



**Percepción De Los Beneficiarios Frente A La Atención Recibida En El Servicio**

**Médico Asistencial- Sena Regional-Tolima**

**Luisa Fernanda Callejas Guzmán**

**Martha Viviana Garzón Cardozo**

**Universidad EAN**

**Administración, Finanzas y Ciencias Económicas**

**Especialización en Auditoría y Garantía de Calidad en Salud**

**Ibagué, Colombia**

**4 de noviembre de 2023**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN.....</b>	<b>7</b>
<b>CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>9</b>
1.1 Antecedentes del Problema .....	9
1.3 Objetivos            11	
<b>1.3.1 Objetivo General.....</b>	<b>11</b>
<b>1.3.2 Objetivos Específicos. ....</b>	<b>11</b>
1.4 Justificación        11	
1.5 Pregunta de Investigación .....	12
<b>CAPÍTULO 2. MARCOS DE REFERENCIA.....</b>	<b>13</b>
2.1 Marco Teórico      13	
2.2 Marco Conceptual 15	
<b>2.2.1 Satisfacción. ....</b>	<b>15</b>
<b>2.2.2 Percepción.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2.3 Beneficiarios. ....</b>	<b>16</b>
<b>2.2.4 Servicio Complementario.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2.5 Calidad en Salud. ....</b>	<b>16</b>
<b>2.2.6 Consulta Externa. ....</b>	<b>17</b>
<b>2.2.7 Medicina General.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2.8 Oportunidad. ....</b>	<b>18</b>
<b>2.2.9 Accesibilidad.....</b>	<b>18</b>

2.3 Marco Legal	18
<b>2.3.1 Decreto 907 de 1975.</b>	18
<b>2.3.2 Acuerdo 7 de 2009.</b>	18
<b>2.3.3 Ley 100 de 1993.</b>	19
<b>2.3.4 Decreto 2309 de 2002.</b>	19
<b>2.3.5 Decreto 1011 de 2006.</b>	20
<b>2.3.6 Ley 1438 de 2011.</b>	20
<b>2.3.7 Ley 1122 de 2007.</b>	21
<b>2.3.8 Ley estatutaria 1751 de 2015.</b>	21
<b>2.3.9 Decreto 780 de 2016.</b>	21
2.4 Marco Institucional	22
<b>CAPÍTULO 3. DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>24</b>
3.1 Tipo de estudio	24
3.2 Población	24
<b>3.2.1 Muestra</b>	24
3.3 Hipótesis	25
<b>3.3.1 Hipótesis 1.</b>	25
<b>3.3.2 Hipótesis 2.</b>	25
3.4 Variables	25
<b>3.4.1 Variables demográficas.</b>	25
<b>3.4.2 Variables Percepción de la Atención.</b>	28

3.5 Análisis y Recolección de Datos.....	35
<b>3.5.1 Plan de Recolección de Datos.</b> .....	35
<b>3.5.2 Plan de Análisis de Datos.</b> .....	37
<b>3.5.3 Cronograma.</b> .....	38
<b>3.5.4 Presupuesto.</b> .....	39
<b>CAPÍTULO 4. RESULTADOS</b> .....	<b>41</b>
4.1 Variables sociodemográficas .....	41
4.2 Variables de Percepción de la atención.....	41
<b>CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.</b> .....	<b>44</b>
5.1 Conclusiones      44	
5.2 Recomendaciones 45	
<b>REFERENCIAS.</b> .....	<b>46</b>
<b>APÉNDICES</b> .....	<b>60</b>
<b>Luisa Fernanda Callejas Guzmán</b> .....	<b>63</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	25
Tabla 2.....	26
Tabla 3.....	27
Tabla 4.....	27
Tabla 5.....	28
Tabla 6.....	29
Tabla 7.....	30
Tabla 8.....	31
Tabla 9.....	32
Tabla 10.....	33
Tabla 11.....	36
Tabla 12.....	37
Tabla 13.....	38
Tabla 14.....	39

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.....	53
Figura 2.....	53
Figura 3.....	54
Figura 4.....	54
Figura 5.....	55
Figura 6.....	55
Figura 7.....	56

Figura 8 .....	56
Figura 9 .....	57
Figura 10 .....	57
Figura 11 .....	58
Figura 12 .....	58
Figura 13 .....	59
Figura 14 .....	59

## RESUMEN

El trabajo revela la percepción de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje) regional-Tolima por medicina general, ubicado en la sede del centro de formación de comercio y servicio en la ciudad de Ibagué, muy valioso por su trascendencia en el mejoramiento del servicio y la calidad de estos; considerando que para la OMS (Organización Mundial de la Salud) y el sistema de salud la percepción de las necesidades de la población representa un desafío constante para establecer estrategias de autoevaluación y mejora continua. En este sentido se determinó en la muestra (n=39) alto grado de satisfacción con la atención recibida por medicina general durante el segundo trimestre del año 2023, independiente del grupo etario y procedencia; y que por el contrario factores de oportunidad, accesibilidad y continuidad son determinantes en la percepción de calidad de la atención, sin embargo se sugiere realizar estudios en grupos más amplios que incluya un análisis de la prestación de servicios contratados con otras entidades.

**Palabras clave:** Satisfacción, percepción, beneficiarios, complementario, calidad en salud, consulta externa, medicina general.

## SUMMARY

The work reveals the degree of satisfaction of the beneficiaries of the medical assistance service of SENA (National Learning Service) of Tolima Province through General Medicine located at the Commerce and Service training headquarters in the city of Ibague, very valuable for its significance in improving the service and its quality; considering that for the WHO (World Health Organization) and the Health System, the perception of the population's needs represents a constant challenge to establish self assessment and continuous improvement strategies. In this

sense, satisfaction with the health care system received during the second quarter of year 2023 was determined in the sample (n=39) regardless of age group and origin, and that, on the contrary, factors of opportunity, accesibility and timeless were determining issues in the perception of quality of care. However, It is recommended to carry out studies in larger groups that include an analysis of the provision of services contracted with other entities.

**Keywords:** Satisfaction, perception, beneficiaries, complementary, health quality, outpatient consultation, general medicine.

## **CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud OMS informa que la pandemia por el COVID-19 fue un evento modificador de acortamiento en la esperanza de vida sana y demostró que la cobertura sanitaria es un factor importante en la estabilidad social, económica y política y de la seguridad sanitaria mundial (OMS. Informe de monitoreo mundial 2021. p iv). Y que debe estar basado en unos estándares de calidad.

### **1.1 Antecedentes del Problema**

En Colombia se estableció el sistema único de afiliación para sus ciudadanos dispuesto en dos regímenes (contributivo y subsidiado), con la ley 100 de 1993 en su artículo 157, donde el Sistema General de Seguridad Social en Salud y regular la prestación de servicios crea condiciones de acceso a los servicios asistenciales, salvo regímenes especiales o de excepciones.

Por otro lado, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, reglamentado por el Decreto 780 de 2016, ha definido la calidad de la atención en salud, en su segundo párrafo como “” la provisión de servicios a los usuarios, ya sea individual o colectivo de manera accesible y equitativa, con un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, para lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios (p. 148).

Conforme a ello el SENA (Servicio Nacional de Aprendizaje), siendo un establecimiento de orden Nacional, con 33 regionales, con autonomía administrativa y adscrito al ministerio del trabajo; decidió dar termino a la vinculación de nuevos beneficiarios al Servicio Médico Asistencial- SMA, como venía haciendo anteriormente para la familia de sus trabajadores de planta, pues había sido concebido como un servicio de bienestar bajo el Decreto 907 de 1975, artículo 30, de la “Seguridad social para la familia del empleado”, esto, disponía que “El SENA

asumiría directamente o contrataría, con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial, para los parientes de los empleados...” y posteriormente fue modificado con el decreto 594 de 1977 en el artículo 35, manteniendo la prestación del servicio de salud para los beneficiarios de los trabajadores públicos, subsecuentemente surgen nuevas modifica en el Decreto 1014 de 1978 artículo 35, que a su vez es modificado por el artículo 16 del Decreto 415 de 1979, allí se establece que:

“El SENA es quien asumirá directamente o contratará con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial, para los parientes de los empleados de la entidad. //... // -El Consejo Directivo Nacional de la entidad, reglamenta las normas internas sobre este aspecto.”

y bajo ese mismo contexto el Servicio Médico Asistencial del SENA, aún se mantiene subsistente frente a los afiliados que estaban suscritos antes del primero de junio de 2009, y no se aceptan nuevas afiliaciones como lo estipula el Acuerdo 7 del 28 de mayo de 2009, “por el cual se dictan disposiciones relacionadas con el Servicio Médico Asistencial del SENA”, en su artículo 1 dispone que todos los trabajadores públicos deben ingresar al SGSS en el régimen contributivo.

