en un marco de infraestructura de calidad, limpia y segura.	Recopilar con el personal de los diferentes servicios y departamento, las necesidades estructurales, operativas y de insumo que perciben en sus labores diarias.
Salud	Objetivo 4.- Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud.	4.12.- Impulsar a la bioética como política de gestión y desarrollo.	11. Realizar campañas informativas internas que impulsen la práctica bioética en la gestión de la atención hospitalaria.	Realizar capacitación en aula, al personal del IJC (Directivo, jefaturas y operativo) para promover la importancia de un ejercicio profesional ético y proactivo.

Tabla No. 19.- Objetivos de índole adjetivo y estrategias.

Plan institucional		
Problema	Objetivo	Estrategias
Alto diferimiento en el inicio de tratamientos en radioterapia.	Reducir el diferimiento en el inicio de tratamientos en radioterapia	1.- Aperturar un turno nocturno para brindar tratamientos a los pacientes que se encuentran en lista de espera.

<p>Alto diferimiento en la realización de ecos mamarios en mastografía.</p>	<p>Reducir el diferimiento en la realización de ecos mamarios en mastografía.</p>	<p>1.- Realizar un convenio para subrogar el servicio de mamografía con SEIP.</p>
---	---	---

Plan institucional		
Problema	Objetivo	Estrategias
<p>Tiempos prolongados de espera en el área de consulta externa.</p>	<p>Reducir los tiempos de espera en el área de consulta externa.</p>	<p>1.- Integrar todas las consultas que brinda el instituto al sistema de citas electrónica.</p> <p>2.- Difundir entre los pacientes sobre la importancia de presentarse a sus citar máximo 30 min. Antes de su cita.</p> <p>3.- Capacitar al personal administrativo (asistente medica) y médicos sobre la importancia de mejorar el tiempo de espera en pro de mejorar la calidad percibida por parte del paciente en los tiempos de espera.</p>

		4.- Elaborar la encuesta para medir la percepción del usuario con respecto a los tiempos de espera.
--	--	---

Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación

En este capítulo se establecen los indicadores y las metas que permitirán monitorear y evaluar el cumplimiento de los objetivos del presente plan institucional. Primero se describen los detalles de cada indicador, y luego se establecen las metas correspondientes, que tienen como base el año 2013.

Indicadores de desempeño

Radioterapia

Objetivo 1.- Reducir el diferimiento en el inicio de tratamientos en radioterapia

Tabla No. 20.- Descripción de los indicadores de desempeño.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
----------------------	-------------	--------------------	------------------	-----------------------	-----------------------------

Proporción de tratamientos de radioterapia realizados en relación a los tratamientos programados.	Mide el grado de cumplimiento de los Tratamiento de radioterapia brindados a los pacientes.	$\% = \frac{\text{Tratamiento de radioterapia realizados}}{\text{Tratamientos de radioterapia programados}} \times 100$	No. De Tratamientos	Subdirección Médica / Departamento de Radioterapia.	Mensual
---	---	---	---------------------	---	---------

Mastografía

Objetivo 2.- Reducir el diferimiento en la realización de ecos mamarios en mastografía.

Tabla No. 21.- Descripción de los indicadores de desempeño.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
Proporción de ecos mamarios realizados en relación a los ecos mamarios programados.	Mide el grado de cumplimiento de los ecos mamarios realizados a los pacientes.	$\% = \frac{\text{Ecos mamarios realizados}}{\text{Ecos mamarios programados}} \times 100$	No. De ecos mamarios	Subdirección Médica / Departamento de Mastografía.	Mensual

Consulta Externa

Objetivo 3.- Reducir los tiempos de espera en el área de consulta externa.

Tabla No. 22.- Descripción de los indicadores de desempeño.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
Tiempo de espera entre la demanda y la atención medica	Mide el tiempo que el paciente espera entre el horario de su cita y el tiempo para el inicio de la consulta.	$\text{Hora de la cita} - \text{Hora de inicio de la cita}$	Tiempo (minutos)	Subdirección Médica / Departamento de Calidad	Mensual

Tabla No. 23.- Relación de indicadores para los objetivos de tipo sustantivo.

