

Estrategia de conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad en los servicios estomatológicos

Work-life reconciliation strategy as a quality factor in dental services

Yamilé Rodríguez Sotomayor^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1086-522X>

Alfredo Pardo Fernández² <https://orcid.org/0000-0001-7860-3985>

Ileana Castañeda Abascal³ <https://orcid.org/0000-0001-6880-5890>

¹Clínica estomatológica Julio Antonio Mella. Guantánamo, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas. Guantánamo, Cuba.

³Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: yamilers@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La conciliación vida laboral-familiar impacta positivamente en el ámbito laboral, familiar y en la calidad de los servicios.

Objetivo: Establecer una estrategia de conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad de los servicios estomatológicos en la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo.

Métodos: Se realizó un estudio de intervención, el muestreo fue no probabilístico según los criterios de selección establecidos. El universo lo constituyeron 10 estomatólogas y cinco directivas, con sus respectivas parejas. Para la recolección de la información se aplicó un cuestionario diseñado por los autores, validado mediante el criterio de expertos, y se realizaron entrevistas en profundidad.

Resultados: La dimensión estructura alcanzó el valor de -1,08 antes de la intervención y 0,73 después, la dimensión proceso -0,39 antes y después 0,15; la dimensión resultado -0,71 antes y 0,43 después, por lo que las tres dimensiones de calidad del servicio se evaluaron como adecuadas desde la perspectiva de la conciliación vida laboral-familiar por alcanzar valores inferiores a 1 antes de la intervención, y por encima de ese valor después de su realización. El índice del estado actual de la organización antes de la intervención fue de -0,48 en la

categoría de retroceso moderado, después de la intervención fue de 0,54, ubicado en la categoría de avance moderado.

Conclusiones: La evaluación de la estrategia demostró su efectividad en la Clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo al modificar hacia resultados positivos el valor del estado actual de la organización con su implementación.

Palabras clave: conciliación; vida laboral-familiar; calidad; servicios; estomatología; género

ABSTRACT

Introduction: The reconciliation of work-family life has a positive impact on the work, family environment and the quality of services.

Objective: Establish a work-life reconciliation strategy as a factor in the quality of stomatological services at 'Julio Antonio Mella' Clinic in Guantánamo.

Methods: An intervention study was conducted; the sampling was non-probabilistic according to the established selection criteria. The universe consisted of 10 stomatologists and five female managers, with their respective partners. For the collection of information, a questionnaire designed by the authors was applied, it was validated using expert criteria, and in-depth interviews were conducted.

Results: The structure dimension reached the value of -1.08 before the intervention and 0.73 after, the process dimension -0.39 before and 0.15 after; the result dimension had -0.71 before and 0.43 after, so that the three dimensions of quality of service were evaluated as adequate from the perspective of work-family life reconciliation for reaching values below 1 before the intervention and above that value after its completion; the index of the current state of the organization before the intervention was -0.48 in the category of moderate regression, and after the intervention it was 0.54, placed in the category of moderate progress.

Conclusions: The evaluation of the strategy demonstrated its effectiveness at 'Julio Antonio Mella' Clinic in Guantánamo province by modifying the value of the current state of the organization with its implementation towards positive results.

Keywords: Reconciliation; work-family life; quality; services; stomatology; gender.

Recibido: 17/03/2021

Aceptado: 24/05/2021

Introducción

El trabajo y la familia son los principales ámbitos de desarrollo del ser humano. Se nace en familia y en ella se logra la autosuficiencia, es la escuela de la sociedad.^(1,2) Según *Armijo*⁽³⁾ el conflicto trabajo-familia tiene como consecuencia directa la desestructuración, fragmentación de las familias y un impacto negativo en la vida laboral y personal, por lo que se convierte en un riesgo, tanto para el individuo, como para la estabilidad del sistema social.

De igual manera, influye en la calidad de los servicios por el escaso rendimiento que ocasiona en los trabajadores, así como por la inestabilidad en su puesto de trabajo y los obstáculos que se pueden presentar en su desarrollo profesional, la conciliación finalmente es un indicador de calidad, aspectos argumentados en el Plan Insular de Igualdad de Oportunidades de la Mujer en Tenerife, desarrollado en España.⁽⁴⁾

La conciliación vida laboral-familiar tiene su origen en la propia Revolución Industrial, en el siglo XVIII según *Al de la Visa*,⁽⁵⁾ consiste en la adopción de estrategias y medidas que permitan armonizar y equilibrar los espacios laborales y familiares sin que uno interfiera en el otro. Actualmente se convierte en una necesidad imperiosa y genera preocupación en gran parte de la población trabajadora, ya que muchas veces son insuficientes los mecanismos para garantizar el equilibrio entre estos espacios.

