



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**Accesibilidad a la consulta medicina general en un hospital de segundo nivel de  
Medellín durante tercer trimestre 2024**

**Accessibility to general medical consultations in a second-level hospital in  
Medellín during the third quarter of 2024.**

Ana Catalina Barón García

Gudiela Katherine Gutiérrez Betancur

**Trabajo de grado para optar al título de  
Especialista en Auditoría en Salud**

**Universidad de Antioquia**

**Facultad Nacional de Salud Pública**

**“Héctor Abad Gómez”**

**Medellín**

**2025**



**Accesibilidad a la consulta medicina general en un hospital de segundo nivel de  
Medellín durante tercer trimestre 2024**

**Accessibility to general medical consultations in a second-level hospital in  
Medellín during the third quarter of 2024.**

Autoras:

Ana Catalina Barón García

Gudiela Katherine Gutiérrez Betancur

Asesor:

Luis Eybar López Salazar

Médico, MBA, Ph.D

**Trabajo de grado para optar al título de Especialista en Auditoria en Salud**

**Universidad de Antioquia**

**Facultad Nacional de Salud Pública**

**“Héctor Abad Gómez”**

**Medellín**

**2025**

Cita	Barón García AC, Gutiérrez Betancur GK. (1)
Referencia	(1) Barón García, Gutiérrez Betancur. Accesibilidad a la consulta medicina general en un hospital de segundo nivel de Medellín durante tercer trimestre 2024. [Trabajo de grado Especialista]. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia; 2025.
Estilo Vancouver/ICMJE (2018)	



**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

**Rector:** John Jairo Arboleda Céspedes.

**Decano/Director:** Edwin Rolando González Marulanda.

**Jefe departamento:** Mónica Lucia Jaramillo

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

## Contenido

Lista de tablas .....	6
Lista de figuras .....	8
Lista de anexos .....	10
Glosario.....	11
2. Introducción .....	12
3. Definición del problema .....	13
4. Justificación .....	15
5. Viabilidad y factibilidad.....	16
6. Objetivos.....	17
6.1 Objetivo general .....	17
6.2    Objetivos específicos .....	17
7. Marco referencial .....	18
7.1 Marco legal .....	18
8. Aproximación metodológica .....	19
8.1 Tipo de trabajo .....	19
8.2 Ruta metodológica .....	19
8.3 Actores involucrados .....	20
8.4 Registro de datos .....	20
8.4.1 Rendimientos asistenciales .....	20
8.4.1.1. Rendimiento asistencial Consulta Externa julio 2024 .....	20
8.4.1.2. Rendimiento asistencial Consulta Externa agosto 2024 .....	21
8.4.1.3 Rendimiento asistencial Consulta Externa septiembre 2024 .....	22
8.4.2 Demanda insatisfecha.....	23

8.4.2.1 Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas julio 2024 .....	23
8.4.2.2 Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas agosto 2024 .....	24
8.5.2.1 Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas septiembre 2024 .....	25
8.5 Análisis de datos .....	26
8.5.1 Consultas mes de Julio .....	26
8.5.2 Consultas mes de agosto .....	27
8.5.3 Consultas mes de septiembre .....	28
8.5.4 Análisis comparativo .....	28
8.6 análisis general de datos.....	31
9. Propuesta de mejora .....	32
9.1 Reducción de Inasistencias.....	34
9.2. Aumento en la tasa de consultas realizadas .....	34
9.4 Mejora de la experiencia del paciente .....	35
10. Resultados y análisis.....	36
10.1 Información de citas mes de abril.....	36
10.2 Resultados de la encuesta .....	39
10.3 Resultados con respecto a las metas trazadas .....	53
11. Conclusiones.....	54
Bibliografía .....	56
Anexos .....	58

## Lista de tablas

<b>Tabla 1.</b> Normativa que fundamenta el proyecto .....	18
<b>Tabla 2.</b> Ruta metodológica .....	19
<b>Tabla 3.</b> Actores involucrados .....	20
<b>Tabla 4.</b> Rendimiento asistencial consulta externa mes de julio 2024 .....	21
<b>Tabla 5.</b> Rendimiento asistencial consulta externa mes de agosto 2024 .....	22
<b>Tabla 6.</b> Rendimiento asistencial consulta externa mes de septiembre 2024 .....	22
<b>Tabla 7.</b> Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas julio 2024 .....	24
<b>Tabla 8.</b> Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas agosto 2024.....	25
<b>Tabla 9.</b> Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas septiembre 2024 .....	26
<b>Tabla 10.</b> Informe comparativo Rendimiento asistencial tercer trimestre 2024.....	31
<b>Tabla 11.</b> Análisis general datos .....	31
<b>Tabla 12.</b> Propuesta de mejora reducción de inasistencias .....	34
<b>Tabla 13.</b> Propuesta de mejora aumento en la tasa de consultas realizadas .....	34
<b>Tabla 14.</b> Propuesta mejora de la experiencia del paciente .....	35
<b>Tabla 15.</b> Rendimiento asistencial abril 2025.....	36
<b>Tabla 16.</b> Análisis comparativo rendimiento asistencial tercer trimestre 2024 y abril 2025 .....	38
<b>Tabla 17.</b> Frecuencia del tiempo de espera para obtener cita médica .....	39
<b>Tabla 18.</b> Frecuencias sobre la principal causa de la demora en la cita.....	40
<b>Tabla 19.</b> Frecuencias sobre la satisfacción con el tiempo de espera para la cita.....	41
<b>Tabla 20.</b> Frecuencias sobre el incumplimiento de la cita .....	41
<b>Tabla 21.</b> Frecuencias sobre el recordatorio de cita.....	42

<b>Tabla 22.</b> Frecuencias sobre las causas de cancelación de cita .....	43
<b>Tabla 23.</b> Frecuencia sobre la calificación en la atención .....	44
<b>Tabla 24.</b> Frecuencia sobre la calidad en la atención respetuosa y cordial .....	45
<b>Tabla 25.</b> Frecuencia sobre atención en síntomas o inquietudes con profesional de la salud .....	46
<b>Tabla 26.</b> Frecuencia explicación de forma clara sobre información recibida del profesional de salud .....	46
<b>Tabla 27.</b> Frecuencia sobre la confianza y seguridad durante la atención médica .....	47
<b>Tabla 28.</b> Frecuencia sobre el tiempo de espera antes de la atención médica .....	48
<b>Tabla 29.</b> Frecuencia sobre la valoración estado de instalaciones limpias y ordenadas .....	49
<b>Tabla 30.</b> Frecuencia sobre el nivel de satisfacción con la atención médica .....	50
<b>Tabla 31.</b> Frecuencia recomendación del servicio DMM .....	51

## Lista de figuras

<b>Figura 1.</b> Rendimiento asistencial consulta externa mes de julio 2024 .....	21
<b>Figura 2.</b> Rendimiento asistencial consulta externa mes de agosto 2024 .....	22
<b>Figura 3.</b> Rendimiento asistencial consulta externa mes de Septiembre 2024 .....	23
<b>Figura 4.</b> Análisis comparativo por meses .....	30
<b>Figura 5.</b> Rendimiento asistencial consulta externa abril 2025 .....	36
<b>Figura 6.</b> Distribución porcentual del tiempo de espera para obtener cita médica .....	39
<b>Figura 7.</b> Distribución porcentual de la Principal causa de la demora en la cita .....	40
<b>Figura 8.</b> Distribución porcentual sobre la satisfacción con el tiempo de espera para la cita .....	41
<b>Figura 9.</b> Distribución porcentual incumplimiento de cita .....	42
<b>Figura 10.</b> Distribución porcentual sobre el recordatorio de cita .....	42
<b>Figura 11.</b> Distribución porcentual sobre las causas de cancelación de cita .....	44
<b>Figura 12.</b> Distribución porcentual sobre la calificación en la atención .....	44
<b>Figura 13.</b> Distribución porcentual calidad en la atención respetuosa y cordial .....	45
<b>Figura 14.</b> Distribución porcentual sobre atención en síntomas o inquietudes con profesional de la salud .....	46
<b>Figura 15.</b> Distribución porcentual sobre la explicación de forma clara sobre información recibida del profesional de salud .....	47
<b>Figura 16.</b> Distribución porcentual sobre el nivel de confianza y seguridad durante la atención médica .....	48
<b>Figura 17.</b> Distribución porcentual sobre el tiempo de espera antes de la atención médica .....	49
<b>Figura 18.</b> Distribución porcentual sobre la valoración estado de instalaciones limpias y ordenadas .....	50

**Figura 19.** Distribución porcentual sobre el nivel de satisfacción con la atención médica  
.....51

## Lista de anexos

<b>Anexo 1.</b> Árbol de problema .....	58
<b>Anexo 2.</b> Boleta de cita.....	59
<b>Anexo 3.</b> Información de cita asignada.....	59
<b>Anexo 3.</b> Comunicación vía e-mail con central de citas .....	60
<b>Anexo 3.</b> Encuesta contestada por usuario .....	61

## Glosario

**Auditoría:** Mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.

**Call center:** Centro de llamadas donde los agentes atienden a clientes por teléfono.

**EPS:** Entidad Promotora de Salud.

**Indicador:** Instrumento de medición que las organizaciones utilizan para evaluar la calidad de sus productos y servicios.

**Indicador de citas:** Tiempo (días calendario) transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta médica.

**IPS:** Instituciones Prestadores de Servicios de Salud.

**Intervención:** Acción sobre otro que permite iniciar, alterar o inhibir un proceso con intención de promover una mejora, optimización o perfeccionamiento.

**OPS:** Contrato por orden de prestación de servicios.

**PQRS:** Sistema de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.

**RIAS:** Ruta de atención integral en salud.

**SALUD.SIS:** Sistema de información en salud para las Fuerzas Militares.

**TICS:** Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.

**ZOPP:** Planificación de proyectos orientada por Objetivos.

## 2. Introducción

Uno de los derechos fundamentales del ser humano es el derecho a la salud (Ley Estatutaria 1751 de 2015), (1) está a su vez debe ser de calidad, oportuna y continua. No obstante, se puede ver que los servicios de salud están siendo afectados y colapsados debido al aumento exponencial del volumen de usuarios en el sistema y múltiples factores como los económicos, por ejemplo, hacen que el servicio en algunas ocasiones no se pueda sostener de manera óptima y oportuna.

Colombia no escapa de dicha problemática de retrasos en la atención y pese a que en la Resolución 1552 de 2013, parágrafo 3 (2) se establece que “la asignación de las citas de odontología y medicina generales no podrá exceder los tres (3) días hábiles, contados a partir de la solicitud (salvo que el paciente las solicite de manera expresa para un plazo diferente”. Se ha percibido que dicho indicador afecta la accesibilidad de cita en un hospital de segundo Nivel en Medellín (Hospital Militar de Medellín)

Si bien es cierto, el sistema de sanidad de Fuerzas Militares pese a ser un régimen especial, también se ha visto afectado tal indicador, es por ello que surge la necesidad de realizar un trabajo de auditoría con el fin de evaluar las variables que afectan la accesibilidad a la consulta, para lo cual se partirá desde el sustento legal que cobijan las diferentes normativas vigente en Colombia y con el aval de la institución quien ofrece su apoyo irrestricto para este proyecto, además del acompañamiento institucional del asesor asignado por la especialización en Auditoría en Salud de la Universidad de Antioquia.

### 3. Definición del problema

El Hospital Militar de Medellín, sede principal ubicada en la Carrera 77C #51-136 Barrio los Colores, segundo nivel de atención, cuenta con una infraestructura de una torre única para la prestación de los servicios de salud en urgencias (primer piso), consulta externa (segundo piso), Cirugía (tercer piso), RIAS (cuarto piso), Hospitalización (Quinto piso).

El talento humano, respecto a la contratación de médicos generales para el servicio de consulta externa es de 4 profesionales contratados en la modalidad de orden de prestación de servicios (OPS), lo cual representa inestabilidad laboral, lo que conlleva a renuncias frecuentes por parte de los profesionales dado las pocas garantías y esto a su vez reduce la accesibilidad a la consulta prioritaria de medicina general por la ausencia del personal. En consecuencia, de lo antes mencionado, se evidencia sobrecarga laboral entre el personal profesional, incapacidades frecuentes, inasistencias al servicio.

Respecto a la cobertura de la población del departamento de Antioquia-Choco, adscrita al Hospital Militar de Medellín es de aproximadamente 31.487 usuarios (corte 25/09/24), por lo cual sólo algunos logran acceder a las citas de medicina general, sin embargo dado el tiempo de espera entre la solicitud y la asignación, algunos pacientes olvidan la cita programada, fuera de ello no cuentan con un sistema de mensajes o llamadas de recordatorio de citas, por lo cual lleva a un aumento exponencial en el número de inasistencias, lo que favorece un retraso en los seguimiento y tratamientos de los usuarios, aumentando de manera indirecta las comorbilidades asociadas, colapso al servicio de urgencias y por ende incremento en los costos derivados de la atención.

El Hospital Militar Medellín ofrece un sistema de asignación de citas por medio de 3 canales TICS (Call center (6019188990 - 6017944222), WhatsApp (3228558848), Plataforma digital (SALUD.SIS), sin embargo, algunos usuarios desconocen estos medios para lograr acceder de manera más eficiente al servicio, es por ello por lo que el no acceso oportuno a las citas de medicina general produce insatisfacción en el usuario, llevando consigo aumento en el número de demandas, quejas y reclamos.

Dentro de la experiencia en la organización durante el año 2024 hasta la fecha, se percibe una serie de inconformidades del usuario respecto a la accesibilidad de las citas de medicina general, ya que la mayoría coinciden en que están un poco demoradas.

Partiendo de esa hipótesis, se realizó una identificación de las diferentes variables y brechas que puedan existir para el acceso oportuno a la consulta de medicina general y establecer un posible plan de mejoramiento que contribuya al beneficio del usuario y el hospital. Este proyecto de intervención contó con el aval de las directivas y central de citas los cuales proporcionaron la información.