Objetivo	Indicador propuesto
1. Difundir la atención médica especializada en oncología a través de campañas de prevención.	Porcentaje de campañas de prevención realizadas en el semestre.
2. Promover la cultura de la salud con un enfoque preventivo.	No. De programas de difusión elaborados en el semestre.
3. Trazar una ruta de mejora en la intervención clínica de las neoplasias en la mujer.	Porcentaje de apego a la guía de práctica clínica y protocolo de atención en las clínicas de mama y pelvis.
4. Diseñar nuevos programas de estudio en el área de enseñanza, que ayuden a la especialización de los recursos humanos involucrados en la atención hospitalaria.	Porcentaje de convenios realizados con distintas Universidades.
5. Establecer líneas de trabajo de investigación, según el diagnóstico situacional, para las diferentes áreas de la institución.	Porcentaje de publicaciones científicas, derivadas de investigaciones documentales y de campo registradas en el departamento de investigación.

Objetivo	Indicador propuesto
6. Establecer un programa de sustitución de equipo en pro de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Porcentaje de equipos funcionales identificados durante el semestre.
7. Mejorar la calidad de la prestación de los servicios del Instituto mediante la promoción de una cultura de calidad.	Porcentaje de evaluaciones realizadas con apego a los criterios de acreditación del programa de gastos catastróficos.
8. Realizar campañas informativas internas que muestren la importancia de la protección y seguridad de la atención hospitalaria que debe manejar la Institución.	Numero de eventos de capacitación realizados en materia de protección y seguridad hospitalaria, realizados en el semestre.
9. Identificar las necesidades operativas de recursos humanos, de insumos, y equipos a utilizar en el instituto, en pro de la universalidad de los servicios de salud.	Porcentaje de necesidades operativas identificadas durante el periodo
10. Promover la universalidad de los servicios de salud, mediante acciones estratégicas de mejora, en un marco de infraestructura de calidad, limpia y segura.	Porcentaje de necesidades estructurales identificadas por el personal de los diferentes servicios y departamentos del IJC.
11. Realizar campañas informativas internas que impulsen la práctica bioética en la gestión de la atención hospitalaria.	Numero de eventos de capacitación realizados en materia de Bioética realizados en el semestre.

Tabla No. 24.- Relación de indicadores para los objetivos de tipo adjetivo.

Objetivo	Indicador propuesto
1. Reducir el diferimiento en el inicio de tratamientos en radioterapia	Proporción de tratamientos de radioterapia realizados en relación a los tratamientos programados.
2. Reducir el diferimiento en la realización de ecos mamarios en mastografía.	Proporción de ecos mamarios realizados en relación a los ecos mamarios programados.

Objetivo	Indicador propuesto
3. Reducir los tiempos de espera en el área de consulta externa	Tiempo de espera entre la demanda y la atención medica

Metas

Tabla No. 25.- Metas para los indicadores de los objetivos de tipo sustantivo.

Objetivo	Indicador	Línea base (2013)	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Meta 2018
1. Difundir la atención médica especializada en oncología a través de campañas de prevención.	Porcentaje de campañas de prevención realizadas en el semestre.	0	2	4	6	8
2. Promover la cultura de la salud con un enfoque preventivo.	Número de programas de difusión elaborados en el semestre.	0	2	4	6	8
3. Trazar una ruta de mejora en la intervención clínica de las neoplasias en la mujer.	Porcentaje de apego a la guía de práctica clínica y protocolo de atención en las clínicas de mama y pelvis.	0	1	1	1	1
4. Diseñar nuevos programas de estudio en el área de enseñanza, que ayuden a la especialización de los recursos humanos involucrados en la atención hospitalaria.	Porcentaje de convenios realizados con distintas Universidades.	2	3	4	5	6
5. Establecer líneas de trabajo de investigación, según el diagnóstico situacional, para las diferentes áreas de la institución.	Porcentaje de publicaciones científicas, derivadas de investigaciones documentales y de campo registradas en el departamento de investigación.	3	4	5	6	7
6. Establecer un programa de sustitución de equipo en pro de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Porcentaje de equipos funcionales identificados durante el semestre.	1	2	3	4	5
7. Mejorar la calidad de la prestación de los servicios del Instituto mediante la promoción de una cultura de calidad.	Porcentaje de evaluaciones realizadas con apego a los criterios de acreditación del programa de gastos catastróficos.	0	1	2	4	6
8. Realizar campañas informativas internas que muestren la importancia de la protección y seguridad de la atención hospitalaria que debe manejar la Institución.	Numero de eventos de capacitación realizados en materia de protección y seguridad hospitalaria, realizados en el semestre.	0	1	2	4	6