La conciliación solo es posible cuando hombres y mujeres se pueden desarrollar de manera satisfactoria. Si no se alcanza el equilibrio deseado la armonía referida se plantea como una contradicción, lo que demanda la creación de un sistema diferente de organizar y concebir el tiempo de trabajo y el dedicado a la atención doméstica y cuidados familiares.⁽⁵⁾

Esta situación puede afectar la motivación y concentración de los trabajadores en este sentido *Elton Mayo*, citado por *Eugenio Tajarano*,⁽⁶⁾ esclarece que los trabajadores motivados y satisfechos hacen que una empresa logre buenos resultados. Por tanto, la necesidad de mejora de la conciliación de los dominios laborales y familiares debe ser un objetivo tanto político, como económico y social.⁽⁷⁾

Se le suele atribuir a las mujeres la responsabilidad única de la conciliación de la vida familiar y laboral, porque se enfrentan a más trabas y dificultades que los hombres en el ámbito laboral y debido a su singular papel como madre, por lo que un análisis desde esta perspectiva tendría limitaciones. No obstante, estas se ven en peores condiciones pues en la revolución social que inició la salida de las mujeres del hogar para incorporarse al mercado de trabajo no se concibió, en la misma medida, para que los varones se incorporaran a las tareas domésticas y ellos también juegan un papel fundamental en la conciliación.^(8,9,10,11)

En Cuba, los análisis del tema de la conciliación son insuficientes, a pesar de los realizados fundamentalmente por *Díaz y Echevarría*⁽¹⁰⁾ así como *Álvarez Sánchez*.⁽¹²⁾ En Guantánamo, específicamente en la clínica estomatológica Julio Antonio Mella, como parte del proyecto institucional “Estrategia para limitar los efectos del androcentrismo en la calidad de los servicios”, se realizó un diagnóstico sobre la conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad de los servicios estomatológicos, a partir de los resultados de dicho estudio el estado de la conciliación se identificó como deficiente, fundamentalmente, en las estomatólogas, lo que influye en la calidad de los servicios.

De lo planteado anteriormente se deriva el problema científico: ausencia de mecanismos que permitan garantizar la conciliación vida laboral-vida familiar como factor de calidad en los servicios estomatológicos en la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo. Para dar solución a este problema se planteó como objetivo establecer una estrategia de conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad de los servicios estomatológicos en la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo.

Métodos

Se realizó una intervención en la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo en el periodo 2017-2018. La población estuvo constituida por los estomatólogos de la clínica Julio A Mella. Se realizó un muestreo no probabilístico según criterios de selección; la muestra quedó constituida por 10 estomatólogas, cinco directivas y sus respectivas parejas, con las siguientes características: tener sobrecarga familiar, para lo que se consideró tener hijos de 14 años o menos, responsabilidad de cuidados de personas ancianas, discapacitados o enfermos y estar casado; además se consideró la voluntariedad de participar en el estudio.

Se operacionalizó la variable conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad de los servicios estomatológicos en tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. Para cada una de estas dimensiones se establecieron indicadores que permitieron evaluarla.

La intervención contó con tres etapas:

1. Diagnóstico.
2. Intervención.
3. Evaluación de la efectividad de la intervención.

Para el diagnóstico se utilizó como fuente de información el cuestionario autoadministrado “Conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad de los servicios estomatológicos”,⁽¹³⁾ que fue aplicado a estomatólogas y directivas; la entrevista en profundidad con preguntas abiertas a ellas y sus respectivas parejas.

Las categorías de las variables relacionadas con las dimensiones estructura, proceso y resultado se evaluaron según la siguiente escala Likert: siempre (2), casi siempre (1), a veces (0), casi nunca (-1) y nunca (-2). La evaluación final de cada indicador se obtuvo calculando el promedio de los valores otorgados según la categoría establecida por cada participante.

Se consideraron adecuados los ítems con valores mayores de cero, los menores o iguales a cero como no adecuados. La evaluación de las dimensiones se realizó según el resultado del cálculo del promedio de sus indicadores, se consideró adecuada cuando el promedio fue mayor de cero, no adecuadas cuando fue menor o igual a cero.

