

1h

Transcribed by [TurboScribe.ai](#). [Go Unlimited](#) to remove this message.

Yo creo que ahí depende del hospital. En este hospital, ¿qué debería hacer el sistema? Que cuando tú vienes, porque ahí hay otra parte que tiene que ver con el movimiento de fichas, hay servicios en este hospital que nosotros seguimos usando fichas de papel, ya porque esta cuestión, ¿cuál es el objetivo? Paciente llega, le creas un número de fichas. En este hospital, no está hablando el resto, en este hospital nosotros creamos el número de fichas, pero no necesariamente hacemos la carátula, la ficha de papel.

¿Por qué no la hacemos? Porque nosotros usamos fichas de papel en dos servicios, el resto está todo electrónico. Entonces, si un paciente se viene a hospitalizar, le creas la ficha y le haces la carátula. Esa carátula lleva después el código de barra de inteligencia búsqueda.

Esa ficha está en el archivo y con las pistolitas, cada vez que esa ficha se mueve a algún lugar, tú lo vas pistolando y va quedando ahí en el historial. Entonces, tú sabes que la ficha del patito estaba en el archivo y se fue al médico quirúrgico, volvió de médico quirúrgico, se fue al pabellón, volvió del pabellón, se fue a endoscopia, volvió a endoscopia. Esos son los movimientos.

Entonces tú, de repente la ficha no volvió. Tú vas a el CARDE y tú dices, la última vez salió para este lugar ya. Pero eso es en papel.

La que no es en papel, nosotros igual le creamos número de ficha. Vienes a una consulta de trauma, primera vez a este hospital, se te crea aquí el número de ficha, pero se te hace la carátula, ya. Tú te quedas, tú en este hospital, esa es tu identificación, ese número de ficha.

Cada vez que tú vengas, no tienes que hacer nada con la ficha, porque cada vez que tú vengas a una atención, ese número de ficha va a estar guardado en nuestro sistema de resultados clínicos, en este caso es CIDI, ya. ¿Para qué sirve ese número de ficha? Porque en algún momento pudiera ser que tú viniste a trauma y trauma le mandó a pabellón. Cuando vayas a pabellón, ¿qué vamos a tener que hacer nosotros como SOMER? Revisar.

Tiene el número de ficha aquí, pero no tiene la carátula. Se la tenemos que crear con ese número de ficha. Creamos la carátula y la mandamos a vivir.

¿Y quiénes son las personas que van a manejar los movimientos de las fichas? El movimiento de los archivos. ¿Ellos van diciendo, ya, esta ficha salió de este archivo? Porque a ellos les llegan las solicitudes. Todas las solicitudes de ficha llegan al archivo.

Entonces el archivo saca las carátulas, las va sacando, las va pistoleando y mandando a los animales que juegan. ¿Esa es la ficha de papel? La ficha de papel. La ficha que no es papel y que sube electrónica, en realidad el número de ficha te sirve porque es la forma de identificarte.

Pero no es porque va a ir a usar el sistema. Pero dentro del sistema, no es el mismo del papel. No, dentro del sistema.

Mira, yo creo que a esta ventana hay que dar una vuelta. Pero, por ejemplo, el establecimiento debe ir definido por el usuario de cada uno. Que no tengan que elegir.

Y la fecha de ingreso es cuando se crea la ficha. La fecha de ingreso es cuando ya el paciente ya no está. O cuando ya no está.

O cuando nosotros la pasivamos, que generalmente es cuando hay 15 años. El motivo de ingreso es que no está en el estado. En resumen, el sistema es el generador del número de fichas.

El generador de fichas. Eso es. Mira, nosotros por calidad, nosotros cuando partimos con esto, un generador de número de fichas.

¿Por qué lo pedimos todos los hombres? Porque ¿qué pasaba? ¿Qué creen ustedes que pasaba? Se duplicaban las fichas. Duplicaban, triplicaban, no sé por qué. ¿Cómo se generaba el arte? Antes se generaba con una planilla Excel.

Y que cada persona que creaba una ficha iba guardando en el Excel. Entonces ya era por qué importar. ¿Cuándo pasó esto? Bien poco.