Objetivo	Indicador	Línea base (2013)	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Meta 2018
9. Identificar las necesidades operativas de recursos humanos, de insumos, y equipos a utilizar en el instituto, en pro de la universalidad de los servicios de salud.	Porcentaje de necesidades operativas identificadas durante el periodo	0	10%	10%	10%	10%
10. Promover la universalidad de los servicios de salud, mediante acciones estratégicas de mejora, en un marco de infraestructura de calidad, limpia y segura.	Porcentaje de necesidades estructurales identificadas por el personal de los diferentes servicios y departamentos del IJC.	0	10%	10%	10%	10%
11. Realizar campañas informativas internas que impulsen la práctica bioética en la gestión de la atención hospitalaria.	Numero de eventos de capacitación realizados en materia de Bioética realizados en el semestre.	0	1	1	1	1

Tabla No. 26.- Metas para los indicadores de los objetivos de tipo adjetivo.

Objetivo	Indicador	Línea base (2013)	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Meta 2018
Reducir el diferimiento en el inicio de tratamientos en radioterapia	Proporción de tratamientos de radioterapia realizados en relación a los tratamientos programados.	0	10%	10%	10%	10%
Reducir el diferimiento en la realización de ecos mamarios en mastografía.	Proporción de ecos mamarios realizados en relación a los ecos mamarios programados.	0	10%	10%	10%	10%
Reducir los tiempos de espera en el área de consulta externa	Tiempo de espera entre la demanda y la atención medica	0	45 min.	40 min.	35 min.	30 min.

Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño

A continuación se da una breve descripción de los principales proyectos y acciones que se ejecutarán para cumplir con los objetivos del presente plan institucional.

Tabla No. 27.- Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo sustantivo.

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
Difundir la atención médica especializada en oncología a través de campañas de prevención.	Utilizar unidades móviles, donde se apliquen exámenes de detección de cáncer en las zonas rurales de la Entidad.	X	X	X	X	X
Promover la cultura de la salud con un enfoque preventivo.	Elaborar programas de difusión que favorezcan los estilos de vida saludable con un enfoque preventivo.	X	X	X	X	X
Trazar una ruta de mejora en la intervención clínica de las neoplasias en la mujer.	Elaborar listas de cotejo para evaluar el apego de las guías de práctica clínica y protocolos de atención.	X	X	X	X	X
Diseñar nuevos programas de estudio en el área de enseñanza, que ayuden a la especialización de los recursos humanos involucrados en la atención hospitalaria.	Acordar convenios de aval académico con diversas Instituciones Universitarias.	X	X	X	X	X
Establecer líneas de trabajo de investigación, según el diagnóstico situacional, para las diferentes áreas de la institución.	Motivar y convocar al personal adscrito al IJC para que participe en trabajos de investigación documental e investigaciones de campo.	X	X	X	X	X
Establecer un programa de sustitución de equipo en pro de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Elaborar un programa de sustitución, documentando todo el equipo del instituto para evaluar su nivel de vida.	X	X	X	X	X