Para las entrevistas en profundidad a estomatólogas, directivas y sus respectivas parejas se confeccionaron los respectivos guiones con los temas a tratar, se codificaron de la siguiente forma: estomatólogas con la letra E y el número consecutivo desde el uno al 10, las directivas con la letra D y el número consecutivo desde el uno al cinco, las parejas con la letra F y el número consecutivo desde el uno al 15.

Se aplicó la matriz de balance de fuerzas innovadas (BAFI) para determinar las causas vitales de los efectos encontrados, se tomaron como fortalezas y debilidades los indicadores evaluados como adecuados y no adecuados respectivamente, derivados de la aplicación del cuestionario y las entrevistas.

Como oportunidades y amenazas se determinaron los factores externos que favorecieron u obstaculizaron la conciliación, a partir de la revisión documental de actas del consejo de dirección, reuniones sindicales y del comité auditor de la calidad de los servicios estomatológicos (CACSE). Como resultado de la BAFI se obtuvo el índice que mide el estado actual de la organización (EAO) con la siguiente escala de evaluación:

- $0 < \text{EAO} \leq 1,5$ avance moderado
- $1,5 < \text{EAO} \leq 2,5$ avance fuerte
- $2,5 < \text{EAO} \leq 3$ avance muy fuerte
- $-1,5 \leq \text{EAO} < 0$ retroceso moderado
- $2,5 \leq \text{EAO} < -1,5$ retroceso fuerte
- $-3 \leq \text{EAO} < -2,5$ retroceso muy fuerte

A partir de los resultados del diagnóstico se diseñó por parte de los expertos, considerados como tales por ser investigadores vinculados a las investigaciones relacionadas con el tema género y calidad por más de tres años, tener categoría docente de asistente, auxiliar, titular o consultante, categoría científica de Máster en Ciencias y Doctor en Ciencias o ambos.

Para la elaboración de las acciones se efectuaron tres sesiones de trabajo, se utilizó la técnica de lluvia de ideas lo que permitió determinar los aspectos que debían formar parte de ella. La evaluación de la efectividad de la intervención se realizó mediante la evaluación de proceso y *ex post*.

En un primer momento se evaluó la intervención mediante la consulta a los expertos, donde se indagaron los atributos: aplicabilidad, factibilidad, generalidad, pertinencia, originalidad y validez, además de la coherencia imprescindible entre las acciones planificadas.

La evaluación *ex post* se llevó a cabo mediante la contrastación de los resultados del diagnóstico con los posteriores a su aplicación, es decir, la comparación del antes y después. Los expertos la consideraron efectiva cuando la categoría del índice del estado actual de la organización (EAO) obtenido después de la intervención, con la aplicación de la BAFI, superaba la categoría del alcanzado en el diagnóstico.

Para el análisis cuantitativo se conformaron bases de datos con la información recolectada y se realizó el análisis descriptivo a través de números y porcentaje. Los resultados se presentaron en forma de texto y tablas. Para el análisis cualitativo se realizó el análisis de discurso.

Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos para la realización del estudio como la voluntariedad de participación mediante el consentimiento informado. Se garantizó la privacidad al aplicar los instrumentos de recogida de información en lugares donde no hubiera personas ajenas al estudio y se garantizó la confiabilidad porque la información estuvo custodiada por los autores y solo se divulgó de forma resumida con fines científicos.

Resultados

Los expertos consideraron que la propuesta era aplicable y todas las actividades fueron incluidas, además consideraron que era factible. También apreciaron que por sus características podía ser generalizada a otras instituciones en la cuales se identificara una problemática similar. De igual forma consideraron pertinente la propuesta al estar fundamentada por el problema que dio origen a la intervención.

La originalidad se argumentó por la implicación de las participantes en un proceso que nunca antes se había realizado y consideraron que era válida por la coherencia entre las acciones planificadas y los resultados. La intervención quedó conformada por talleres que abordan temas que deben ser dominados por las estomatólogas, directivas y sus parejas para conseguir la conciliación vida laboral - familiar:

- Taller No 1: El plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual de la conciliación vida laboral- familiar.

Este se conformó con una sesión de conferencia y un debate grupal, dirigidos a las estomatólogas y directivas, donde se sometió a análisis la propuesta del plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual, esta fue confeccionada por los autores, fue un momento de reflexión donde los principios de inclusividad y compromiso fueron rectores del proceso.

- Taller No 2: La conciliación como factor de calidad de los servicios estomatológicos.