Porque cada rocío sí está asociado a un número de fichas. Y empezó el tema de calidad. Entonces nosotros dijimos, en calidad, ¿cómo nosotros podemos ir respaldando y asegurándonos de los movimientos de la ficha? Cuando todavía no teníamos muchas cosas electrónicas.

Y si a este mismo sistema le pedimos que nos vaya generando los movimientos, que nos vaya diciendo las fichas a la igualdad, para acá, para allá, para acá. Entonces hoy, este sistema para nosotros es uno de los parques que tenemos en calidad para decir, nosotros en estos hospitales tenemos una ficha clínica que es única. Y nosotros sabemos dónde está.

¿Cuántos papeles? Sabemos dónde está porque este sistema me dice dónde está. ¿Y ese movimiento funciona efectivamente? Y de hecho la persona que monitorea esto, revisa esto y dice, oye, ¿sabes que aquí hay una ficha? Hace seis meses salió un pataco igual y me la devuelve. Y empieza a generar y devuelve la ficha igualmente.

Lo que pasa hoy es lo que yo les decía. Eso fue un pistoleo. Fue un pistoleo.

Lo que pasa hoy es lo que yo les decía. Lo que pasa es con el tema de los recién nacidos, de los trajeros de sistemas que no tienen aún. Y que para buscar información en esos reportes que aparecen ahí.

Esta es la consulta de la SATA completa. Como digo, esta pantalla, yo creo que no iría. Debería ser el número de fichas en la primera parte cuando tú creas al paciente.

Porque acá igual le estás dando un campo MAC y tienes que buscar. De los que uno está pensando, no iría. Crear el paciente y después asignarle el número de fichas.

Es que, ¿sabes lo que pasa? Es que si es una base de datos única, yo no debería poder ingresar varias veces a un mismo paciente. No, porque hoy en día ¿cómo está el único? Ya solamente el RUT, ¿sabes? El número de fichas se lo vas dando. Como está pensado actualmente.

Tienes el RUT del paciente, tienes el código de establecimiento. Entonces ahí vas jugando con los RUT y con el número de fichas. El número de fichas pertenece a el establecimiento.

Y claro, como lo está pensando él en el fondo es para evitar lo que nos está pasando hoy. Claro, yo estoy pensando de la siguiente manera. Tenemos un paciente y ese paciente está registrado en todos los servicios.

En todos los servicios. Y en todas las comunas. En todas las comunas.

Un solo paciente con sus propios datos. Y que a través de esta pantalla nosotros podamos escoger, bueno aquí dependiendo del usuario que esté logueado, va a tener su propia comuna y a partir de esa comuna se va a ingresar a los establecimientos de su comuna. Entonces así no tengo que estar creando varias veces un mismo paciente para cada hospital.

Ya. Yo solo, lo único que asigno es ese paciente tiene una ficha en este hospital. En el fondo, yo llamo a ese paciente con su RUT, con lo que sea, aquí en este hospital y le creo su número de fichas.

Y ese número de fichas va a ser solo mío. Y va a ser de este establecimiento. Y va a ser de este establecimiento.

A mí me parece bien, pero el diagnóstico de ingreso no. No, si el CAMPOS no. Díganme CAMPOS no.

Debería estar la fecha de ingreso que al final es la fecha de creación. Y eso debería estar en el sistema automático. Y eso, y el número de fichas.

¿Se supone que el número de fichas se va a crear cuando yo pinche guardar? Exactamente. Me va a aparecer el número de fichas. Se va a asociar claro el paciente con el número de fichas.

Ya. Eso va a ser incremental. Mi pregunta es, las bases de datos que todos los hospitales ya tenemos, ¿cómo se van a traspasar? Eso se puede normalizar de alguna forma.

Ya. Porque es un sistema igual, en el fondo, bastante parecido al que es originalmente. Pero sí hay que normalizar los datos para poder hacerle la inyección a la base de datos.

Ya. ¿El número de fichas es libre o tiene alguna mancharura? Debería ser correlativo. El numérico correlativo.

Incremental. Y si le voy a agregar, por ejemplo, si Cañete, por ejemplo... A ver, sí. Diga, Cañete.

Sí. CN y el número... Ficha gorda. Ficha gorda.

Es que no... Entonces tú tendrías que cambiar todo lo que tiene hoy día para atrás. O de ahora en adelante. Hoy Cañete tendrá, nosotros tenemos A. Ya.