#### 4. Justificación

El Hospital Militar de Medellín, al igual que cualquier Institución Prestadora de Salud, debe cumplir con la normativa estandarizada para la accesibilidad a la consulta de medicina general.

El conocimiento de la normativa y de indicadores de calidad, permite a una institución prestar servicios de calidad a sus usuarios, lo cual garantiza el acceso al sistema de salud, continuidad en los procesos y tratamientos, resolución de las patologías de los pacientes.

A través de la evaluación de la accesibilidad a la consulta de Medicina General en el tercer trimestre del año 2024 (Julio- agosto-septiembre) en esta institución se busca comprender los procesos internos de la IPS en la gestión de citas los cuales pueden revelar problemas en la accesibilidad que afectan la calidad de la atención.

La realización de este se llevó a cabo mediante el análisis de las bases de datos donde reposa la información acerca los procesos de asignación de citas, las cuales serán suministradas por la IPS, esta información se confrontó con los fundamentos que desde las diferentes leyes y decretos se reglamentan los indicadores de asignación de citas.

Además de identificar las brechas existentes entre los indicadores de calidad (oportunidad, accesibilidad, satisfacción del usuario) y lo reglamentado en la ley, este proyecto podrá conducir a la implementación de mejoras en la accesibilidad al servicio de consulta de medicina general, optimizando recursos y tiempos de espera lo cual representará un beneficio no solo para el usuario sino también para la IPS ya que le permitirá el mejoramiento de sus indicadores.

Para la ejecución de este proyecto se requirió del recurso humano y económico que está representado en el tiempo que invertirán las personas que desarrollarán este proyecto.

## 5. Viabilidad y factibilidad

Partiendo desde el marco legal, existen una serie de normativas vigentes en Colombia, las cuales estandarizan el tiempo de espera para la asignación de citas de medicina general, la cual está en conocimiento de la política de la entidad estatal del régimen especial.

Dentro del recurso humano, se cuenta con la autorización del director del Hospital Militar (coronel Jose Benedicto Solano Vargas), equipo administrativo de central de citas, así como de las estudiantes de Especialización de Auditoría en Salud de segundo Semestre (Ana Catalina Barón, y Gudiel Katherine Gutiérrez) quienes tienen la disponibilidad, disposición y el recurso financiero para llevar a cabo este proyecto.

Es también importante recalcar el apoyo incondicional de la Universidad de Antioquia, quien proporciona fuentes de información, tecnología, formación académica, personal docente, quien guiará de una manera conjunta el proceso del proyecto.

- a. Política: Relacionado con las políticas de la entidad u organización y en torno a las políticas de salud pública nacionales e internacionales.
- b. Legal: Normas vigentes
- c. Ética: Impacto en la organización, aplicable en la comunidad general
- d. Técnica: Existen los recursos para el desarrollo del proyecto.
- e. Social: Impacto en la sociedad.
- f. Es factible realizar el proyecto desde el punto de vista administrativo de la organización.
- g. Existen los recursos financieros y la disponibilidad para desarrollar el proyecto

## **6. Objetivos**

### **6.1 Objetivo general**

Evaluar la accesibilidad de citas de Medicina General en un hospital de segundo nivel de Medellín durante primer trimestre de 2024.

### **6.2 Objetivos específicos**

- Identificar las variables que afectan la accesibilidad a la consulta de medicina general
- Construir una propuesta de mejoramiento para la accesibilidad a la consulta de medicina general en un hospital de segundo nivel de Medellín durante el tercer trimestre del año 2024.
- Implementar una propuesta de mejoramiento para la accesibilidad a la consulta de medicina general en un hospital de segundo nivel de Medellín durante el segundo trimestre del año 2025.
- Evaluación de la eficacia de la propuesta implementada, en cuanto al mejoramiento para la accesibilidad a la consulta de medicina general en un hospital de segundo nivel de Medellín durante el tercer segundo trimestre del año 2025.

## 7. Marco referencial

### 7.1 Marco legal

**Tabla 1.** Normativa que fundamenta el proyecto

NORMA	QUE APLICA
<p><b>La Ley Estatutaria 1751 de 2015´(1)</b></p>	<p>“Regula el derecho fundamental a la salud, consagrándolo como un derecho autónomo e irrenunciable en sus dimensiones individual y colectiva, que comprende el acceso a los <u>servicios de salud de manera oportuna</u>, eficaz y con calidad y que de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio”.</p>
<p><b>Constitución política de Colombia 1991 (3)</b> Artículo 49 modificado por el Acto legislativo 02 de 2009</p>	<p>“Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”</p>
<p><b>Ley 100 de 1993 Artículo 154 (4)</b></p>	<p>“Prevé la intervención del Estado en el servicio público de seguridad social en salud con el fin de desarrollar las responsabilidades de dirección, coordinación, vigilancia y control de la seguridad social en salud y de la reglamentación de la prestación de los servicios de salud”.</p>
<p><b>Resolución 1552 de 2013 (2)</b></p>	<p>“La asignación de las citas de odontología y medicina generales, <u>no podrá exceder los tres (3) días hábiles</u>, contados a partir de la solicitud, salvo que el paciente las solicite de manera expresa para un plazo diferente”.</p>
<p><b>Resolución 256 de 2016 (5)</b></p>	<p>Establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.</p> <p>Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.</p>

## 8. Aproximación metodológica

### 8.1 Tipo de trabajo

Se realizó un trabajo de intervención, basados en la metodología ZOPP (Planificación de proyectos orientada por Objetivos) (6) el cual podría mejorar los indicadores de calidad referente a la oportunidad, accesibilidad y satisfacción del usuario de citas de medicina general.

### 8.2 Ruta metodológica

**Tabla 2.** Ruta metodológica

N	Objetivos	Actividades
1	Identificar los diferentes factores que intervienen en el acceso en la asignación de citas de medicina general.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley estatutaria 1751 de 2015 (1)</li> <li>• Resolución 1552 de 2013 (2)</li> <li>• Resolución 256 de 2016 (5)</li> <li>• Circular 008 de 2018 (7)</li> </ul>
2	Construir una propuesta de mejoramiento que garantice el acceso oportuno a las citas de medicina general en el hospital de segundo nivel.	Recordatorio de citas, cobro al usuario por las inasistencias; sobre agendamiento de pacientes; propagandas de divulgación de los medios de comunicación (internet, whatsapp, callcenter); Telemedicina: Revisión de resultados, renovación de órdenes médicas, fichas médicas.
3	Implementación de la propuesta de mejoramiento para la accesibilidad a la consulta.	Implementar una propuesta que pueda ser socializada con los usuarios de la IPS, que pueda ser evaluada y susceptible de ser medible para validar su efectividad
4	Evaluación de la propuesta de mejoramiento para la accesibilidad a la consulta.	Medición de estrategia diseñada y aplicada mediante lista de cheo y entrevista a usuarios

### 8.3 Actores involucrados

**Tabla 3.** Actores involucrados

<b>Personas e instituciones involucradas con el problema/tema</b>	<b>Interés en el problema o solución</b>	<b>Actitud frente al problema /solución</b>	<b>Observaciones</b>
Pacientes	Mejora la accesibilidad a la consulta	Receptividad	Seguimiento continuo - oportuno
Personal médico	Mejora la productividad	Disponibilidad	Crecimiento profesional
Auxiliares Central citas	Cobertura oportuna de la asignación de citas.	Compromiso	Mejora la calidad del servicio
Recurso administrativo	Disminución en el número de PQR	Favorable	Capacidad resolutive en menor tiempo.
Universidad de Antioquia	Acompañamiento asesorías de docentes	Disponibilidad	Formación continua a los estudiantes

### 8.4 Registro de datos

#### 8.4.1 Rendimientos asistenciales

##### 8.4.1.1. Rendimiento asistencial Consulta Externa julio 2024

**Tabla 4.** Rendimiento asistencial consulta externa mes de julio 2024

## RENDIMIENTO ASISTENCIAL POR ESPECIALIDAD

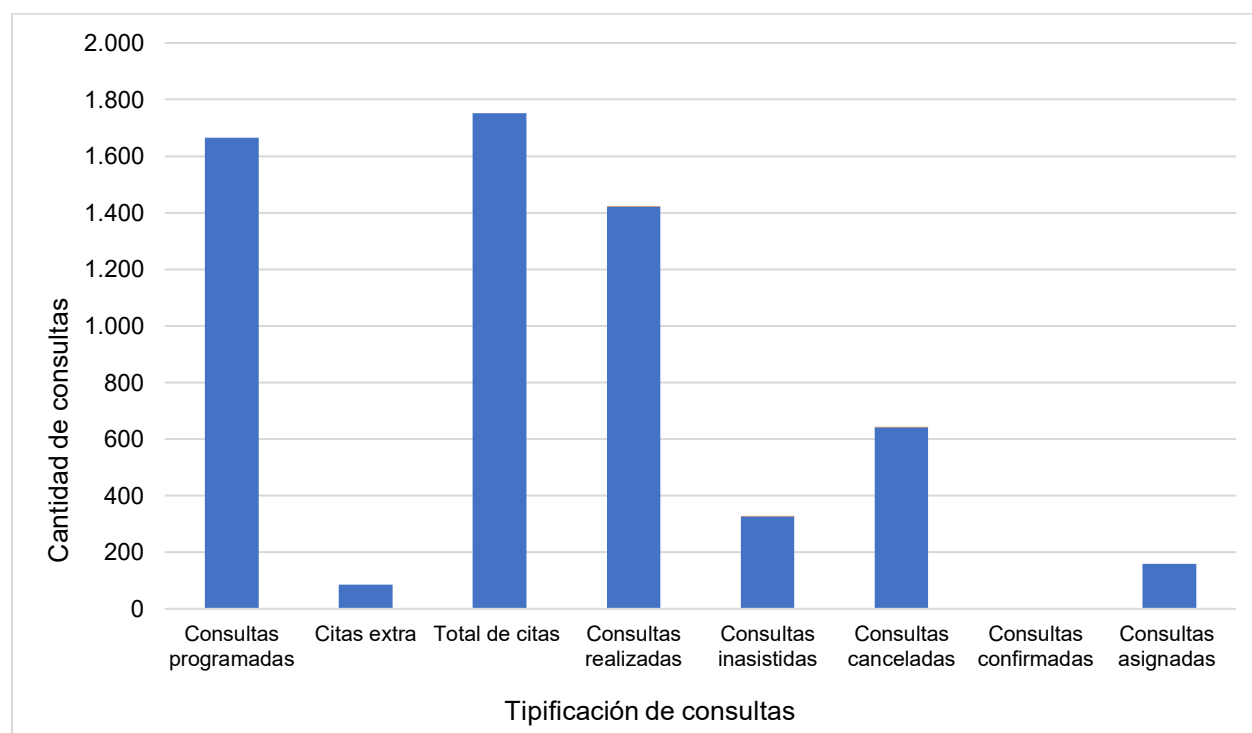
## FILTROS DEL REPORTE:

Fecha inicial: 01/07/2024 Fecha final: 31/07/2024

Fuerza: Ejército Nacional de Colombia ESM: DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN

FUERZA	ESM	SIGLA ESM	CÓDIGO ESM	ESPECIALIDAD
Ejército Nacional de Colombia	DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN	ESM DMMED	050018509280	Medicina General - SSFM

CONSULTAS PROGRAMADAS	CITAS EXTRA	TOTAL DE CITAS	CONSULTAS REALIZADAS	% REALIZADA	CONSULTAS INASISTIDAS	% INASISTIDA	CONSULTAS CONFIRMADAS	% CONFIRMADA	CONSULTAS CANCELADAS	% CANCELADA	CONSULTAS ASIGNADAS	% ASIGNADA
1.666	85	1.751	1.421	81.15 %	327	18.68 %	0	0 %	641	26.8 %	0	0 %

**Figura 1.** Rendimiento asistencial consulta externa mes de julio 2024**8.4.1.2. Rendimiento asistencial Consulta Externa agosto 2024**

**Tabla 5.** Rendimiento asistencial consulta externa mes de agosto 2024

## RENDIMIENTO ASISTENCIAL POR ESPECIALIDAD

## FILTROS DEL REPORTE:

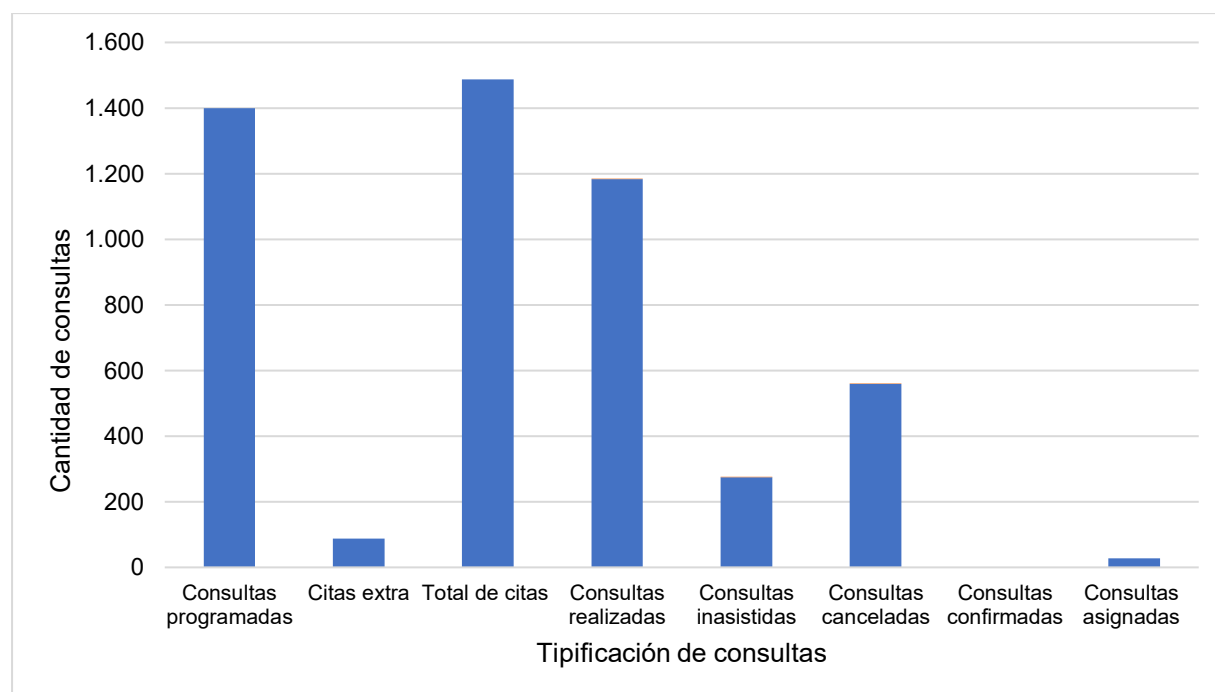
Fecha inicial: 01/08/2024 Fecha final: 31/08/2024

