



SALUD: EFICACIA INSTITUCIONAL

PROYECTO DE INTEGRACIÓN PARA OPTAR POR EL GRADO DE MÁSTER EN GERENCIA DE
PROYECTOS

RAQUEL D'GARAY-JUNCAL

SAN JOSÉ, COSTA RICA

SEPTIEMBRE, 2016

Salud: Eficacia Institucional

Raquel D'Garay Juncal¹

Resumen

En los sistemas de salud y organizaciones no gubernamentales que tienen dentro de su visión el desarrollo de habilidades y conocimientos para establecer metas y objetivos, con el fin de optimizar el proceso de la toma de decisiones, es importante implementar un plan estratégico que mejore la estructura organizacional, porque al existir al menos dos niveles jerárquicos del cual se generan todas las decisiones, los procesos se demoran y esto repercute en la planificación y ejecución de acciones, así como de programas destinados a mejorar la atención a los usuarios que acuden a solicitar un servicio.

Desde una investigación cuantitativa transversal no experimental, se analiza la percepción de los usuarios mediante una encuesta de satisfacción sobre el Servicio Nacional de Salud, con el objetivo de establecer el nivel de calidad que ofrece el sistema y con esto, contar con un soporte que permita conocer el complejo campo de la salud y alcanzar la excelencia de los servicios a través del mejoramiento de los procesos.

Es importante optimizar los recursos con los que cuentan los servicios de salud (que por lo general, son limitados), de esta manera se aseguraría que la calidad de los servicios de una institución sea la adecuada, logrando un impacto directo y acumulativo que se concentre en aquellos objetivos factibles de lograr y que proyecten su visión y misión.

Palabras Clave: Calidad, Estrategia, Planificación, Salud, ONG, Recursos, Servicios.

¹ Médico Cirujano egresada de la Universidad Autónoma de Guadalajara e incorporada al Colegio de Médicos y Cirujanos de la República de Costa Rica. Optante por el título de Máster en Gerencia de Proyectos. Contacto: r.dgarayjuncal@gmail.com

Abstract

In health systems and NGOs that have within their vision the development of skills and knowledge that lead them to establish goals and objectives to optimize the process of decision making, it is important to implement a strategic plan to improve the organizational structure because if there are at least two hierarchical levels which all decisions are generated, the processes are slow and this affects the planning and execution of actions and programs to improve care users attending a service request.

From a non-experimental cross-quantitative research, perception of users is analyzed by a satisfaction survey on the National Health Service, in order to establish the level of quality offered by the system and with this, to have a support that allows us to meet the complex field of health and achieve service excellence through process improvement.

It is important to optimize the resources at their disposal health services (which usually are limited), as this would ensure that the quality of the institution is adequate, thus achieving a direct hit and cumulative that focuses on achieving those goals feasible and that project their vision and mission.

Keywords: Quality, Strategy, Planning, Health, NGOs, Resources, Services.

Introducción

Todas las personas en la vida diaria planificamos de manera inconsciente; el sentido común dice que si queremos que algo salga bien, debemos planificar. Por lo cual, necesitamos valorar la mejor alternativa para lograr aquello que deseamos y emplear los mejores recursos.

En el ámbito profesional, también se planifica y esto es lo que llamamos *planificación estratégica*, la cual conduce al capital humano a establecer metas organizacionales, definir estrategias y políticas para el logro de objetivos, desarrollar y/o implementar planes que aseguren la obtención de los fines buscados. Por lo tanto, podemos definir la planificación como “una actividad racional que tiene por objeto decidir sobre la asignación de recursos escasos en el logro de objetivos múltiples, a través de medios adecuados para su obtención” (Díaz y Castaño, 2013), convirtiéndose en un acto esencial en un mundo donde los recursos son limitados, tal como en el sector salud, en el cual la planificación es una herramienta que nos permite optimizarlos al tomar decisiones sobre la priorización de objetivos, problemas y necesidades para llevar a cabo una gestión de calidad.

Con base en lo anterior, este proyecto tiene como propósito diseñar un plan estratégico de integración del equipo de salud para optimizar la atención a los usuarios que acuden a las clínicas de atención básica de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), pues a pesar de que el objetivo general de las unidades de primer nivel en Costa Rica es la de identificar el ámbito de acción de los servicios de salud mediante el reconocimiento de la integración, los propósitos, los objetivos, la estructura y el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud de Costa Rica (Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, agosto, 2016), los usuarios no reciben de manera oportuna y con calidad de excelencia, el servicio prestado dentro del marco legal que lo regula. De modo tal, se evidencia una planificación inadecuada con respecto a las necesidades reales de salud de la población asistida: existe un déficit de personal y de medicamentos, huelgas de los diferentes sindicatos, falta de motivación e integración del equipo de salud al cumplimiento de metas, objetivos, planes y programas nacionales, lo que hace que el sistema en sí, entre en un colapso que amenaza con la paralización constante de los servicios.

