



Estrategia de conciliación vida laboral –vida familiar en los servicios
estomatológicos de la clínica Julio Antonio Mella, Guantánamo
2017- 2019

Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias de la Salud

Autora: Dra. Yamilé Rodríguez Sotomayor

Guantánamo

2022



Estrategia de conciliación vida laboral –vida familiar en los servicios
estomatológicos de la clínica Julio Antonio Mella, Guantánamo,
2017- 2019

Tesis en opción al grado científico de Doctora en Ciencias de la
Salud

Autora: Dra. Yamilé Rodríguez Sotomayor

Tutor: Dr. C. Alfredo Pardo Fernández

Cotutora: Dr. C. Ileana Elena Castañeda Abascal

Guantánamo

2022

“(...) la tarea no es contemplar lo que nadie ha contemplado todavía sino meditar, como nadie ha meditado aún, sobre lo que todo el mundo tiene ante sus ojos”.

Arthur Schopenhauer (1788-1860)

AGRADECIMIENTOS

Al Dr. C. Alfredo Pardo Fernández por su incondicional entrega y paciencia en el desarrollo de esta investigación, donde el espacio - tiempo estuvo condicionado por el trabajo, el rigor y el aprendizaje constante para lograr que pensara como una mujer de ciencia y hacer de mí una mejor profesional. A la Dr. C. Ileana Elena Castañeda Abascal por su amabilidad, apoyo, el tiempo dedicado a este trabajo y sus valiosos aportes, sin los que la obra terminada no sería lo que es hoy; por haber depositado su confianza en esta humilde guantanamera.

A mi familia por la comprensión y el imprescindible apoyo ante largas jornadas de desvelo y trabajo en veranos, navidades, vacaciones, tiempos en los que deberíamos haber disfrutado del ocio en familia...teniendo que dedicarlos al estudio, además me han dado la fuerza y el impulso necesarios para afrontar el difícil proceso que ha supuesto esta tesis, mucho más complicado de lo que esperaba. A los profesores de la Escuela Nacional de Salud Pública por la profesionalidad y acogida en ese centro.

A profesores y directivos de la Universidad de Ciencias Médicas y a la Dirección Provincial de Salud de Guantánamo, por contribuir a mi formación y creer que podía lograr un resultado. A mis compañeros de trabajo de la Vicerrectoría general, convertidos ya en parte de mi familia. Al grupo de Prótesis estomatológica por su apoyo y confianza. A todos los que de una forma u otra contribuyeron a hacer realidad este sueño que me acompañó durante muchos años.

A todos, muchas gracias.

DEDICATORIA

Con todo el cariño a:

Mi familia, razón de ser, fuente de inspiración para mi desarrollo personal y profesional.

A todos los que confiaron en el posible éxito de esta obra.

SÍNTESIS

Introducción: La conciliación vida laboral – vida familiar impacta en el trabajo, el hogar y los servicios. Objetivo: Elaborar una estrategia que perfeccione los mecanismos que contribuyen a mitigar los desbalances actuales de la conciliación vida laboral - vida familiar en los servicios estomatológicos de la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo. Método: Se realizó un estudio de desarrollo de tecnología, complementado con uno descriptivo transversal mixto y uno cuasi experimental. La muestra fue no probabilística intencional, según criterios de selección, compuesta por 10 estomatólogas, cinco directivas y sus respectivas parejas. Participaron nueve expertos seleccionados por su coeficiente de competencia. La información se recolectó mediante: cuestionario, entrevista, revisión documental y grupos de discusión. Se conformaron bases de datos resumidos en números y porcentos. Los resultados se presentaron en forma de texto, tablas y cuadros. La información cualitativa se procesó mediante el análisis de discurso. Resultados: Las dimensiones estructura, proceso y resultados fueron no adecuadas en el diagnóstico con valores de -1,08; -0,39 y -0,71 respectivamente; el índice Estado Actual de la Organización fue -0,48. Se diseñó la intervención con un sistema de talleres y después de aplicada las dimensiones estructura, proceso y resultado fueron adecuadas con valores de 0,73; 0,15 y 0,43 respectivamente, el índice Estado Actual de la Organización fue

de 0,36. Conclusiones: El estado actual de la organización cambió de retroceso moderado, antes de la intervención, a avance moderado después de su aplicación; además superó el estándar establecido en el análisis prospectivo lo que evidencia su efectividad.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA CONCILIACIÓN VIDA LABORAL- VIDA FAMILIAR EN LOS SERVICIOS	9
1.1 La conciliación vida laboral-vida familiar. Sus bases epistemológicas	9
1.2 La conciliación vida laboral-vida familiar como una necesidad de los servicios estomatológicos	17
1.3 Las redes de apoyo social en la conciliación vida laboral-vida familiar	23
1.4 Respaldo legal de la conciliación vida laboral-vida familiar en Cuba	25
1.5 La conciliación vida laboral-vida familiar desde la perspectiva organizacional.....	27
1.6 La planificación estratégica en los servicios de salud. Estrategia de conciliación vida laboral- vida familiar.....	31
CAPÍTULO 2. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA ESTRATEGIA DE CONCILIACIÓN VIDA LABORAL- VIDA FAMILIAR EN LOS SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS	35
2.1 Tipo de estudio y población.....	35
2.2. Etapas de la estrategia. Métodos y técnicas a aplicar	37
2.2.1 Procedimientos metodológicos para la etapa de análisis situacional y prospectivo.....	37
2.2.1.1 Procedimientos metodológicos para el análisis situacional.....	37
2.2.1.1.1 Análisis interno.....	38
2.2.1.1.2 Construcción y validación del cuestionario	39
2.2.1.1.3 Diseño de la entrevista.....	43
2.2.1.2 Análisis externo.....	44
2.2.1.3 Metodología para la realización de la Matriz de balance de fuerzas innovada (BAFI)	45
2.2.1.4 Procedimientos metodológicos para el análisis prospectivo	47
2.2.2 Procedimientos metodológicos de la etapa operacional de la estrategia	49
2.2.2.1 Diseño de la estrategia	49

