

## ANÁLISIS DE POA DE ENERO A JUNIO 2016.

FACTORES QUE AFECTAN EL CUMPLIMIENTO:

FACTOR POBLACIÓN:

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN:

HOSPITAL:

## ANÁLISIS POA DE ENERO A JUNIO 2016.

### ÁREA DE CONSULTA EXTERNA.

**MEDICINA GENERAL:** Se obtuvo un 129%; lo cual se justifica ya que en ausencia de médico internista es médico general quien brinda la atención. La dispensación de medicamentos por inexistencia en primer nivel de atención.

**MEDICINA INTERNA:** Se cumplió un 83%, no se llega al 85% debido a incapacidades de recurso médico, inasistencia de sus pacientes a su consulta médica, misiones oficiales por parte de médico especialista ( 3 semanas por programa de VIH y IRC.)

**CIRUGÍA GENERAL:** Se cumplió un 74%, no se llegó al mínimo porcentaje de cumplimientos del 85% debido a un ausentismo de pacientes a su cita médica aproximadamente un 9% y un 5% de la consulta no se brindó debido por misiones oficiales de recurso médico e incapacidades de los mismo, a su vez se ha observado una baja en la demanda de consulta médica.

**PEDIATRÍA:** Solo se cumplió el 73% de lo programado, lo cual se justifica debido a ausentismo de pacientes a su consulta médica.

**GINECOLOGÍA:** Se cumplió un 84% de lo programado lo cual el resto no se cumplió y se justifica debido a las misiones oficiales de recurso médico y permisos personales

**OBSTETRICIA:** Solo se cumplió el 56% de lo programado debido a incapacidad prolongada de recurso médico, si se realizaron acciones y se contrató un recurso por 2 horas los primeros tres meses y posteriormente se le contrataron 2 horas mas

**DERMATOLOGÍA:** solo se cumplió el 55% debido a un ausentismo de pacientes, a su consulta y también existe poca demanda a pesar que en la RIISS se hace la promoción de la consulta.

**ORTOPEDIA:** se cumplió un 83% de lo programado debido a salidas de misión oficial, incapacidad de recurso médico.

**NEONATOLOGÍA:** solo se cumplió el 13 % de lo programado, debido al ausentismo de pacientes ya que estos pacientes son vistos por primer nivel de atención por parte de pediatras (refiere Dr. de la O ), se observa una mala programación ya que no se tomó en cuenta la demanda de pacientes para dicha especialidad

### **HOSPITALIZACIÓN**

**MEDICINA INTERNA:** se cumplió el 84%; debido a que hubo disminución en la demanda de pacientes en comparación a 2015.

**GINECOLOGÍA:** solo se cumplió el 43%; se están realizando mayor cantidad de cx mayor ambulatoria, y las pacientes con patología ginecológicas que se ingresan han disminuido.

**NEONATOLOGÍA:** se logró el 144% de lo programado, no se contó con hemocultivos, razón por la cual el periodo de estancia es más prolongado.

### **CIRUGÍA MAYOR**

**ELECTIVAS PARA HOSPITALIZACIÓN:** existe una mala tabulación, de datos en algún momento son tabuladas como de emergencia.).

### **INTERMEDIOS, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.**

**ULTRASONOGRAFÍAS:** no se logró la meta se cumplió un 84% lo cual se justifica por incapacidad prolongada de recurso medico quien tenía asignado dos horas.

**COLPOSCOPIA:** se cumplió el 134% debido a modificación de lineamientos.

**CRIOterapiA:** se cumplió un 142%; ya que cuando se realizó la POA no se estaba trabajando en base a los nuevos lineamientos.

**LABORATORIO CLÍNICO:** Se observa un incremento en la producción de bacteriología en la emergencia, lo cual se debe a que en las boletas de indicación no refleja el servicio donde será hospitalizado el paciente si no emergencia por lo tanto ahí se tabula.

## **EMERGENCIA**

**MEDICINA INTERNA:** se cumplió un 96% de lo programado.

cx general: se cumplió un 171%; se justifica debido a que hubo mayor demanda de pacientes en base a las horas programadas.

**PEDIATRÍA GENERAL:** solo se cumplió el 42% ; hubo un reajuste de horarios ya que se le dio la jefatura del área de emergencia, se justifica una mala programación, misiones oficiales de parte del jefe, y sube pediatra de emergencia a cubrir área.

**GINECO- OBSTETRICIA:** se cumplió el 131% de gineco y 81% de obstetricia lo que se debe a ausencia de obstetra por una hora de enero a agosto y hubo mayor cantidad de consultas ginecológicas de lo programado.

**EMERGENCIA:** se cumplió el 100%.

**PSICOLOGÍA:** solo se cumplió el 31% debido a que la psicóloga se incorporó hasta mayo

## **ESTRATEGIAS.**

### **CONSULTA EXTERNA**

Junto con trabajo social se hará un listado de los pacientes y se mandaran una semana previo a su consulta a primer nivel de atención.

Personal de enfermería creara un libro de registro para censar las pacientes que no se presenten a su cita tanto de primera vez como subsecuentes a diario.

### **CIRUGÍAS ELECTIVAS**

Revisión semanal de expedientes clínico de cirugías realizadas con respecto a la tabulación en la hoja de egreso. (cesáreas realizadas y cirugías electivas)

Continuar con la coordinación entre trabajo social y SIBASI para mandar listado de cirugías programadas semanalmente.

### **LABORATORIO CLÍNICO**

Se hará coordinación con jefe de residentes para que a la boleta se le coloque el servicio al que ingresara el usuario o usuaria.