Por tanto, se propone un estudio administrativo de rediseño de la estructura organizacional mediante el análisis y la aplicación de técnicas e instrumentos en los procesos sustantivos de planificación y ejecución

de acciones y programas destinados a mejorar la atención a los usuarios que acuden a solicitar un servicio buscando calidad en los servicios de la institución.

Partiendo de lo anterior, se tendrán como objetivos específicos los siguientes:

1. Definir desde una perspectiva teórica, el rediseño de procesos en el sector público y demás conceptos necesarios para efectuar la propuesta en estudio.
2. Describir las características del entorno en que se desenvuelve actualmente la CCSS y los EBAS, para dar a conocer el marco de referencia de los procesos a desarrollar.
3. Analizar los procesos de control interno, sus principales características y limitaciones, mediante técnicas y métodos de estudios administrativos, explicativos y descriptivos.
4. Proponer un rediseño de procesos con la investigación realizada donde se elaboran planes de corrección de las deficiencias encontradas.
5. Elaborar las principales recomendaciones y conclusiones obtenidas, así como la implementación de los cambios propuestos.

Las organizaciones de salud, sean de índole pública o privada, se han visto impulsadas a través de los años, a desarrollar sus actividades bajo las características de algún tipo de sistema o teoría administrativa. Es por este desarrollo de teorías y sistemas que se le viene dando una gran importancia a los elementos presentados por la administración, pues con estos se logran constituir las principales bases estratégicas para subsistir así como cumplir con los objetivos institucionales.

Como bien menciona Chiavenato (2001), "la administración es el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar el empleo de los recursos organizacionales para conseguir determinados objetivos con eficiencia y eficacia". Es decir, si una organización pretende realizar cambios de calidad es importante que sea flexible para desarrollar nuevas estrategias y asumir los desafíos que se presentan.

Revisión Bibliográfica

Un proyecto surge de la identificación de una necesidad y su éxito depende de su eficiencia en la satisfacción de estas necesidades, teniendo en cuenta el contexto económico, político, social y cultural. Para que dicho éxito se logre, es importante el estudio del proyecto, ya que debe responder al interrogante de si es o no conveniente realizar una determinada inversión sin que esto determine el resultado que se logrará (Sapag, 2008).

Cabe mencionar, que la Norma Internacional ISO 10006 define un proyecto como “un conjunto de procesos planificados, interrelacionados e interdependientes”. En tanto que el Project Management Institute establece que “un proyecto es un esfuerzo temporal que se lleva a cabo para crear un producto, servicio o resultado”. Al estar definidos tanto el inicio como el final, no hay necesidad de referirse a la duración del servicio o producto que se pretende desarrollar.

Bajo este marco, definimos que un proyecto requiere de un trabajo de planificación más detallado que uno ya establecido, puesto que implica la puesta en marcha de actividades que deben ser planificadas, organizadas y ejecutadas por grupos que no necesariamente estén acostumbrados a trabajar juntos. Lo anterior, considerando la imposibilidad del ser humano de conocer el futuro, y por ende, intenta mediante la planificación, minimizar los riesgos y aprovechar las oportunidades en la búsqueda por alcanzar el futuro que desea (Li, 2005). Por tanto, la planificación estratégica constituye un sistema que busca centrarse en objetivos factibles de lograr de acuerdo a las oportunidades y amenazas que ofrece el entorno, y es en esa búsqueda de una ventaja competitiva, que se ponen en marcha las tácticas para preservar la misión y visión de una organización, siendo de vital importancia realizar un análisis interno que nos permita evaluar y determinar cuál es el proceso que se utilizará de acuerdo a la realidad de esta.

Al respecto, existen diferentes estudios de viabilidad (Project Management Institute-PMBOK®, 2013), aunque mientras uno proyecta a futuro, otro considera el destino de los recursos y un tercero, la factibilidad. Ahora bien, al tomar en cuenta la realidad económica de un país como uno de los factores que definen en mayor o menor proporción el éxito de un proyecto, por lo que cualquiera que sea el marco en el que el proyecto se encuentre inmerso, siempre será posible conocer las ventajas y desventajas cualitativas y cuantitativas que implican la asignación de los recursos.

En razón de lo anterior, la calidad de un producto o servicio podría definirse como el conjunto de propiedades inherentes que le confieren aptitud para satisfacer necesidades implícitas y expresadas por el cliente. Dicho concepto ha evolucionado hasta convertirse en una forma de gestión en cualquier organización bajo el mejoramiento continuo de cada uno de los procesos y del personal involucrado.

Dado que cada organización es diferente, así será su sistema de gestión de calidad, por lo que en el caso del sector salud, al ser un campo que continuamente se transforma a través del mecanismo de la retroalimentación, este debe rediseñarse para satisfacer las necesidades de los usuarios. Para Ulloz y Flores (2004), el tema de calidad ha pasado de la preocupación por el cuidado técnico a la inquietud por las relaciones interpersonales y de la preocupación por la efectividad a la inclusión de la eficiencia; mientras que para García (2004), es la implementación del modelo de participación social lo que propicia un cambio de actitud en la sociedad respecto a la salud, siendo responsabilidad de todos el mantenerla, preservarla y mejorarla, sin que esto excluya al Ministerio de Salud en su calidad de rector del Sistema Nacional de Salud.