2.2.2.2 Evaluación de la estrategia	50
2.2.3 Procedimientos metodológicos de la etapa de evaluación de la efectividad de la estrategia	50
2.3 Análisis de los datos	53
2.3.1 Análisis cuantitativo.....	53
2.3.2 Análisis cualitativo.....	54
2.4 Consideraciones éticas	55
CAPÍTULO 3. RESULTADOS DE LA ESTRATEGIA DE CONCILIACIÓN VIDA LABORAL- VIDA FAMILIAR EN LOS SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS ...	57
3.1 Resultados.....	57
3.1.1 Resultados de la etapa de análisis situacional y prospectivo.....	58
3.1.1.1 Resultados del análisis situacional.....	59
3.1.1.2 Resultados del análisis prospectivo	68
3.1.2 Resultados de la etapa operacional.....	73
3.1.2.1 Resultados del diseño de la estrategia de intervención	74
3.1.2.2 Resultados de la evaluación por expertos de la estrategia	74
3.1.2.3 Resultados de la implementación de la estrategia.....	75
3.1.3 Resultados de la etapa de evaluación de la efectividad de la estrategia	82
3.2 Discusión de los resultados.....	91
CONCLUSIONES	99
RECOMENDACIONES.....	100

INTRODUCCIÓN

El trabajo y la familia son los principales ámbitos en los que se desarrolla el 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 equilibrio trabajo-familia garantiza la estabilidad de la vida laboral y familiar por lo que se convierte en un beneficio, tanto para el individuo como para el sistema social.

Es importante tener en cuenta el carácter bidireccional de esta relación que se puede manifestar de forma negativa o positiva. La conciliación de esos espacios es un elemento clave para lograr el equilibrio desde una relación laboral-familiar positiva y de enriquecimiento. Múltiples son los estudios con evidencias de que las sociedades, donde existen fuertes políticas y servicios de conciliación, obtienen mejores resultados tanto en la esfera laboral como en las tareas domésticas y de cuidado.⁴

La conciliación vida laboral-vida familiar, que en lo adelante se denominará conciliación, tiene su origen en la propia Revolución Industrial en el siglo XVIII. Para Chinchilla y Moragas⁵ consiste en el desarrollo de políticas que otorguen a los empleados la posibilidad de organizar demandas laborales, para responder a necesidades familiares y personales, sin percibir consecuencias negativas para el ejercicio del trabajo.

Olivera Rojas⁶ la define como una necesidad de las personas para distribuir su tiempo de manera equilibrada, entre la jornada de trabajo remunerado y las responsabilidades familiares y domésticas, donde se destacan el cuidado de los

hijos, adultos mayores, personas discapacitadas o dependientes y las interminables tareas domésticas. Se puede apreciar como un objetivo claro de la política de bienestar, en el que todas las personas disfrutan de la libre disposición de su espacio, sin incurrir en la desatención de ninguna de sus necesidades familiares y profesionales.

Elton Mayo, citado por Eugenio Tajarano,⁷ esclarece que los trabajadores motivados y satisfechos hacen que una organización logre mejores resultados. Una interacción positiva trabajo-familia a través de la conciliación favorece el rendimiento, desempeño y satisfacción laboral, la estabilidad y concentración en el puesto de trabajo, lo que se traduce en satisfacción de usuarios y por tanto en calidad de los servicios.

Por tanto, la conciliación debe ser un objetivo político, económico y social. Para lograr cumplirlo, es necesario que se integren y predispongan a participar los miembros de la familia, los dirigentes de las instituciones, las administraciones públicas y los poderes del Estado.⁸

Cabe destacar que se le suele atribuir a las mujeres la responsabilidad única de conciliar la vida familiar y laboral por el rol asignado a ellas en la sociedad, lo que se ha naturalizado en su subjetividad por el legado cultural patriarcal, condicionado por la división sexual del trabajo, pero un análisis solamente desde esta perspectiva tendría limitaciones.⁹

No obstante, estas se ven en peores condiciones, pues el cambio social que propició su incorporación masiva al mercado laboral no logró que los hombres lo hicieran de igual manera a la realización de las tareas domésticas. Desde esta

perspectiva se trata de redefinir roles, de no ser así las féminas se sobrecargan y trabajan la llamada “doble y triple jornada”.¹⁰ A partir de estos presupuestos, Bas Palomares¹¹ reafirma la necesidad de incluir la perspectiva de género en los análisis de la conciliación, pues a pesar de ser las mujeres quienes más se benefician con las medidas de conciliación, también los hombres las necesitan. La conciliación es imprescindible en todos los escenarios laborales y para todos los trabajadores. El sector de la salud pública no escapa a esta necesidad, donde se precisa de recursos humanos altamente calificados, con estabilidad laboral, que sean eficientes y estén satisfechos tanto en la vida laboral como en la personal.