Fuerza: Ejército Nacional de Colombia ESM: DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN

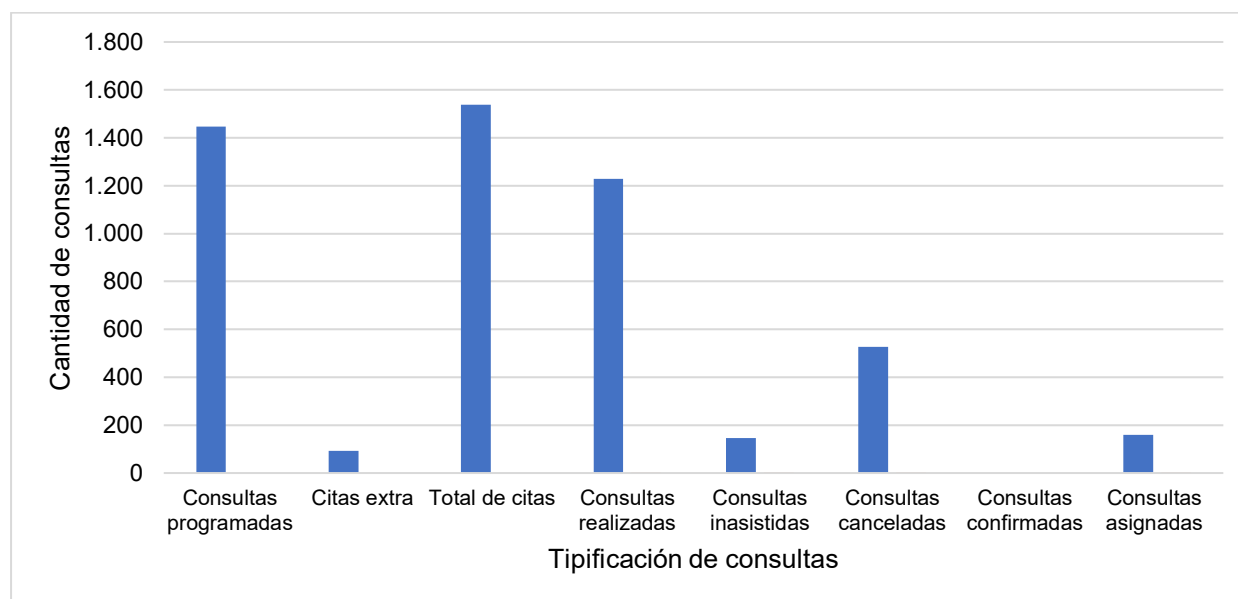
FUERZA		ESM		SIGLA ESM	CÓDIGO ESM	ESPECIALIDAD	
Ejército Nacional de Colombia		DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN		ESM DMMED	050018509280	Medicina General - SSFM	

CONSULTAS PROGRAMADAS	CITAS EXTRA	TOTAL DE CITAS	CONSULTAS REALIZADAS	% REALIZADA	CONSULTAS INASISTIDAS	% INASISTIDA	CONSULTAS CONFIRMADAS	% CONFIRMADA	CONSULTAS CANCELADAS	% CANCELADA	CONSULTAS ASIGNADAS	% ASIGNADA
1.400	87	1.487	1.183	79.56 %	275	18.49 %	0	0 %	559	27.32 %	28	1.88 %

**Figura 2.** Rendimiento asistencial consulta externa mes de agosto 2024**8.4.1.3 Rendimiento asistencial Consulta Externa septiembre 2024****Tabla 6.** Rendimiento asistencial consulta externa mes de septiembre 2024

CONSULTAS PROGRAMADAS	CITAS EXTRA	TOTAL DE CITAS	CONSULTAS REALIZADAS	% REALIZADA	CONSULTAS INASISTIDAS	% INASISTIDA	CONSULTAS CONFIRMADAS	% CONFIRMADA	CONSULTAS CANCELADAS	% CANCELADA	CONSULTAS ASIGNADAS	% ASIGNADA
1.446	92	1.538	1.228	79.84 %	147	9.56 %	1	0.07 %	527	25.52 %	159	10.34 %

**Figura 3.** Rendimiento asistencial consulta externa mes de Septiembre 2024

#### 8.4.2 Demanda insatisfecha

##### 8.4.2.1 Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas julio 2024

Datos de Medicina General (Julio)

- Citas ofertadas: 1,666
- Citas asignadas: 1,751
- Demanda insatisfecha:
  - Por falta de oportunidad: 38
  - Usuario no acepta disponibilidad: 460
- % Demanda insatisfecha: 2%

Mayor demanda que oferta: Se asignaron 85 citas más de las que se ofertaron. Esto indica una sobreasignación, posiblemente por citas extras o reagendamientos.

Baja demanda insatisfecha (2%) por falta de oportunidad, lo que significa que la mayoría de los pacientes lograron agendar su cita.

Los usuarios no aceptan disponibilidad (460 casos): A pesar de haber disponibilidad, algunos pacientes no toman la cita, en cuanto a esto es importante tener en cuenta que puede ser multifactorial, es importante anotar que muchos de los pacientes deben desplazarse desde muy lejos y el tiempo de agendamiento no es el apropiado para su cumplimiento

**Tabla 7.** Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas julio 2024

ESPECIALIDAD	OFERTA		DEMANDA INSATISFECHA JULIO		% DEMANDA INSATISFECHA
	CITAS OFERTADAS	CITAS ASIGNADAS	POR FALTA DE OPORTUNIDAD	USUARIO NO ACEPTA DISPONIBILIDAD	
AUDIOLOGIA	0	0	283	0	100%
CIRUGIA GENERAL	137	142	37	16	21%
DERMATOLOGIA	263	275	526	6	66%
ENDODONCIA	38	39	103	1	73%
FISIATRIA	172	178	94	15	35%
FISIOTERAPIA	2.416	2.458	2	38	0%
FONDAUDIOLOGIA (TERAPIA DE LENGUAJE)	108	112	5	13	4%
GINECOLOGIA	265	268	74	25	22%
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	53	55	0	4	0%
HIGIENE ORAL	140	140	1	9	1%
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - SSFM	956	965	973	78	50%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	384	403	237	75	37%
<b>MEDICINA GENERAL</b>	<b>1.666</b>	<b>1.751</b>	<b>38</b>	<b>460</b>	<b>2%</b>
MEDICINA GENERAL (CASOS ESPECIALES)	504	510	156	82	23%

#### 8.4.2.2 Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas agosto 2024

- Citas ofertadas: 1,400
- Citas asignadas: 1,487
- Demanda insatisfecha:
  - Por falta de oportunidad: 21
  - Usuario no acepta disponibilidad: 273
- % Demanda insatisfecha: 1%

Se asignaron 87 citas más de las ofertadas, lo que indica una sobreasignación, esto quiere decir que hay una saturación en la agenda médica, con tasa de recuperación alta Demanda insatisfecha baja (1%): Solo 21 personas no lograron agendar su cita por falta de disponibilidad, lo que indica una buena gestión de cupos.

273 usuarios no aceptaron la disponibilidad: Aunque había citas, muchos pacientes no las tomaron, posiblemente por horarios no convenientes, o por lo mencionado en el ítem anterior

**Tabla 8.** Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas agosto 2024

ESPECIALIDAD	OFERTA		DEMANDA INSATISFECHA AGOSTO		% DEMANDA INSATISFECHA
	CITAS OFERTADAS	CITAS ASIGNADAS	POR FALTA DE OPORTUNIDA	USUARIO NO ACEPTA DISPONIBILIDAD	
AUDIOLOGIA	0	0	205	0	100%
CIRUGIA GENERAL	151	157	38	14	19%
DERMATOLOGIA	238	253	436	21	63%
ENDODONCIA	38	41	120	1	75%
MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN	130	137	49	10	26%
FISIOTERAPIA	2.262	3.334	1	41	0%
FONDAUDIOLOGIA (TERAPIA DE LENGUAJE)	179	183	11	10	6%
GINECOLOGIA	280	294	41	41	12%
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	46	48	0	5	0%
HIGIENE ORAL	188	188	0	7	0%
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS - SSFM	801	802	1065	60	57%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	377	391	241	63	38%
<b>MEDICINA GENERAL</b>	<b>1.400</b>	<b>1.487</b>	<b>21</b>	<b>273</b>	<b>1%</b>
MEDICINA GENERAL (CASOS ESPECIALES)	500	502	209	54	29%

#### 8.5.2.1 Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas septiembre 2024

- Citas ofertadas: 1,446
- Citas asignadas: 1,538
- Demanda insatisfecha:
  - Por falta de oportunidad: 58
  - Usuario no acepta disponibilidad: 503
- % Demanda insatisfecha: 4%

Aumento en citas asignadas: Se asignaron 92 citas más de las ofertadas, lo que sugiere sobreasignación y una posible carga de trabajo extra para los médicos.

Aumento en la demanda insatisfecha (4%):

- 58 personas no lograron agendar una cita por falta de oportunidad. Esto es más del doble comparado con agosto (21).

- 503 usuarios no aceptaron la disponibilidad. Es un incremento significativo respecto a agosto (273), lo que sugiere horarios poco convenientes o tiempos de espera largos.

**Tabla 9.** Demanda insatisfecha de citas ofertadas vs citas asignadas septiembre 2024

ESPECIALIDAD	OFERTA		DEMANDA INSATISFECHA SEPTIEMBRE		% DEMANDA INSATISFECHA
	CITAS OFERTADAS	CITAS ASIGNADAS	POR FALTA DE OPORTUNIDAD	USUARIO NO ACEPTA DISPONIBILIDAD	
Optometría (CE) - SSFM	286	308	634	24	67%
Medicina General - SSFM	1.446	1.538	58	503	4%
Psicología (CE) - SSFM	464	481	50	54	9%
Neuropsicología - SSFM	232	264	147	19	36%
Nutrición y Dietética (CE) - SSFM	418	419	1	16	0%
Medicina Física y Rehabilitación (CE) - SSFM	139	142	84	11	37%
Medicina Familiar (CE) - SSFM	255	271	370	46	58%
Psiquiatría (CE) - SSFM	170	170	265	7	61%
Radiología e Imágenes Diagnósticas (ADCT) - SSFM	911	947	1087	71	53%
Medicina Interna (CE) - SSFM	425	429	5	67	1%
Ortopedia y/o Traumatología (CE) - SSFM	240	266	714	0	73%
Urología (CE) - SSFM	365	376	110	45	23%

## 8.5 Análisis de datos

### 8.5.1 Consultas mes de Julio

- ✓ Eficiencia de las consultas:

Se programaron 1,666 consultas más 85 citas extras, dando un total de 1,751 citas.

Se realizaron 1,421 consultas, lo que representa 81.15% del total. Un 81.15% de consultas realizadas es un buen indicador de cumplimiento, pero se podría mejorar

- ✓ Inasistencia y cancelaciones:

327 consultas no fueron asistidas, lo que equivale al 18.68%. ES una tasa alta, teniendo en cuenta que son citas que pueden reagendarse si son canceladas con tiempo.

641 consultas fueron canceladas, representando el 26.8%, lo que es una cifra alta y puede estar afectando la eficiencia del servicio.

✓ Confirmaciones y asignaciones:

No hubo consultas confirmadas ni asignadas, lo cual podría indicar un problema en la gestión de citas que probablemente no incluye confirmaciones formales.

### 8.5.2 Consultas mes de agosto

✓ Eficiencia de las consultas:

Se programaron 1,400 consultas más 87 citas extras, dando un total de 1,487 citas.

Se realizaron 1,183 consultas, lo que representa 79.56% del total, Este es un buen indicador de cumplimiento, pero es importante tener en cuenta con respecto a este, que hay aproximadamente 21% de citas que no se cumplen y que esto indica un problema en la gestión de estas.

✓ Inasistencia y cancelaciones:

275 consultas no fueron asistidas, lo que equivale al 18.49%. es un porcentaje alto, se mantiene con respecto al mes anterior

559 consultas fueron canceladas, representando el 27.32%, lo que es una cifra alta, se mantiene casi en el mismo porcentaje del mes anterior.

✓ Confirmaciones y asignaciones:

No hubo consultas confirmadas, se asignaron 28 citas, lo que corresponde al 1.88%, se denota la falta de un mecanismo de confirmación de citas o la optimización de este.

### 8.5.3 Consultas mes de septiembre

#### ✓ Eficiencia de las consultas realizadas:

Se programaron 1,446 consultas y se realizaron 1,228, lo que equivale a una tasa de del 79.84%. Lo cual indica que aproximadamente 8 de cada 10 consultas programadas se completaron.

La eficiencia de realización de consultas es aceptable (cerca del 80%), pero aún hay un margen de mejora.

#### ✓ Inasistencia y cancelaciones:

Hubo 147 consultas inasistidas, lo que representa un 9.56% del total.

Entre inasistencias y cancelaciones, 35.08% de las citas programadas no se llevaron a cabo.

Se cancelaron 527 consultas, equivalente a un 25.52%. lo que puede indicar problemas de programación o cambios de última hora.