Consistió en preparar a las estomatólogas, directivas y sus respectivas parejas en el tema de conciliación vida laboral-familiar. Este taller se conformó por 5 sesiones de conferencia y 16 de debate grupal. Los contenidos fueron seleccionados por los autores a partir de las necesidades identificadas en el diagnóstico.

- Taller No 3: Seguimiento sistemático de las tareas del Plan de acción.

Fue una forma práctica de constatar el cumplimiento de las acciones previstas en el plan, se diseñó en sesiones de debate grupal dirigidas a estomatólogas y directivas lo que favoreció el intercambio de opiniones. En cada sesión se confeccionó un informe por los autores sobre el estado del cumplimiento de las acciones de capacitación sobre conciliación, la inclusión de esta en el análisis de la calidad y la incorporación de medidas que facilitarían la conciliación en la organización. Se desarrollaron 12 sesiones, estas permitieron el análisis y la reflexión grupal. Se realizaron los ajustes necesarios en las acciones planificadas con el consenso del grupo, lo que garantizó su cumplimiento.

Después de realizada la intervención se pudo constatar que se incrementó en una especialista de segundo grado, lo que hizo que ascendiera de 6,6 % a un 13,3 %; dos hicieron una especialidad, por lo que antes de la intervención había un 73,3 %

y luego de su aplicación ascendió a 86,6 %. No hubo cambios en la categoría científica. Se apreció aumento en la promoción de categorías docentes luego de la intervención de profesores asistentes (13,3 % antes y 40,0 % después) y de profesores auxiliares (6,6 % a 13,3 %). Los investigadores agregados aumentaron de ninguno a un 13,3 % (Tabla 1).

Tabla 1 - Estomatólogas y directivas según caracterización profesional y momento del estudio

Caracterización profesional		Momento del estudio			
		Antes		Después	
		No.	% (n = 15)	No.	% (n = 15)
Nivel de especialización	Especialista de segundo grado	1	6,6	2	13,3
	Una especialidad	11	73,3	13	86,6
	Ninguna	4	26,6	2	13,3
Categoría científica	Máster en ciencias	5	33,3	5	33,3
	Ninguna	7	46,6	7	46,6
Categoría docente	Auxiliar	1	6,6	2	13,3
	Asistente	2	13,3	6	40,0
	Instructor	4	26,6	3	20,0
	Ninguna	8	53,3	4	26,6
Categoría investigativa	Agregado	0	0,0	2	13,3
	Ninguna	15	100	13	86,6

En la dimensión estructura antes de aplicarse la intervención solamente el criterio cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación vida laboral-familiar fue adecuado al alcanzar un promedio de 1,73. Al contrario, posterior a la intervención solo dos criterios evaluativos resultaron no adecuados que fueron garantías de plazas para círculos infantiles, seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano a los trabajadores que lo necesitan y la vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional ambos con valores de -1 (Tabla 2).

Tabla 2 - Promedio de puntos alcanzados en los criterios evaluados de la dimensión estructura en los dos momentos del estudio

Criterios evaluados en la dimensión estructura	Momentos del estudio	
	Antes	Después
Análisis de la conciliación vida laboral -familiar como un factor de calidad de los servicios.	-2	1,26
Capacitación de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación vida laboral-familiar.	-2	1,53
Cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación vida laboral - familiar.	1,73	1,86
Garantías del control, por la organización, de los trabajadores con carga familiar.	-1,26	1,46
Garantías de plazas para círculos infantiles, seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano a los trabajadores que lo necesitan.	-1,06	-1
Garantías de horarios flexibles para los trabajadores con carga familiar.	-1	1,6
La vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional.	-1,66	-1
La vida familiar de los trabajadores limita el tránsito de categoría docente.	-1,13	0,8

En la dimensión proceso antes de la intervención solo uno, “la vida familiar genera en los trabajadores la solicitud de licencias sin sueldos” fue adecuado (1,4), valor que se mantuvo después de la aplicación junto a existencia de llegadas tarde de los trabajadores provocadas por su vida familiar cuyo promedio ascendió a 0,06 (Tabla 3).