## **1.2 Descripción del Problema**

Según lo anterior, actualmente SENA regional Tolima, tiene 263 beneficiarios del SMA, 230 son pacientes mayores de edad (entre 18 y 100 años) quienes requieren recibir atención médica en condiciones de calidad y calidez, con trato humanizado. El trabajo analizó resultados a partir de medir la satisfacción de la atención en salud por medicina general en un periodo de tiempo. Para ello se implementó el análisis de bases de datos institucionales y la aplicación de un

instrumento de recolección de datos, que midió información relacionada con actitudes y grado de conformidad de los usuarios.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General.**

Determinar la percepción de los beneficiarios del servicio médico Asistencial-SMA SENA regional Tolima en la ciudad de Ibagué, midiendo la satisfacción y factores relacionados frente a la atención en consulta externa por medicina general durante el segundo trimestre del 2023, para identificar oportunidades de mejora en la atención del servicio.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos.**

- Caracterizar la población de beneficiarios del servicio médico asistencial regional Tolima.
- Medir la satisfacción y factores relacionados con la atención recibida mediante un instrumento de recolección de datos aplicado a los beneficiarios del servicio médico Asistencial-SMA del SENA regional Tolima en la ciudad de Ibagué.
- Analizar los resultados obtenidos para determinar posibles oportunidades de mejora en la atención de consulta externa.

### **1.4 Justificación**

El propósito de este estudio obedeció a fines académicos y permitió actuar como herramienta de autoevaluación del servicio por medicina general, para el fortalecimiento en atención de alta calidad para los usuarios, mediante la medición de la percepción de la prestación de la atención y análisis de los resultados observados durante el segundo trimestre del año 2023.

Así, aunque la satisfacción es individual y subjetiva es importante en la prestación del servicio a los usuarios, con base en la normatividad colombiana principalmente en la Ley 100 de 1993 en su artículo 199, que establece que la calidad en la atención debe basarse en acciones encaminadas a garantizar los servicios de salud con profesionales óptimos y considerando los recursos disponibles, logrando la satisfacción del usuario con la atención recibida. Colombia. (Congreso de la República, 1993, p.363), es un aspecto por considerar para la toma de decisiones.

Además de lo anterior, en el estudio se pudo identificar oportunidades de mejora en pro de la comunidad institucional que accede al servicio dentro del marco de auditoría de la calidad y mejoramiento continuo, teniendo en cuenta las disposiciones de una atención humanizada y la satisfacción de los usuarios como un referente de la calidad en salud; evitando inconformidades traducidas en quejas y reclamaciones.

### **1.5 Pregunta de Investigación**

¿Cuál es la percepción de los beneficiarios del servicio médico Asistencial-SMA del SENA regional Tolima en la ciudad de Ibagué, frente a la atención en consulta externa por medicina general, durante el segundo trimestre del 2023?

## CAPÍTULO 2. MARCOS DE REFERENCIA

### 2.1 Marco Teórico

Considerando que este trabajo evalúa la percepción de la satisfacción de los usuarios de un servicio médico prestado en la institución (SENA Regional Tolima), concebido desde antes de la declaración de la Ley 100 de 1993, y que aún conserva las características propias del plan complementario para los beneficiarios del servicio médico asistencial de los empleados públicos del Sena vinculados antes del 2009; este documento retoma argumentos que pueden apoyar la importancia del tema central de este estudio como la satisfacción del usuario, enfatizado en la atención en los servicios de primer nivel por medicina general.

En Colombia han surgido cambios jurídicos desde la Constitución Política de 1991, que pretenden asegurar a sus ciudadanos las condiciones básicas de salud, y a medida que entra en vigencia el SGSS, es necesario vigilar y controlar este servicio para garantizar la calidad de la atención; este Sistema de Seguridad Social Integral, con un componente de Salud y 3 principios fundamentales: universalidad, equidad y calidad (Congreso de la República de Colombia, 1993, p.1); por lo que, la satisfacción de los usuarios en salud, pese a la subjetividad que implica, se considera un indicador robusto de la calidad en la atención. (Massip et al., 2008).

Al retomar en el tiempo el origen de la satisfacción de usuarios, remite necesariamente a la revisión de las teorías de la Calidad de Avedis Donabedian, quien en 1966 establece las dimensiones o componentes de estructura, proceso y resultado y sus indicadores para evaluarla (Torres y Vásquez, 2015). Por sí solo, las dos primeras dimensiones no implican tener calidad y, por eso, es justo en la dimensión de resultado que se evalúa la variación de los niveles de salud y a la satisfacción del paciente por la atención recibida, que le da mayor importancia a la necesidad de satisfacer las expectativas del usuario con un servicio de mayor calidad. (Donabedian, 1966).

Comparando la atención esperada versus la recibida. Esta medición de la calidad del servicio en salud debe tener en cuenta dos enfoques que surgen a partir de los trabajos de Donabedian (1980, 1988) (como se citó en Losada y Rodríguez, 2007), quien define la calidad en servicios de salud como “la habilidad de alcanzar objetivos deseables haciendo uso de medios legítimos”, al hablar de objetivos deseables se refieren a un apropiado estado de salud. (Losada y Rodríguez, 2007) y bajo la completa optimización de los recursos, para que sea sostenible. El segundo enfoque sostiene que “la percepción de un paciente sobre la prestación del servicio determina, en forma definitiva, su nivel de calidad”. Esta definición vincula una visión personal y subjetiva de la calidad relacionada con el paciente. Grönroos (1984) (citado por Hoyos et al. 2020; Losada y Rodríguez, 2007).

También la OPS (2019) en la sesión 71 de del comité regional de la OMS para las Américas consolida la estrategia y plan de acción para la calidad en salud, no solo desde términos de cobertura de aseguramiento en salud, sino también, “la calidad de los servicios de salud, que consiste en satisfacer las necesidades de salud de las personas, las familias y las comunidades con base en las mejores prácticas, la ética y el conocimiento científico”.

En este abordaje es claro que el valor que satisface al usuario y la percepción de la misma frente a temas de calidad van más allá de una simple atención técnica y sistemática, sino del trato humanizado, como lo expone Vélez & González (2021), por lo que se debe evaluar una dimensión dinámica que integre la experiencia del usuario frente a la accesibilidad organizacional, el goce de los derechos de los pacientes, acceso a la información detallada sobre diagnósticos y conductas desde el marco de la cordialidad y el respeto. En el estudio de Vélez & González (2021) concluyen que al revisar el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad aún hay barreras administrativas, que traen consigo la no calidad, secundario a limitantes del mismo

sistema en accesibilidad, oportunidad, continuidad y pertenencia; afectando el derecho a la salud. (pág. 51).

El papel fundamental de la percepción de la satisfacción de los usuarios en salud, podemos afirmar que, aunque el Servicio Médico Asistencial del Sena no cumple con las características exactas que las demás instituciones de salud, por su naturaleza de creación y permanencia; fuera del Sistema de Aseguramiento Obligatorio, entendido como los dos regímenes vigentes en Colombia, debe mantener los 9 estándares de calidad, como su evaluación por requerimiento de auditoría, control y mejoramiento continuo; como un predictor del éxito empresarial, como se manifiesta en el artículo científico (Torres y Vásquez, 2015). A la fecha se han realizado estudios sobre calidad en la atención, en las que todas convergen para cumplir con este componente se requiere conocer más las necesidades de atención percibidas por los usuarios, traducidas en una mejor planificación de la gestión en salud (14). De allí podría decir que las encuestas de opinión en salud tienen dos objetivos primordiales: conocer el servicio que se presta y qué servicio quieren los usuarios actuales y los usuarios potenciales (15). Finalmente es necesario establecer que el proyecto está enmarcado en el campo de la auditoría de la calidad en salud, con una línea de investigación en, prestación de servicio de salud ambulatorio, perteneciente a la Universidad EAN.

## **2.2 Marco Conceptual**

### **2.2.1 Satisfacción.**

Benguer (2014) define la satisfacción, como la representación de la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo, en nuestro caso la atención por medicina general.

### **2.2.2 Percepción.**

Harper Collins Publisher (2005) la determina cómo el cerebro interpreta las sensaciones recibidas a través de los sentidos para formar una impresión inconsciente o consciente.

(“Percepción - Wikipedia, la enciclopedia libre”) Es decir, si se le puede

aplicar discernimiento de la realidad física de su entorno, para nuestro estudio se empleó la escala de Likert, que califica el nivel de acuerdo o desacuerdo de los encuestados.

### **2.2.3 Beneficiarios.**

El SENA (2014) establece que son las personas del Grupo familiar del servidor público/pensionado del SENA que según la normatividad interna vigente cumplen con requisitos de afiliación, la cual incluye padres, cónyuge o compañero (a) permanente, hijos legítimos y extramatrimoniales legalmente reconocidos que sean solteros, hasta la fecha en que cumplan la edad de 23 años, hijos adoptivos y entenados solteros, hasta la fecha en que cumplan la edad de 22 años.

### **2.2.4 Servicio Complementario.**

SENA (1975) lo define como la prestación de atención un seguro médico asistencial, para los parientes de los empleados de la entidad con la modalidad de cuantías establecidas por Acuerdo del Consejo Directivo Nacional, para la prestación de este servicio.

### **2.2.5 Calidad en Salud.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como: “Alto nivel de excelencia profesional haciendo uso eficiente de los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, con propósito del logro de un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en salud” (“Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica”)

### **2.2.6 Consulta Externa.**

El SENA (2014). Establece en el manual de procesos para gestión de talento humano, que es la atención al beneficiario, que inicia con la presentación y la anamnesis por parte del Médico, examen físico completo incluyendo toma de signos vitales, registro en la historia clínica de análisis de los hallazgos encontrados donde determina el manejo, prescripción médica y remisión según el caso.

### **2.2.7 Medicina General.**

La medicina general ocupa todo el campo de la ciencia y arte de la Medicina, es la ciencia y arte de precaver y curar las enfermedades del cuerpo humano, de toda la economía, no solo de tejidos, órganos o aparatos y sistemas. Vigil, J. Conceptos y Definiciones En Torno A La Medicina General. p. 1.