En la sociedad moderna, cuando no se logra armonizar estos espacios vitales se puede generar un conflicto importante; las responsabilidades y exigencias laborales en ocasiones se hacen incompatibles con tener una familia, o viceversa, lo que se traduce en elevados niveles de estrés pues históricamente trabajo y familia se han visto como espacios independientes sin relaciones entre sí; un juicio muy diferente al surgido durante las últimas décadas.¹²

Es Engels¹³ quien abre las puertas de la historia a la epistemología de este conflicto cuando plantea: “El primer antagonismo de clases que apareció en la historia coincide con el desarrollo del antagonismo entre el hombre y la mujer en la monogamia; y la primera opresión de clases, con la del sexo femenino por el masculino”.

El conflicto trabajo-familia surge precisamente por la difusión en la sociedad de los valores post-industriales y la incorporación masiva de las mujeres a la esfera

laboral, lo que ha estimulado la gradual desaparición del modelo tradicional de familia basada en la especialización de roles por género, hombre sustentador y mujer ama de casa. Este modelo se ha sustituido por la estructura familiar de parejas de doble ingreso donde es necesario que las responsabilidades familiares sean compartidas.¹¹

De igual manera, la interacción negativa trabajo-familia influye en los servicios por el escaso rendimiento que ocasiona en los trabajadores, así como por la inestabilidad en su puesto de trabajo, llegadas tarde, ausentismo y los obstáculos que se pueden presentar en su desarrollo profesional. Estos aspectos fueron argumentados en el Plan Insular de Igualdad de Oportunidades de la Mujer en Tenerife, desarrollado en España.¹⁴

A nivel internacional son múltiples los estudios realizados sobre la temática de la conciliación, tal es el caso de Rodríguez Ausucua¹⁵ y Jorquera Berríos¹⁶. En Cuba, se han realizado por autores como Díaz y Echevarría¹⁷ y Álvarez Sánchez.

¹⁸En Guantánamo, no se encontraron evidencias de análisis sobre el tema.

A partir de la experiencia de la autora como directora municipal de salud y las inquietudes sobre dicha temática, se propició que los directivos de la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo se interesaran en la temática y propiciaran el desarrollo de la estrategia que se presenta.

Esta mirada dio lugar a una visión general que se manifiesta en las siguientes problemáticas:

- 1) La conciliación no se incluye en los análisis de los servicios.
- 2) Son insuficientes las estrategias que contribuyen a la conciliación.

3) El tema conciliación es poco visible en la literatura nacional y no posee toda la relevancia necesaria.

El análisis de estas problemáticas condicionó el siguiente problema de investigación:

Son insuficientes los mecanismos que contribuyen a mitigar los desbalances actuales de la conciliación vida laboral - vida familiar en los servicios estomatológicos en la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo.

Desde este problema se determinó como objeto de investigación: la conciliación vida laboral- vida familiar en los servicios. Para dar solución al problema científico se determinó el siguiente Objetivo General:

Elaborar una estrategia que perfeccione los mecanismos que contribuyen a mitigar los desbalances actuales de la conciliación vida laboral- vida familiar de los servicios estomatológicos en la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo.

Objetivos específicos:

- Identificar el estado actual de la conciliación vida laboral- vida familiar en los servicios estomatológicos de la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo.
- Diseñar una estrategia de conciliación vida laboral- vida familiar en los servicios estomatológicos de la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo.
- Evaluar la efectividad de la estrategia de conciliación vida laboral- vida familiar en los servicios estomatológicos de la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo.

La población la constituyeron 72 estomatólogos y ocho directivos de la clínica antes mencionada. Se realizó un muestreo no probabilístico intencional a partir de criterios de selección como estar casados, tener hijos menores de 14 años, con responsabilidad del cuidado de ancianos y/o discapacitados; lo que se consideró sobrecarga familiar, además de solo tener posibilidad de apoyo de la pareja para estas responsabilidades.

El grupo de estudio quedó conformado por 10 estomatólogas, quienes tienen un peso fundamental en los servicios asistenciales; cinco directivas cuyas decisiones inciden directamente en dichos procesos y sus respectivas parejas, que en el plano familiar deben contribuir a la conciliación.

El objetivo general se alcanzó a través del cumplimiento de los objetivos específicos. Al primero se le dio salida mediante una investigación descriptiva y transversal mixta, donde se realizó el diagnóstico mediante el análisis situacional y el análisis prospectivo, para fijar el estado deseado y los escenarios futuros.

Para dar salida al segundo objetivo se diseñó de la estrategia de intervención mediante una investigación de desarrollo de tecnología y para el tercero se utilizó, un estudio cuasi experimental de antes-después y la valoración de los resultados de la estrategia por las estomatólogas y directivas.

Novedad científica

Se profundiza en un tema donde son escasos los estudios nacionales que vinculan la conciliación con los servicios, además aporta mecanismos capaces de mejorarla con el propósito de favorecer el desarrollo y desempeño profesional, la estabilidad, rendimiento y satisfacción laboral.

Una novedad importante es el perfeccionamiento de la Matriz de Balances de Fuerzas Innovada (Matriz BAFI) que conllevó la aplicación de un cuestionario debidamente validado, entrevistas y la fundamentación de la reducción de listado en grupos de discusión que posibilitaron la triangulación de la información y brindaron solidez científica y objetiva a los factores claves internos y externos de esta.

Se creó el índice Estado Actual de la Organización (EAO) que permite medir la situación de la institución en cuanto al objeto estudiado. El análisis situacional prospectivo propuesto fijó el estado deseado y marcó un estándar para la evaluación de la efectividad de la estrategia. En este caso la transformación de las fuerzas internas y externas en proposiciones, con la finalidad de fijar el estado deseado, constituye una forma novedosa de construir los escenarios futuros.