La inasistencia (9.56%) sugiere que algunos pacientes no acuden a sus citas; es un porcentaje considerable de citas que podrían estar siendo reagendadas

#### ✓ Confirmación y asignaciones:

Solo 1 consulta fue confirmada, lo que equivale al 0.07%, un porcentaje extremadamente bajo. La confirmación de citas es prácticamente inexistente, lo que podría estar relacionado con la alta tasa de cancelaciones e inasistencias.

Se asignaron 159 consultas, lo que representa un 10.34% del total.

### 8.5.4 Análisis comparativo

#### ✓ Eficiencia de las consultas:

Se observa una ligera disminución en la tasa de cumplimiento:

- Julio: 81.15%
- Agosto: 79.56%
- Septiembre: 79.84%

Aunque el porcentaje de consultas realizadas se mantiene cercano al 80%, sigue habiendo una cantidad significativa de citas no cumplidas.

✓ Inasistencias y cancelaciones

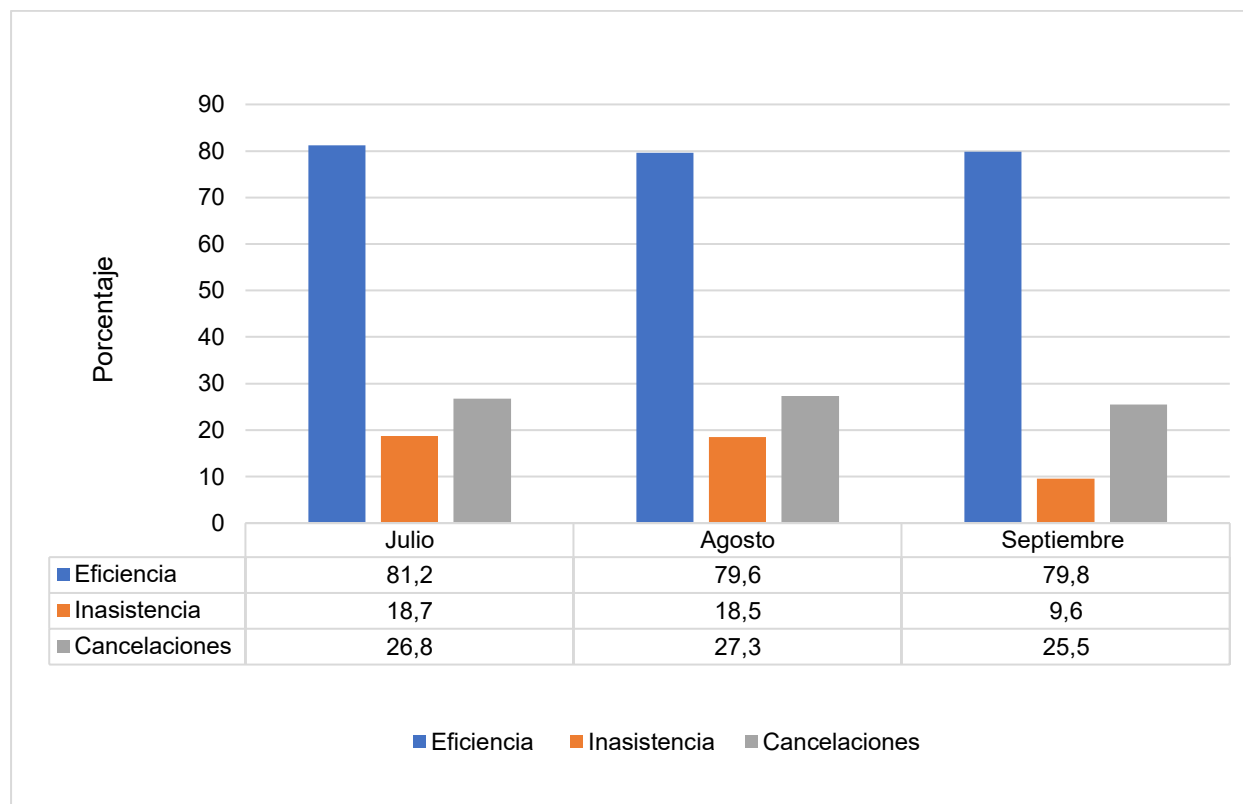
- Julio: 18.68% inasistencias y 26.8% cancelaciones (total 45.48% de citas no realizadas).
- Agosto: 18.49% inasistencias y 27.32% cancelaciones (total 45.81% de citas no realizadas).
- Septiembre: 9.56% inasistencias y 25.52% cancelaciones (total 35.08% de citas no realizadas).

Se observa una reducción significativa de inasistencias en septiembre, lo cual es positivo. Sin embargo, las cancelaciones siguen siendo altas.

✓ Confirmaciones y asignaciones:

- Julio y agosto: No hubo consultas confirmadas, y el número de citas asignadas fue muy bajo (1.88% en agosto).
- Septiembre: Apenas 1 consulta fue confirmada (0.07%), lo que indica que el sistema de confirmación sigue siendo inefectivo. Sin embargo, el número de asignaciones aumentó a 10.34%.

La falta de confirmaciones puede estar contribuyendo al alto número de cancelaciones e inasistencias.

**Figura 4.** Análisis comparativo por meses

#### Demanda Insatisfecha:

- Agosto tuvo la menor demanda insatisfecha (1%), indicando que la asignación de citas fue más efectiva.
- Julio (2%) y septiembre (4%) mostraron mayor insatisfacción, con septiembre presentando el mayor problema.

#### Usuarios que No Aceptan Disponibilidad:

- En septiembre, el número de pacientes que rechazaron disponibilidad fue el más alto, lo que puede indicar problemas con horarios, tiempos de espera, o implicación de tiempos prolongados para el desplazamiento.
- Julio y agosto tuvieron menos rechazos, lo que sugiere que la oferta en esos meses se adaptó mejor a la demanda.

#### Crecimiento de la Falta de Oportunidad:

- En septiembre, 58 pacientes no encontraron citas disponibles, el doble que en agosto (21).
- Esto puede significar que la cantidad de citas ofertadas fue insuficiente para la demanda real.

**Tabla 10.** Informe comparativo Rendimiento asistencial tercer trimestre 2024

MES	CITAS OFERTADAS	CITAS ASIGNADAS	DEMANDA INSATISFECHA	POR FALTA DE OPORTUNIDAD	USUARIOS NO ACEPTAN DISPONIBILIDAD	%DEMANDA INSATISFECHA
JULIO	1,666	1,751	498	38	460	2%
AGOSTO	1,4	1,487	294	21	273	1%
SEPTIEMBRE	1,446	1,538	561	58	503	4%

## 8.6 análisis general de datos

Se observa una baja general en agosto con recuperación parcial en septiembre. Las cancelaciones están reduciéndose de manera constante, pero aún representan más del 30% del total de citas, lo que sugiere espacio para mejoras en programación y confirmación de citas.

**Tabla 11.** Análisis general datos

Métrica	Julio	Agosto	Septiembre	Tendencia
Total de citas	1751	1487	1538	Bajó en agosto, leve recuperación en septiembre
Consultas realizadas	1421	1183	1228	Bajó en agosto, leve recuperación en septiembre
Consultas insistidas	327	275	147	Tendencia a la baja significativa
Consultas canceladas	641	559	527	Disminución constante mes a mes

## 9. Propuesta de mejora

A partir de los datos evaluados y analizados, se encuentra que es necesario impactar en la gestión de citas médicas, reduciendo cancelaciones e inasistencias, optimizar la tasa de consultas realizadas y mejorar la experiencia del paciente.

Para dar continuidad con el trabajo de intervención y aplicar la propuesta de intervención se entra en contacto directo con central de citas encontrando los siguientes hallazgos:

Se realiza contacto directo con el call center (Bogotá 6017944222 – 6019188990), una de las asesoras expresa claramente políticas del mensaje informativo donde no se puede contemplar mensajes negativos o amenazantes en caso de que no asista a la cita, ni tampoco se pueden generar o informar sobre costos de la inasistencia dado que cada establecimiento de sanidad militar en Colombia maneja cifras diferentes y ellos son un ente centralizado para todos los establecimientos de las fuerzas militares (Ejército, Fuerza Aérea Y armada).

Es por el menú de la Línea de atención al cliente es muy reiterativo sobre los canales disponibles y habilitados para hacer incentivar a la **autogestión** (plataforma Portal sis, chat whats app) tal como se mencionó a continuación:

*“Bienvenido a la línea de gestión de citas médicas de la dirección general de sanidad militar, de acuerdo con lo establecido por la ley 1581 de 2012 de habeas data y el decreto 1377 de 2013 los datos personales tratados en esta llamada serán manejados y protegidos conforme a lo que dispone la ley. Dando cumplimiento a la misma tenga en cuenta que la solicitud de citas puede realizarse a nombre propio o contando con autorización expresa de la persona”.*

Luego de solicitar selección de fuerza militar (Ejército, Fuerza Aérea, Armada) y de digitar el número de documento del afiliado, informa:

*“Señor usuario recuerde que, si no puede asistir a su cita médica, debe cancelar máximo con 6 horas de anterioridad a través de los canales de atención portal. SIS o servicios de respuesta automática 24 horas, 7 días a la semana.*

*Señor usuario lo invitamos a realizar el uso del portal SIS desde el cual podrá realizar autogestión para confirmar y cancelar sus citas, adicional para asignación de medicina general, odontología general, psicológica, medicina familiar, nutrición, pediatría y ginecología.*

*Lo invitamos a hacer uso del nuevo canal de chat que complementa el portal SIS por el que usted podrá gestionar todas sus citas médicas en el horario de lunes a viernes de 7 de la mañana a 5 de la tarde y sábados de 8 de la mañana a 12 del mediodía. Sanidad militar, un equipo humano al servicio de la salud”.*

De igual forma se hace gestión con el equipo de central de citas (Medellín) para hacer uso de la aplicación de recordatorio de la plataforma salud. Sis para el envío de la boleta de cita 1 día antes de la cita asignada:

Por otra parte, Se hace contacto directo con la mesa de ayuda del establecimiento por medio del correo electrónico: [Soporte.salud.sis@sanidadfuerzasmilitares.mil.co](mailto:Soporte.salud.sis@sanidadfuerzasmilitares.mil.co), con el objetivo de lograr anexar información en la parte media del mensaje (Nota): “La inasistencia a la cita genera costos para sanidad militar, y demoras en la atención de otros usuarios que la requieren”. Ver anexo 2.

Lo anterior queda plasmado en el correo enviado 15/04/25. Ver anexo 3.

También es importante traer a colación que hay varios indicadores (satisfacción del usuario, indicador de incumplimiento cita) de los cuales no se pudo obtener registro de la información dado que no se evalúan periódicamente. Ver anexo 4.

Tal cual como está documentado en el ABC sobre el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en la pregunta 26 (8)

## 26. ¿Los regímenes de excepción como Policía, Ejército, Ecopetrol y Magisteriodeben cumplir con la norma de habilitación?

.....

A los regímenes de excepción no les aplica lo contemplado en la Resolución 3100 de 2019 , salvo que ofrezcan y presten servicios a terceros o decidan acogerse de manera voluntaria al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC).

### 9.1 Reducción de Inasistencias

**Tabla 12.** Propuesta de mejora reducción de inasistencias

Acción	Responsable	Plazo de implementación	Indicador
Envío de recordatorios automáticos 24-48 horas antes de la cita.	Equipo de talento humano Atención al usuario	Inmediato (1 Semana)	Reducción del 5% en inasistencias.
Creación de lista de espera dinámica para reasignar espacios libres.	Coordinación Administrativa	2 meses	80% de espacios ocupados por pacientes en espera.
Implementar política de reprogramación flexible en lugar de cancelar citas.	Dirección Médica y Administración	3 meses	Reducción del 50% en inasistencias no justificadas

### 9.2. Aumento en la tasa de consultas realizadas

**Tabla 13.** Propuesta de mejora aumento en la tasa de consultas realizadas

Acción	Responsable	Plazo de implementación	Indicador
Optimizar la asignación de turnos con mejor distribución de médicos	Dirección Médica y Coordinación Administrativa	2 meses	Reducción del 15% en retrasos de consultas.
Reducir tiempos de espera ajustando flujo de atención.	Administración y Equipo Médico	1 mes	90% de pacientes atendidos en tiempo programado
Habilitar consultas virtuales para mejorar la cobertura.	Equipo de talento humano Dirección Médica	3 meses	15% de citas atendidas de manera virtual.

## 9.4 Mejora de la experiencia del paciente

**Tabla 14.** Propuesta mejora de la experiencia del paciente

<b>Acción</b>	<b>Responsable</b>	<b>Plazo de implementación</b>	<b>Indicador</b>
Implementar sistema de retroalimentación con encuestas tras la consulta	Servicio al Cliente y Administración	1 mes	85% de satisfacción en experiencia del paciente.
Ofrecer opciones de agendamiento digital fáciles de modificar.	Equipo de Talento humano	2 meses	50% de citas agendadas o modificadas digitalmente
Mejorar la comunicación con los pacientes (chatbots, asistentes virtuales).	Talento humano y Servicio al Cliente	4 meses	Disminución del 30% en quejas sobre agendamiento
Mejorar tiempos de espera y crear espacios más cómodos en salas de espera.	Administración y Logística	3 meses	Encuestas con más 80% de satisfacción en comodidad.

Es importante que se realice un seguimiento mensual con evaluación de avances y ajuste de las estrategias según los resultados y que a partir de las anteriores propuestas se implementen las siguientes metas a seis meses:

- ✓ Reducir cancelaciones a menos del 25%.
- ✓ Mantener inasistencias por debajo del 10%.
- ✓ Aumentar consultas realizadas al 85%.
- ✓ Mejorar la experiencia del paciente con satisfacción superior al 85%.

Para esta intervención se realiza una encuesta en la cual se trata de evidenciar no sólo la satisfacción del usuario, sino también se trata de indagar más acerca de motivos de cancelaciones e inasistencias ya que, como se mencionó anteriormente desde las bases de datos y desde las líneas de atención no fue posible tener acceso a esta información.