¿Hoy Cañete tendrá fichas que tienen una parte A y una parte B? Yo creo que sí. Yo creo que todos los fichales tienen. No sé si como Roxana tiene, pero... Porque... Porque no voy a escalar, porque todo el numeral de fichas que hay en Cañete... Y agregarle al inicio un C. O un CT, que significa Cañete.

Ah. Entonces yo voy a poner los fichas... No, pero está el micrófono abierto. No, es que el micrófono está abajito, está abierto.

Fíjate en la salida ahí. ¿Qué es? Roxana, escucha. Ahí está.

Varios micrófonos. Ah, sí, está bien. Está bien.

Gracias. Qué gusto. Lo que pasa es que no te escucha abajito.

Ah, ya, super. Ya, super. Roxana.

Roxana, ¿me escuchas? ¿Habla Marisol? Sí, Marisol. Sí, hola, hola. Sí.

Roxana, duda. Ustedes en Cañete, en su archivo, perdón, en Conturbo, en su archivo, ¿tienes números de fichas que no sean solo números? Por ejemplo, la, no sé, la 145A, 145B. ¿O solo tienes números... Uno, dos.

Solo números. Ya. Solo correlativos.

Ya. Sí. Ya.

Bueno, tenemos las consultas y aquí hay otra parte que hay que ver, son los perfiles de los usuarios que van a utilizar el sistema. Ya. Me dijeron que iban a ver... Ya lo tenemos anotado.

Como cinco perfiles. El administrativo. Que el administrativo se supone que es el que puede crear... El que crea fichas.

...números de fichas. Ya. Claro, sí.

O el creador. O el editor. Pero, claro.

¿A qué cantidad se puede encontrar? El de fichero. El de fichero. Tendrías que crear uno que sea... ¿Quién tiene la ficha acá? El fichero.

Y el administrador. Y el estadístico. Entonces... Si en todos lados hay uno que es lo mismo.

Ya, tendrías que crear uno que diga, claro, si es administrativo, que diga administrativo... Bueno, esto no es lo mismo. No, creación de fichas. ¿Cachai? Que sea el que tiene acceso solo a crear fichas.

Ninguno otro más. ¿Cachai? Que tengas ese perfil y uno puede crear fichas. ¿Qué otro perfil? Tengo cinco perfiles.

El administrativo. Ya. Que eso hay que conversar.

¿Qué es lo que puede hacer el administrativo dentro del sistema? Ya. El profesional clínico. El administrador, que puede hacer todo.

Y el administrativo ficha. Que sería el... Yo sé. Ese administrativo ficha, ¿cómo se lo planteó ayer, no? Que era alguien que solamente puede consultar.

¿De acuerdo? Porque tenías, por ejemplo, la... Ese solamente va a empezar la pestaña donde tú tengas un buscador de pacientes. Sí. Donde pueda buscar el paciente y... Y puede ir a lo mejor... Que los nombres que sean le molestan.

O sea que yo, viendo el nombre del perfil, sé más o menos qué hacen. Porque después... Que hay gente que queremos crear un perfil. Y ahí es donde nosotros estamos.

Sí. Y van a crear un perfil. Claro.

El administrativo tanto implica... Sí. ¿Ciertamente? Sí. Una descripción.

El... ¿Ese qué es? Dijiste que había un perfil clínico. Profesional clínico. Profesional clínico.

Ese sistema era cuando le envían las fichas a los profesionales. Y ellos podían... Y ellos hacían como... Claro. Podían hacer su movimiento.

Su movimiento. ¿Y todavía funciona así? Aquí no funciona. Así no funciona.

Pero era porque los usuarios no... Porque los usuarios no sabían hacer lo que hacían. No sabían hacer lo que hacían. Porque pasa que la ficha aquí... No sé por qué el paciente se hospitalizó en un médico quirúrgico.

Te mandaste la ficha al médico quirúrgico. Pero pasaron tres días. Se complicó.

Lo mandaste para la UCI. Y ellos ¿qué hacen? Agarran la ficha y la mandan para la UCI. Pero es el tiempo que nosotros no nos queda.

