SISTEMA ORIGINAL DE ARCHIVO EN CONSULTORIOS PRIVADOS

Dr. Saulo Muñoz Delgado*

La enseñanza de nuestras escuelas médicas y el ejercicio de la profesión están fundamentalmente orientadas hacia la práctica privada, o sea una medicina de consultorio y terapia. Es tan cierto esto que en la realidad nacional casi nadie se aparta de esta tendencia y hasta los grupos dedicados a la investigación más sofisticada, ya sea por la situación económica de las Instituciones o por razones personales, tienden a hacer el mayor ejercicio profesional que les permiten sus actividades.

A pesar de estas consideraciones y de que en los estudios se han establecido clases de estadísticas, no se les enseña a llevar un archivo que puede ser la infraestructura más importante en el ejercicio profesional.

Tampoco en los Congresos Médicos se han presentado trabajos de este orden y aún en las revistas dedicadas a temas médicos prácticos no es posible encontrar un artículo sobre este tópico.

Teniendo en cuenta que la mayoría de las personas que manejan los archivos en consultorios son empíricas, es todavía más urgente organizar un sistema fácil y práctico pues el historial médico es fundamental en la práctica médica. Un método adecuado, fácil y correcto en el manejo de las historias, nos deriva sinnúmero de ventajas en la atención de los consultorios tanto en el orden técnico como en economía y utilización del tiempo.

* Jefe Dpto. de Obst. y Ginec. ICSS. Valle.

CUADRO N° 1

RECORD DE PACIENTES ATENDIDAS DURANTE EL 1er. SEMESTRE DEL AÑO 1975

	Pacientes nuevas	Total de pacientes atendidas	Días laborados
ENERO	37	300	18
FEBRERO	43	284	15
MARZO	32	274	16
ABRIL	30	265	16
MAYO	35	233	15
JUNIO	36	292	17
TOTALES	213	1.648	97
Promedio de pacientes nuevas por mes:	35.5		
Promedio de pacientes total atendidas por mes:	214.16		
Promedio de días trabajados por mes:	16.16		
Promedio de pacientes atendidas por día:	17		

CUADRO N° 2

RECORD DE PACIENTES ATENDIDAS DURANTE EL 2º SEMESTRE DEL AÑO 1974

	Pacientes nuevas	Total de pacientes atendidas	Días laborados
JULIO	38	329	19
AGOSTO	28	336	17
SEPTIEMBRE	31	356	19
OCTUBRE	46	371	18
NOVIEMBRE	34	336	15
DICIEMBRE	37	274	16
TOTALES	214	2.002	104
Promedio de pacientes nuevas por mes:	35.6		
Promedio de pacientes total atendidas:	333.66		
Promedio de días laborados:	17.33		
Promedio de pacinetes atendidas por día:	17		

CUADRO N° 3

NUMERO DE SUSCRIPTORES DEL DIRECTORIO TELEFONICO DE CALI 1975

	Letra	Número de hojas	Número de pág.	Suscrip. por pág.	Total
1	C	15	31	280	8.680
2	A	12½	23	"	6.446
3	M	8	17	"	4.960
4	G	7½	15	"	4.880
5	R	7	14	"	3.920
6	S	7	14	"	3.920
7	6	6½	13	"	3.640
8	B	6	12	"	3.360
9	F	5½	11	"	3.080
10	T	5½	11	"	3.080
11	L	5	10	"	2.800
12	V	5	10	"	2.800
13	D	4½	9	"	2.520
14	E	4½	9	"	2.520
15	I	3½	7	"	1.960
16	H	3	6	"	1.680
17	O	2½	5	"	1.400
18	J	2	4	"	1.120
19	K	1	2	"	560
20	N	1	2	"	560
21	U	1	2	"	560
22	Q	1	2	"	560
23	Z	1	2	"	560
24	LL	½	1	"	280
25	CH	½	1	"	280
26	W		¼		
27	Y		¼		
28	Ñ			2 suscriptores	
29	X			2 suscriptores	

Material y Métodos

Partimos de la base de un consultorio, atendido durante 6 u 8 horas diarias, con una práctica intensa y con un término de tiempo de ejercicio de la profesión de aproximadamente 30 años.

De acuerdo al cálculo de pacientes que se puede ver en el transcurso de la vida, dejamos un margen de 4-6 veces mayor, con el fin de que en un futuro este número de profesionales pueden asociarse o continuar con el mismo archivo.

Se practica un cálculo para la población de la ciudad con el número de personas inscritas en cada letra del índice del Directorio telefónico de la ciudad, cuyo número de suscriptores en Cali es de más o menos 80 mil o 90 mil personas.