Tabla 3 - Promedio de puntos alcanzados en los criterios evaluados de la dimensión proceso en los dos momentos del estudio

Criterios evaluados dimensión proceso	Momentos del estudio	
	Antes	Después
La vida familiar genera en los trabajadores la solicitud licencias sin sueldos.	1,4	1,4
Existencia de llegadas tarde de los trabajadores provocadas por su vida familiar.	-0,53	0,06
Existencia de ausencias de los trabajadores provocadas por su vida familiar.	-1,2	-1,06
La vida familiar de los trabajadores limita su concentración en el trabajo.	-1,26	-1

En la dimensión resultados, solo un criterio fue evaluado de adecuado antes de la intervención que fue “percepción en los trabajadores de satisfacción de los pacientes en el servicio” con 1,26, cifra que se mantuvo en el momento después junto a “la vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral” (006) y “la organización favorece con medidas de conciliación vida laboral-familiar la satisfacción de los trabajadores con carga familiar” (1,46) (Tabla 4).

Tabla 4 - Promedio de puntos alcanzados en los criterios evaluados de la dimensión resultado en los dos momentos del estudio

Criterios evaluados en la dimensión resultado	Momentos del estudio	
	Antes	Después
La vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral.	-1,06	0,06
La vida familiar de los trabajadores contribuye a la satisfacción en su vida laboral.	-1,2	-1,06
La organización favorece con medidas de conciliación vida laboral-familiar la satisfacción de los trabajadores con carga familiar.	-1,13	1,46
Percepción en los trabajadores de satisfacción de los pacientes en el servicio.	1,26	1,26

Las tres dimensiones fueron evaluadas de forma global como no adecuadas antes de la intervención (-1,08, -0,39 y -0,71, respectivamente), mientras alcanzaron evaluación de adecuadas después de su aplicación con valores de 0,73, 0,15 y 0,43 para cada una de ellas (Tabla 5).

Tabla 5 - Promedio de global de puntos alcanzados en las dimensiones evaluadas en los dos momentos del estudio

Dimensiones	Promedio global de puntos		Evaluación	
	Antes	Después	Antes	Después
Estructura	-1,08	0,73	No adecuada	Adecuada
Proceso	-0,39	0,15	No adecuada	Adecuada
Resultado	-0,71	0,43	No adecuada	Adecuada

En el análisis de las transcripciones de las entrevistas en profundidad realizadas, a las estomatólogas, directivas y sus parejas después de la intervención con respecto a las iniciales, se percibió un cambio en sus discursos con respecto al tema de la conciliación, ya no era un tema ajeno debido a que habían participado en acciones para favorecer el equilibrio entre su vida laboral y familiar. Los planteamientos fueron diferentes, y demostraron los efectos de la sensibilización lograda en los participantes.

A continuación, se exponen algunas reflexiones:

- EE09 “...tantos años de trabajo y ahora es que tengo conocimiento sobre esas leyes, además de conciliación entre la familia y el trabajo puedo decir que la necesito y no sabía que se podía lograr”...
- EE10 “...aunque las plazas para el círculo no las otorga la clínica al menos tratan de hacer una gestión que puede ayudar porque el problema no es la asignación, sino el momento en que lo hacen”
- DE01 “...realmente nunca se había visto la influencia de los problemas familiares en la calidad de los servicios, este análisis es de mucha importancia...”
- FE01 “...no debo ayudar a mi esposa, debo compartir las tareas de la casa con ella y los niños”
- FE12 “...creo que aquí nunca se había hablado en esos términos de conciliación y es muy real la necesidad, todos tenemos que conciliar”
- FE14 “...tengo que hacer más en la casa, me cuesta un poco de trabajo, pero es así...”
- EE03 “...ahora hacen el análisis de los indicadores teniendo en cuenta mi carga familiar, la relación con la dirección es más estrecha”
- EE01 “... percibo que la entidad se preocupa más por los problemas que uno puede tener”
- DE03 “...hay actualmente una relación más estrecha de la dirección con los trabajadores con respecto a hace un tiempo atrás”

La revisión documental arrojó las siguientes *amenazas*: la pervivencia de la cultura androcéntrica existente en el imaginario social cubano en la actualidad, predominio de mujeres en la fuerza laboral del sector, el tema de conciliación no ha despertado un interés científico proporcional a su relevancia social, la ausencia

a nivel nacional y territorial de una estrategia de conciliación y la insuficiente presencia del tema de conciliación en la epistemología cubana.