Aporte Teórico

Está dado por la relación establecida entre la conciliación y los servicios, además por la configuración de los fundamentos, principios, características, componentes y funciones de la estrategia estructurados en un modelo que guía las etapas del proceso de conciliación. La presente investigación desbroza los caminos, desde el punto de vista teórico-metodológico, para el sustento de políticas tanto del estado como de las organizaciones con respecto a la conciliación.

Aporte práctico

Una estrategia de conciliación en los servicios estomatológicos de la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo, que puede adaptarse a otros escenarios laborales

y el índice EAO que permite medir la situación de la institución en cuanto al objeto estudiado.

CAPÍTULO 1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA CONCILIACIÓN VIDA LABORAL- VIDA FAMILIAR EN LOS SERVICIOS

Este capítulo transita por un sistema de relaciones epistémicas que fundamentan la conciliación, sus antecedentes e interacción con los servicios, además del respaldo legal en el contexto cubano y el análisis desde la perspectiva organizacional.

1.1 La conciliación vida laboral-vida familiar. Sus bases epistemológicas

El trabajo y la familia constituyen dos de las más importantes dimensiones de la vida de cualquier individuo. Estas se suponen pilares fundamentales para cualquier ciudadano contemporáneo, a las que éste destina a lo largo de toda su vida gran esfuerzo, tiempo y dedicación para tratar de lograr el éxito en ambas esferas. ¹⁹La Real Academia Española (RAE) ²⁰ define conciliar como el acto de hacer compatibles dos o más cosas.

El Diccionario Panhispánico del español Jurídico ²¹ define la conciliación como la participación equilibrada entre mujeres y hombres en la vida familiar y en el mercado de trabajo, mediante la reestructuración y reorganización de los sistemas laboral, educativo y de recursos sociales. Trata de lograr la igualdad de oportunidades en el empleo, redefinir roles y eliminar estereotipos tradicionales.

Además de cubrir las necesidades de atención y cuidado a personas dependientes. Para Chinchilla y Moragas,⁵ conciliación es el desarrollo de políticas que permitan a los empleados equilibrar las demandas laborales con las personales. Olivera Rojas⁶ la define como una necesidad de estos para distribuir su tiempo de manera equilibrada, entre la jornada de trabajo remunerado y las responsabilidades familiares, donde se destacan el cuidado de los hijos, adultos mayores, personas discapacitadas o dependientes y las tareas domésticas.

Para la autora la conciliación puede ser entendida como algo más allá de una simple forma de equilibrio, se puede definir como un objetivo claro de la política de bienestar, en el que todas las personas disfrutan de la libre disposición de su espacio, sin descuidar ninguna de sus necesidades personales, familiares, y profesionales.

La autora concuerda con otros investigadores en que la conciliación se refiere a que hombres y mujeres puedan aproximarse al desarrollo en todos los escenarios desde la sinergia entre lo laboral y lo familiar. A la luz de lo expuesto por Lizama Pérez,²² la conciliación solo es posible cuando ambas partes se pueden desarrollar de manera satisfactoria en las personas.

Según Gabini,²³ la conciliación se dirige a superar las relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres. Esto es posible desde la equidad de género y el cambio hacia una nueva organización de la sociedad. Por tanto, se hace necesario superar los roles y responsabilidades que hombres y mujeres han asumido en función de las exigencias culturales dadas por el patriarcado; lo cual implica una distribución más equitativa de los usos del tiempo y del espacio.

La corresponsabilidad presupone el reparto equitativo de la realización de las tareas domésticas entre todos los miembros del hogar, lo cual se ha convertido en una demanda de hombres y mujeres que tiene por objeto flexibilizar los roles y el uso del tiempo, para lograr una distribución más justa de las actividades vinculadas a la producción y reproducción humanas.^{10, 24,25}

En opinión de la autora, la corresponsabilidad favorece la interacción positiva trabajo-familia, la que se le denomina actualmente enriquecimiento trabajo – familia o enriquecimiento familia- trabajo. Para Greenhaus y Powell, citados por Pérez Pérez,⁴ este se deriva de la perspectiva de la acumulación de roles cuando las habilidades obtenidas en un rol mejoran directa o indirectamente el rendimiento en otro, denominado ruta de acceso instrumental o ruta de acceso afectiva respectivamente.

A partir de lo antes expuesto, la autora asume la existencia de diversos enfoques teóricos que buscan analizar y comprender el fenómeno de la conciliación, entender desde donde emerge y la responsabilidad que debe atribuirse a los distintos actores sociales.

Los antecedentes de la necesidad de conciliación están estrechamente relacionados con el conflicto entre trabajo y familia. Este surge a partir de la incorporación masiva de la mujer al mercado laboral, hecho que tiene su génesis en la Revolución Industrial, un hito de la emancipación femenina. No obstante, fue en la segunda mitad del siglo pasado donde los grandes cambios sociales, demográficos, económicos y culturales hicieron reflexionar sobre la real situación

de la mujer; emancipada socialmente con su incorporación al mundo laboral pero no dentro del espacio familiar. ¹⁵

Desde la década de los setenta este tema ha generado interés científico y organizacional. Uno de los primeros trabajos sobre la temática es el de Rapaport y Rapaport, citado por Baeza Aldana, ¹⁹ en el cual se analizan los problemas que enfrentan las familias donde los dos cónyuges trabajan.

Para Chinchilla y Moragas, ⁵ estos conflictos surgen debido a la fricción que se produce entre las presiones ejercidas por el trabajo y por la familia, las que pueden llegar a ser incompatibles. Dodero y Troilo ²⁶ citan a Greenhaus y Beutell quienes identificaron dos dimensiones principales del conflicto: familia-trabajo y trabajo-familia.