CUADRO Nº 4

INCIDENCIA DE SUSCRIPTORES

POR GRUPOS DE 7.000 a 500

LETRAS	DE	MAS	DE	7.000	=	1
LETRAS	DE	MAS	DE	5.000	=	1
LETRAS	DE	MAS	DE	4.000	=	2
LETRAS	DE	MAS	DE	3.000	=	6
LETRAS	DE	MAS	DE	2.000	=	4
LETRAS	DE	MAS	DE	1.000	=	4
LETRAS	DE	MAS	DE	500	=	5
LETRAS	DE	MENOS	DE	500	=	6
						29

Tomamos de esta manera 100.000 números, lo dividimos por 29 letras, dando un promedio de 3.500 para cada letra. De acuerdo a las necesidades las distribuimos según el Cuadro Nº 5. Después establecemos una guía para inscribir las pacientes a medida que ingresan al consultorio.

CUADRO Nº 5

DISTRIBUCION DE LAS LETRAS POR INCIDENCIA

LETRAS DE	10.000	=	2	:	A C	20.000
LETRAS DE	7.000	=	6	:	M G R S P B	45.000
LETRAS DE	5.000	=	4	:	F T L V	20.000
LETRAS DE	2.000	=	4	:	D E J H	8.000
LETRAS DE	1.000	=	1	:	O	1.000
LETRAS DE	500	=	5	:	J K N U Z	2.500
LETRAS DE	250	=	5	:	LL W Y Ñ X CH	1.250

CUADRO Nº 6

DISTRIBUCION DE NUMEROS DE ACUERDO AL ORDEN ALFABETICO

ORDINAL				ORDINAL			
A	00.001	—	9.999	N	64.000	—	64.499
B	10.000	—	17.499	Ñ	64.500	—	64.749
C	17.500	—	27.499	O	64.750	—	65.749
CH	27.500	—	27.749	P	65.750	—	73.249
D	27.750	—	30.249	Q	73.250	—	73.499
E	30.250	—	32.749	R	73.500	—	80.999
F	32.750	—	37.749	S	81.000	—	88.499
G	37.750	—	45.249	T	88.500	—	93.499
H	45.250	—	47.749	U	93.500	—	93.999
I	47.750	—	50.249	V	94.000	—	98.999
J	50.250	—	50.749	W	99.000	—	99.249
K	50.750	—	51.249	X	99.250	—	99.499
L	51.250	—	56.249	Y	99.500	—	99.749
LL	56.250	—	56.499	Z	99.750	—	100.000
M	56.500	—	63.999

Resultados

1. Sistema simplificado del archivo, pues cada letra constituye por sí sola una parte, lo cual excluye el manejo de las otras 28 letras.

2. Cada paciente tiene una identificación por abecedario y queda dentro de un número limitado de la clasificación general, lo cual facilita el archivo de historias y disminuye el riesgo de extravío pues de base excluye las 28 letras restantes.

3. Esta fragmentación del archivo por letras tiene las siguientes ventajas:

a) Reduce el riesgo de errores en el archivo de historias en 1 x 28.

b) En caso de extravío facilita el encontrar las historias primeramente por la identificación de cada letra y segundo por la exclusión de las 28 partes restantes del archivo.

c) Economía de tiempo por la rápida obtención, dada la fragmentación del archivo que disminuye en 28 partes su búsqueda.

d) Personal empírico puede manejar este sistema de archivo de adopción fácil en cualquier consultorio.

e) Es un sistema que permite el registro técnico durante toda la vida, para más o menos 6 médicos con una intensa y numerosa clientela.

f) Es un método aplicable a archivos de 100.000 historias, que representa una población de pacientes de una ciudad de aproximadamente un millón de habitantes.

g) Es aplicable en otros campos como hospitales, instituciones, pro-

gramas de investigación, laboratorio, clínica de especialidad, programas especiales, etc.

h) En la misma forma del estudio presentado, haciendo cálculos en la población de los promedios de apellidos de cada ciudad, puede aplicarse a comunidades del orden del Millón o más.

Conclusiones

El sistema de archivo propuesto, en el curso de 20 años de práctica privada, ha demostrado ser eficiente para el manejo de una comunidad grande, economiza tiempo, y facilita la rápida obtención de historias, permite laborar estadísticas, responder con precisión llamadas telefónicas, hacer las anotaciones del caso, aumentar el número de pacientes en la consulta etc. Establece continuidad con otros médicos que lo reemplazan en el consultorio, y es manejable aun por personas empíricas en estas técnicas.

Summary

The file system proposed, during 20 years of private practice, has shown to be efficient for the management of a big community, it economize time, facilitates the rapid obtention of histories, permits the statistics elaboration, to answer the phone calls precisely, to make the needed annotations, to increased number of patients in the consult, etc. Establish continuity with other Doctors who might be replaced at the Doctor's Office, and is easy for manage even though by empiric people in these techniques.