Desde la medicina General se diagnostica y resuelve mediante tratamiento y procedimientos sencillos las morbilidades. En México fue un recurso importante en el siglo XIX hasta 1950 “no solo por el volumen de pacientes atendidos sino por la calidad académica de los médicos generales” año en el que iniciaron la conformación de las escuelas de medicina general. Esta la concepción de que muchos médicos prefieren orientarse por una especialidad debido a la mejora de la paga y oportunidades laborales; sin descartar que su labor es excelente, es necesario reconsiderar que la medicina general está más cerca a la comunidad y por ende su atención al servicio al cliente debe ser de calidad, Paredes, R y Rivero, O (2001); mencionan que es necesario formar un médico preparado y entrenado para diagnosticar, brindar tratamientos y soluciones a favor del paciente y de la pronta recuperación de la salud. (p 1-5).

### **2.2.8 Oportunidad.**

Es el tiempo promedio de espera en días calendario, para la asignación de la cita y la fecha en que se asigna la cita por medicina general. Para el 2023 este valor promedio es de 3,32 días calendario por EAPB/IPS-Resolución 256/16.

### **2.2.9 Accesibilidad.**

Es la disponibilidad de la institución y el medio para lograr la atención teniendo en cuenta aspectos económicos, culturales, sociales, geográficos y de contexto.

## **2.3 Marco Legal**

### **2.3.1 Decreto 907 de 1975.**

Por el cual se fija el sistema de clasificación, remuneración y nomenclatura para las distintas clases de empleos del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, y se dictan otras disposiciones sobre la materia. Artículo 30, de la “Seguridad social para la familia del empleado”, declara que “El SENA es quien asume o contrata un seguro médico asistencial para los parientes de los empleados ya sea con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social.”

### **2.3.2 Acuerdo 7 de 2009.**

Dicta disposiciones asociadas con el Servicio Médico Asistencial del SENA. Que posteriormente el artículo 35 del Decreto 1014 de 1978, modificado por el artículo 16 del Decreto 415 de 1979, dispuso: “...El Consejo Directivo Nacional de la entidad, reglamentará las normas internas sobre este aspecto...” Que el inciso segundo del artículo [45](#) de la Ley 119 de 1994 establece que “... los beneficios vigentes tales como..., el Servicio Médico Asistencial..., entre otros, podrán ser revisados por los órganos competentes del SENA sujetándose a las normas que los rigen”.

Artículo 1: informa que, desde el primero de junio de 2009, no creará nuevas afiliaciones al Servicio Médico Asistencial del SENA, por lo que los empleados públicos vinculados después de la fecha deberán afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud, según las condiciones establecidas por la ley 100 de 1993 y las demás normas que la modifiquen, complementen y reglamenten, y los servicios médicos los prestarán las entidades integrantes del sistema.

### **2.3.3 Ley 100 de 1993.**

Crea el sistema de seguridad social integral y dicta otras disposiciones. (“Principios generales - Sistema de Seguridad Social Integral – v Lex”) La Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos de una calidad de vida entre la persona y la comunidad, cumpliendo progresivamente los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para cubrir las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, para lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. Indica que los colombianos, especialmente trabajadores, deben gozar del derecho a la seguridad social integral, entendida como la cobertura en salud y los riesgos de invalidez, vejez y muerte, y la cobertura en accidentes de trabajo.

### **2.3.4 Decreto 2309 de 2002.**

Define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Artículo 5: el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos, deliberados y sistemáticos, que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Artículo 40: establece que las entidades promotoras de salud, las administradoras del

régimen subsidiado, las entidades adaptadas y las empresas de medicina prepagada deben ejercer un programa de auditoría para mejorar la calidad mínima de la atención sanitaria: Procesos de autoevaluación de la Red de prestadores de servicios de salud. La entidad deberá evaluar de manera sistemática la suficiencia de su red; el desempeño del sistema de referencia y contra referencia; y verificará que todos los prestadores de su red de servicios estén habilitados. 2. Procesos de atención al usuario. La entidad será la responsable de evaluar la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos, y al acceso y oportunidad de los servicios.

### **2.3.5 Decreto 1011 de 2006.**

Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. ARTÍCULO 37. define que las entidades prestadoras de servicios de salud deberán establecer un Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, que comprenda como mínimo, los procesos de Autoevaluación del Proceso de Atención de Salud. En ella indica que la entidad establecerá prioridades para evaluar sistemáticamente los procesos de atención a los usuarios desde el punto de vista del cumplimiento de las características de calidad, y la Atención al Usuario evaluando la satisfacción de los usuarios, conforme a los derechos del paciente y el efectivo goce de los servicios de salud con calidad. Para ello se debe establecer la evaluación de la atención por medicina general en el servicio Médico-Asistencial del Sena regional-Tolima.

### **2.3.6 Ley 1438 de 2011.**

En ella se realiza una reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Artículo 2: El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto efectuarán acciones de salud

pública, prevención de la enfermedad y promoción de la salud, además de otras estrategias en marco de la Atención Primaria en Salud.

### **2.3.7 Ley 1122 de 2007.**

Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Artículo 1: [...] se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud. (“**LEY NÚMERO 1122 DE 2007 - Ministerio de Salud y Protección Social**”)

### **2.3.8 Ley estatutaria 1751 de 2015.**

En el Artículo 2: define que el derecho a la salud debe oportuno, eficaz y con calidad para preservar, mejorar y promover la salud y el Estado debe crear políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a la salud y sus actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

### **2.3.9 Decreto 780 de 2016.**

Decreto único reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Para el Sector Salud la calidad de la atención es medida por la Satisfacción del Usuario, por lo tanto, las Instituciones Prestadoras de Los Servicios de Salud deben evaluar periódicamente la percepción que tienen los Usuarios acerca de los servicios recibidos, creando con esto un insumo para mejorar la calidad de los servicios de Salud brindados.

## 2.4 Marco Institucional

El Servicio Médico Asistencial Sena, Regional Tolima, está ubicado en el municipio de Ibagué, en el centro de formación de comercio y servicio, tiene un consultorio donde se presta atención por medicina general y hace parte de los beneficios adquiridos para la familia del servidor público, pensionado y trabajador oficial del SENA, buscando e iniciativa a los trabajadores en 1975. Como parte de un servicio complementario en salud y ceñidos a las directrices de la Institución, no posee misión y visión propia, por lo que se acoge a las disposiciones generales del SENA, un establecimiento público del orden nacional, con personería jurídica, patrimonio propio e independiente, y autonomía administrativa; adscrito al Ministerio del Trabajo, de Colombia.

De acuerdo con el Instructivo para la prestación del Servicio Médico Asistencial S.M.A. Versión 3; dentro de la cobertura el beneficiario tiene derecho a recibir servicios médicos y odontológicos en Hospitalización, Urgencias, Honorarios, Tratamiento Ambulatorio, Tratamiento odontológico, Tratamiento Geriátrico, SIDA, Cáncer, Retardo mental, Aparatos ortopédicos, Prótesis, Lentes intraoculares en operación de catarata., Válvulas y marcapasos, Audífonos. (p.3).

Existe una Junta Administradora Nacional que funciona en la Dirección General y unas Juntas Administradoras en cada Regional, encargadas de estudiar y decidir sobre situaciones no contempladas en el cubrimiento del servicio y sobre aquellas que estando amparadas requieran un tratamiento especial y velan por el buen funcionamiento del SMA, las cuales funcionan de acuerdo con las competencias dadas mediante reglamentación vigente del SMA. (p. 4).

Comprometidos con la obtención de la habilitación que se acogen a los 9 estándares de medición, un sistema de auditoría interna con el propósito de lograr la inclusión legal en el registro especial

de prestadores de servicios de salud, recibir la visita por parte de la secretaria de Salud del Departamento correspondiente con el fin de verificar los requisitos de habilitación y garantizar el mejoramiento continuo de las condiciones de calidad del servicio para la satisfacción de los usuarios. (pp.23-24).

En este documento de proceso se definen los pasos durante la atención, desde el registro de asistencia a la cita y verificación de derechos, como la anamnesis, valoración, análisis clínico y diagnóstico; se establece el trámite para autorización de paraclínicos, ayudas diagnósticas y remisión a especialidades contratadas. En conclusión, el SMA se rige bajo la Dirección General, su sistema de contratación de servicios, y el presupuesto para cada vigencia diseñado desde la parte gerencial en el orden nacional quien hace la asignación de recursos para su operación.

En este tema cabe decir que el presupuesto Asignado se define en la resolución 824 del 2022 por el cual se modifican las tarifas y topes de prestación de servicios médicos y odontológicos para el Servicio Médico Asistencial del SENA; en su capítulo I: asigna la regional en categoría C Las tarifas referentes para estas regionales son las siguientes, por cada grupo de servicios, así: a) Laboratorio clínico a ISS 2001 incrementado máximo hasta un 105,40% b) Hospitalización y procedimientos quirúrgicos: ISS 2001, incrementado máximo hasta un 136,79%, según nivel de complejidad del prestador. c) Ayudas diagnósticas de imagenología: ISS 2001, incrementado máximo hasta un 152,58%, acorde a su nivel tecnológico. d) Tratamiento ambulatorio según valor establecido en la resolución vigente para consultas de medicina especializada y sub-especializada. En la Resolución 824 de 2022, que modifican las tarifas y topes de prestación de servicios médicos y odontológicos para el Servicio Médico Asistencial del SENA GD-F-010 V04 Pag No 5 otros servicios ambulatorios: Manual ISS 2001, incrementado máximo hasta un 121,11 %, según la complejidad del prestador.