A esta relación desigual también se le ha estudiado desde el efecto Spillover, que explica cómo lo que sucede en una esfera puede afectar la otra. Para Bellavia y Frone, citados por Gabini, ²⁷ estas relaciones están contenidas en la teoría del rol y la teoría de las barreras.

Según Arredondo Ramírez et al., ²⁸ Kahn et al. fueron los exponentes del primer modelo del conflicto trabajo-familia desde la teoría del rol, en la que se afirma que las demandas asociadas a los diferentes roles tienen efectos negativos en el bienestar personal y en la satisfacción laboral.

A partir de esta teoría Greenhaus y Beutell, citados por Zerwas, ²⁹ desarrollaron uno de los modelos más conocidos que contempla tres fuentes principales de conflicto entre el trabajo y la familia, la primera basada en el tiempo, se da cuando el tiempo utilizado en una de las dos funciones impide destinar espacio a la otra.

La segunda basada en la tensión ocurre cuando se dan altos niveles de tensión y carga en el cumplimiento de las actividades en uno de estos dominios, lo que a su vez afecta el desempeño en el otro. Y la última tiene relación con las conductas requeridas en situaciones donde existen incompatibilidades entre los comportamientos deseables en los dos ámbitos.²⁹

Por otra parte, desde la teoría de las barreras cada persona desempeña roles diferentes dentro de un dominio específico de la vida, donde cada uno está separado por barreras físicas, temporales y psicológicas según Ashforth et.al., citados por Candela Rodríguez y Dabos³⁰. Lo importante es cómo se realiza la transición de un dominio a otro desde la segmentación y la integración.

En la primera se establece una barrera inflexible e impermeable que puede ayudar a centrarse en el rol específico que se está desempeñando en ese momento; la segunda se basa en integrar y complementar los roles de ambos dominios.

Sanz Vergel y Rodríguez Muñoz³¹ plantean la teoría de la conservación de recursos, fundamentada en que las personas buscan recursos y tratan de conservar los ya conseguidos referidos a objetos, condiciones y características personales. El conflicto trabajo-familia puede surgir por una pérdida de esos recursos al tratar de atender a todas las responsabilidades. Todo lo cual puede conllevar a la aparición del estrés como respuesta al miedo a perderlos realmente o la expectativa de que no los va a conseguir.

Karasek, citado por Rodríguez Díaz ³², explica que la falta de apoyo social, la dedicación de tiempo y la sobrecarga de roles lo incrementan; además generan

ansiedad, insatisfacción y disminución del rendimiento de las personas. Sin embargo, recursos personales como el optimismo o condiciones como la posibilidad de contar con apoyo organizacional o de la pareja, pueden actuar como moderadores del proceso y minimizar los efectos negativos del conflicto; argumentos que los concuerda la autora.

En los antecedentes del conflicto trabajo –familia se encuentran los factores organizacionales, familiares y personales. Desde la perspectiva organizacional, para Kinnunen et al., citados por Baeza Aldana,¹⁹ se encuentra la teoría del apoyo percibido donde se explica la medida en que la organización apoya la vida familiar.

La teoría del límite considera que la transición entre la vida laboral y familiar está influenciada por la cultura, fundamentalmente relacionada con los valores y el establecimiento de límites fuertes o débiles entre las fronteras de la relación trabajo-familia. Por su parte, la teoría de la cultura organizacional de Schein considera la existencia de tres niveles establecidos jerárquicamente según su grado de profundidad. El más superficial es el de los recursos, también conocido como el de los artefactos y creaciones, le sigue el de los valores y por último las presunciones subyacentes básicas.¹⁹

El entorno familiar es también una fuente de estrés y se ha considerado el principal antecedente del conflicto familia-trabajo. Los problemas de pareja también pueden generar preocupaciones que dificultan el desempeño de las tareas laborales.⁴

Dentro de los factores personales se encuentran las características sociodemográficas y las de la personalidad. Desde la perspectiva sociodemográfica, las mujeres se ven más afectadas por la división sexual del trabajo y esto implica, que el ámbito de lo doméstico sea asumido como parte del desarrollo “natural” de ellas; mientras el del trabajo remunerado sea el propio de los hombres, incluso se manifiesta generalmente el conflicto trabajo- familia en ellos y familia –trabajo en las féminas.⁴

En cuanto a las características de la personalidad, estas pueden disminuir o incrementar el conflicto, así como sus efectos. Pereyra³³ explica, que características como el afecto negativo y el neuroticismo generan mayores niveles de conflicto en ambas direcciones.

La autora asume, desde la perspectiva de Rodríguez Ausucua,¹⁵ que la ausencia de conciliación tiene consecuencias negativas directas en ambos espacios e influye en los servicios y la producción. También puede disminuir el rendimiento de los trabajadores por inestabilidad en su puesto de trabajo y obstaculizar su desarrollo profesional.