Ver anexo 5.

## 10. Resultados y análisis

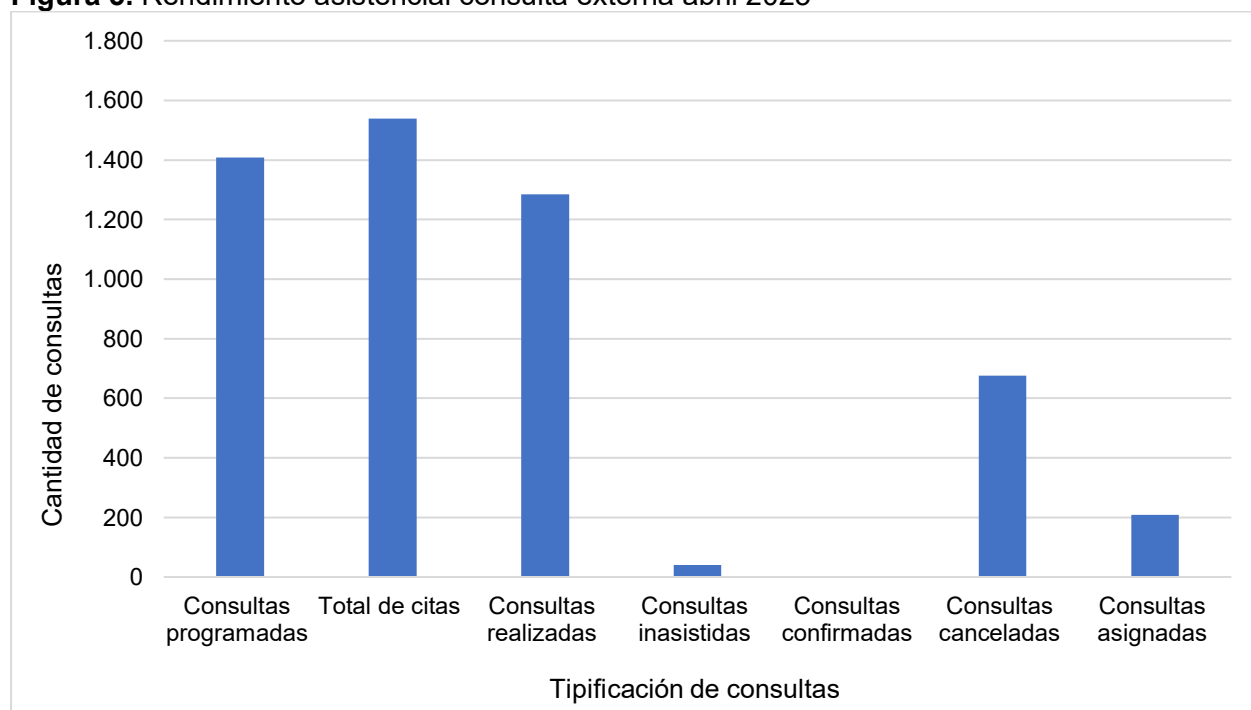
### 10.1 Información de citas mes de abril

Se realiza un análisis de los datos obtenidos tras la implementación de la propuesta de intervención, correspondientes al mes de abril. Es importante destacar que el sistema proporciona la información de manera mensual, y dado que la intervención comenzó a ejecutarse el 15 de abril, los datos reflejan únicamente la segunda mitad del mes. Esto permite evaluar si se han producido cambios significativos, teniendo en cuenta que, debido a las limitaciones del sistema, no es posible obtener la información desglosada por semanas, por lo que se utiliza esta información mensual parcial.

**Tabla 15.** Rendimiento asistencial abril 2025

CONSULTAS PROGRAMADAS	TOTAL DE CITAS	CONSULTAS REALIZADAS	% REALIZADAS	CONSULTAS INASISTIDAS	% INASISTIDAS	CONSULTAS CONFIRMADAS	% CONFIRMADAS	CONSULTAS CANCELADAS	% CANCELADAS	CONSULTAS ASIGNADAS	% ASIGNADAS
1.409	1.538	1.285	83.55 %	40	2.6 %	0	0 %	676	30.53 %	209	13.59 %

**Figura 5.** Rendimiento asistencial consulta externa abril 2025



Con base en el anterior resultado se analiza lo siguiente:

### **Resumen de Datos Iniciales (Julio - septiembre)**

Durante los meses de julio a septiembre, se observan las siguientes tendencias en la gestión de citas y consultas:

- **Total de citas:** Variaron entre 1,751 en julio, 1,487 en agosto, y 1,538 en septiembre, mostrando una leve baja en agosto y recuperación en septiembre.
- **Consultas realizadas:** Bajaron de 1,421 en julio a 1,183 en agosto, con una recuperación parcial a 1,228 en septiembre.
- **Consultas insistidas:** Disminuyeron significativamente de 327 en julio a 147 en septiembre, lo que sugiere una mejora en la atención inicial o menor necesidad de seguimiento.
- **Consultas canceladas:** También se redujeron de 641 en julio a 527 en septiembre, indicando mejor compromiso o gestión en las citas.

### **3. Análisis Comparativo**

- **Total de citas:** Se mantiene constante en 1,538 en ambos registros.
- **Consultas realizadas:** La cifra reportada en la nueva información (1,285) es ligeramente superior a la del primer conjunto de datos (1,228), lo que puede deberse a diferencias en criterios o actualizaciones.
- **Consultas canceladas:** En la nueva información se reportan 676 cancelaciones (30.53%), mientras que en los datos iniciales eran 527, una diferencia significativa que podría indicar un cambio en el método de registro o incremento real.
- **Consultas inasistidas:** Se identifican 40 consultas inasistidas (2.6%), un dato que no aparecía en la primera serie y que permite un mejor entendimiento del ausentismo.
- **Consultas confirmadas:** La ausencia de consultas confirmadas (0%) podría señalar un área de mejora o inconsistencia en el registro.

- **Consultas asignadas:** El 13.59% corresponde a 209 consultas asignadas, información nueva que sugiere seguimiento pendiente o reasignaciones.

**Tabla 16.** Análisis comparativo rendimiento asistencial tercer trimestre 2024 y abril 2025

Datos Iniciales (Julio - septiembre)	Datos abril 2025
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Total de citas:</b> Variaron entre 1,751 en julio, 1,487 en agosto, y 1,538 en septiembre, mostrando una leve baja en agosto y recuperación en septiembre.</li> <li>• <b>Consultas realizadas:</b> Bajaron de 1,421 en julio a 1,183 en agosto, con una recuperación parcial a 1,228 en septiembre.</li> <li>• <b>Consultas inasistidas:</b> Disminuyeron significativamente de 327 en julio a 147 en septiembre, lo que sugiere una mejora en la atención inicial o menor necesidad de seguimiento.</li> <li>• <b>Consultas canceladas:</b> También se redujeron de 641 en julio a 527 en septiembre, indicando mejor compromiso o gestión en las citas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Total de citas:</b> Se mantiene constante en 1,538 en ambos registros.</li> <li>• <b>Consultas realizadas:</b> La cifra reportada en la nueva información (1,285) es ligeramente superior a la del primer conjunto de datos (1,228), lo que puede deberse a diferencias en criterios o actualizaciones.</li> <li>• <b>Consultas inasistidas:</b> Se identifican 40 consultas inasistidas (2.6%), una disminución significativa.</li> <li>• <b>Consultas canceladas:</b> En la nueva información se reportan 676 cancelaciones (30.53%), mientras que en los datos iniciales eran 527, una diferencia significativa que podría indicar un cambio en el método de registro o incremento real.</li> <li>• <b>Consultas confirmadas:</b> La ausencia de consultas confirmadas es (0%) pero se debe tener en cuenta que solo se tiene registro de la mitad del mes de abril.</li> <li>• <b>Consultas asignadas:</b> El 13.59% corresponde a 209 consultas asignadas, información nueva que sugiere seguimiento pendiente o reasignaciones.</li> </ul>

## 10.2 Resultados de la encuesta

### Encuesta de satisfacción del usuario consulta medicina general Hospital Militar de Medellín

#### Tiempo de espera para obtener esta cita médica

**Tabla 17.** Frecuencia del tiempo de espera para obtener cita médica

< 1 día	10
1-3 días	17
4-7 días	22
1 - 4 semanas	18
> 4 semanas	33
Total	100

**Figura 6.** Distribución porcentual del tiempo de espera para obtener cita médica



Respecto al indicador de oportunidad establecido en la ley, solo el 27% de los usuarios logran acceder de manera oportuna al servicio en los primeros 3 días.

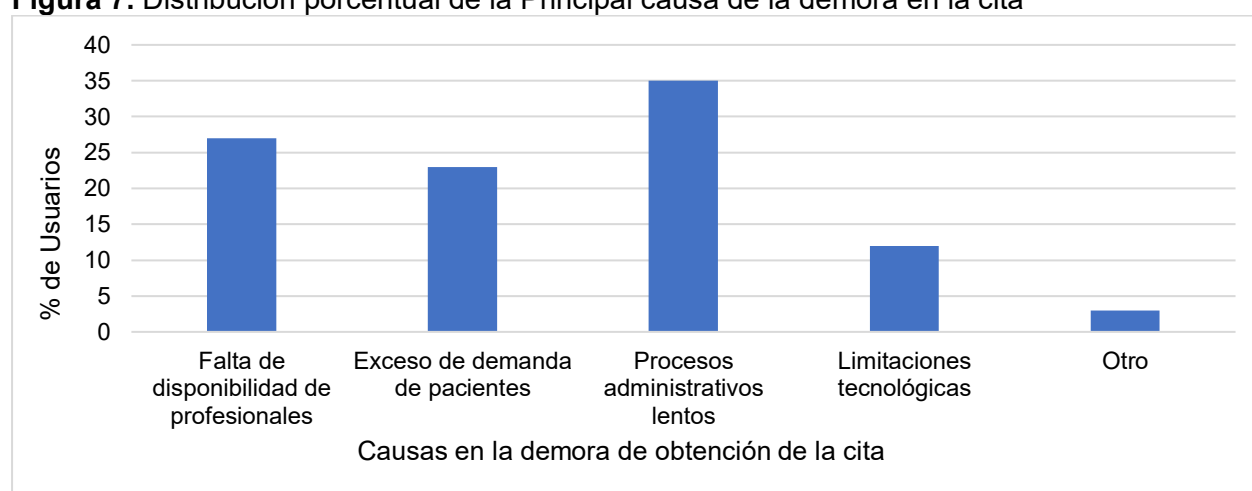
Se evidencia que el mayor porcentaje (33%) de los usuarios puede tardar más 1 mes en asignar la cita de medicina general.

## Principal causa de la demora para asignar la cita

**Tabla 18.** Frecuencias sobre la principal causa de la demora en la cita

Falta de disponibilidad de profesionales	27
Exceso de demanda de pacientes	23
Procesos administrativos lentos	35
Limitaciones tecnológicas	12
Otro	3
Total	100

**Figura 7.** Distribución porcentual de la Principal causa de la demora en la cita



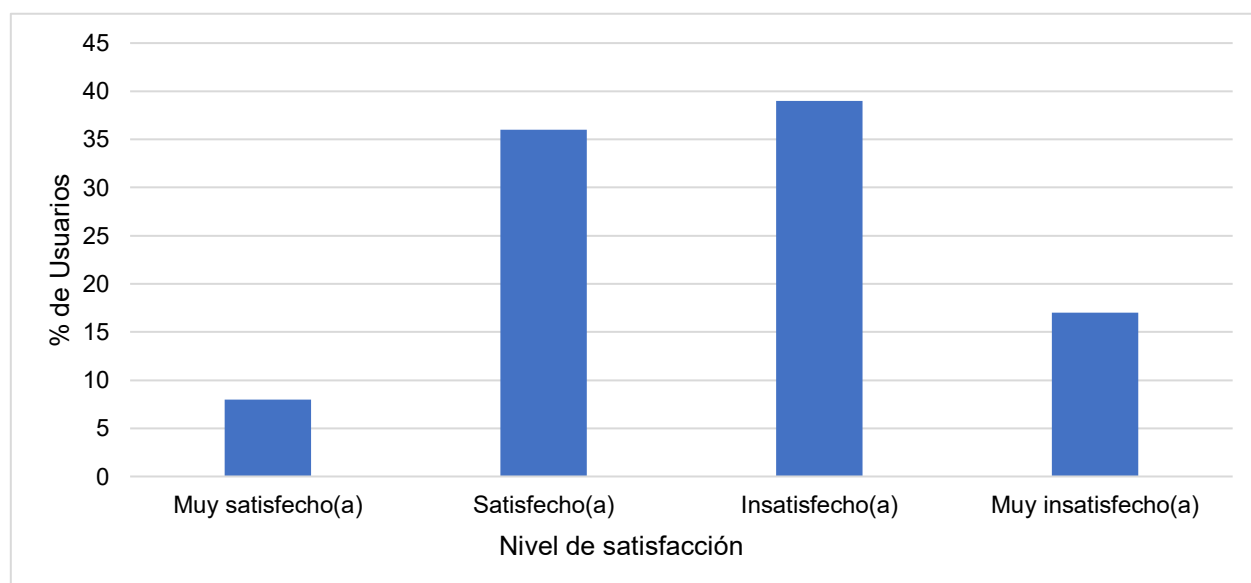
La mayoría de los usuarios (35%) refieren que los procesos administrativos son demorados, adicional al 27% de los usuarios que consideran que hay pocos médicos en el establecimiento, y hay un exceso en la demanda (23%).

El 3% de los usuarios refieren en otro motivo que desconocían el cambio de número del call center (Modificado Noviembre/2024).