Entonces después cuando tú quieras rescatar la ficha, tú vas al médico quirúrgico y tú la mandas ahí. Entonces, ¿qué habíamos pedido ahí? Que ellos tuvieran acceso a esa parte. Y ellos dijeran, mira, manda el paciente para allá, volvamos con la ficha, y ahora... Y nosotros decimos, ah, la ficha ya no está acá.

Está ahí. Ese es un punto importante que hay que ver ahora si es que sigue o no. Porque igual es más complicado.

Hoy en día que la ficha solamente el seguimiento lo haga desde el archivo hasta donde salió. Yo creo que sí. ¿O van a querer que esto esté en movimiento o si eso pasa en el sitio profesional? Es que yo creo que lo otro funciona en algún momento, entonces siento que va a ser todavía más complicado.

¿Para eso hoy? Sí. Sí, ya lo te dije. El programa solamente, desde que salen de fichero, salen de fichero a ciertos servicios clínicos, y viceversa cuando vengan, evitamos toda esta parte de movimiento entre servicios.

Sí, ese movimiento. Entre servicios o entre profesionales. Eso ya ustedes venían.

Y para eso en la superficie. Sí. Solo para eso.

Movimiento, movimiento, movimiento. No, ese perfil no debería ir. Perfil para accionar a qué... A los profesionales.

Servicio. Cuando sale la pista de profesionales, ya ves que se divide. Se dividiría, sí.

No, pero, o sea, eliminan a los profesionales, pero igual las tienes que enviar para saber a quién la enviaste. Ah, no, hay que verlo, sí. O sea, tú sacas una pista del archivo y tú dices a quién se la envían.

A qué servicio y a quién se la envían. Sí. Ya.

¿A qué servicio y a qué profesionales? Exactamente. Entonces sí tienes que tener un mantenedor, más que perfil de profesional. Sí, mantenedor de profesionales.

Sí. No, pero yo lo tengo. Sería este de acá.

Mantenedor de profesionales y de servicios privados. Claro. Entonces eliminaríamos el movimiento, el hecho de servicios y el... El movimiento, el hecho de servicios no... Ya.

Ese sería el mantenedor de profesionales. Los nombres, el correo electrónico... Son los mantenedores de profesionales. Ya.

Y, bueno, la profesión es que también es otro mantenedor que cree que el sistema actualmente no lo tiene. ¿Y ese de qué es? ¿El otro? ¿El anterior? Sí, ¿el de las profesiones? Estas son profesiones, medicina... ¡Ah, ya! ¡Ah, ya! Bueno. Sí, porque hoy había... La idea es que puedan agregar ahí en el mantenedor las profesiones que van a utilizar en... Bueno, de las profesionales.

Pero lo que mayormente me interesa de estas vistas, en la administrativa, ¿a cuál vas a entrar? ¿A cuál vas a entrar? Ya, definamos los perfiles mejor, mira. Vas a tener uno que sea... Creado

un perfil que sea creación de fichas, ¿me entiendes? Porque es el que más interactúa con el sistema. Un perfil que sea, no sé, administrativo, creación de fichas.

No sé qué nombre me van a colocar, pero sí, debería haber uno... Debería... A ver. Debería haber... ¿Ese perfil que va a permitir crear fichas también va a permitir crear pacientes? Ah, eso es lo que voy. Porque aquí, el que crea al paciente, crea la ficha.

Va de la mano. O sea, aquí no es que... Claro, no es que en un lugar se entrece solo el paciente y en otro lado crea la ficha. No.

Por eso iba en una sola ventana. Y por eso era una sola ventana. Tú colocabas todos los datos y al guardar, te crea el artículo en la ficha y ya, ese es el lugar.

Perfil de creador. Entonces, ese perfil de creador es perfil de creador de las dos cosas. Perfecto.

Perfil de creador del paciente y de la ficha. O sea... Porque ese es un perfil. Ese perfil solo puede crear pacientes y puede... Crear fichas y crear fichas y los movimientos.

E imprimir el sticker y el movimiento. Es decir, yo creé esta ficha y además cuando la creé la mando para... Ya. Ya.

Ese es el profesional que crea fichas. Definámoslo como creación de fichas. ADM es creación de fichas.

Ya. Yo siento que debería haber, pero que debería ser más restringido a otro que sea editor. Pero no puede ser.

Y en fichero, por ejemplo, que hacen los movimientos, ellos lo crean. Fichas o pacientes. Crean fichas.