En la literatura se describen dos tipos de equilibrios: el de Becker y el de Esping-Andersen. El primero es el de la especialización de roles basado en la familia nuclear, formada por el varón sustentador y la mujer ama de casa, unidos mediante un matrimonio temprano, estable y con alta fertilidad. El otro está fundamentado en la igualdad de género con familias de doble ingreso, donde no existe especialización de roles de hombres y mujeres (Figura 1).¹⁵

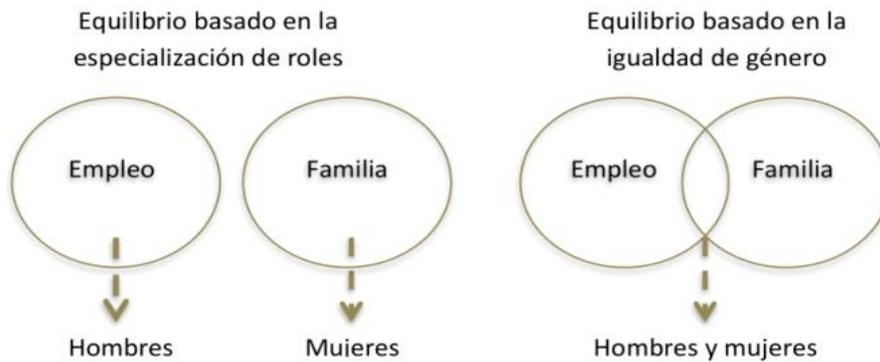


Figura 1. Equilibrio de Becker y Esping-Andersen

Silvestre et al.³⁴ explican cómo Grzywacz y Marks elaboraron un instrumento para la evaluación de la interacción trabajo- familia en el año 2000. Este evalúa las relaciones, tanto negativas como las positivas, entre trabajo-familia y familia-trabajo. Posteriormente en el 2005 Geurts et al.,³⁵ desarrollaron el “Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia” (*Survey Work-Home Interaction-Nijmegen*) (SWING); adaptado y validado en España por Moreno et al.³⁶ y en otros países hispanohablantes como Perú, México y República Dominicana.

Este cuestionario consiste en 22 ítems con formato de respuesta Likert en una escala de 4 grados (de 0 a 3). Teóricamente está basado en el concepto de que el comportamiento de un trabajador está influido por ideas y situaciones, positivas y negativas, que se han construido y vivido en ambos dominios, la casa y el trabajo. Desde esta perspectiva, se plantea la dirección de la interacción estudiada, que puede ser el trabajo sobre familia o la familia sobre trabajo.

1.2 La conciliación vida laboral-vida familiar como una necesidad de los servicios estomatológicos

Los aspectos sociales y culturales del espacio socio laboral determinan las relaciones entre los miembros de la organización y los fenómenos que se crean en la misma³⁷ donde, en opinión de la autora, la conciliación de la vida laboral y familiar es un elemento esencial a tener en cuenta, desde la perspectiva de los servicios de salud en general y los estomatológicos en particular.

Al realizar los análisis y evaluaciones de los servicios estomatológicos la calidad es un aspecto de primer orden y es tan antigua como el propio ejercicio médico. Su origen se encuentra en los Papiros egipcios, en el Código de Hammurabi y en el tratado La Ley de Hipócrates. La idea está en lograr lo mejor para el paciente como esencia del servicio sanitario.³⁸

Por su parte, Donabedian³⁹ define la calidad en salud como una propiedad de la atención médica que puede ser alcanzada en diversos grados. Lo que pretende es la obtención de mayores beneficios, con menores riesgos para el usuario, en función de los recursos disponibles y de los valores sociales imperantes. Dicho autor planteó un enfoque integrado en el que han de coordinarse armónicamente las dimensiones estructura, proceso y resultado.

La calidad de los servicios estomatológicos es un concepto subjetivo que se apoya en los principios, creencias y actitudes de las personas que forman parte de una organización. Sin embargo, este aspecto no siempre es tenido en cuenta, aunque algunos autores lo destacan como un elemento importante para lograr la

satisfacción de los pacientes y prestadores.⁴⁰⁻⁴² Estos son argumentos con lo que la autora concuerda.

Ravelo Revé ⁴³ menciona como la interacción de la persona con los aspectos del contexto laboral genera percepciones sobre las condiciones organizacionales. En este complejo proceso cognitivo se puede presentar ajuste o no entre estas y las expectativas de las personas, lo que puede traducirse en satisfacción o insatisfacción e influir en la calidad de los servicios estomatológicos.

Durante las últimas décadas la filosofía clásica ha edificado sus concepciones sobre la antropología social, por la importancia que esta le confiere a la persona como fin último de cualquier actividad. ⁴⁴⁻⁴⁶ Estos argumentos sirven de fundamento, en opinión de la autora, a la idea de que si los empleados no se encuentran bien se afectan la calidad y el adecuado funcionamiento de los servicios.

El bien personal de los trabajadores puede acercarse al ideal de la felicidad. Ruut Veenhoven, citado por Castellanos Cabrera et al., plantea: ⁴⁷ "La felicidad se define en forma general como el disfrute subjetivo de la propia vida". Es decir, es un estado de ánimo en donde una persona se siente plenamente satisfecha por gozar de lo que desea o por disfrutar de algo bueno.

Para Platón, la idea de un equilibrio en todos los sentidos es la manera ideal para una persona ser feliz. La felicidad depende de tres cosas: la voluntad, las ideas respecto a los acontecimientos en los que se está envuelto y el uso que haga de esas ideas." ⁴⁷ De esta manera, se reconoce el impacto que tiene el entorno en el que se vive para el rendimiento personal y profesional de cada individuo.⁴⁸

Desde esta perspectiva, si se habla de la necesidad de equilibrio para ser feliz entonces no sería posible lograrla en ambientes donde no se alcanza a conciliar la vida laboral y familiar como dos dimensiones determinantes de la existencia y la esencia humana.^{45,46} Por lo que la autora asume que los servicios estomatológicos se favorecen con el bien de los trabajadores y su felicidad.

