

ORGANIZACION Y DISTRIBUCION DE ACTIVIDADES

El 15 de febrero de 1982, nos hacemos cargo de la consulta de ginecología del Ambulatorio de Valdepeñas. Es la primera vez que nos ponemos al frente de una consulta de estas características.

No encontramos ninguna razón válida para modificar el horario de comienzo, previamente establecido a las 10'30 horas. La hora de finalización es variable. Tan excepcional es que terminemos antes de las 14'00 horas como que no lo hayamos hecho a las 15'00 horas, en que «se cierra» el ambulatorio.

Dada la doble característica médico-quirúrgica de nuestra especialidad, nos surge la necesidad de habilitar un día a la semana para aquellas acciones quirúrgicas (diagnósticas o terapéuticas), que siendo de naturaleza ambulatoria, venían interrumpiendo el normal desarrollo de la consulta. Encontramos que el sábado, debido al escaso número de aseguradas que acuden a la consulta, es el día más idóneo para realizar la cirugía ambulatoria.

En principio se nos niega la posibilidad de realización de cirugía hospitalaria, hasta que finalmente, por orden de la Dirección Provincial del INSALUD, transmitida el 28-6-82 por escrito de Inspección se nos habilitan lugar y medios. Desde entonces disponemos de dos camas en la Residencia «Gutiérrez Ortega» de la S. S. para realizar los estudios y tratamientos oportunos a las pacientes que precisen para ello de ingreso hospitalario.

El lunes pasa a ser el día oficial para la cirugía de quirófano. Fuera de este día, podemos realizar intervenciones de corta duración, (legrados, biopsias, etcétera).

Para la realización de nuestra labor, nos es imprescindible el recurrir a complementos de: Analítica, Bacteriología, Radiología, Anatomía Patológica, etcétera. Por todo ello queremos dejar patente que tras los datos que exponemos se encuentran una serie de grupos de compañeros, que cada uno en su especialidad, hacen posible que nuestro trabajo tenga unos mínimos visos de científico y eficaz.

I

De las estadísticas del Centro extraemos que el **total de consultas ginecológicas** durante 1982 ha sido de 6.204. La distribución por meses queda reflejada en el gráfico 2.º, donde con () reflejamos el promedio de consultas/día laboral, sin tener en cuenta los sábados que como ya se ha dicho, queda reservado para cirugía ambulatoria con citación previa. El promedio esperado de una distribución regular del total de consultas habidas durante el año, es aproximadamente de 25 por día. Atendiendo a esto, vemos que los meses de invierno (diciembre, enero, febrero y marzo) más julio y septiembre, se encuentran por debajo de este promedio. La disminución es mucho más sensible para los meses de febrero y marzo, ignorando cual pueda ser el motivo del descenso.

El máximo de afluencia ocurre durante el mes de agosto, y nosotros lo atribuimos a los desplazados (en general, naturales de la zona, emigrados a regiones industrializadas que retornan en época de vacaciones).

Para orientarnos sobre puntos tan interesantes como primeras visitas, afluencia por edades y motivo de la consulta, recurrimos al estudio prospectivo de todas las consultas habidas en los seis últimos días del mes de noviembre y los tres primeros de diciembre. Por razones ya explicadas, no incluimos los sábados en este estudio.