

## Escenario Actual: Agendamiento Manual de Cita

**Actor principal:** Paciente y Secretaria.

**Contexto:** La clínica no cuenta con un sistema automatizado. Todo se gestiona mediante llamadas telefónicas, agendas físicas y hojas de cálculo en Excel.

---

### *Paso a Paso del Proceso Actual*

#### 1. **Paciente inicia el contacto:**

- El paciente busca el número telefónico de la clínica (aunque no hay uno oficial, supongamos que usa un número proporcionado por un conocido o la facultad).
- Llama al número, pero debido a la falta de infraestructura, la llamada puede rebotar varias veces o no ser contestada.

#### 2. **Secretaria recibe la llamada:**

- Si la secretaria está disponible, atiende la llamada. Si no, el paciente debe intentar más tarde.
- La secretaria registra los datos del paciente en una **hoja de papel** o en un archivo de Excel abierto en su computadora:
  - Nombre.
  - Teléfono.
  - Motivo de consulta.

#### 3. **Verificación manual de disponibilidad:**

- La secretaria revisa una **agenda física** o un Excel compartido para ver los horarios disponibles de los terapeutas.
- Si hay confusión en la agenda (ej: doble reserva), debe llamar al terapeuta para confirmar disponibilidad.

#### 4. **Asignación de cita:**

- La secretaria asigna una fecha y hora, y se lo comunica al paciente verbalmente.
- **No hay comprobante automático:** El paciente debe memorizar la información o anotarla por su cuenta.

#### 5. **Registro de pago (previo a la cita):**

- La secretaria informa al paciente que debe realizar el pago antes de la cita:

- **Transferencia bancaria:** El paciente envía el comprobante por correo, pero la secretaria debe verificarlo manualmente en la cuenta de la clínica.
  - **Pago en caja:** El paciente acude presencialmente, y la secretaria registra el folio en una libreta.
  - Si el pago no se recibe, la secretaria llama al paciente para recordarle (si hay tiempo).
6. **Recordatorios manuales:**
- Un día antes de la cita, la secretaria revisa la agenda y **llama manualmente** a cada paciente para confirmar asistencia.
  - Si el paciente no contesta, deja un mensaje de voz o envía un SMS desde su teléfono personal.
7. **Gestión de inasistencias:**
- Si el paciente no asiste, la secretaria marca la cita como “incumplida” en la agenda física.
  - Lleva un **conteo manual** de inasistencias (ej: usando tally marks en una hoja) para aplicar políticas de baja (3 consecutivas o 5 en total).
8. **Registro socioeconómico presencial:**
- En la primera cita, el paciente debe llenar el formulario socioeconómico **en papel**.
  - La secretaria digitaliza el documento y lo archiva en una carpeta compartida en la computadora.
- 

## Problemas Clave en el Escenario Actual

1. **Dependencia de la memoria humana:**
  - Errores frecuentes al asignar citas (ej: dobles reservas o horarios equivocados).
2. **Falta de comprobantes automatizados:**
  - Los pacientes olvidan las citas por no tener un recordatorio formal.
3. **Ineficiencia en pagos:**
  - La validación de transferencias es lenta y propensa a errores (ej: comprobantes no vinculados al paciente correcto).
4. **Sobrecarga del personal:**
  - Las secretarías dedican horas a llamadas, verificación de pagos y conteo manual de inasistencias.

**5. Comunicación frágil:**

- Si la secretaria está ocupada o hay cortes de luz, el proceso se detiene.

**6. Riesgo de pérdida de datos:**

- La información está en agendas físicas y hojas de cálculo no respaldadas.

---

## **Ejemplo de Flujo con Errores**

**Situación:** Un paciente agendó una cita para el 15 de septiembre a las 10:00 AM.

- **Error 1:** La secretaria anotó mal el número de teléfono.

- Consecuencia: El paciente no recibe el recordatorio y falta a la cita.

- **Error 2:** El comprobante de transferencia se perdió en el correo no leído.

- Consecuencia: La cita aparece como “no pagada” y el paciente es rechazado al llegar.