De igual manera, diversos autores como Santacruz, García, López, Picado y Ramírez (2004) y Sáenz, Acosta, Muiser y Bermúdez (2011) han llegado a la conclusión de que aunque los servicios básicos se prestan en el primer nivel de atención, complementándose con servicios de hospitalización, laboratorio, provisión de medicamentos y de atención dental básica, el sistema no satisface las necesidades de atención de los usuarios, por lo que muchos prefieren los servicios privados pues ofrecen mejor atención, calidad y rapidez de los servicios. Lo anterior, pese a que las organizaciones desarrollan proyectos en todos los niveles mediante actividades coordinadas para lograr la calidad de los productos o servicios que ofrecen y para esto, existen lineamientos que permitirán planear de manera eficaz, eliminando progresivamente aquellos procesos que a corto, mediano o largo plazo, afectarían la imagen y la calidad de su oferta.

En otras palabras, para que el ciclo de vida de un proyecto tenga un resultado exitoso, se debe gestionar cada una de las variables involucradas de manera correcta por lo que al establecer un sistema de asignaciones, deberes y derechos para cada uno de los involucrados, se alcanzarían medidas integrales y polifacéticas dentro de la entidad, logrando así las metas fijadas de manera eficaz y eficiente. El éxito radicaría en el equilibrio que alcanzan tanto los factores cualitativos como los cuantitativos al

interrelacionarse. Recordemos que las personas se convierten en el principal activo de una organización y que el valor de esta reside en los conocimientos, experiencia y en la manera en que la entidad aproveche las capacidades intelectuales de su personal (Del Río, 2006).

Al final, el tema de calidad es consecuencia de los propósitos y requisitos establecidos que una organización debe cumplir con base en la satisfacción de las necesidades de los usuarios. La preocupación por esta, abarca cada uno de los procesos a realizar, por lo cual los ciclos de calidad elevan de manera determinante los índices productivos y cualitativos en cualquier área del proyecto, al permitir que cada uno de los involucrados identifique problemas y proponga soluciones, propiciando integración y mejores ambientes de trabajo, que generalmente, tienen impacto en el incremento de la productividad. El identificar problemas, analizarlos, encontrar soluciones y tomar medidas, contribuye al desarrollo y mejora del proyecto, respetando las cualidades humanas y potenciando la capacidad humana de los involucrados, llevando a la práctica las soluciones oportunas y provocando, por tanto, un sentimiento de pertenencia.

Metodología de la Investigación

La investigación es un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno (Hernández, Fernández, y Batista, 2010). Al surgir de la percepción de una situación problemática, lo que se pretende es aclarar la incertidumbre del conocimiento mediante una serie de pasos entrelazados de manera lógica, por lo que este proyecto de investigación se realizará mediante las siguientes etapas:

- Enfoque de la investigación
- Diseño general de la investigación
- Población y muestra
- Recolección de datos.

De acuerdo a Hernández, Fernández y Batista (2010), la metodología de la investigación se compone de tres tipos de enfoques: cuantitativo, cualitativo y mixto. En la presente investigación se procederá con un enfoque cuantitativo en el que se afinarán preguntas de investigación durante el proceso de interpretación ya que al estar trabajando en un tema de interés general, es de suma importancia la opinión de los usuarios para poder plasmar de manera más acertada sus inquietudes.

Al tratarse de una investigación transversal no experimental, se tomará en cuenta como variable principal, la calidad del servicio de salud que proporciona la Caja Costarricense del Seguro Social, ya que al considerar la salud como un servicio público se debe garantizar un acceso oportuno, aceptable y asequible (World Health Organization (OMS, por sus siglas en español), diciembre, 2015) en la que la gestión de la calidad se integre a la gestión de la institución, sobresaliendo una elevada carga de valores éticos que vayan en función de la prestación de los servicios.

La Constitución de la OMS (diciembre, 2015) afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano”. Dentro de las regulaciones que constituyó la Caja Costarricense del Seguro Social, el artículo N° 2 hace mención que el seguro social obligatorio comprende los riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y desempleo involuntario (Espinoza, 1989), y de acuerdo a la definición de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el seguro social es la protección que el Estado ofrece a todos sus ciudadanos. Los beneficios de esta tienen carácter de integrales e irrenunciables y en calidad de benefactor, el Estado está obligado a conceder estos beneficios a todas las personas que lo necesiten y lo pidan sin excepción alguna.

Debido a la pluralidad de factores que intervienen en el proceso y realización de cada una de las personas, es necesario promover una apertura a la diversidad de enfoques que sirven de soporte para conocer el complejo campo de la salud, con la finalidad de alcanzar la excelencia de los servicios a través del mejoramiento de los procesos. Por tanto, la determinación de la población será al azar, bajo un tipo de muestro no probabilístico al llevarse a cabo una encuesta en la que participarán al menos cincuenta usuarios de manera voluntaria, ya que el objetivo es establecer el nivel de calidad en relación con el servicio de salud que ofrece la institución bajo su percepción.