## CAPÍTULO 3. DISEÑO METODOLÓGICO

### 3.1 Tipo de estudio

Este estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo, esto debido a que permitió medir la percepción de la atención en el SMA del SENA por medicina general; con un alcance observacional descriptivo; acorde con lo planteado (Hernández, 2014), pudiendo determinar las actitudes, y el grado de conformidad de los beneficiarios frente la atención en salud; basados en el diseño retrospectivo, obteniendo de datos de análisis, mediante el uso de bases de datos del SMA con información de la oportunidad en la asignación de citas por medicina general y la aplicación de un instrumento.

### 3.2 Población

La población corresponde a una población heterogénea de 150 pacientes beneficiarios del Servicio Médico Asistencial SMA\_SENA, regional Tolima, que asistieron a consulta por medicina general durante el segundo trimestre del año 2023.

#### 3.2.1 Muestra

La muestra se obtuvo por muestreo intencional, basada en el número de pacientes atendidos en el SMA-SENA Regional Tolima en el segundo trimestre del año 2023 y que cumplían el requisito de ser mayores de 18 años (N =128). El cálculo del tamaño de la muestra se realizó utilizando el 30% de la población objeto, para un total de (n=39) personas.

### 3.3 Hipótesis

#### 3.3.1 Hipótesis 1.

El grupo etario y la procedencia son los factores que influyen directamente la percepción de la satisfacción de la atención recibida por medicina general, en el SMA- del SENA regional Tolima.

#### 3.3.2 Hipótesis 2.

La oportunidad, accesibilidad y continuidad en el SMA-SENA, son los factores que determinan una mejor percepción de la atención en salud por parte de los beneficiarios del servicio médico.

### 3.4 Variables

#### 3.4.1 Variables demográficas.

**Tabla 1**

*Variable edad*

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN
<i>HI</i>	<i>Eda</i>	“Principio universal de la organización social y tiempo que avanza desde el nacimiento hasta la actualidad” (Osorio, 2010, p. 2)	Años  Cumplidos.	Para la dimensión se medirán en tres grupos etarios, que se dividirán entre adulto joven (18 a 39 años) adulto (40 a 60) adulto mayor mayores de 60.

ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA	ÍNDICE	VALOR DE REFERENCIA	OBJETIVO	PREGUNTA
<b>Adulto joven</b>	Porcentaje	Nominal	N.A.	Específico	se preguntará en el
<b>Adulto</b>				#1	cuestionario ítem
<b>Adulto mayor</b>					# 4.

Fuente: Propia.

**Tabla 2**

*Variable escolaridad*

HIPÓTEISIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	
<i>HI</i>	<i>Escolaridad</i>	Promedio de grados que la población, en un grupo de edad, ha aprobado dentro del sistema educativo.  (MINSALUD, 2018)	Nivel educativo completo	Se medirá el grado de escolaridad de la población considerando que debe haber terminado el nivel.	

ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA	ÍNDICE	VALOR DE REFERENCIA	OBJETIVO	PREGUNTA
<b>Ninguna</b>	Porcentaje	Nominal	N.A.	Específico #1	se preguntará en el
<b>Primaria</b>					cuestionario ítem # 6.
<b>Educación básica (9)</b>					
<b>Educación media (11)</b>					

Profesional o  
especialista

Fuente: Propia.

**Tabla 3**

*Variable sexo*

HIPÓTEISIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	
<i>HI</i>	<i>Sexo</i>	Según la OMS, el "sexo" hace referencia a las características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.	Característica biológica que diferencia entre Hombre y Mujer.	Se aplicará a beneficiarios mayores de 18 años que recibieron atención por consulta externa en el segundo trimestre 2023, sin importar el género.	
ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA	ÍNDICE	VALOR DE REFERENCIA	OBJETIVO	PREGUNTA
Hombre Mujer	Porcentaje	nominal	N.A.	Específico #1	se preguntará en el cuestionario ítem # 5.

Fuente: Propia

**Tabla 4**

*Variable procedencia de la población*

HIPÓTEISIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN
------------	----------	--------------------------	-------------------------	-----------

<b>HI</b>	<b>Procedencia de la población</b>	“Estado del que procede una persona, bien sea nacional del mismo, bien sea su país de residencia habitual.” (“País de origen   Diccionario Cear”)	Ibagué Zona urbana Ibagué zona rural Otro municipio Zona urbana Otro municipio zona rural	Se evaluará la procedencia del beneficiario para determinar si pertenece al municipio, o a otro municipio y la diferenciación de zona urbana y rural.	
<b>ESCALA</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>ÍNDICE</b>	<b>VALOR DE REFERENCIA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PREGUNTA</b>
<b>Ibagué Zona urbana.</b>	porcentaje	por	No	N.A.	Espe se
<b>Ibagué zona rural.</b>		minal			cífico #1
<b>Otro municipio Zona urbana. Otro municipio zona rural.</b>					preguntará en el cuestionario ítem # 7.

Fuente: Propia

### 3.4.2 Variables Percepción de la Atención.

**Tabla 5**

Variable proporción de satisfacción global de los beneficiarios

<b>HIPÓTEISIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>DIMENSIÓN</b>
<b>H1</b>	<b>Proporción de Satisfacción Global de los beneficiarios</b>	Este indicador expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos en el SMA. (Resolución 256 de 2016)	No. de personas que califican la experiencia global entre 4 y	Número de usuarios que respondieron "muy satisfecho" o "satisfecho" a la pregunta: ¿cómo calificaría su experiencia

				5 teniendo en cuenta que 1 es muy insatisfecho y 5 muy satisfecho/ No. de usuarios que respondieron la pregunta) x 100	global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS? (“Proporción Global de Satisfacción de Usuarios de IPS-Resolución 256/16”) / No. de Usuario que respondieron la pregunta) x 100
ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA	ÍNDICE	VALOR DE REFERENCIA	OBJETIVO	PREGUNTA
1.Muy insatisfecho. 2. Insatisfecho. 3. ni satisfecho ni insatisfecho. 4. Satisfecho. 5. Muy satisfecho.	porcentaje	Nominal	N.A.	Específico #1	se preguntará en el cuestionario ítem # 9.

Fuente: Propia

## Tabla 6

*Variable fidelización al SMA*

HIPÓTEISIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN
<i>HI</i>	<i>Fidelización al SMA</i>	Decisión del paciente de seguir o no en esta institución.	sí o no	pacientes que recomiendan la atención en el SMA/ total de los encuestados.

ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA	ÍNDICE	VALOR DE REFERENCIA	OBJETIVO	PREGUNTA
SI	porcentaje	nominal	N.A.	Específico #1	se preguntará
No					en el cuestionario ítem # 16.

Fuente: Propia.

## Tabla 7

### H2. Variable de oportunidad

DEFINICIÓN CONCEPTUAL							
Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud (EAPB/IPS-Resolución 256/16).							
DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA	ÍNDICE	VALOR DE REFERENCIA	OBJETIVO	PREGUNTA
<b>Días transcurridos desde la solicitud de la cita y la fecha de consulta</b>	1. Asignación de cita.	1 día 2 días 3 días 4 días 5 días	Días	Nominal	3 días	Específico #1	1. se tomará de la base de datos institucional del registro de asignación de citas.
<b>Minutos transcurridos desde que entra al servicio hasta</b>	2. Tiempo de espera para la atención.	menos de 15 minutos. Entre 15 a 30	minutos	Nominal	menos de 40 minutos	Específico #2	2. se preguntará en el cuestionario ítem #8.

---

<b>que lo valore</b>	minutos.
<b>médico</b>	Entre 31 a
<b>general.</b>	45
	minutos.
	Entre 46 a
	60
	minutos.
	más de 60
	minutos

---

Fuente: Propia

## Tabla 8

### *H2. Variable de accesibilidad*

---

#### DEFINICIÓN CONCEPTUAL

---

Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud. (“SOGCS ES PARA TODOS: Características del SOGCS - Blogger”)

---

DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIÓN	ESCALA	UNIDAD DE MEDIDA	ÍNDICE	VALOR DE REFERENCIA	OBJETIVO	PREGUNTA
Manera en que se realiza la solicitud de la cita	1. Asignación de cita con especialista	Muy complicado. Complicado . Ni complicado, ni sencillo. Sencillo. Muy sencillo.	Escala Likert (de 1 a 5)	Nominal	N.A.	Específico #2	se preguntará en el cuestionario ítem # 10.

---

2. Asignación de cita para laboratorio e imágenes diagnósticas	Muy complicado. Complicado. . Ni complicado, ni sencillo. Sencillo. Muy sencillo.	Escala Likert (de 1 a 5)	Nominal	N.A.	Específico #2	se preguntará en el cuestionario ítem # 10.
3. Asignación de cita para medicina general	Muy complicado. Complicado. . Ni complicado, ni sencillo. Sencillo. Muy sencillo.	Escala Likert (de 1 a 5)	Nominal	N.A.	Específico #2	se preguntará en el cuestionario ítem # 10.

Fuente: Propia.