## Nivel de satisfacción con el tiempo de espera en cita médica

**Tabla 19.** Frecuencias sobre la satisfacción con el tiempo de espera para la cita

Muy satisfecho(a)	8
Satisfecho(a)	36
Insatisfecho(a)	39
Muy insatisfecho(a)	17
Total	100

**Figura 8.** Distribución porcentual sobre la satisfacción con el tiempo de espera para la cita

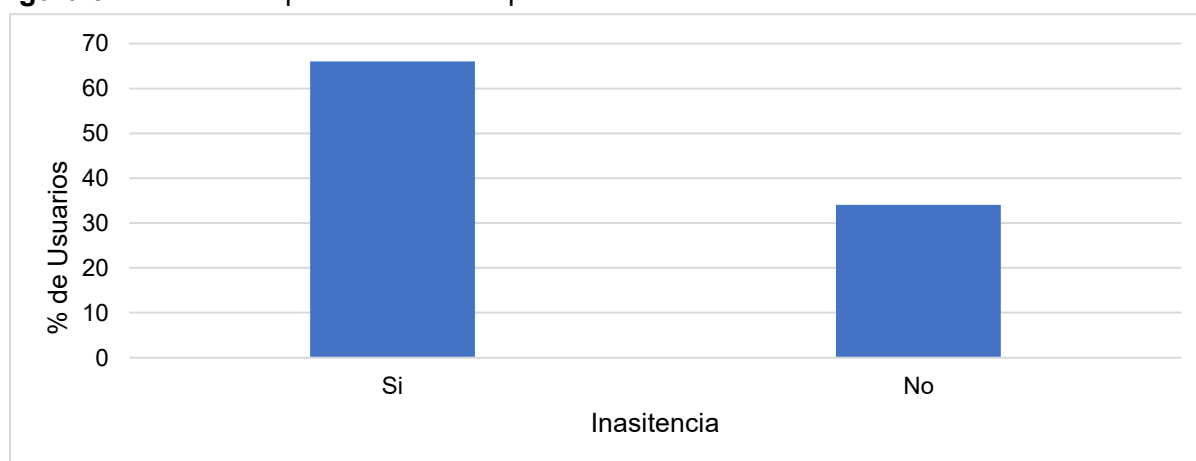
Se evidencia que el 39% de los usuarios se sienten insatisfechos, 17% muy insatisfecho por lo lograr de manera oportuna la asignación de citas.

Solo el 36% se siente satisfecho por la obtención y el 8% muy satisfecho.

### **No asistencia a consulta médica por no encontrar cita a tiempo**

**Tabla 20.** Frecuencias sobre el incumplimiento de la cita

Si	66
No	34
Total	100

**Figura 9.** Distribución porcentual incumplimiento de cita

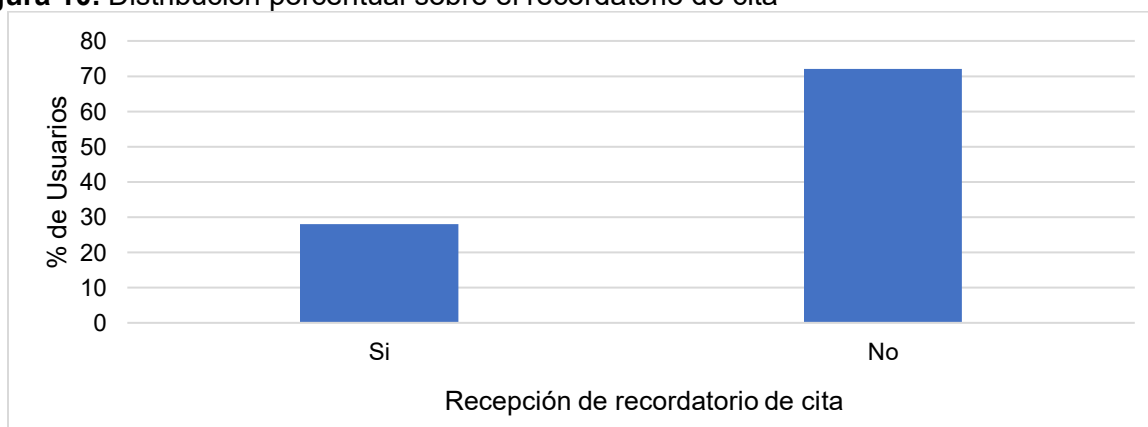
Se evidencia que el 66% de los usuarios han dejado de asistir a la consulta médica por demoras en la asignación, por ende, se ven obligados en su mayoría a asistir al servicio de urgencias para obtener la valoración oportuna.

Evidenciando de manera indirecta colapso de dicho servicio. El 34% de los usuarios no dejaron de asistir a la consulta asignada.

### Recordatorio sobre cita médica con anticipación

**Tabla 21.** Frecuencias sobre el recordatorio de cita

Si	28
No	72
Total	100

**Figura 10.** Distribución porcentual sobre el recordatorio de cita

El 72% de los usuarios refiere que no les llevo mensaje de texto, ni WhatsApp, ni correo de recordación de citas. El 28% refiere que su mayoría recibieron mensaje de texto.

### Razones para cancelación de cita médica

**Tabla 22.** Frecuencias sobre las causas de cancelación de cita

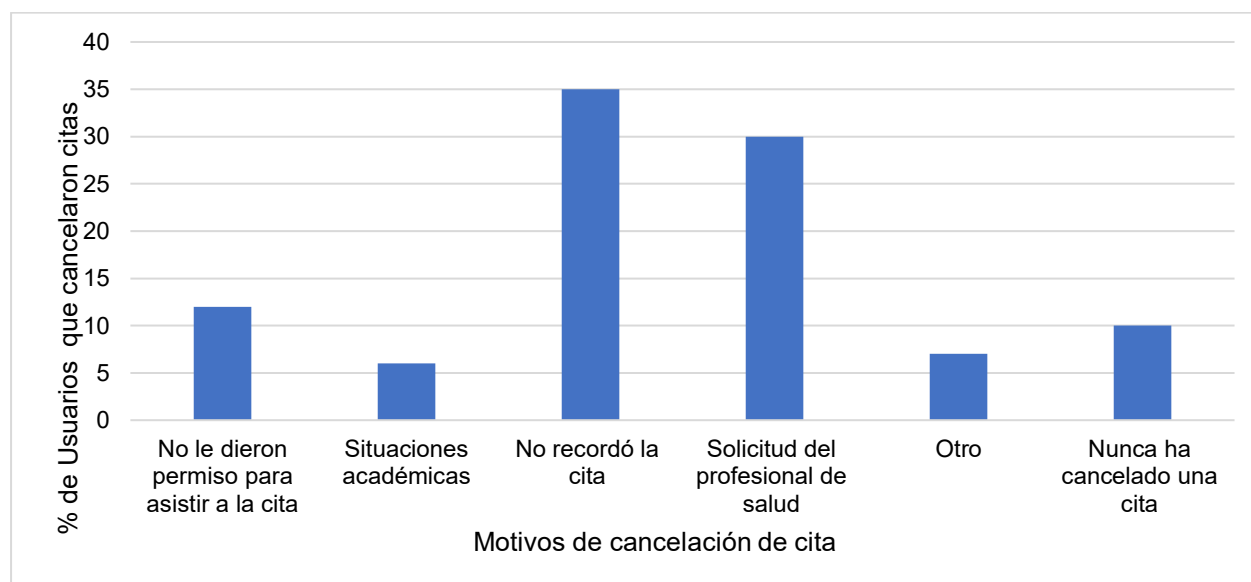
No le dieron permiso para asistir a la cita	12
Situaciones académicas	6
No recordó la cita	35
Solicitud del profesional de salud	30
Otro	7
Nunca ha cancelado una cita	10
Total	100

El 35% de los pacientes refiere que no recordaron la cita, la mayoría informa en manera verbal que dado la asignación tan lejana olvidaron el día de la consulta.

El 30% de los usuarios refiere que ha sido el call center quien ha cancelado la cita dado incapacidades de alguno de los 4 profesionales de medicina general.

12% de los pacientes no lograron llegar a la cita dado que no tenían permiso en el trabajo.

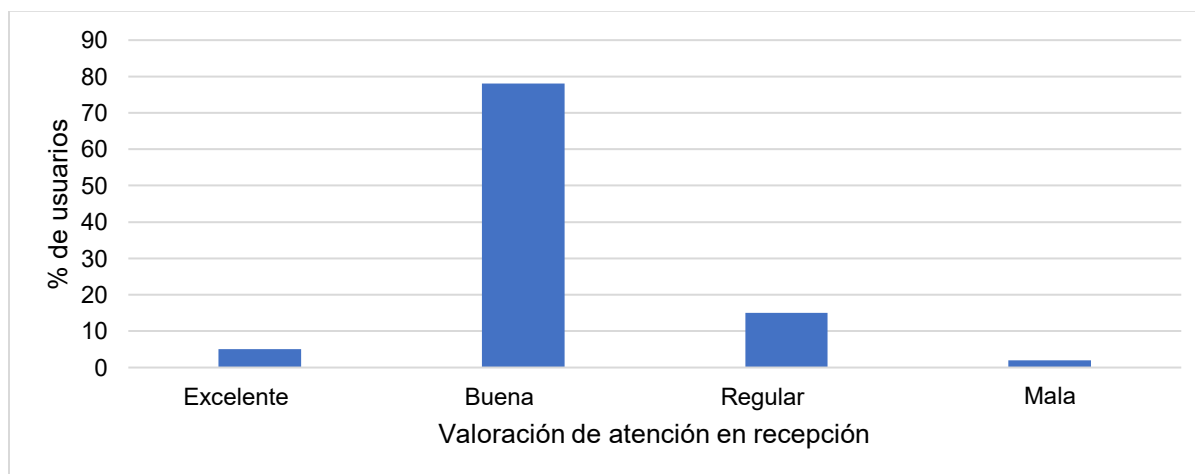
6% de los usuarios refiere que los profesionales se encontraban en capacitaciones y por eso les cancelaron la cita.

**Figura 11.** Distribución porcentual sobre las causas de cancelación de cita

### Calificación sobre la atención en la recepción

**Tabla 23.** Frecuencia sobre la calificación en la atención

Excelente	5
Buena	78
Regular	15
Mala	2
Total	100

**Figura 12.** Distribución porcentual sobre la calificación en la atención

El 78% de los pacientes consideran que la atención de la línea de frente del establecimiento es buena. 15% considera que fue regular la atención, 5% considera que fue excelente, 2% cree que fue mala.

### Sobre la Atención médica:

### Calificación sobre la forma en que el profesional de salud realiza la atención médica

**Tabla 24.** Frecuencia sobre la calidad en la atención respetuosa y cordial

Excelente	15
Buena	73
Regular	12
Mala	0
Total	100

**Figura 13.** Distribución porcentual calidad en la atención respetuosa y cordial



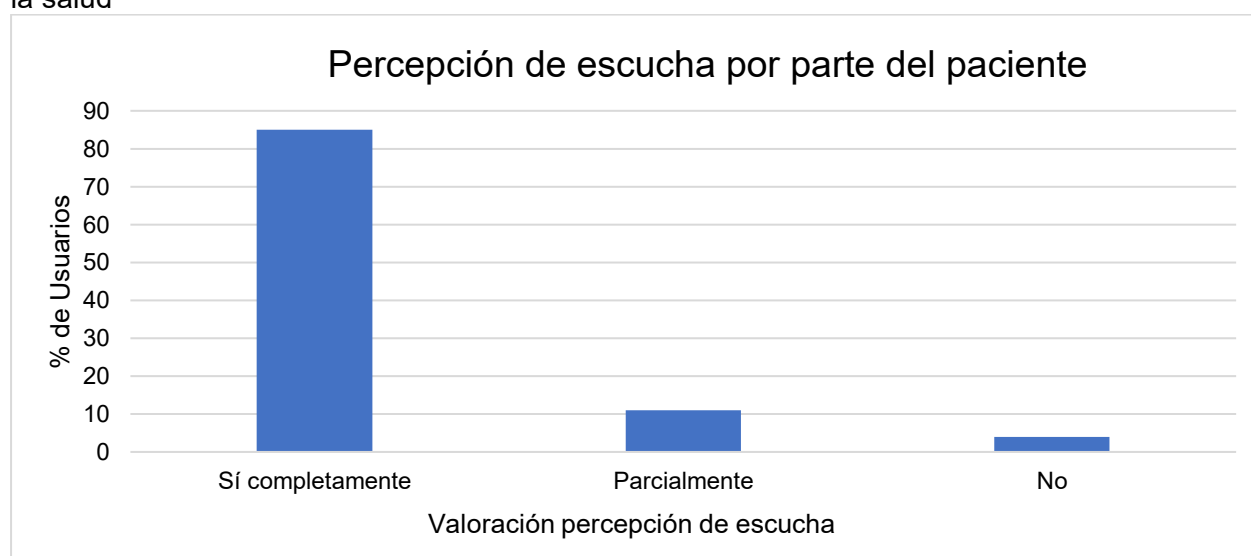
El 73% de los usuarios consideran que el médico brindó una buena atención basada en el respeto y cordialidad. 12% considero que la atención brindada fue regular.