Resultados

La calidad en la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología en una forma que potencialice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos y que sea sensible a las necesidades de los usuarios, por lo que una estrategia implica que se cuantifiquen los objetivos respecto a la percepción de calidad.

La metodología para implementar el desarrollo es llevar a cabo un análisis y formulación estratégicas y preguntarnos ¿qué tenemos que hacer para aplicarlo? Se debe tener claro que el alcance de la planificación afectará solo a las clínicas de primer nivel de atención y que para garantizar el éxito del mismo, se llevó a cabo una encuesta de satisfacción a los usuarios en relación con su experiencia en el Servicio Nacional de Salud, entre la tercera y cuarta semana de agosto del presente año, contando con la participación de 55 usuarios, todos mayores de edad, definiendo así la variable de percepción en espacio-tiempo. Desde el punto de vista de calidad, el determinar la percepción de los usuarios brinda la posibilidad de mejoras o reforzamiento en el comportamiento del profesional, dando un valor agregado a los resultados, conclusiones y recomendaciones.

Se realizaron dos tipos de encuesta. La primera fue de carácter descriptiva cerrada, conformada por 8 preguntas relacionadas con la satisfacción del usuario en cuanto al tiempo, calidad de la atención y del personal, con la finalidad de describir en qué situación se encuentra la población al momento de realizar la encuesta, obteniendo así respuestas uniformes más fáciles de cuantificar. La segunda fue de carácter analítica abierta, constituida por 7 preguntas relacionadas con los valores, capacitación, productividad y desempeño del personal, así como la distribución de los fondos, con la finalidad de formular inferencias explicativas con base en la profundidad de las respuestas y crear nuevas relaciones que permitan explicar el porqué de la situación. El 49.1% de los participantes se encontraba en un rango de edad entre 31-45 años, siendo el 63.6% de las respuestas provenientes del sexo femenino.

De acuerdo con la información suministrada por los encuestados en la primer encuesta, el 70.9% esperaba encontrar un tratamiento satisfactorio posterior a la consulta y tratamiento, mientras que un 5.5% indica que otro. El tiempo de espera para ser atendido fue entre 2-4 horas, lo que genera una insatisfacción en el 34.5% de la población. Sin embargo, este porcentaje se compensa con el del 45.5% de la satisfacción en la calidad de la atención brindada, siendo en el 98.2% de los casos atendido por un médico.

Por otro lado, en la segunda encuesta la totalidad de los usuarios respondieron todas las preguntas, permitiendo analizar los resultados y compararlos para tener una visualización más específica tanto de las fortalezas como de las debilidades del Servicio Nacional de Salud Costarricense, evidenciándose una serie de necesidades según opinan los beneficiarios, tales como: déficit de médicos generales y especialistas, falta de recursos por parte del gobierno y falta de valores en el ejercicio de la profesión.

Discusión

Antes de que existiera en Costa Rica la Caja Costarricense del Seguro Social –léase desde este momento CSSS–, se presentaban grandes limitaciones en seguridad familiar, salud y apoyo social por parte del Estado hacia las necesidades de la población, la cual había sido sumamente afectada por las crisis provenientes de las dos guerras mundiales y por las consecuencias de la depresión de 1929 (Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, agosto, 2016); basándose en este panorama, el Gobierno quería establecer una política social en donde se resolviera este tipo de problemas, es así como se quieren unir en esta política, ciertos derechos y deberes viéndolos desde el punto de vista solidario, en la cual se involucran a los trabajadores, patronos y al mismo Estado como los principales protagonistas.

De este modo, mediante la Ley Constitutiva N° 17 del 22 de octubre de 1943, se crea la CCSS y se establece así entre sus principales artículos, las funciones primordiales de la institución como impulsadora de la estabilidad social y responsable en la prestación de servicios de salud en el país; entre sus estipulaciones se recopilan como destacadas las funciones de administrar tres Regímenes esenciales para el progreso del país, el primero de ellos el de Enfermedad y Maternidad, el segundo el de Invalidez, Vejez y Muerte y el último de ellos, el No Contributivo.

Además, como ocupación, se le establece a la CCSS el velar porque exista un alto porcentaje de población asegurada, con el fin de poder universalizar la cobertura de sus diversos servicios tomando en cuenta primordialmente a los grupos más vulnerables de la población. De esta manera, el 12 de mayo de 1961 mediante la Ley N° 2738, se aprueba la universalización de los Seguros Sociales a cargo de la CCSS, estableciendo así una atención integral de la sociedad en donde se visualice la erradicación de los principales problemas de salud del país.

En este punto, es importante destacar que la CCSS no solo realiza el tratamiento a los problemas de salud de la población, sino que también cumple efectivamente con la prevención y rehabilitación de dichos problemas. Es a través de los Seguros Sociales como el país le hizo frente a las limitaciones en protección, en materia de salud y pensiones, además de que estos seguros se convirtieron en la plataforma, como principal instrumento de progreso, estabilidad social y elemento clave de la seguridad social.