Mejorar la calidad de la prestación de los servicios del Instituto mediante la promoción de una cultura de calidad.	Elaborar un programa anual de evaluaciones, con apego a los criterios para dar cumplimiento a la acreditación del programa de gastos catastróficos.	X	X	X	X	X
Realizar campañas informativas internas que muestren la importancia de la protección y seguridad de la atención hospitalaria que debe manejar la Institución.	Realizar el cronograma de la campaña, su impacto y población objetivo con el tema de protección y seguridad hospitalaria.	X	X	X	X	X
Identificar las necesidades operativas de recursos humanos, de insumos, y equipos a utilizar en el instituto, en pro de la universalidad de los servicios de salud.	Aplicar una encuesta de detección de necesidades con el fin de identificar las necesidades operativas de los servicios y departamentos con el enfoque en recursos humanos, insumos y equipamiento.	X	X	X	X	X
Promover la universalidad de los servicios de salud, mediante acciones estratégicas de mejora, en un marco de infraestructura de calidad, limpia y segura.	Recopilar con el personal de los diferentes servicios y departamento, las necesidades estructurales, operativas y de insumo que perciben en sus labores diarias.	X	X	X	X	X
Realizar campañas informativas internas que impulsen la práctica bioética en la gestión de la atención hospitalaria.	Realizar un programa de capacitación anual con enfoque ético y bioético, que cuente con un aval universitario.	X	X	X	X	X

Tabla No. 28.- Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo adjetivo.

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
Reducir el diferimiento en el inicio de tratamientos en radioterapia	Proporción de tratamientos de radioterapia realizados en relación a los tratamientos programados.	-	X	X	X	X
Reducir el diferimiento en la realización de ecos mamarios en mastografía.	Proporción de ecos mamarios realizados en relación a los ecos mamarios programados.	-	X	X	X	X
Reducir los tiempos de espera en el área de consulta externa	Tiempo de espera entre la demanda y la atención medica		X	X	X	X

Anexos

Relación de programas sectoriales y transversales por dimensión del desarrollo del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033.

Dimensión	Coordinadora de Sector	Número de programa	Programa sectorial (PS)
Entorno y vida sustentable	SEMADET	1	Medio ambiente
	SEMADET	2	Desarrollo territorial y urbano
	CEAJ	3	Agua y reservas hidrológicas
	Movilidad	4	Movilidad sustentable
	SEMADET	A	Gobernanza ambiental
Economía próspera e incluyente	STyPS	5	Empleo
	SEDECO	6	Desarrollo Económico y competitividad
	SEDER	7	Desarrollo rural sustentable
	SIyOP	8	Infraestructura y obra pública
	Turismo	9	Turismo
	SICyT	10	Innovación, ciencia y tecnología
Equidad de oportunidades	SEDIS	11	Desarrollo e integración social
	SSJ	12	Salud
	SEJ	13	Educación
	SEMADET	14	Vivienda
Comunidad y calidad de vida	Cultura	15	Cultura
	CODE	16	Deporte
	DIF Jalisco	17	Hogar y cohesión comunitaria
Garantía de derechos y libertad	FGE	18	Seguridad ciudadana
	SGG	19	Derechos humanos
	UEPCB	20	Protección civil
	IJM	B	Igualdad de género
Instituciones confiables y efectivas	SGG	21	Desarrollo democrático
	SEPAF	22	Desarrollo institucional y gobierno efectivo
Transversales			

Directorio General IJC

Dirección General

Dr. Adalberto Gómez Rodríguez

Director

Instituto Jalisciense de Cancerología

Dr. Fermín Morales González

Sub Director Medico

Dr. Manuel Arias Novoa

Sub Director Médico T/V

Dr. Emmanuel de la Mora Jiménez

Sub Director de Desarrollo Institucional

Lic. Teresita de Jesús Muñoz Lozano

Sub Director Jurídico

Lic. Ricardo Gudiño Sandoval

Sub Director Administrativo

Bibliografía

- ✓ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- ✓ Ley de Planeación del Estado de Jalisco y sus Municipios.
- ✓ Decreto de Creación del Instituto Jalisciense de Cancerología
- ✓ Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018
- ✓ Plan Sectorial de Salud 2013 2018
- ✓ Plan Estatal de Desarrollo 2013 -2033
- ✓ Manual de oncología, procedimiento médicos quirúrgicos. Herrera Gómez Ángel, Granados García Martín. MC Graw Hill, Quinta Edición, 2013. Página 1-4. ⁽¹⁾



Plan Institucional

INSTITUTO JALISCIENSE DE CANCEROLOGÍA