## El profesional de la salud escuchó con atención sus síntomas o inquietudes

**Tabla 25.** Frecuencia sobre atención en síntomas o inquietudes con profesional de la salud

Sí completamente	85
Parcialmente	11
No	4
Total	100

**Figura 14.** Distribución porcentual sobre atención en síntomas o inquietudes con profesional de la salud



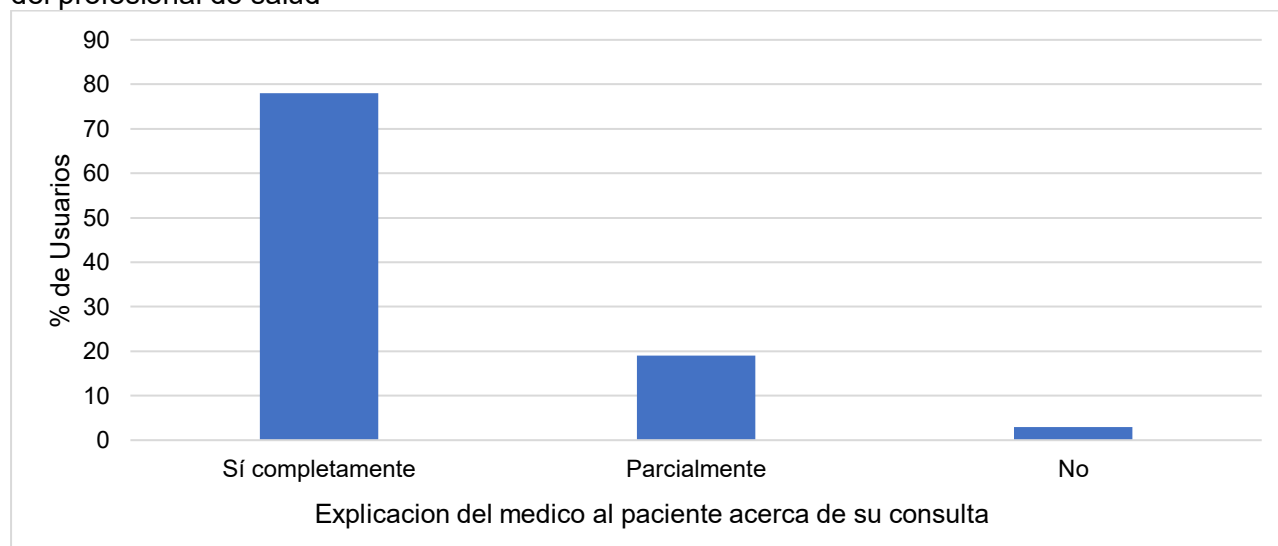
El 85% de los usuarios consideraron que el profesional escucho atentamente el motivo de consulta. 11% consideraron que fueron escuchados parcialmente. 4% de los usuarios consideraron que no fueron percibidos con atención.

## El profesional explica de forma clara el diagnóstico y tratamiento

**Tabla 26.** Frecuencia explicación de forma clara sobre información recibida del profesional de salud

Sí completamente	78
Parcialmente	19
No	3
Total	100

**Figura 15.** Distribución porcentual sobre la explicación de forma clara sobre información recibida del profesional de salud



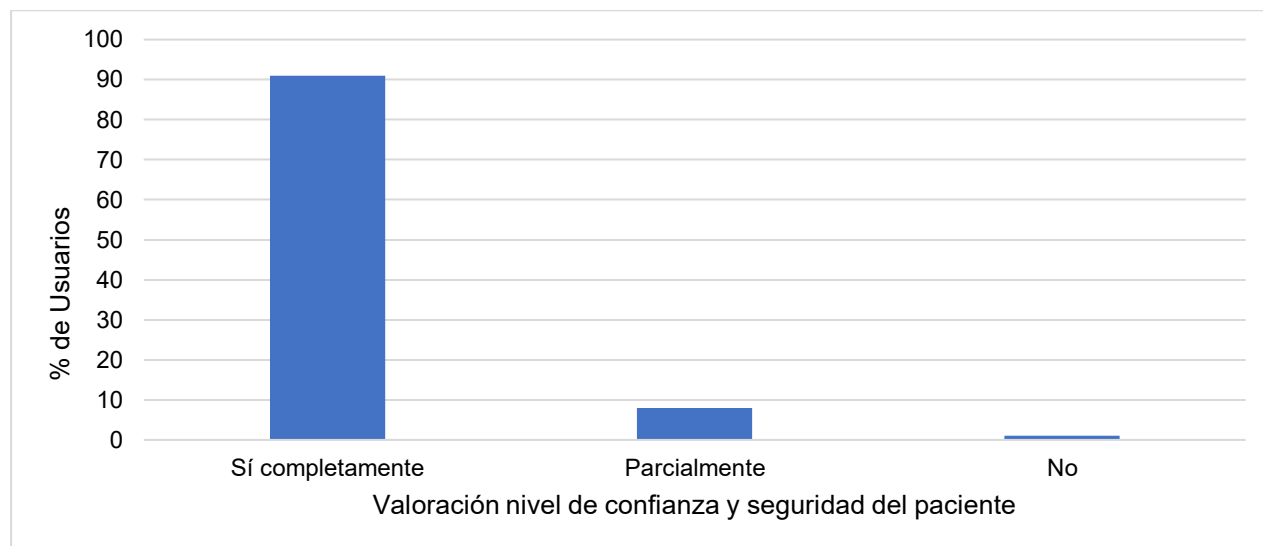
El 78% de los usuarios consideran que el plan a seguir fue explicado claramente. 19% consideraron que fue de manera parcial. 3% de los usuarios consideraron que no fue clara la información.

### **El usuario recibe confianza y seguridad durante la atención médica**

**Tabla 27.** Frecuencia sobre la confianza y seguridad durante la atención médica

Sí completamente	91
Parcialmente	8
No	1
Total	100

**Figura 16.** Distribución porcentual sobre el nivel de confianza y seguridad durante la atención médica



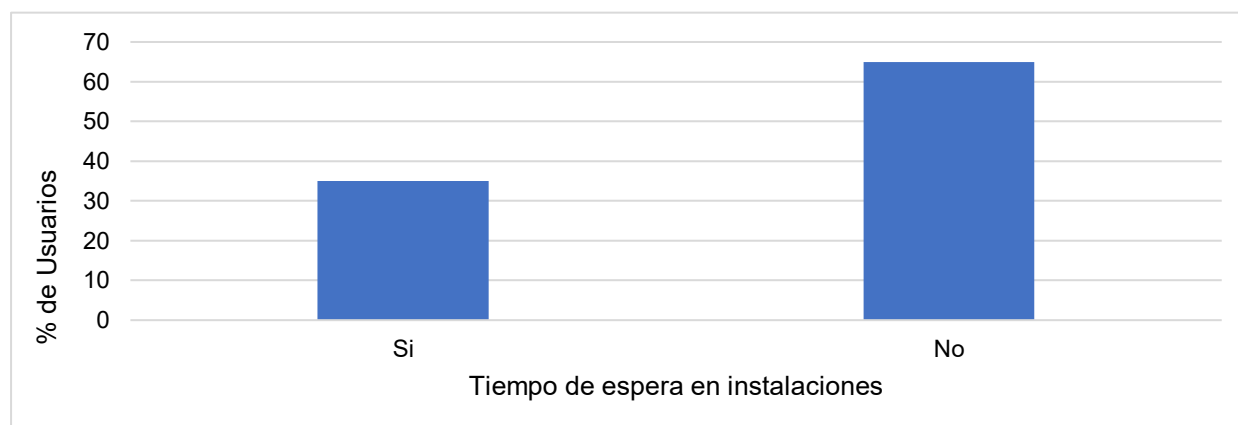
El 91% de los usuarios sintieron seguridad durante la consulta médica. 8% parcialmente, y solo 1 usuario no sintió seguridad ni tranquilidad en la atención.

### **Sobre las Instalaciones y tiempos**

#### **Tiempo de espera para la atención médica fue razonable**

**Tabla 28.** Frecuencia sobre el tiempo de espera antes de la atención médica

Si	35
No	65
Total	100

**Figura 17.** Distribución porcentual sobre el tiempo de espera antes de la atención médica

El 65% de los pacientes consideran que el tiempo de espera no fue razonable, en su mayoría coinciden que se presentan muchas caídas del sistema de manera frecuente, lo cual demora la atención.

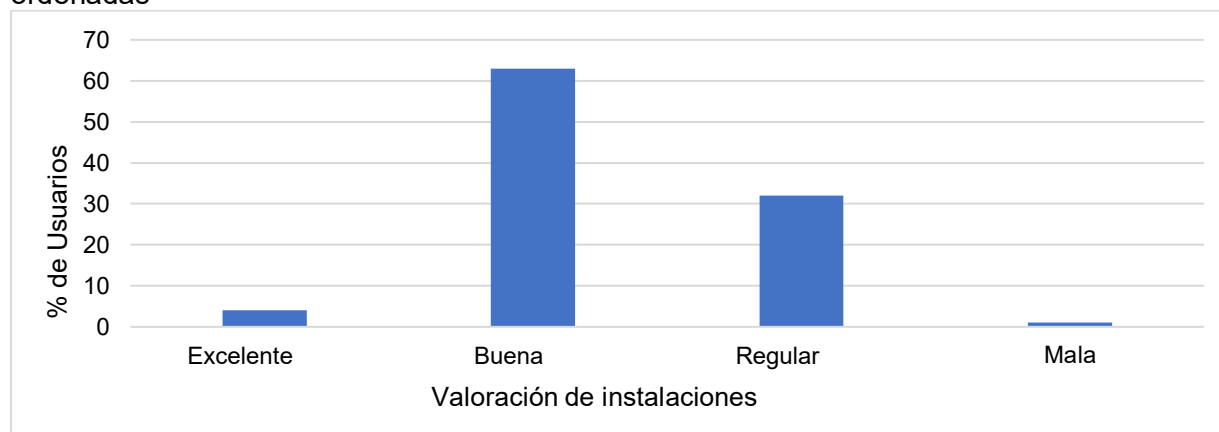
35% refieren que el tiempo de espera fue razonable.

### **Calificación sobre el estado de las instalaciones con respecto al consultorio, sala de espera, baño:**

**Tabla 29.** Frecuencia sobre la valoración estado de instalaciones limpias y ordenadas

Excelente	4
Buena	63
Regular	32
Mala	1
Total	100

**Figura 18.** Distribución porcentual sobre la valoración estado de instalaciones limpias y ordenadas



El 63% de los usuarios consideran que hay una adecuación Buena de las instalaciones. 32% refiere que evidencian regulares condiciones.

### Satisfacción general

#### Calificación con respecto a la experiencia general con la consulta médica:

**Tabla 30.** Frecuencia sobre el nivel de satisfacción con la atención médica

★ Muy insatisfecho	2
★ ★	7
★ ★ ★	26
★ ★ ★ ★	53
★ ★ ★ ★ ★ Muy satisfecho	12

**Figura 19.** Distribución porcentual sobre el nivel de satisfacción con la atención médica

El 53% de los pacientes consideran que el servicio es una calificación de 1 estrella a 5 creen que es 4/5. El 26% consideran que es 3/5. El 12% consideran que 5/5.

### Recomendación sobre el servicio ofrecido a otras personas:

**Tabla 31.** Frecuencia recomendación del servicio DMM

Si	41
No	59
Total	100

El 59% de los pacientes considera que la institución anteriormente prestaba un servicio más oportuno, por lo cual no recomiendan este servicio a otras personas.

41% de los usuarios si recomendaran el servicio.

### Comentarios adicionales (*Sugerencias, felicitaciones o quejas*):

Dentro de los comentarios de opinión libre se reportan los siguientes comentarios:

*“El hospital debería habilitar más consultorios para la consulta externa y contratar más médicos, los que hay no dan abasto para toda la población”*

*“Se deberían asignar fichos prioritarios presenciales el mismo día que uno va al hospital y uno no tendría que esperar tanto tiempo en urgencias el día que necesita la atención”*

*“El hospital antes prestaba una atención más rápida, era mucho más fácil las citas, deberían habilitar otro piso solo para consultas”*

*“En la línea de Bogotá se demoran mucho en atender la llamada y cuando por fin contestan me dicen: No hay disponibilidad de citas.”*

La encuesta de satisfacción realizada a los usuarios del servicio de medicina general del Hospital Militar de Medellín evidencia importantes falencias en la oportunidad de atención. Solo el 27% de los pacientes obtuvo su cita médica dentro de los primeros tres días, mientras que un preocupante 33% esperó más de un mes. Las causas más relevantes de esta situación son los procesos administrativos lentos, la alta demanda y la insuficiente disponibilidad de personal médico. Como consecuencia, un 66% de los usuarios reportó haber dejado de asistir a consultas por no encontrar disponibilidad oportuna, lo cual ha incrementado la presión sobre el servicio de urgencias.

Adicionalmente, el 72% de los encuestados indicó no haber recibido ningún tipo de recordatorio previo a su cita, y un número significativo olvidó asistir debido a la larga espera desde la asignación. A pesar de estos problemas logísticos, los usuarios valoran positivamente la atención médica como tal, destacando la cordialidad, claridad y profesionalismo de los profesionales de salud.

### **10.3 Resultados con respecto a las metas trazadas**

#### **✓ Reducir cancelaciones a menos del 25%**

No se alcanzó la meta establecida en cuanto al porcentaje de cancelaciones. Es importante señalar que no fue posible identificar con precisión las causas de dichas cancelaciones, lo cual limitó la implementación de acciones puntuales para reducirlas.

#### **✓ Mantener inasistencias por debajo del 10%**

El porcentaje de inasistencias mostró una disminución significativa. Mientras que el valor más bajo registrado en el tercer trimestre de 2024 fue del 9,8%, en el periodo actual se logró reducirlo al 2,6%, cumpliendo así con la meta establecida en la propuesta de intervención.

#### **✓ Aumentar consultas realizadas al 85%**

Aunque no se alcanzó el objetivo del 85%, se observó una mejora respecto a los resultados del tercer trimestre de 2024. En ese periodo, el porcentaje más alto fue del 81%, mientras que en el presente corte se logró un 83%, evidenciando un avance en este indicador.

#### **✓ Mejorar la experiencia del paciente con satisfacción superior al 85%**

La meta de satisfacción del paciente no fue alcanzada. Este resultado se detalla en la encuesta aplicada, donde también se presentan algunas recomendaciones orientadas a mejorar este aspecto en futuras intervenciones.

## 11. Conclusiones

En el proceso de evaluación de accesibilidad a la consulta de Medicina General en el tercer trimestre del año 2024 (Julio- agosto-septiembre), se encontró que las variables que más afectan el acceso a la consulta se encuentran en procesos administrativos, entre los cuales se encuentra la comunicación con los servicios de asignación de citas, teniendo en cuenta además que la demanda es muy alta comparada con la cantidad de profesionales disponibles para la atención de consulta externa.

Además de lo anterior fue posible identificar que no hay un sistema efectivo de confirmación de citas, llevando esto a una pérdida elevada de citas, que pueden ser convertidas en tasa de recuperación para otros pacientes.