Durante las últimas décadas, la administración ha tomado una gran importancia en el área de salud. Años atrás, quienes manejaban los centros de salud con base en sus lógicas, eran los médicos, por lo que la toma de decisiones no siempre era la adecuada para el buen funcionamiento de las clínicas, ya que no se contaba con una oportuna preparación académica en administración o gerencia. Aunque con el paso de los años, la práctica ha entrado en constantes cambios, las instituciones de salud a nivel nacional con mayor frecuencia, implementan estudios de viabilidad para iniciar sus proyectos con el fin de establecer la oferta y demanda de la cual la población se verá beneficiada con los servicios brindados.

Estos ciclos de rendimiento creciente han logrado que se involucre al personal en los distintos niveles posibilitando la detección de necesidades propias del sector y permitiendo que se generen nuevas ideas, mucho más efectivas, donde se evidencie un liderazgo emprendedor que busque adaptarse a la realidad, para llevar a cabo correctamente los objetivos planteados. Al tener una adecuada división de funciones, distribución de puestos y llevar un orden en los distintos niveles jerárquicos para la toma de decisiones, se crea una estructura organizacional que poniéndola en práctica, responde a un plan común en el que la comunicación asertiva determina el buen funcionamiento de la institución, condiciones que sin duda en el sector salud se implementan al crear un equipo multidisciplinario en el cual, al interactuar los distintos elementos a partir de sus experiencias y expectativas, se determina la forma de cómo debe lograrse el objetivo en continuidad con la misión de la organización.

Ciertamente, considerando las transformaciones por las que atraviesa cada EBAIS, estos deben encontrar en la planificación, una metodología eficaz que esté enfocada en sus necesidades y en el que se estimule la participación activa del personal. El uso de estándares objetivos, la claridad en la planificación, las técnicas de comunicación y control, así como el entrenamiento del personal, son fundamentales para lograr una adecuada estrategia organizacional. Al tener una mayor claridad acerca de la garantía de la calidad en la política nacional de salud desde una perspectiva integral, obtendremos mejores servicios de atención, tecnología aplicada a la salud y productos farmacéuticos, lo que disminuiría los riesgos y daños de la población en el marco de la garantía constitucional del derecho a la salud. El liderazgo interdisciplinario podría resultar en una planificación óptima y positiva en la toma de decisiones ya que los líderes, al unir esfuerzos, desarrollan una estrategia de comunicación que les permite asegurar que la

labor de planificación, organización y ejecución de los procesos integrados de atención al paciente se ejecuten de manera correcta.

El implementar una estrategia sin duda constituye un proceso complejo que implica transformaciones en las habilidades, aptitudes y estructura de todo el equipo, para cumplir eficaz y eficientemente los objetivos planteados. Es importante que el equipo conozca y comprenda la misión, la visión y comparta valores para contribuir con alcanzar el resultado previsto.

Conclusiones y Recomendaciones

El camino a cualquier ejercicio de autoridad y liderazgo permite la transformación de una organización al identificar nuevos indicadores que respondan a las necesidades reales de cada una de las variables que les permiten a los directivos tomar decisiones para traducir la estrategia y visión en objetivos con el objetivo de lograr resultados satisfactorios. La perspectiva de aprendizaje y crecimiento son aspectos a considerar pues miden la motivación y la iniciativa del personal, y al determinar la habilidad, actitud y conocimientos de cada individuo, se garantiza el éxito de la institución.

No se debe olvidar, en términos de política de calidad de servicio, se dice que la calidad es total o no existe, y es por eso que se intenta alcanzar una homogeneidad entre todos sus elementos, para cumplir con la necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita y obligatoria.

El rediseño de la estructura organizacional y los procesos mejorarían el rendimiento de los EBAIS, maximizando de esta manera, el valor agregado al aumentar la productividad, eficacia y calidad de los servicios ofrecidos a la sociedad y esto puede ser aplicado a nivel de procesos individuales o a toda la Institución.

Durante el proceso de reestructuración, es importante que participen tanto los directivos como el resto del personal, de esta manera se logra un compromiso real que prevalecerá por largo tiempo. El desarrollar una estrategia sin considerar la totalidad del capital humano, es como dejar de tomar en cuenta la opinión del usuario. La reestructuración, la eficiencia y el diseño del marco organizacional fortalecen las relaciones en todos los niveles, siendo una de las piezas clave en dicho proceso, la comunicación abierta y constante. Lo anterior, porque a través del diálogo y la participación de todas las partes, se satisfacen las

expectativas de la organización para enfrentarse a los retos que se le presenten a corto, mediano o largo plazo.

Ahora bien, si una institución pretende realizar cambios de calidad es importante que sea flexible para desarrollar nuevas estrategias y asumir los desafíos que se presentan. La percepción de un equipo de trabajo es importante, pues un personal satisfecho favorece el desempeño de la organización, razón por la que el líder del equipo debe estar motivado para poder influir en la conducta de sus allegados. Se considera que la manera en la cual actúan los directivos, condicionará el comportamiento y desarrollo de la institución, por tanto, al tener un consejo administrativo se implementaría un sistema de control de gestión, donde la educación y experiencia del personal serían los factores relevantes para que la institución mantenga la eficiencia y eficacia de sus servicios.