## Tabla 9

### *H1 Variable de continuidad*

#### DEFINICIÓN CONCEPTUAL

“Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico.” (**Decreto 1011 3 abril 2006 - Ministerio de Salud y Protección Social**)

<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>ESCALA</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>ÍNDICE</b>	<b>VALOR DE REFERENCIA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PREGUNTA</b>
<b>Control para valoración de resultados de exámenes de laboratorio e imágenes diagnósticas</b>	pacientes que fueron valorados con resultados de exámenes de laboratorio e imágenes en el SMA/ total de los encuestados.	SI No	porcentaje	Nominal	N.A.	Específico #2	se preguntará en el cuestionario ítem # 15

Fuente: Propia

## Tabla 10

*H1 y H2 Variable de percepción*

### DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Como percibe la atención en las diferentes dimensiones de percepción general, humanización, instalaciones, muebles y enseres.

<b>DEFINICIÓN OPERATIVA</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>ESCALA</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>ÍNDICE</b>	<b>VALOR DE REFERENCIA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PREGUNTA</b>
<b>Manera en que se percibe de manera</b>	1. Percepción general	Muy mala. Mala. Ni mala ni	Escala Likert (de 1 a 5)	N D I C E	N.A. N o	Específico #2	se preguntará en el

<b>general el</b>		buena.		m			cuestionario
<b>servicio</b>		Buena.		i			ítem # 11.
		Muy buena.		n			
				a			
				l			
<b>Manera que se</b>	2.Humanización	Muy mala.	Escala		N.A.	Específico	se preguntará
<b>percibe la</b>		Mala	Likert (de 1	N		#2	en el
<b>atención</b>		Ni mala ni	a 5)	o			cuestionario
<b>recibida por el</b>		buena.		m			ítem # 12.
<b>personal del</b>		Buena.		i			
<b>servicio</b>		Muy buena		n			
<b>médico.</b>				a			
				l			
<b>Manera en que</b>	3.Instalaciones	Muy mala.	Escala		N.A.	Específico	se preguntará
<b>se percibe las</b>		Mala.	Likert	N		#2	en el
<b>instalaciones</b>		Ni mala ni	(de 1 a 5)	o			cuestionario
<b>del servicio</b>		buena.		m			ítem # 13.
<b>médico.</b>		Buena.		i			
		Muy buena		n			
				a			
				l			
<b>Manera que se</b>	4. Muebles y	Muy	Escala		N.A.	Es	se
<b>percibe los</b>	enferos	incomodos.	Likert	N		pecifico #2	preguntará en
<b>muebles y</b>		Incomodos.	(de 1 a 5)	o			el cuestionario
<b>enferos del</b>		Ni		m			ítem # 14.
<b>servicio</b>		incomodos,		i			
<b>médico.</b>		ni cómodos.		n			
		Cómodos.		a			
		Muy		l			
		cómodos.					

Fuente: Propia.

### 3.5 Análisis y Recolección de Datos

#### 3.5.1 Plan de Recolección de Datos.

Para este estudio se creó un instrumento diseñado y validado por el grupo de investigación de la especialización en auditoría de garantía de la calidad, en colaboración de un asesor experto epidemiólogo. Este cuestionario se denominó “Formulario Encuesta de "Satisfacción de los Usuarios SMA-SENA” Regional Tolima-(SUSMS)”, apéndice c enlace de la prueba

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=DQSIkWdsW0yxEjajBLZtrQAAAAAAYAAK4H5QJUMDg4TExYMVI2STQwMDJVMkkzWFhCTTIMNi4u>, que fue

autorizada por la directora de la Institución, (apéndices A y B), el cual comprende de 16 preguntas, que miden los diferentes aspectos de la población referente a su caracterización y la percepción de los beneficiarios sobre la satisfacción del prestada por parte del SMA - Sena en la regional Tolima a sus beneficiarios, con preguntas mixtas de tipo nominal en los cuales 13 corresponden a preguntas tipo Likert ( Likert, 1932), siendo esta una escala que permitió medir la percepción, actitudes y opiniones frente a una característica determinada, a la que se le designó un valor numérico o puntuación a las opciones de respuesta dispuestos entre los rangos de 1 a 5, como se muestra (tabla 11). Teniendo en cuenta lo anterior se consideraron dos factores que, según Granado (2007), son **Calidad clínica y Calidad científico-técnica** *siendo el trato* fundamental desde el personal sanitario; así como la **Calidad Administrativa**, donde la comodidad de las instalaciones, la facilidad de los trámites o los tiempos de espera participan como pilares en los aspectos organizativos y estructurales. (p.643) facilitando la continuidad en la prestación de los servicios.

**Tabla 11***Modelo de Preguntas para medir satisfacción según escala tipo Likert*

<b>De qué manera usted percibe los muebles y enseres de la sala de espera en el SMA-Sena Regional Tolima.</b>	<b>De qué manera usted percibe las instalaciones del servicio médico.</b>	<b>De acuerdo con su experiencia durante la atención recibida en el segundo trimestre responda como considera Percepción general del servicio medico</b>
Muy incómodos	Muy malas	Muy mala.
1	1	1
Incómodos	Malas	Mala.
2	2	2
Ni incómodos, ni cómodos.	Ni malas ni buenas	Ni mala ni buena.
3	3	3
Cómodos	Buenas	Buena.
4	4	4
Muy cómodos.	Muy buenas	Muy buena.
5	5	5

Fuente: Propia.

Esta encuesta fue practicada durante la segunda y tercera semana de octubre de 2023, en el consultorio del SMA-Sena, a los pacientes que asistieron a consulta y que cumplieron con el criterio de inclusión (Haber recibido atención medica por medicina general durante el periodo de análisis y ser mayor de 18 años de edad); Además se realizó de manera complementaria la aplicación vía telefónica, diligenciando simultáneamente el enlace digital de la aplicación de forms.offis.com (Apéndice C), que automáticamente alimento la base de datos para su tabulación y análisis.

La segunda fuente de información y objeto de análisis de la oportunidad en la asignación de la consulta fue una base de datos suministrada por el servicio médico en donde consignan los registros de la agenda de medicina general.

### 3.5.2 Plan de Análisis de Datos.

Se realizó un análisis a los resultados obtenidos a partir del Formulario Encuesta de "Satisfacción de los Usuarios SMA-SENA" Regional Tolima-(SUSMS)", en dos partes, la primera se logró caracterizar la población en sus datos básicos demográficos, y la segunda evaluó específicamente la satisfacción de la atención mediante la sumatoria de los valores, evaluando 13 aspectos con la escala de Likert, con un puntaje mínimo de 13 y máximo de 65; categorizados según la evaluación (Likert, 1932). Siguiendo este concepto se aplicó el escalonamiento a los rangos creados que permitieron determinar el nivel de satisfacción descrita en la Tabla 12.

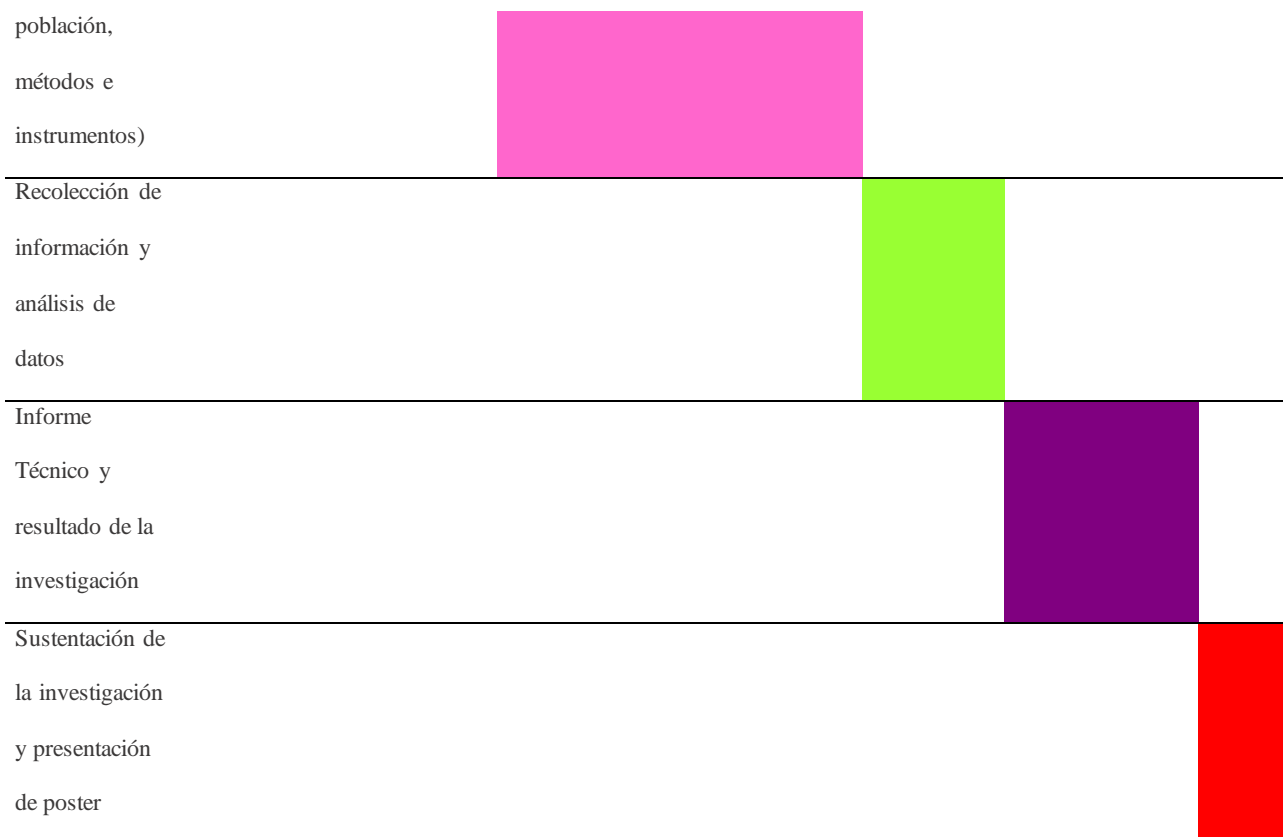
**Tabla 12**

*Rangos para medir satisfacción según escalonamiento tipo Likert*

<b>Valores</b>	<b>Interpretación</b>
<13	Muy insatisfecho.
13 - 26	Insatisfecho.
27 - 39	Ni insatisfecho, ni satisfecho.
40 - 52	Satisfecho.
53 - 65	Muy Satisfecho.