Crean fichas, sí. A veces también pacientes. Es que a veces.

Es que ahí ya claro que hay que definir porque hay que definir. Entonces, yo creo que... Entonces, ¿qué es lo que es creador? Está el administrador. ¿Hoy está el administrador? Y el que crea.

El que crea... No, no, no. Te crea todos los sistemas. Te puede crear un cuadro.

Es que mi empresa, por ejemplo, llevó a un médico nuevo que no está ahí. Profesional. El administrador te ingresa a ese médico nuevo.

Ya. ¿Y se lo crea a fichas? El administrador crea perfiles nuevos. Ya.

Me llevó un funcionario de reemplazo antiguo. Necesito darle un perfil. El administrador, yo lo creo.

Ya. Ese administrador no tiene acceso a todo. Para crear pacientes, crear fichas, a todo.

Tiene que salir así. El funcionario del archivo lo que hace es crear un número de fichas y no necesariamente crear pacientes. Ya.

¿Por qué no crea pacientes? Por lo que te explicaba de antes. Yo llego a la ventanilla del exome, atenderme con un trauma, me crean el número de fichas, me crean el número de... Me ingresan como paciente, me crean el número de fichas, pero no me hacen la carpetita. Pero al mes después, me lleno a una solicitud de pabellón de esas fichas que no tienen la carpetita.

¿Qué hace el funcionario del archivo? Ingreso al sistema y tengo que ser capaz de imprimir los stickers para poder crear la carpetita y mandarla. ¿Y qué no hace? ¿Qué no hace? La diferencia es que no crea pacientes. No crea pacientes.

Los otros lo crean, pero el paciente no lo crea. Ya. Entonces ahí tenemos un objeto que tiene full y lo otro que tiene full menos crea pacientes.

Sí. ¿Y qué otro al final? El administrador. El que puede crear profesionales.

El que puede crear funcionarios nuevos. Y creo que ese debería ser el que puede editar algún registro. Por ejemplo, lo que hablábamos.

Este paciente ahora dice que trajo su certificado de crecimiento y resulta que ahora se le muestran los apellidos. ¿Quién lo va a hacer? La persona cuando llega a la rectaría cada uno de nosotros como jefes de sobra debería designar a una o dos personas que tengan ese perfil. Y no el jefe de sobra.

El perfil que desea todo el profesional clínico ya no iría ya. Es que eso era para el movimiento de centros de fichas. Ya no iría.

Y el que te falta es el último que ya debería hacer lo que sea consulta ficha. Que él solamente pueda entrar al campo de buscar el número de fichas. ¿Él no va a poder ingresar los establecimientos? No, no.

Es esa pestaña que dice inicio. ¿Quién lo va a ver? No, aquí tengo que hacer el dashboard. Nos muestra como un breve resumen de todo lo que tiene el sistema.

¿Tic entonces no interviene en nada? ¿Al final se liberó? ¿No? ¿Cómo que no? Por eso es que está la Fernanda. A ver, y usted... ¿Es todo este tiempo? ¿Y a ti te viene? A veces como pasó con AVE, por ejemplo. Se caía.

AVE, por ejemplo. Pero nosotros creamos los usuarios. Sí.

Entonces, por ejemplo, si este sistema fuera un perfil para el TIC que pueda solamente crear usuarios. ¿Usted quiere tener eso? No, no. Es la misma.

No, porque generalmente es la misma jefa SOMA que maneja el sistema. Sí, pero lo que pasa es que crear usuarios, tú dices, crear usuarios profesionales. Sí, profesionales, creadores,

creadores.

Hoy en día lo hacen los que no tienen atención. ¿Sabe quién? No sé si lo tiene acá, pero me falta cuando yo consulto las fichas de un paciente. Es donde dice consulta, ¿no? Las consultas, tengo las consultas de los pacientes, no de las fichas de los pacientes.

Ya, lo que pasa es que cuando tú, pensando en el perfil de este que va, solo mirá. Ese te tiene que consultar al paciente y tiene que tener asociado su número de fichas. ¿Qué consulta es esa? La consulta del mismo SOME va a saber el número de fichas del paciente.

Es el mismo archivo. Esa es la consulta hoy en día. Tú tienes que ingresar un root y tienes que saber qué número de fichas tiene asociado al paciente.