Para dar con la implementación de dicho proceso es necesario analizar la información que se ha recogido en el transcurso de este, para evaluar y ver si cumple con los objetivos planteados. Es importante recomendar a las instituciones públicas mejorar el registro de los EBASIS y garantizar que se cuente con un servicio de atención médica continua y capacitada para valorar a los usuarios que buscan una atención eficiente y eficaz.

Referencias

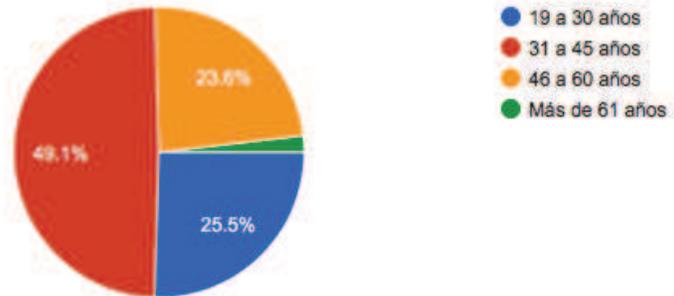
1. Águila, P., Vidal, J., y López, L. (2004). Dirección Estratégica Integrada. Experiencias y Resultados: Empresa MICALUM. (Spanish). *Folletos Gerenciales*, 8 (11), 40-48.
2. Ballou, R. (2004). Logística: Administración de la Cadena de Suministro (5 edición). México: Pearson.
3. Castillo, R. (2012). La gestión organizacional: Algunas dificultades prácticas de la reforma en los organismos del Estado. (Spanish). *Revista MAD*, (26), 34-43.
4. Comisión Nacional de Emergencias-CNE. (Agosto, 2016). La Caja Costarricense de Seguro Social: Antecedentes Históricos y Estructura Administrativa. *Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias*. Recuperado de <http://www.cne.go.cr/CEDO-CRID/CEDO-CRID%20v2.0/CEDO/pdf/spa/doc2518/doc2518-9.pdf>
5. Chiavenato, I. (2001). Administración, teoría, proceso y práctica. Colombia: McGraw-Hill Interamericana.
6. Decreto Ejecutivo N° 29946-S del 3 de octubre de 2001. *La Gaceta* N° 221 del 16 de noviembre de 2001. Costa Rica.
7. Del Río, E. (2006). Las Estructuras Colaborativas como Soporte del Conocimiento Organizacional. (Spanish). *Folletos Gerenciales*, 10 (3), 1.
8. Díaz , N. y Castaño, A. (2013). El Valor Compartido como Nueva Estrategia de Desarrollo Empresarial. (Spanish). *Revista Daena (International Journal Of Good Conscience)*, 8 (2), 82-100.
9. Espinoza, M. (1989). *Programación: Manual para trabajadores sociales*. Humanitas, Buenos Aires.
10. García, Rossana (2004). *Sistema Nacional de Salud en Costa Rica: Generalidades*. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). San José, Costa Rica.
11. Heifetz, R.A. y Laurie, D.L. (Enero-febrero, 1997). El trabajo del liderazgo. *Harvard Business Review*.
12. Hernández, R.; Fernández, C. y Batista, P. (2010). Metodología de la investigación (5 edición.). México, D. F.: McGraw-Hill Interamericana.
13. Instituto de Normas Técnicas de Costa Rica (2003). ISO 10006 Sistemas de gestión de calidad – Directrices para la gestión de la calidad en los proyectos. *San José, Costa Rica: INTECO*.

14. Kerzner, H. (2009). Project management: a systems approach to planning, scheduling, and controlling. (10th edition.). *Planning*. (pp. 411-492). New Jersey, United States: Wiley
15. Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social N° 17 del 22 de octubre, 1943. Costa Rica.
16. Li, J. (2005). *Planificación en los Servicios de Salud*. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). San José, Costa Rica.
17. Martínez, L. (2011). *Planificación Estratégica*. ICAP. Área de Gerencia Social. San José, Costa Rica.
18. Norhria, N. (1995). *Nota sobre la estructura organizativa*. Harvard Business School.
19. Project Management Institute. (2013). A guide to the Project Management body of knowledge (PMBOK Guide). (5 edition.). Pennsylvania, USA: Project Management Institute.
20. Rose, K.H. (2014). Project Quality Management: Why, What and How. (2 edition.). Florida, USA: J. Rose Publishing
21. Sáenz, M.R.; Acosta, M., Muiser, J. y Bermúdez, J.L. (2011). Sistema de Salud de Costa Rica. *Salud Pública de México*, 53 supl. 2: S156-S167.
22. Santacruz, J.; García, R.; López, M. E.; Picado, K. y Ramírez, A. (2004). *Perfil del sistema de servicios de Salud de Costa Rica*. San José, Costa Rica: OMS.
23. Sapag, N. y Sapag, R (2008). Preparación y evaluación de proyectos (5 edición). México, D.F.: McGraw Hill.
24. Semanario Universidad. (Agosto, 2016). El Origen de los EBAlS en Costa Rica. *Semanario Universidad*. Recuperado de <http://www.semanariouniversidad.ucr.cr/opinion/8897-el-origen-los-ebais-en-costa-rica.html>
25. Urroz, O. y Flores, A. P. (2004). *Introducción a la Calidad en los Servicios de Salud en el Nivel Local*. Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). San José, Costa Rica.
26. World Health Organization. (Diciembre, 2015). Salud y derechos humanos. *Organización Mundial de la Salud*. Recopilado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>