Fuente: propia.





Fuente: Propia.

### 3.5.4 Presupuesto.

**Tabla 14**

*Presupuesto del proyecto*

Rubro	Efectivo	Especie	Total
Personal investigador		\$ 800.000	\$ 800.000
Pago por asesorías		4.800.000	\$ 4.800.000
Equipos		\$ 2.000.000	\$ 2.000.000
Software	\$ 500.000		\$ 500.000
Materiales	\$ 1.500.000		\$ 1.500.000

Impresos y publicaciones	\$ 700.000		\$ 700.000
Comunicaciones y transporte	\$ 3.200.000		\$ 3.200.000
Subtotal costos	\$ 5.900.000	\$ 7.600.000	\$ 13.500.000

Fuente: Propia.

## CAPÍTULO 4. RESULTADOS

A continuación, son presentados los resultados obtenidos después de aplicar la encuesta entre la segunda y tercera semana del mes de octubre, a los beneficiarios que fueron atendidos el segundo trimestre en el servicio Médico asistencial SMA- Sena Regional Tolima.

De las 39 encuestas diligenciadas, se puede abordar las características sociodemográficas de la población y un análisis con cada una de las variables, relacionadas en la encuesta de "Satisfacción de los Usuarios SMA-SENA" Regional Tolima-(SUSMS)" referentes a la percepción de la calidad en la atención recibida.

### 4.1 Variables sociodemográficas

La distribución de los grupos de edad, de la muestra (n=39) se obtuvo, que **18%** de personas estaban entre los 18 y 39 años, **38%** entre 40 y 60 años y el **44%**, mayor de 60 años. (Figura 1). El **5%** de los beneficiarios encuestados cuentan con educación primaria, **23%** educación básica **51%** educación media y el **21%** nivel profesional o especialista. (Figura 2). De la muestra estudiada el **85%** son mujeres y **15%** hombres. (Figura 3). El **92%** de los beneficiarios del servicio médico encuestados residen en la zona urbana del Municipio de Ibagué, **5%** en la zona Urbana de otros municipios y **3%** en zona Rural del Municipio de Ibagué. (Figura 4).

### 4.2 Variables de Percepción de la atención

En la medición de la percepción de la atención en la muestra (n=39), se obtuvo de proporción de Satisfacción Global de los beneficiarios se encontró, que estaba, **72%** muy satisfecho, **26%** satisfecho y **2%** manifiesta que no se encuentra ni satisfecho ni insatisfecho con la atención. (Figura 5) y un **100%** recomienda el servicio médico, (Figura 6).

En relación a la oportunidad de asignación de cita por medicina general se halla, que el **90%** en el mes de abril, **82%** el mes de mayo, y **86%** el mes de junio estuvo entre 0 y 3 días; y para los mismos meses respectivamente el **10%** entre 4 y 9 días, **18%** entre 4 y 5 días y **14%** entre 4 y 6 días. (Figura 7). Para el tiempo de espera entre el ingreso a la atención por médico general el **41%** fue atendido entre 31 y 45 minutos, **23%** entre 15 y 30 minutos, **15%** menos de 15 minutos y el **8%** más de 60 minutos. (Figura 8).

Del mismo modo los beneficiarios encuestados reportaron de la asignación de citas con especialistas; **39%** no era muy complicado ni muy fácil, **15%** sencillo y **28%** muy sencillo, sin embargo **18%** lo considera muy complicado. Para la asignación de cita por citas para toma de laboratorios e imágenes diagnósticas y valoración por medicina general, en ambos casos el **72%** consideran que es muy sencillo, **26%** sencillo y el **2%** ni complicado ni sencillo. (Figura 9). También el **100%** refirió haber sido valorado con reportes de laboratorios e imágenes diagnósticas. (Figura 10).

Al valorar la percepción general del servicio médico, **79%** lo consideran muy bueno, **18%** bueno y **3%** ni bueno ni malo. (Figura 11). La percepción de humanización frente a la atención por el médico general encontramos que **82%** es muy buena, **15%** buena y **3%** ni buena ni mala. La percepción de la atención por auxiliar de enfermería y auxiliar administrativo fue calificada **80%** muy buena, **18%** buena y **2%** ni mala ni buena. (Figura 12).

La percepción de la infraestructura del servicio médico referido por la muestra (n=39), indica que la sala de espera es muy buena con un **54%**, buena **33%** y ni mala ni buena **13%**, del consultorio opinan **62%** muy bueno, **33%** bueno y **5%** ni bueno ni malo y de los baños **46%** muy buenos, **31%** buenos y **23%** ni buenos ni malos. (Figura 13).

Por último, en la percepción de la variable muebles y enseres **44%** los consideran muy cómodos, en la dimensión enseres **44%** opina que son cómodos y **12%** ni cómodos ni cómodos; en la dimensión de los muebles se encontró que **28%** opinan que son cómodos y otro **28%** ni cómodos ni incómodos. (Figura 14).

## CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- La percepción de los beneficiarios del servicio médico Asistencial-SMA del SENA regional Tolima en la ciudad de Ibagué, frente a la atención en consulta externa por medicina general, durante el segundo trimestre del 2023, es buena, considerando que se encontró un grado de satisfacción global del 98%.
- La Población de la muestra observada en su mayor proporción tiene más de 40 años, siendo la mayoría mujeres, residentes principalmente en zona urbana del municipio de Ibagué, y con educación media, profesional o especialización.
- De acuerdo con el muestreo no se permitió ni rechazar, ni aceptar la hipótesis número 1, debido a que en la variable relacionada con procedencia no representa de mismo modo cada grupo, por lo que se sugiere realizar nuevos estudios donde se apliquen sesgos con grupos representativos de lugar de procedencia.
- Se acepta la hipótesis número 2, pues la oportunidad para la asignación de las citas por medicina general durante el trimestre valorado está en promedio entre 1.4 días lo que se encuentra por debajo al rango promedio nacional; y junto a factores como accesibilidad y continuidad en el SMA-SENA, en los beneficiarios encuestados determinaron una mejor percepción de la atención en salud por parte de los beneficiarios del servicio médico, mostrando un alto grado de satisfacción.
- La percepción general del servicio médico es buena al encontrar un 97% de aceptación, entre 97% y 98% en las dimensiones de humanización, y en dimensiones de instalaciones en salas de espera son buenas, sin embargo, un 23% percibe que los baños no son buenos ni malos y

28% que los muebles no son ni cómodos ni cómodos, lo que puede generar una oportunidad de mejora para satisfacer a los beneficiarios.

## 5.2 Recomendaciones

- Se sugiere que la medición de percepción de la atención en el servicio médico se realice trimestral y con una muestra más grande que permita evaluar la satisfacción de la atención e identificar acciones de mejora.
- Aunque el indicador de satisfacción en la dimensión de infraestructura es positivo, cabe resaltar que puede ser motivo de análisis por la junta directiva y continuar los procesos de mejora para calidad de la prestación de la atención.
- El tiempo de espera para la valoración en promedio es de 40 minutos, que, aunque se encuentra dentro del rango esperado, podría ser disminuido para mejorar la percepción en esta dimensión.
- En general la accesibilidad es un factor positivo en el estudio, pero es de destacar que 18% de la muestra refirió que es complicado el procedimiento para la asignación de citas por especialistas, lo que podría ser importante abordar estrategias de búsqueda de las causas relacionadas a este indicador y realizar una medición de la satisfacción de la prestación de servicio médico ofrecida por entidades contratadas para toma de muestras de laboratorio e imágenes diagnósticas y medicina especializada.