La conciliación parte de ese bien personal e influye en aspectos como la superación profesional, la estabilidad laboral, la concentración en el trabajo, la productividad laboral y la satisfacción de pacientes y prestadores. Por lo antes expuesto, la autora considera oportuno su inclusión en los análisis y evaluaciones que se realicen sobre el funcionamiento de los servicios de salud.⁴⁶

El equilibrio entre los espacios laboral y familiar de los profesionales ocasiona un mejor desempeño laboral.⁴⁹ Palaci, citado por Casiera Alaya,⁵⁰ lo define de la siguiente manera: “El desempeño laboral es el valor que se espera aportar a la organización de los diferentes acontecimientos conductuales que un ente lleva a cabo en un período de tiempo”. Por tanto, las conductas individuales y colectivas realizadas de forma equitativa contribuyen a la eficiencia organizacional.

Uno de los factores que influye en el desempeño de los profesionales de la estomatología es la capacitación. Para León Ramentol et.al.,⁵¹ ese es un proceso que se corresponde con el mejoramiento y desarrollo de las capacidades de los individuos y los grupos en la organización. De esta forma, se convierte en una exigencia necesaria para el desarrollo profesional de los trabajadores.

Se concibe como un proceso de aprendizaje, orientado a la especialización y desarrollo de competencias requeridas para afrontar los permanentes cambios.

De manera que, la ausencia de capacitación puede traer como consecuencia baja productividad, menor calidad, deficiencia en la atención e insatisfacción de pacientes y prestadores.⁵⁰

La existencia de sobrecarga familiar puede afectar directamente la superación profesional. Esta aparece en mayor medida en personas casadas, con hijos menores de 14 años y que tienen la responsabilidad del cuidado de enfermos, dependientes y adultos mayores; lo que en muchos casos impide contar con el tiempo suficiente para la superación. Esta situación dilata frecuentemente la obtención de grados científicos y académicos, así como el tránsito de categoría investigativa y docente.⁵¹

En este orden, las mujeres son más vulnerables lo que no excluye a los hombres. La maternidad las obliga a períodos dedicados exclusivamente a esta, y además dentro de la familia tradicional les corresponde asumir los roles de crianza y educación de los hijos, así como el cuidado de otras personas dependientes y/o enfermos.^{51,52}

Otro aspecto que influye en los servicios, vinculado además con la conciliación, es la estabilidad laboral relacionada con las llegadas tarde, el ausentismo y la solicitud de licencias sin sueldo. La responsabilidad de cuidar niños, enfermos y/o personas dependientes puede generar retrasos para llegar al centro de trabajo. De esta forma, se dificulta el aprovechamiento adecuado de la jornada laboral, la productividad laboral y la calidad de los servicios.⁵³

La satisfacción laboral es uno de los aspectos que también impactan en los servicios de estomatología. Se define como el conjunto de actitudes y reacciones

emocionales positivas que el individuo tiene hacia su trabajo, construidas a partir de la comparación entre los resultados esperados y los alcanzados.⁵⁴⁻⁵⁷

Según Pérez Pérez,⁴ uno de los elementos que contribuye a que en las organizaciones exista satisfacción laboral es la implementación de horarios flexibles para los trabajadores. Esta es una práctica beneficiosa, ayuda a la conciliación, favorece el cumplimiento de los roles tanto familiares como laborales sin que uno interfiera en el otro, además de generar mayor productividad y eficiencia en los puestos de trabajo.

Por otro lado, la puesta en práctica de horarios flexibles puede dar a los profesionales una mayor sensación de control sobre la conciliación, favorecer las actitudes proactivas en el trabajo, generar un afecto positivo dentro del ámbito doméstico y crear un clima de satisfacción.⁵⁸

Una de las consecuencias de la falta de equilibrio entre la vida laboral y familiar es el estrés. Este es considerado una reacción tanto física como psicológica y que puede suceder en circunstancias difíciles. Las personas perciben diferentes situaciones como estresantes en dependencia de factores como la edad o el nivel socio cultural.⁵⁹

Dentro de los tipos de estrés se encuentra el laboral. Torres Villavicencio⁶⁰ hace referencia a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que lo define como: “Reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y/o capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación”.

Algunos factores organizacionales generadores directos del estrés son la presión en el trabajo, el trato con clientes exigentes o el tener que afrontar situaciones imprevistas o altamente emotivas.

La familia también puede ser fuente de este daño a la salud, donde el estatus matrimonial, el número y la edad de los hijos, el cuidado de personas de la tercera edad, las características socio-demográficas y la personalidad de los integrantes son generadores de estrés.^{59,60}

Las personas realizan múltiples transiciones físicas y psicológicas entre sus roles laborales y familiares, para lo cual definen límites mediante demarcaciones conceptuales y simbólicas que les ayudan a esclarecer las expectativas asociadas a cada uno de los roles que desempeñan; esas transiciones son físicas, cuando el individuo abandona su casa para dirigirse al trabajo o cognitivas/psicológicas cuando hace su transición mental entre roles.^{61, 62}

Dichas transiciones son bidireccionales, en tanto que cada rol ejerce influencia directa y recíproca en los otros roles, es decir, los factores del estrés asociado al trabajo empiezan a interferir con las obligaciones familiares, que al no cumplirlas entonces también generan más estrés y pueden comenzar a interferir con funciones de trabajo y viceversa.⁶¹

Angulo et al., citados por Morales Gómez,⁶³ asumen que, ante niveles medios y altos de estrés los profesionales de la salud presentan sintomatología fisiológica asociada a problemas gastrointestinales, los que pueden influir en la calidad de sus prestaciones. Asimismo, Pujaico y Mavila, citados por el mismo autor,

encontraron que los profesionales bajo igual situación ofrecen regulares e incluso malos servicios sanitarios de acuerdo con la percepción de los pacientes.