Anexos

Gráfico 1. Resultados pregunta 1

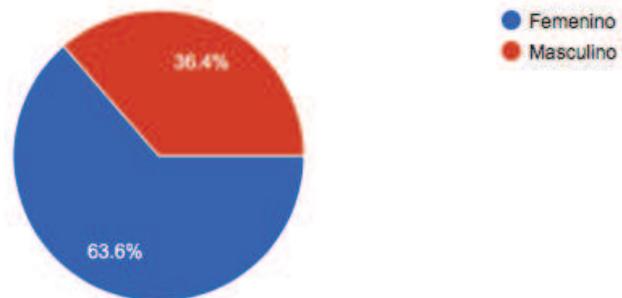
Edad (55 respuestas)



Fuente: Elaboración propia, 2016.

Gráfico 2. Resultados pregunta 2

Sexo (55 respuestas)

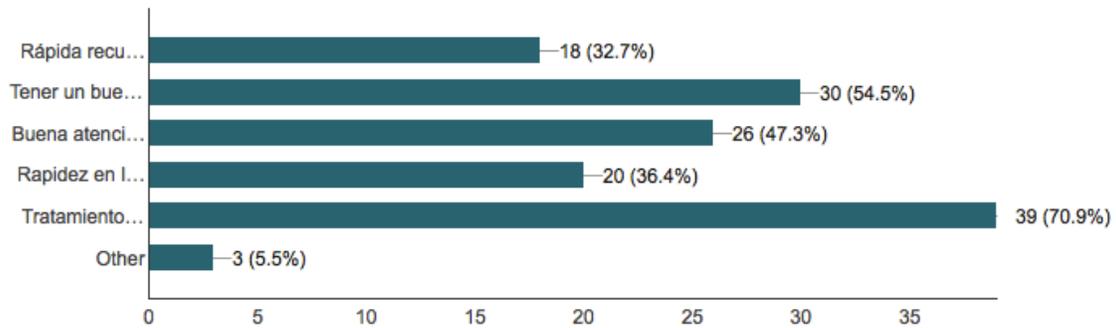


Fuente: Elaboración propia, 2016.

Gráfico 3. Resultados pregunta 3

¿Qué esperaba usted obtener posterior a la consulta y tratamiento?

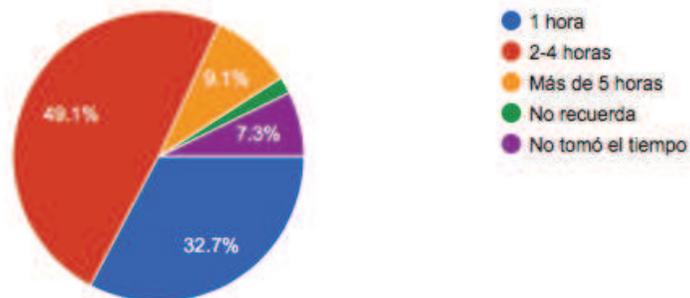
(55 respuestas)



Fuente: Elaboración propia, 2016.

Gráfico 4. Resultados pregunta 4

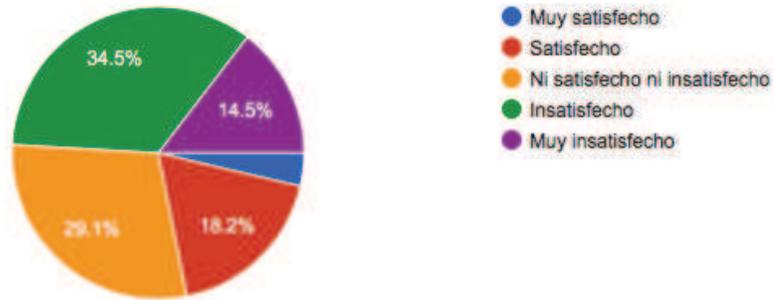
¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para ser atendido? (55 respuestas)



Fuente: Elaboración propia, 2016.

Gráfico 5. Resultados pregunta 5

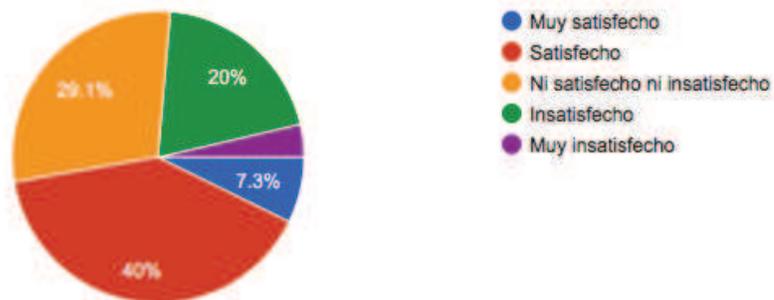
En relación a los tiempos de espera, ¿qué tan satisfecho/a se encuentra usted?
(55 respuestas)



Fuente: Elaboración propia, 2016.