## REFERENCIAS

- Acuerdo 7 de 2009 (Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA). Por el cual se dictan disposiciones relacionadas con el Servicio Médico Asistencial del SENA.
- [https://normograma.sena.edu.co/docs/acuerdo\\_sena\\_0007\\_2009.htm](https://normograma.sena.edu.co/docs/acuerdo_sena_0007_2009.htm)
- Aguado, J., Gastón, J., López, R., Bueno, A., Rodríguez, R. (1989) Encuesta de satisfacción a usuarios del Centro Zaidin-Sur de Granada. *Rev San Hig Pub.* 1992; 66:225-231.
- Ayanian, J. (2016). Marco duradero de Markel H. Donabedian para la calidad de la atención médica. *N Inglés J Med.* 375(3):205–7. 10.1056/NEJMp1605101 DOI – PubMed.
- Berenguer, G., Del Carmen, M., Álvarez, M., Rosa, N., & Montoya, M. (2014). Evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención estomatológica. *MEDISAN*, 18(7), 923-927.
- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000700006&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700006&lng=es&tlng=es)
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). *Abecé sobre el Sistema único de Acreditación en Salud.* El Ministerio.
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/abc-suas.pdf>
- Decreto 907 de 1975 (Presidencia de la República). Por el cual se fija el sistema de clasificación, remuneración y nomenclatura para las distintas clases de empleos del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, y se dictan otras disposiciones sobre la materia.
- [https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/decreto\\_0907\\_1975.htm#Inicio](https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/decreto_0907_1975.htm#Inicio)
- Decreto 594 de 1977 (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social). Por el cual se fija el sistema de remuneración y el régimen de prestaciones sociales para los empleados públicos que

desempeñan las funciones inherentes a los cargos de las distintas series de empleos del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, y se dictan otras disposiciones sobre la materia.

[https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/decreto\\_0594\\_1977.htm#35](https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/decreto_0594_1977.htm#35)

Decreto 1014 de 1978 (Presidencia de la República). Por el cual se fija el sistema de nomenclatura, clasificación y remuneración de cargos para los empleados públicos que desempeñan las funciones correspondientes a las distintas categorías de empleos del Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, se fijan reglas para el reconocimiento de sus prestaciones sociales y se dictan otras disposiciones.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=100501>

Decreto 415 de 1979 (Presidencia de la República). Por el cual se modifica la escala de remuneración de los empleos del Sena y se dictan otras disposiciones. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Decretos/1093180>

Decreto 2309 de 2002 (Presidencia de la República). Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. <https://vlex.com.co/vid/decreto-354180206>

Decreto 1011 de 2006 (Ministerio de la Protección Social). Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf)

Decreto 780 de 2016 (Ministerio de salud y protección social). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf)

f

Donabedian, A. (1984). La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación.

*Editorial La Prensa Médica Mexicana.*

Granado de la Orden, R., Olmedo, L. & Chacón, D. (2007). Diseño y Validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en consultas externas de un hospital de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*. 81: 637-645.

<https://scielosp.org/pdf/resp/v81n6/original5.pdf>

Grönroos, C. (1984). A service quality model and its marketing implications, *European Journal of Marketing*.

Harper Collins. (2005). «The process by which an organism detects and interprets information from the external world by means of the sensory receptors. Collins Discovery Encyclopedia.» Consultado el 29 de agosto de 2023.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México D.F.: McGraw-Hill.

Hoyos, A., Tipán, M. & Zemanate, M. (2020). Evaluación De La Satisfacción De Los Usuarios En El Servicio De Consulta Externa En La IPS Nuestra Señora De Las Misericordias De Bolívar Cauca. [tesis de posgrado, universidad EAN] Repositorio Institucional EAN.

Ley 100 de 1993 (Congreso de la República). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

[https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma\\_pdf.php?i=5248](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=5248)

Ley 119 de 1994 (Congreso de la República). Por la cual se reestructura el Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA, se deroga el Decreto 2149 de 1992 y se dictan otras disposiciones.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=14930>

Ley 1122 de 2007 (Congreso de la República). Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Ley 1438 de 2011 (Ministerio de la protección Social). Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf)

Ley estatutaria 1751 de 2015 (Ministerio de Salud y de la Protección Social). Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Likert, R. (1932). A Technique for the Measurement of Attitudes. Archives of Psychology 140: 1-55. [https://es.wikipedia.org/wiki/Escala\\_Likert](https://es.wikipedia.org/wiki/Escala_Likert)

Losada, O., & Rodríguez Orjuela, A. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de Administración*, 20 (34), 237-258. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-35922007000200011&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-35922007000200011&lng=en&tlng=es).

Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2008. 34:1-10.

Meljem, J., Hernández, B., García, S., Narro, J., Fajardo, G. (2010) La Queja Médica y los Sistemas de Salud. *Rev CONAMED*. 15(4):181-187.

OPS. (2019). 71ª Sesión del Comité Regional De La OMS para Las Américas. 57º Consejo

Directivo. Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C., EUA. del CD57/DIV/2

Original: inglés <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53004/CD57-DIV-2-s.pdf?sequence=2>

Organización Mundial de la Salud y Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco

Mundial (2022) Seguimiento de la cobertura sanitaria universal: informe de monitoreo mundial 2021. Resumen ejecutivo [Tracking universal health coverage: 2021 global monitoring report. Executive summary]. Ginebra. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/357613/9789240045569-spa.pdf?sequence=1>

Resolución 452 de 2014. Por la cual se adopta la Política de Fomento del Bienestar y Liderazgo del Aprendiz "Vive el SENA" del Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.”

[https://normograma.sena.edu.co/docs/pdf/resolucion\\_sena\\_0452\\_2014.pdf](https://normograma.sena.edu.co/docs/pdf/resolucion_sena_0452_2014.pdf)

Resolución 256 de 2016 (Ministerio de Salud y Protección Social). 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.

[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)

Resolución 824 de 2022 (Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA). Por la cual se modifican

las tarifas y topes de prestación de servicios médicos y odontológicos para el Servicio Médico Asistencial del SENA.

[https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/resolucion\\_sena\\_0824\\_2022.htm](https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/resolucion_sena_0824_2022.htm)

Sánchez, S., Juárez, T., Mould, J., García, J., Contreras, I., Espinel, M. (2008) The hospital appropriateness evaluation protocol in elderly patients: a technique to evaluate admission and hospital stay. *Scand J Caring Sci.* 22(2):306-313.

Servicio Nacional De Aprendizaje – Sena. *CONCEPTO 45849 DE 2017* (septiembre 5) <Fuente: Archivo interno entidad emisora> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA Bogotá D.C. pág. 4.

[https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/pdf/concepto\\_sena\\_0045849\\_2017.pdf](https://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/pdf/concepto_sena_0045849_2017.pdf)

[f](#)




Torres, S., & Vásquez, C. (2015) Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendio*, 18 (35), 57-76.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88043199005>

Vélez, S., & González, Y. (2021) Calidad de la atención de los servicios de salud Colombia en los últimos diez años.

**FIGURAS**






**Figura 1***Variable edad*

	entre 18 y 39 años.	7
	entre 40 a 60 años.	15
	mayores de 60.	17



Fuente Propia.

**Figura 2***Variable escolaridad*

	Ninguna	0
	Primaria	2
	Educación básica( noveno)	9
	Educación media (once)	20
	Profesional o especialista.	8



Fuente Propia.





**Figura 3****Variable sexo**

	hombre.	6
	mujer.	33



Fuente Propia.

**Figura 4***Variable procedencia de la población*

	Ibagué zona urbana.	36
	Ibagué zona rural.	1
	Otro municipio zona urbana.	2
	Otro municipio zona rural.	0



Fuente Propia.

### Figura 5

*Variable Proporción de satisfacción Global de los beneficiarios*



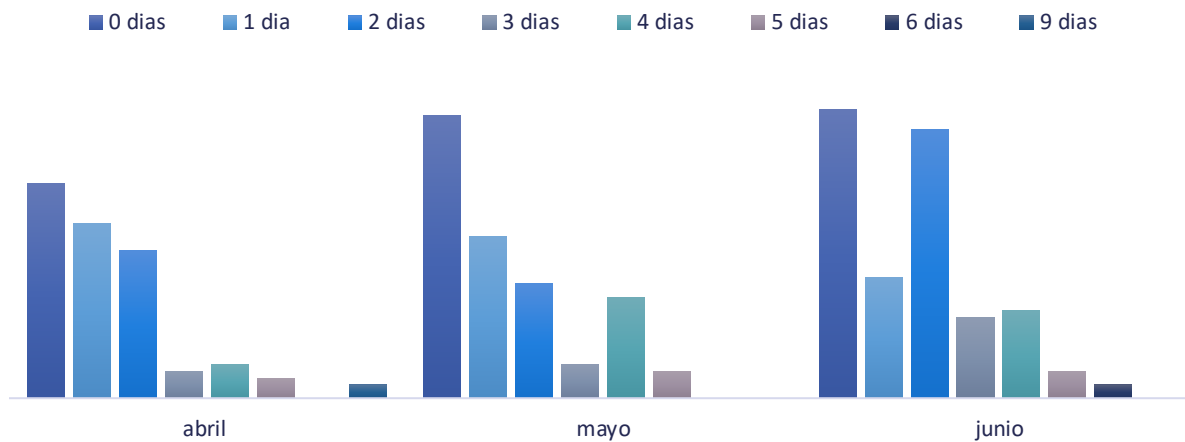
Fuente: Propia.

### Figura 6

*Variable fidelización*



Fuente: Propia.