Oportunidades: la voluntad política del estado cubano para mantener las conquistas de la Revolución y propiciar la equidad entre hombres y mujeres, la existencia de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) como organización líder de los asuntos relativos al género en Cuba, el plan de acción nacional de seguimiento a la conferencia de Beijing, la aprobación de la nueva constitución de la república donde se recogen los artículos 42 y 3 relacionados con la igualdad de género la existencia de un marco legal que favorece la conciliación con documentos como el Código de la Familia y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

La aplicación de la BAFI para determinar las causas vitales de los efectos encontrados en los momentos del estudio arrojó que antes de la intervención el índice del estado actual de la organización (EAO) fue de -1,5 lo que ubicó la situación estudiada en la categoría de retroceso moderado, después de la intervención alcanzó un valor de 0,54, lo que hizo situarla en la categoría de avance moderado. Estos resultados muestran que la intervención fue efectiva al lograr transitar hacia una categoría que refleja mejores resultados.

Discusión

Las mujeres sostienen una importante carga tanto laboral como familiar. Este hecho se reafirma con los resultados de la Encuesta sobre el uso del tiempo en Cuba del año 2008⁽¹⁴⁾ por la Oficina Nacional de Estadísticas, donde se determinó que las cubanas trabajan 6,6 horas diarias más que los hombres, debido a que después de la jornada laboral productiva tienen la responsabilidad de las tareas domésticas, el cuidado de niños, ancianos y enfermos.

Las mujeres según *Martínez*,⁽¹⁵⁾ tienden a desempeñar profesiones que les permitan reforzar su identidad femenina y que además las prepare para ejercer en mejores condiciones su rol de cuidadora, lo que se denomina segregación horizontal. La salud pública es uno de los sectores que contribuyen a ese reforzamiento de la identidad femenina como cuidadoras.

Con respecto a la caracterización profesional *González Baltazar* y otros⁽¹⁶⁾ plantean que para la mayoría de las mujeres lo más importante es el desarrollo familiar. Por lo que generalmente privilegian las relaciones familiares y posponen sus metas profesionales es decir, dan más importancia a la maternidad, al cuidado de enfermos, personas dependientes y ancianos que a la esfera laboral. Lo anterior se refleja en el presente estudio.

La estructura como dimensión de la calidad se refiere a las características de los recursos en el sistema de salud, mide la capacidad que posee el proveedor para suministrar la atención de calidad. Desde esa dimensión se debe asegurar que los trabajadores cuenten con un respaldo que le posibilite conciliar su vida laboral-familiar para su adecuado desempeño y superación laboral.

Para garantizar lo antes expuesto se necesita el concurso del Estado, la organización y la familia, por lo que son demandadas medidas gubernamentales y organizacionales que la favorezcan, tal como lo plantea *Álvarez Suárez*.⁽¹²⁾ Dentro de las medidas gubernamentales se encuentra la legislación que favorece esa conciliación como el Código de trabajo, el Código de familia y resoluciones del Ministerio de trabajo y seguridad social. No obstante, se considera que no es suficiente la existencia de esas leyes y resoluciones, pues se necesita que los trabajadores tengan conocimiento de su contenido.

El dominio de las leyes permite que los trabajadores conozcan sus deberes y derechos y así puedan exigirlos, en función de lograr la conciliación vida laboral-familiar. *Bocija Nogués*⁽¹⁷⁾ realizó un estudio comparativo del conflicto trabajo-familia en España y Cuba en el 2015, es el único antecedente de estudio descriptivo encontrado sobre el tema en Cuba. En esa investigación resultó que los participantes sí conocían sobre las normas legales que favorecen la conciliación como el Código de familia, el Código de trabajo y la Ley de Maternidad, aunque no se explicita si es, que conocían la existencia de las normativas o que dominaban su contenido.

La adopción de medidas organizacionales favorecedoras de la conciliación vida laboral-familiar según *Tajarano*⁽⁶⁾ (y asumido en este estudio), como la flexibilización de horarios, el control de los trabajadores con sobrecarga familiar, así como la garantía de servicios de cuidados infantiles, garantiza la permanencia del trabajador en su puesto, incrementa su rendimiento así como, el uso óptimo del tiempo que se traduce en un empleado más productivo y que aporta a la calidad del servicio al que pertenece.

La evaluación de proceso como dimensión de la calidad de los servicios busca identificar problemas que ocurran durante la atención sanitaria mediante criterios que reflejen actuaciones y protocolos establecidos en la atención a los pacientes. Las situaciones familiares pueden interferir en la estabilidad del profesional en el servicio, lo que puede implicar deficiencias en la calidad del trabajo.