Gráfico 6. Resultados pregunta 6

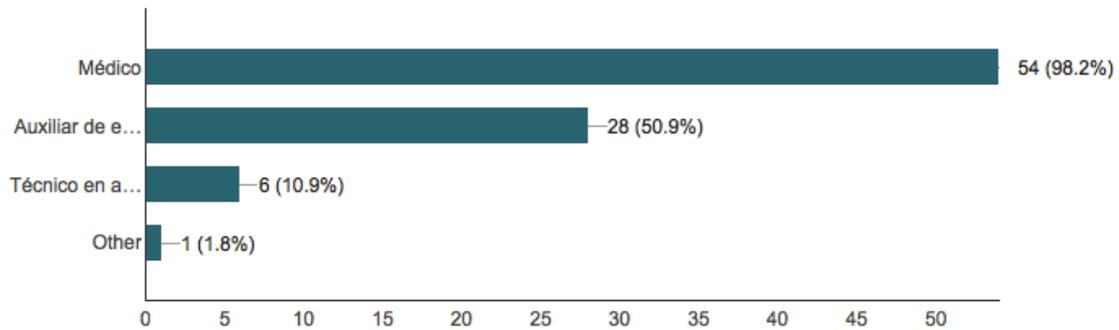
¿Qué tan satisfecho/a se encuentra con la atención que le brindaron?
(55 respuestas)



Fuente: Elaboración propia, 2016.

Gráfico 7. Resultados pregunta 7

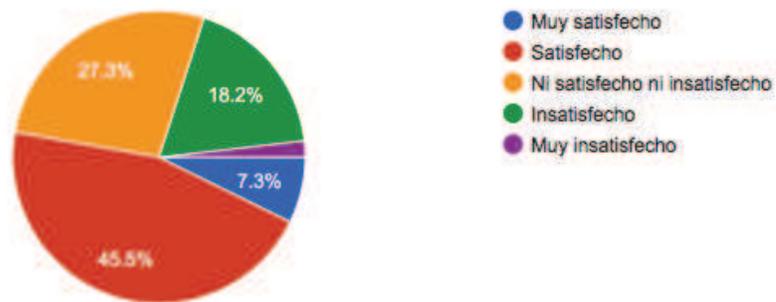
¿Con qué profesionales se atendió durante su consulta? (55 respuestas)



Fuente: Elaboración propia, 2016.

Gráfico 8. Resultados pregunta 8

En relación al personal auxiliar y técnico que lo atendió, ¿qué tan satisfecho/a se encuentra usted?
(55 respuestas)

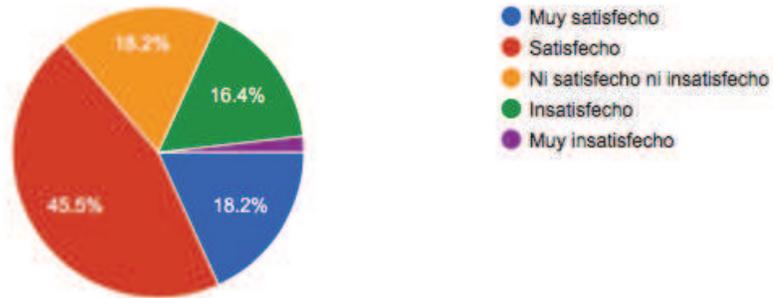


Fuente: Elaboración propia, 2016.

Gráfico 9. Resultados pregunta 9

En relación al médico que lo atendió, ¿qué tan satisfecho/a se encuentra usted?

(55 respuestas)

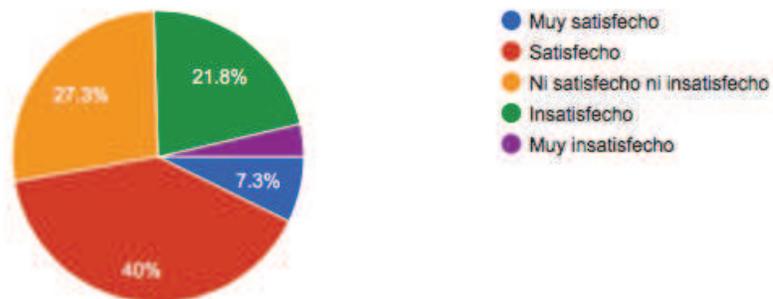


Fuente: Elaboración propia, 2016.

Gráfico 10. Resultados pregunta 10

Respecto a la infraestructura de la clínica, ¿qué tan satisfecho/a se encuentra usted?

(55 respuestas)



Fuente: Elaboración propia, 2016.