La consulta... Estas tres consultas, ¿cuántas consultas tendrían que ser relacionadas a las fichas del paciente? No, pero te falta uno. Lo que pasa es que el otro va incito por paciente. Entonces ahí tienes, eso es como más informes.

Esos son los informes. El sistema actual hoy en día, tú entras, tú buscas un root y te dice Luis Vega, número de fichas tanto, y puedes imprimirlo. Eso es como la base del sistema.

Aparte de la creación. En la consulta, el número de fichas. Idealmente la consulta es por el root.

Entonces debe tener una pantalla que diga... Una consulta rápida. O cuando tú inicias el sistema, debe tener una pantalla que diga consulta ficha. Claro.

Y ahí pones el root y te debe traer todos los campos del paciente. Claro, ahí está el ingreso del paciente. Aquí tengo los filtros de los pacientes.

Claro, es en la reportería. Claro, cuando tú le ves, por ejemplo, eso, se supone que ahí lo que te va a arrojar es el listado de los pacientes que al inicio yo le pinché el chip del extranjero. Claro, claro.

Estos son los recién nacidos. Estos tienen el ché, el extranjero y el rango de fecha. Estos son los fechas que he hecho ya actualmente.

El rango de fecha. Yo lo hice por la fecha de creación. Ya.

Yo lo hice por la fecha de creación. Lo que pasa es que nosotros lo pedimos porque por cuando andan cuando sus coches como bien te indican cuando andan por alguna ficha que saben que volvió porque ahí dice que volvió pero la he hecho en algún momento. Ya.

Entonces como consultáis el rango de fecha de qué pasó en este tiempo ya. Y ahí podemos ver dónde está el mal archivo. Pero no es por la fecha de nacimiento entonces.

No, no, no. Es por la fecha de ingreso. Es por la fecha de la creación.

De la creación. De la creación. Ya.

Y la consulté porque aparte del brote siempre es importante que aparezca el número de ficha el tiempo. Sí. La grilla, ¿cachai? Como tenía hartos campos en la sábana el número de ficha.

Sí. Dice ese tiene que imprimir un PDF, ¿no? Se imprime así. Lo va a leer en un ratito.

Mira ahí. O ingresa al sistema hoy día está abre y cubre está en la reta casi. Para mostrar que aquí aquí anda mejor como estamos dentro, cachai.

Ya, ya. Es que esto también está dentro. Se da cuenta que el número de ficha siempre está vigente y la fecha de creación, cachai.

Sí. Mi fecha fue creada en 2016. Y te queda uno mirá la carátula.

Y eso es lo que ellos imprimen. Ya. Eso es lo que voy a necesitar.

Sí. Yo te lo voy a enviar después a tu correo. ¿No te lo envío, cachai? No.

No te lo voy a enviar. Se te queda uno sobre la carátula de la ficha. Ya.

Así que después pasamos al archivo que conozco las fichas y todo. Cuando yo pongo mi ruta al tiro mirá. Y eso es lo que me da la fecha.

Como que al ingresar al tiro muestras las fichas en las que está asociada y la creación. Exacto. ¿No se ve ya? Sí.

¿Me das cuenta? La que está la que te dice consulta de fichas que es la que te consulta las fichas. Porque me va a consultar el root y no las fichas. Ah, ya, ya.

Tiene que tener una que diga consulta de fichas. Ya, cachai. Como la principal.

Ah. La función principal del sistema. La creación y la consulta de las fichas.

Oye, cuidado con los cóndor. Aquí tenemos cóndor. Sí.

También este dono me la está dando pero está lejos. Sí, pero más pequeño porque son stickers pequeños. Luego van a subirlo, ¿eh? Nosotros cuando hacíamos las canciones de fichas lindas a las 3 de la tarde a las 3 de la tarde se le oía.

Ajá. Y se ponían a sapear con la ventana hacia allá, ¿no? Y a pedir insistimos. Si después una vez que me salgan la puedo enviar una por correo.

¿Qué cree usted que se nos está acabando? Mira, yo creo que avanzaba. Estábamos locos. Mira, yo con Yarol nos juntamos Marisol hace una semana.

O sea, la otra semana estábamos listos. Yo estuve el 18. Ah, el 18.