**Figura 7***Oportunidad dimensión asignación de cita*

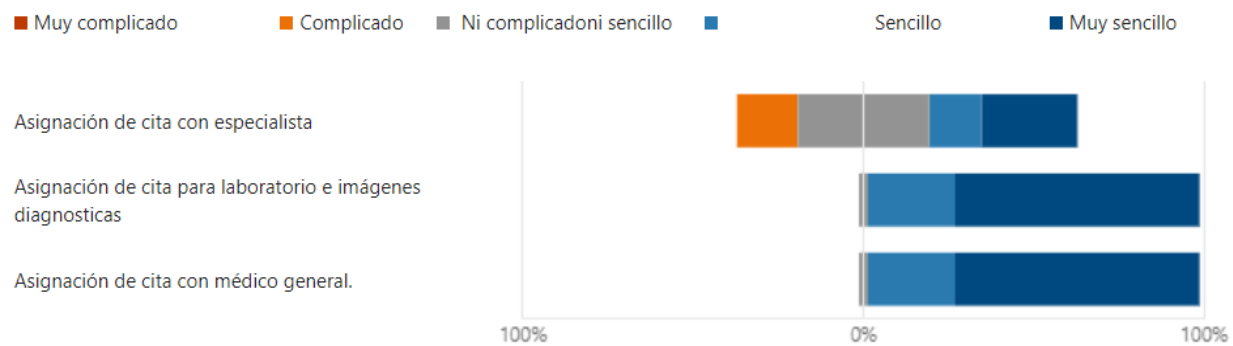
Fuente: Propia.

**Figura 8***Variable oportunidad dimensión tiempo de espera para la atención*

■ Menos de 15 minutos. ■ Entre 15 a 30 minutos. ■ Entre 31 a 45 minutos. ■ Entre 45 a 60 minutos. ■ Mas de 60 minutos.



Fuente: Propia.

**Figura 9****Variable Accesibilidad**

Fuente: Propia.

**Figura 10***Variable Continuidad*

Fuente: Propia.

## Figura 11

*Variable percepción dimensión general*

■ Muy mala. ■ Mala. ■ Ni mala ni buena. ■ Buena. ■ Muy buena.



Fuente: Propia.

## Figura 12

*Variable Percepción Dimensión humanización*

■ Muy mala. ■ Mala. ■ Ni mala ni buena. ■ Buena. ■ Muy buena.



Fuente: Propia.

**Figura 13**

*Variable Percepción Dimensión instalaciones*



Fuente: Propia.

**Figura 14**

*Variable Percepción Dimensión muebles y enseres*



Fuente: Propia.

## APÉNDICES

### **Apéndice A. Solicitud de Autorización**

Luisa Fernanda Callejas Guzmán <[afcallejasg@sena.edu.co](mailto:afcallejasg@sena.edu.co)>

Miércoles 02/08/2023 13:58

Para:

Martha Ayala Jara <[mayalaj@sena.edu.co](mailto:mayalaj@sena.edu.co)>

Muy Buenas Tardes Doctora:

Cordial saludo, me presento de ante mano; Mi nombre es Luisa Fernanda Callejas Guzmán, enfermera Profesional, contratista del Sena, en la regional Tolima del centro de formación de Comercio y servicios en el área de Evaluación y certificación de competencias Laborales en servicios a la salud.

En la actualidad me encuentro cursando una Especialización en Auditoria y Garantía de la calidad en salud con la universidad EAN, en último semestre de la especialidad y en ella se solicita un anteproyecto asociado, para lo cual he tenido la idea de poder hacer un proceso en el servicio médico de la regional Tolima, que no solo sirva para mi propósito académico; sino que a su vez pueda ser una herramienta de autoevaluación de nuestro servicio, con el fin de establecer una atención de alta calidad para los beneficiarios del servicio, midiendo la percepción de los mismos sobre la prestación de la atención manteniendo los resultados bajo absoluta confidencialidad y comunicación directa de los mismos exclusivamente con usted.

Me excusa doctora, hacer la solicitud de su autorización por este medio, dado como es de su conocimiento la situación de movilidad en la ciudad y por ello mismo la consecución una cita directa y oportuna con usted.

Estoy atenta a su respuesta; en espera de un positivo resultado.

Atentamente;



Luisa Fernanda Callejas Guzmán

Centro de Comercio y Servicios -

[afcallejasg@sena.edu.co](mailto:afcallejasg@sena.edu.co)

PBX:5461500 Ext:84327

Transversal

1ª No. 42-44, Ibagué

**Apéndice B. Respuesta**

73-1010-

Ibagué

Señora

Luisa Fernanda Callejas Guzmán

Contratista

Centro de Comercio y Servicios [afcallejasg@sena.edu.co](mailto:afcallejasg@sena.edu.co) Ciudad**Asunto:** Su solicitud de autorización de 10/08/2023 Radicado SENA 73-1-2023-004080.

Respetada señora Luisa:

Reciba un cordial saludo del SENA Regional Tolima.

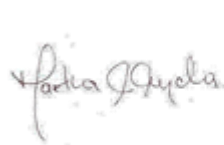
Atentamente informo que este despacho le concede autorización, para llevar a cabo un anteproyecto de investigación relacionado con la percepción de los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Tolima sobre la prestación de la atención.

Frente a esta autorización, es fundamental subrayar que:

- La realización de este anteproyecto deberá respetar y mantener la reserva y confidencialidad de la información obtenida durante el proceso de investigación, conforme a las normas vigentes sobre protección de datos personales y cualquier otra que sea aplicable en Colombia.
- La ejecución de dicho anteproyecto no generará ninguna erogación económica o compromiso financiero adicional para el SENA.
- Esta labor de investigación es independiente y no tiene ninguna relación directa con el contrato de prestación de servicios que usted tiene actualmente con el SENA. Por lo tanto, no implica ninguna modificación o adición al contrato existente, ni generará pago alguno por parte del SENA hacia el contratista por este concepto.

Confiamos en que este anteproyecto contribuirá al mejoramiento de la calidad de atención a los beneficiarios del servicio médico asistencial del SENA Tolima y aportará valiosa información para futuras decisiones y estrategias institucionales.

Agradecemos su iniciativa y esperamos los resultados con interés. Atentamente,



Firmado  
digitalmente por

MARTHA LUCIA

AYALA JARA

Versión de

Adobe Acrobat:

2023.003.20269

**MARTHA LUCIA AYALA JARA**

Directora Regional (e)

NIS 2023-01-264180



Proyectó: Claudia Marcela Acosta Castaño

Cargo: Profesional Gestión Jurídica, Despacho Dirección Regional

**Apéndice C. Enlace de la encuesta de "Satisfacción de los Usuarios SMA-SENA"  
Regional Tolima-(SUSMS)"**



Formulario Encuesta de  
"Satisfacción de los Usuarios SMA-  
SENA" Regional Tolima-(SUSMS)

Señor beneficiario; el siguiente cuestionario consta de 16 preguntas, en donde se evalúa diferentes componentes para medir la percepción de la atención recibida por medicina general en el Servicio Medico Asistencial durante el segundo trimestre del año 2023. Para ello se solicita que seleccione la opción con la cual se sienta identificado

1. N° de Documento \*

Escriba su respuesta

2. Correo electrónico \*

Escriba su respuesta

3. N° celular \*

Escriba su respuesta

4. Edad \*

- entre 18 y 39 años.
- entre 40 a 60 años.
- mayores de 60.

## 5. Sexo \*

- hombre.
- mujer.

## 6. Nivel de escolaridad cursado Completo. \*

- Ninguna
- Primaria
- Educación básica( noveno)
- Educación media (once)
- Profesional o especialista.

## 7. Procedencia \*

- Ibagué zona urbana.
- Ibagué zona rural.
- Otro municipio zona urbana.

## 8. El tiempo de espera transcurrido desde el momento que ingresa al SMA-Sena. regional Tolima y el tiempo en que fue atendido, fue \*

	Menos de 15 minutos.	Entre 15 a 30 minutos.	Entre 31 a 45 minutos.	Entre 45 a 60 minutos.	Mas de 60 minutos.
Tiempo transcurrido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. De acuerdo con su experiencia, responda; ¿Cómo calificaría la satisfacción de la atención recibida en el servicio medico SMA- Sena. Regional Tolima.

\*

	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni insatisfecho ni satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Satisfacción Global de la atención en salud recibida por el SMA-SENA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Que tan fácil o difícil es acceder a los servicios de salud que ofrece el SMA-Sena. Regional Tolima.

\*

	Muy complicado	Complicado	Ni complicado ni sencillo	Sencillo	Muy sencillo
Asignación de cita con especialista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asignación de cita para laboratorio e imágenes diagnósticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asignación de cita con médico general.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11. De acuerdo con su experiencia durante la atención recibida en el segundo trimestre responda como considera \*

	Muy mala.	Mala.	Ni mala ni buena.	Buena.	Muy buena.
Percepción general del servicio medico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Cual es su percepción frente a \*

	Muy mala.	Mala.	Ni mala ni buena.	Buena.	Muy buena.
Atención recibida por el médico general.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atención recibida por la auxiliar de enfermería	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atención recibida por auxiliar Administrativo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. De que manera usted percibe las instalaciones del servicio medico. \*

	Muy malas	Malas	Ni malas ni buenas	Buenas	Muy buenas
Sala de espera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultorio Médico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Baños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. De que manera usted percibe los muebles y enseres de la sala de espera en el SMA-Sena Regional Tolima. \*

	Muy incomodos	Incomodos	Ni incomodos, ni comodos.	Comodos	Muy cómodos.
Muebles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enseres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. En caso de haber sido solicitado exámenes de laboratorios clínicos e imágenes diagnósticas durante la consulta, fue valorado posteriormente con los reportes? \*

Sí

No

16. ¿Recomendaría el servicio Médico por medicina General prestado en el SMA- Regional Tolima? \*

Sí

No

**Enviar**

No revele nunca su contraseña. [Notificar abuso](#)



Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial [Crear mi propio formulario](#)

[Privacidad y cookies](#) | [Términos de uso](#)