La vida familiar de los trabajadores puede limitar su atención en el trabajo, muchas veces las mujeres se muestran distraídas porque están preocupadas por las tareas que le esperan en el hogar a su regreso. Cabe señalar que *González Baltazar*⁽¹⁵⁾ plantea que el rol de madre y cuidadora ocupa en gran medida el foco de atención en la mujer. Muchas veces se sienten sentimientos de culpabilidad cuando tienen necesidad de privilegiar la actividad laboral en detrimento de su rol familiar.

En el presente estudio con respecto a las licencias sin sueldo, los resultados encontrados coinciden con los obtenidos por *Díaz Bernal* y otros⁽⁹⁾ en la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), donde las mujeres solicitaban escasas licencias sin sueldo por motivos familiares, pero sí existían ausencias justificadas por esta causa, entendiendo como ausencia justificada el ausentarse del centro de trabajo sin mediar una autorización de licencia sin sueldo.

La dimensión resultados de la calidad de la atención de salud incluye aspectos como la satisfacción de los prestadores y usuarios. En cuanto a la satisfacción laboral, considerada como el conjunto de actitudes y reacciones emocionales positivas que el individuo tiene hacia su trabajo, en la presente investigación la vida familiar no contribuyó a la satisfacción de las trabajadoras estudiadas, lo que puede deberse a la ausencia del equilibrio necesario entre los espacios familiares y laborales; resultado que coincide con el de *González Baltazar*.⁽¹⁶⁾

Las directivas y estomatólogas percibieron que existía satisfacción de los pacientes con el servicio recibido, esta situación puede deberse a su adecuada organización, donde la inasistencia de algún profesional se resuelve con la redistribución de los turnos, lo que garantiza a los pacientes recibir el tratamiento correspondiente y eximirlo de una afectación por esta situación.

La aplicación de las medidas contenidas en la intervención que se realizó con las estomatólogas, directivas y sus respectivas parejas, dirigida a mejorar la conciliación vida laboral-familiar en la organización, permitieron la modificación en cuanto a este tema. Aunque *Rodríguez Ausucua*⁽¹⁸⁾ y *Jorquera Berríos*⁽¹⁹⁾ consideran que los modelos de conciliación están directamente relacionados a una perspectiva de corresponsabilidad, ya que de no existir conciencia respecto a la necesidad de una adecuada distribución de las responsabilidades en la esfera privada, cualquier política de conciliación no tendría los resultados esperados.

En el presente estudio se asume que con la intervención aplicada se contribuye a que los beneficiados organicen y realicen la distribución equitativa de las labores domésticas y comprendan la necesidad de eliminar estereotipos de género, aspectos imprescindibles para lograr una real conciliación vida laboral-familiar.

Se concluye que el estado actual de la conciliación como factor de calidad de los servicios estomatológicos clasifica en la categoría de retroceso moderado, reforzado por la ubicación de la organización en el tercer cuadrante o zona de autobloqueo. La estrategia de conciliación vida laboral-vida familiar diseñada como factor de calidad en los servicios estomatológicos es sistemática, dinámica, flexible y desarrolladora donde se vincula la conciliación con la calidad de los servicios estomatológicos, con una estrecha interrelación entre sus etapas y permite la inclusión de acciones de capacitación, transformación y de superación desde de las necesidades de aprendizaje identificadas.

La evaluación de la estrategia demostró su efectividad en la Clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo al modificar hacia resultados positivos el valor del estado actual de la organización (EAO) con su implementación.

Referencias bibliográficas

1. Martínez López N. Estudio de la conciliación del área personal, familiar y profesional en enfermeros hospitalarios con carga familiar [tesis doctoral]. [Murcia]: Universidad de Murcia; 2017 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/482135/TNML.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Cervantes Niño JJ. Revisión de la subjetividad laboral femenina en México, desde las tesis de la psicodinámica del trabajo. Rev Cadernos do Ceas. 2017 [acceso 09/02/2021];(241). Disponible en: https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/1211/Libro_TAS_27112013.pdf?sequence=1
3. Armijo L. Las políticas de conciliación de la vida familiar y laboral en España y sus avances en la equidad de género. Rev Interdisciplinaria de Estudios de Género. 2018;(4). DOI: [10.24201/eg.v4i0.183](https://doi.org/10.24201/eg.v4i0.183)
4. Tenerife Violeta.org. Plan insular de igualdad de oportunidades de la mujer en Tenerife. La conciliación es un indicador de calidad. Tenerife: Cabildo de Tenerife; 2015 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: <http://www.tenerifevioleta.es/wp-content/uploads/2015/10/primer.pdf>
5. Al de la Visa A. La conciliación de la vida familiar, laboral y personal: Una estrategia de cambio social. España: Editorial Fondo Social Europeo; 2018 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: www.fundacionmujeres.es/img/Document/3283/documento.pdf
6. Eugenio Tajarano A. La satisfacción laboral y la Conciliación entre la vida Familiar y laboral [tesis de diploma]. [Tenerife]: Universidad de la Laguna; 2017 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5080/LA_SATISFACCION...
7. Sáenz MV. Cuando el trabajo reproductivo es trabajo productivo. El trabajo doméstico en discusión. Cuyo: Actas de la I Jornadas nacionales de investigaciones en ciencias sociales de la Uncuyo; 2016 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10065/saenz-mariavalentina.pdf