Y ahora tú eres como lacrosa, ¿no? Claro. Camilo. Tú eres como lacrosa, ¿no? Sí.

Pero viola. Pero viola. Pero no habla así que encuentro que ha avanzado hartito Yarol con el sistema, la verdad.

Por poco tiempo que estuvimos que nos vimos reunidos un rato para que lo conociera. Un abrazo. Un abrazo.

No está el día. Si te falta poco. Si te falta como... Entonces vamos a pedir más cosas.

Sí, pues. Sí, esa es la idea. Es que falta el módulo del movimiento.

¿El de movimiento? Ese. Ese es el que no... todavía no... Ah, ya. Ya, mira.

Ese no lo tengo. En ese el traspaso entre... Mira. Escúchala.

Yo tengo una consulta. ¿Sí? Por favor. Dale.

¿Puedo? Sí, sí. Ya. Yo no los escucho tan bien.

Mire. Quiero saber si ahí está la columna del estado de la ficha. Si se activa pasiva o fallecida.

La columna o el del estado. Es el estado del estado. ¿Columna o reporte? Si es activa, pasiva o fallecida.

Sí, mira. Lo que pasa es que si tú pones una columna que te muestra el sistema, cuando hagas una consulta te vas a llenar con todos los usuarios que tengan la ficha independiente. ¿Cómo está pensado el sistema hoy en día? Que tú vayas a una reportería o puedas buscar en línea todos los que son pasivos o fallecidos.

De esa forma está pensado hoy en día. No que te aparezcan todos los usuarios independientes del estado de la ficha. Una forma de fichar.

Pero lo que yo quiero saber es que si yo pongo un número de fichas me aparezca si está activa o está pasiva o no sé. Eso. Es que eso lo va a tener la consulta.

O sea, si hoy sí se puede agregar que aparezca. Sí, eso. O sea, que si porque la búsqueda va a ser por root, ¿verdad? Sí, sí.

Si busco un root específico no lo denomina. Para que yo sepa en qué estado está esa ficha ¿voy a poder hacerlo? Si se puede agregar. Dice aquí en lo del paciente, ¿no? Claro.

Si no, es decir, tendrías que agregar en la consulta la base de datos. O sea que cuando tú crees un paciente siempre ingrese como activo. ¿Entendés? El tema es que el tema es que en ese caso cuando entras a la... para pasivarlo vas a tener que entrar a... ¿Puedes entrar de nuevo? Después de que ya creaste la ficha.

¿Puedes entrar de nuevo a esa pantalla donde creaste la ficha para poner la fecha de... pasivo? ¿Cambiar de estado? Sí, voy a cambiar de estado. No sé si se va a poner. Mira, mira.

No, espera. No está cumplido. No, no, no.

Lo hemos hecho que chequen. Lo que tienes que hacer acá en la misma consulta de pacientes o en la consulta de pacientes en una de esas acciones tienes que tener dos botoncitos más. Uno que diga pasivar.

¿Cómo se pronuncia? No, que es pasivar. Ya, pasivar. Lo pones en amarillo que diga pasivar.

¿Entendés? Tú lo pinchas, levantas un poco en donde pongas ahí la fecha que se... digamos, se pasó esta fecha. Por eso ya tienes que cambiar de estado. Cada vez que tú creas una ficha te tienes que ingresar con el estado activo.

Ya. ¿Entendés? El estado activo. Cuando tú creas... El pasivo es el que tienes que crear.

O sea, para pasivar tienes que crear una opción ahí que diga pasivar. Y esa fecha ¿qué representa? Cuando nosotros en el archivo hacemos limpieza de fichas y pasan 15 años sin que un paciente haya consultado esa ficha pasa a pasivo y esa ficha pasa físicamente a otro lugar. Porque ya no tiene movimiento.

Ah, ya. Entonces es importante lo que pregunta Roxana porque a veces tenemos tantas fichas que te piden una ficha y tú dices ya, busco la ficha. Van al lugar físico a buscar la ficha.

Tienen que ir a otro lugar a buscar en otro lado. Ah, no, está pasiva pero perdiste mucho tiempo en eso. Además nosotros por uniréis tenemos que recordar 15 años de las fichas para que

This file is longer than 30 minutes.

[Go Unlimited](#) at [TurboScribe.ai](#) to transcribe files up to 10 hours long.