Aunque se trató de implementar un sistema para el mejoramiento de este aspecto, no fue posible evaluar su efectividad de manera completa, aun así, a partir de la implementación de esta propuesta se evidenció una leve mejoría en la asistencia a citas.

También se encontró una alta cancelación de citas, sin un sistema de reprogramación al momento de cancelar, lo cual interfiere de manera significativa en el porcentaje de citas realizadas con respecto a las citas programadas.

Dado lo anterior se plantean las siguientes propuestas de mejoramiento:

- ✓ **Optimización del sistema de agendamiento:** implementar plataformas digitales de autogestión vía web o app y modernizar los procesos administrativos mediante tecnologías más estables.
- ✓ **Fortalecimiento del talento humano:** ampliar la planta médica, extender los horarios de atención y establecer un sistema de respaldo para cubrir incapacidades o ausencias del personal.

- ✓ **Sistema de recordatorios proactivo:** enviar notificaciones previas a las citas mediante mensajes de texto, correo electrónico o WhatsApp, al menos 24 a 48 horas antes.
- ✓ **Campañas de educación al usuario:** orientar a los pacientes sobre cómo cancelar o reprogramar citas correctamente y difundir los canales oficiales de contacto.
- ✓ **Mejorar la infraestructura tecnológica:** actualizar el software de agendamiento para evitar caídas del sistema y permitir el seguimiento en tiempo real de los tiempos de espera.
- ✓ **Reestructuración del flujo de atención:** implementar filtros de priorización para pacientes con condiciones urgentes y considerar la ampliación de consultorios o turnos en horarios de alta demanda.

Estas acciones permitirán mejorar significativamente la oportunidad, eficiencia y percepción del servicio, contribuyendo a una experiencia más satisfactoria para los usuarios.

## Bibliografía

1. Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud en Colombia, garantizando el acceso a servicios de salud de calidad y estableciendo mecanismos de protección. Diario Oficial No. 49.427 de (16 de febrero de 2015) [Internet] [citado 30 de abril de 2025]. Disponible en:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733>

2. Resolución 1552 de 2013. Por la cual se regulan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012, estableciendo disposiciones sobre la autorización de citas por medicina especializada y otros procedimientos administrativos. Diario Oficial No. 48.792 (16 de mayo de 2013). [Internet] [citado 30 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=53131>

3. Constitución Política de Colombia de 1991. Gaceta Constitucional No. 116 (20 de julio de 1991) [Internet] [Citado 23 de Sept 2024]. Disponible en: <https://normativa.archivogeneral.gov.co/constitucionpolitica-1991/>

4. Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 41.148 (23 de diciembre de 1993). [Internet] [Citado 02 de Dic 2024]. Disponible en: [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0100\\_1993.html](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html)

5. Resolución 256 de 2016. Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Diario oficial No. 49.794 (22 de febrero de 2016). [Internet] [citado 30 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20256%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20256%20de%202016.pdf)

6. Helming S, Göbel M. Planificación de proyectos orientada a objetivos (ZOPP): Orientaciones para la planificación de proyectos. Eschborn: Multiprint, 60487 Frankfurt; 1998. [Internet] [citado 30 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagen/1524.pdf>

7. Circular externa 008 de 2018. Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la circular 047 de 2007. Diario Oficial No. 50.721 (19 de septiembre de 2018). [Internet] [citado 30 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=140397>

8. Resolución 3100 de 2019. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios

de salud, y adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. Diario Oficial No. 51.149 (26 de noviembre de 2019) [Internet] [citado 30 de abril de 2025] Disponible en:

[https://www.minsalud.gov.co/normatividad\\_nuevo/resoluci%C3%B3n%20no.%203100%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%20no.%203100%20de%202019.pdf)

## Anexos

### Anexo 1. Árbol de problema

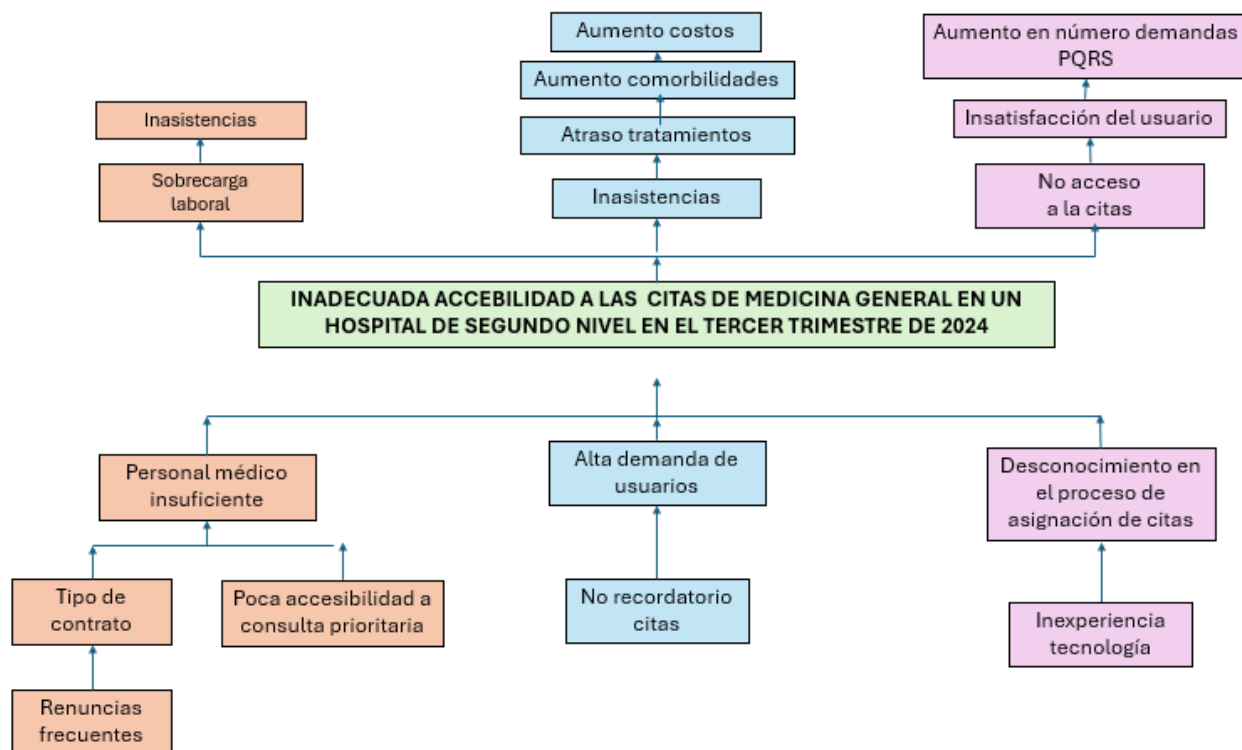



Figura 1. Árbol de problemas

## Anexo 2. Boleta de cita

 <b>MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL</b> <b>COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES</b> Dirección General de Sanidad Militar	Reporte boleta cita	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1
Fecha generación: 17/03/2025 11:17:28		
USUARIO QUE ASIGNA: NIDIART NIDIA ARTEAGA MEJIA FECHA 17/03/2025 09:27 AM	<b>DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN</b> NIT 8300396705 carrera 77C No. 51-136	
<b>CITA MÉDICA</b>		
<b>ESPECIALIDAD:</b>	Medicina Familiar (CE) - SSFM	<b>FECHA:</b>
<b>CENTRO ATENCION:</b>	DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN	<b>MÉDICO:</b>
<b>PROCESO:</b>	Medicina Familiar (CE) - SSFM	<b>CONSULTORIO:</b>
<b>CUPS:</b>	890363 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	<b>ACTIVIDAD:</b>
<b>CLASE CITA:</b>	PRIMERA VEZ	<b>TIPO CITA:</b>
<b>ESTADO CITA:</b>	Asignada	<b>ASIGNACIÓN:</b>
<b>OBSERVACIONES:</b>	SOLICITUD DE CITA GENERADA DESDE EL PROCESO AUTORIZADOR	
<b>PACIENTE:</b>	PATRICIA BETANCUR MENDEZ	<b>DOCUMENTO:</b>
<b>TELEFONO:</b>		<b>FUERZA:</b>
<b>INDICACIONES:</b>		
<b>PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES DE LA CITA</b>		

## Anexo 3. Información de cita asignada



La cita ha sido asignada satisfactoriamente, tenga en cuenta la siguiente información:

**Especialidad:** Odontología General - SSFM

**Fecha y hora:** 09/04/2025 10:30

**Establecimiento:** DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN

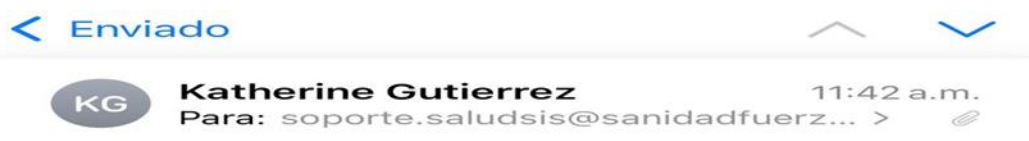
**Profesional:** EILEEN LIZETH ARIAS CARRASCAL.

**Nota:** Señor(a) usuario recuerde que tiene 3 horas antes de la cita para cancelar sin causar bloqueo.

Se envió una copia de esta información al correo electrónico [williams259@hotmail.com](mailto:williams259@hotmail.com).

Aceptar

## Anexo 4. Comunicación vía e-mail con central de citas



## Solicitud de eanexo mensaje informativo SALUD.SIS

Hola buenos dias., Soy Gudielia Gutierrez Betancur (CC 1128453061), Medico general de consulta externa Hospital Militar Medellin, por medio de este correo queria hacer una solicitud.

En este momento estoy estudiando auditoria en salud en la universidad de Antioquia, y estoy haciendo mi trabajo de grado en como mejorar la accesibilidad a la consulta de medicina general en el Dmmed.

En vistas de que se presentan muchas inasistencias e incumplimiento de las citas, queria saber si hay forma de que cuando se genera el mensaje de asignación de citas asi como figura en la imagen anexa ¿Como asi puede gestionar para agregar una mensaje informativo en la parte baja del mensaje: "**La inasistencia a la cita genera costos para sanidad militar, y demoras en la atención de otros usuarios que la requieren**".

Esto con el objetivo de concientizar al usuario de la responsabilidad que tiene al solicitar la cita y con ello poder impactar en menos inasistencias y menos gastos al servicio de salud.

No es suficiente con los comparendos pedagogicos, dado que el usuario muchas veces asiste solo para que lo desbloqueen, y NO hace una introspección de las consecuencias que genero no haber cumplido la cita.

No se si me deba dirigir a alguien mas para poder hablar del tema antes mencionado, o como seria el proceso para que también quede anexo al mensaje de asignación de cita.

Mil gracias por atención.

Gudielia Katherine Gutierrez Betancur  
Medico general Consulta externa Dmmed  
Cc 1128453061

## Anexo 5. Encuesta contestada por usuario

## HOSPITAL MILITAR DE MEDELLIN

## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO – CONSULTA MEDICINA GENERAL

Fecha de la consulta: 29/09/2025

Nombre del usuario [opcional] [REDACTED]

Con el objetivo de perfeccionar nuestro servicio, le solicitamos amablemente dedicar unos minutos a responder la siguiente encuesta. Sus respuestas, completamente anónimas, nos ayudarán a mejorar la oportunidad de citas y calidad en la atención

1. ¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para obtener esta cita médica?

- El mismo día  1 a 3 días  4 a 7 días  1 semana a 4 semanas  más de 1 mes

2. ¿Cuál considera que fue la principal causa de la demora en su cita?

- Falta de disponibilidad de profesionales  
 Exceso de demanda de pacientes  
 Procesos administrativos lentos  
 Limitaciones tecnológicas (plataformas, llamadas, etc.)  
 Otro: \_\_\_\_\_

3. ¿Qué nivel de satisfacción tuvo con el tiempo de espera para su cita médica?

- Muy satisfecho(a)  
 Satisfecho(a)  
 Insatisfecho(a)  
 Muy insatisfecho(a)

4. ¿Ha dejado de asistir a una consulta médica por no encontrar cita a tiempo?

- Sí  No

5. ¿Le han recordado su cita con anticipación?

- Sí  No

6. ¿Si ha tenido que cancelar alguna cita cual ha sido la razón?

- No le dieron permiso para asistir a la cita  
 Situaciones académicas  
 No recordó la cita  
 Solicitud del profesional de salud  
 Otro: ya no tenía ningún síntoma.

Nunca ha cancelado una cita

7. ¿Cómo califica la atención en recepción?

Excelente  Buena  Regular  Mala

8. Atención médica

8.1. ¿El profesional de salud le brindó atención respetuosa y cordial?

Excelente  Buena  Regular  Mala

8.2. ¿Escuchó con atención sus síntomas o inquietudes?

Sí completamente  Parcialmente  No

8.3. ¿Explicó de forma clara el diagnóstico y tratamiento?

Sí completamente  Parcialmente  No

8.4. ¿Sintió confianza y seguridad durante la atención médica?

Sí completamente  Parcialmente  No

9. Instalaciones y tiempos

9.1. ¿El tiempo de espera fue razonable?

Sí  No

9.2. ¿Las instalaciones (consultorio, sala de espera, baño) estaban limpias y ordenadas?

Excelente  Buena  Regular  Mala

10. Satisfacción general

10.1. ¿Cómo califica su experiencia general con la consulta médica?

☆ Muy insatisfecho

☆☆

☆☆☆

☆☆☆☆

☆☆☆☆☆ Muy satisfecho

10.2. ¿Recomendaría este servicio a otras personas?

Sí  No

11. Comentarios adicionales (Sugerencias, felicitaciones o quejas):

El hospital debería habilitar más consultorios para la con-  
externa y contratar más médicos, los que hay no dan  
abasto para toda la población.

¡Gracias por su tiempo! Su opinión es muy valiosa para mejorar nuestro servicio.