8. Romero Almodóvar M. El trabajo doméstico a domicilio remunerado en Cuba. Un estudio de caso en Miramar. Anales de la academia de ciencias de Cuba. 2019 [acceso 09/02/2021];9(3). Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/676>
9. Díaz Bernal Z, López Puig P, Castañeda Abascal I, Fonseca Lías Y, Mena Osorio I, Porraspita Deniz F *et al.* Una mirada género-sensible a la fuerza laboral de La Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) de La Habana. Rev cub salud y trabajo. 2016 [acceso 09/02/2021];17(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2016/cst163b.pdf>
10. Díaz I, Echevarría D. Gestión empresarial y género: oportunidades y retos para Cuba. Rev Econo y Desarrollo 2016 [acceso 09/02/2021];157(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0252-85842016000200003
11. Nieto Cuevas P. La conciliación de la vida familiar y laboral de los hombres. ¿Cuál es la realidad? Rev Ehquidad International Welfare Policies and SocialWork Journal. 2019;11. DOI: [10.15257/ehquidad.2019.0007](https://doi.org/10.15257/ehquidad.2019.0007)
12. Álvarez Sánchez M. Políticas públicas de cuidado con corresponsabilidad. Rev NovPob. 2015 [acceso 09/02/2021];11(21). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181740782015000100009&lng=es&tlng=es
13. Rodríguez-Sotomayor Y, Pardo-Fernández A, Castañeda-Abascal I, González-Longoria-Ramírez Y. Construcción y validación del Cuestionario Conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad en servicios estomatológicos. Medisur. 2020 [acceso 09/02/2021];18(5). Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4512>
14. Oficina Nacional de Estadística. Cuba: Encuesta sobre uso del tiempo. Centro de documentación, Instituto Nacional de las mujeres; 2008 [actualizado 09/02/2021; acceso 09/02/2021]. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/Seminarios/utiempo/2002/8genero/metodologia_eut_cuba.pdf
15. Martínez CM. La conciliación de la vida familiar y laboral desde la perspectiva de la PRL [tesis doctoral]. [España]: Universidad Miguel Hernández de Eche; 2016 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/61916372.pdf>
16. González Baltazar R. Relación entre género y calidad de vida laboral en profesionales de salud. Rev Psicogente. 2015;18(33). DOI: [10.17081/psico.18.33.55.2015](https://doi.org/10.17081/psico.18.33.55.2015)

17. Bocija Nogués MC. Estudio comparativo Cuba España María Bocija [tesis doctoral]. [Córdoba]: Universidad de Córdoba; 2015 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: <https://helvia.uco.es/bitstream/handle/10396/13250/2016000001387.pdf?sequence=1>
18. Rodríguez Ausucua I. El reto de la conciliación laboral y familiar: un análisis comparativo entre el modelo Nórdico y España [tesis de maestría]. [Madrid]: Universidad Pontificia; 2019 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31766/TFG-%20Rodríguez%20Ausucua,%20Irene.pdf?sequence=1>
19. Jorquera Berríos D. Política de Conciliación de la Vida Personal y familiar con el Trabajo para una empresa del Rubro de la Construcción. [tesis de maestría]. [Santiago de Chile]: Universidad de Chile; 2019 [acceso 09/02/2021]. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/173687/TESES%20-%20Diana%20Jorquera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribuciones de los autores

Yamilé Rodríguez Sotomayor: curación de datos, adquisición de fondos, investigación, metodología, administración de proyecto, recursos, supervisión, validación, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Alfredo Pardo Fernández: análisis formal, metodología, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Ileana Castañeda Abascal: análisis formal, metodología, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

Financiación

Proyecto de investigación “Estrategia para limitar los efectos del androcentrismo en la calidad de los servicios estomatológicos”.