Por tanto, la conciliación puede contribuir a la reducción de los niveles de estrés, al lograr armonía entre esos espacios vitales de hombres y mujeres que son el trabajo y la familia, lo que influye de forma positiva en los servicios, dentro de ellos los estomatológicos.^{63,64}

De igual manera, Fariño Cortez et al.⁴⁶ explican como la calidad de los servicios en la actualidad se centra en el nivel de satisfacción de las necesidades y deseos de los clientes, quienes centralizan sus expectativas en la capacidad administrativa y operativa de los centros de salud pública. Jesús Herrera⁶⁵ considera que esta depende siempre de las oportunidades que le brinda la calidad de los servicios de acuerdo a sus expectativas.

1.3 Las redes de apoyo social en la conciliación vida laboral-vida familiar

Las redes de apoyo social son un conjunto de relaciones que integran a las personas con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas. Las redes pueden reducirse o extenderse proporcionalmente al bienestar material, físico o emocional de sus integrantes y la participación activa en el fortalecimiento de las sociedades.⁶⁶

Están en constante movimiento y las integran dos o más personas que comparten intereses, principios ciudadanos de reciprocidad, no violencia y acción voluntaria, se pueden clasificar en formales e informales.⁶⁶⁻⁶⁸ Las informales son las redes

personales y comunitarias, a su vez se dividen en primarias y secundarias. Las primarias están conformadas por la familia, amigos y vecinos; cumplen funciones de socialización, cuidado, afecto, reproducción y estatus económico, entre otras. Las secundarias se corresponden con el mundo externo a la familia como los grupos recreativos, las organizaciones civiles y sociales que operan en la comunidad, las organizaciones religiosas y las relaciones laborales o de estudio.

66-68

Algunas de sus funciones son la compañía social, el apoyo emocional, la guía cognitiva y de consejos, la regulación social, la ayuda material y de servicios y la posibilidad de acceder a nuevos contactos. Las formales son las redes conformadas por organizaciones del sector público en los diferentes niveles de gobierno que cumplen funciones de orientación e información.⁶⁹

Las funciones que con más frecuencia realizan son el apoyo emocional que implica cuidado, amor y empatía; el instrumental denominado también como tangible que se relaciona con la información, orientación o retroalimentación que puede proporcionar una solución a un problema y el apoyo de evaluación, este involucra información relevante para la autoevaluación y el compañerismo social que implica pasar tiempo con otros en actividades de ocio y recreativas.⁶⁸

En la conciliación se tienen en cuenta las redes de apoyo del Estado, las organizacionales y las familiares. Las correspondientes al Estado constituyen un grupo de instituciones y legislaciones que contribuyen a la armonía entre el trabajo y la familia al garantizar los cuidados de niños, embarazadas, ancianos, personas con discapacidad, enfermos y dependientes.⁶⁹

Las redes de apoyo organizacionales permiten contrarrestar el agotamiento emocional, disminuyen el estrés e incentivan la implementación de horarios flexibles. Un clima organizacional adecuado favorece la capacidad del individuo para realizar sus funciones con mayor productividad y eficiencia.⁶⁸

Las redes de apoyo familiar son las más cercanas a cada individuo, le aportan seguridad y motivación. Están integradas por todos los miembros de la familia que puedan contribuir a facilitar el equilibrio entre la vida laboral y familiar de los trabajadores. Su funcionamiento está en dependencia, en gran medida, del modelo de familia y el nivel de corresponsabilidad de sus miembros.⁶⁷

1.4 Respaldo legal de la conciliación vida laboral-vida familiar en Cuba

El Estado cubano evidencia su papel en este proceso de conciliación y constituye el sustento principal del desarrollo institucional del género en las políticas públicas.^{70, 71} El país cuenta con una legislación integral que tiene como base la Constitución de la República, la cual consagra el principio de la igualdad, proclamada mediante referendo el 10 de abril de 2019 en los artículos 42 y 43.⁷² Los Círculos Infantiles son instituciones adscritas al Ministerio de Educación que apoyan a las familias que trabajan y tienen niños entre 1 y 5 años de edad. En 1968, se instauraron las Resoluciones 47 y 48 del Ministerio del Trabajo, para velar por una justa distribución de empleos entre hombres y mujeres.⁷³

El Código del Trabajo⁷⁴, establece una serie de garantías hacia la conciliación. Además, permite contribuir a la eliminación de posibles vestigios de discriminación o desigualdad en el mundo laboral, protege a las féminas durante

el embarazo y posibilita la licencia de paternidad en aquellos casos donde se hace necesario.⁷³

La Ley de Maternidad garantiza a las mujeres el disfrute de la autorización anterior y posterior al parto, el tiempo necesario para la atención médica del recién nacido y de ella, además de la prestación económica durante ese período.⁷⁵

El 8 de marzo de 1975 se puso en vigor el Código de la Familia⁷⁶. Este aboga por la igualdad de las mujeres en el matrimonio y define los deberes, derechos e igualdad de obligaciones de los cónyuges respecto a la crianza de los hijos. Se trabaja en una nueva propuesta de Código de las familias renovada y en correspondencia con los tiempos actuales. Cuba también es signataria de los acuerdos de la IV Conferencia de la Organización de Naciones Unidas (ONU) sobre la Mujer celebrada en Beijing, y desarrolla el Plan de Acción Nacional de Seguimiento a dichos acuerdos.⁷⁷⁻⁷⁹

En el presente año se aprobó el Programa Nacional para el Adelanto de la Mujer, a través del Decreto Presidencial 198, relacionado con el avance de las mujeres desde dos aristas fundamentales: el avance con respecto a las condiciones y posición entre las propias mujeres y el que se produce en relación con los hombres.⁸⁰

1.5 La conciliación vida laboral-vida familiar desde la perspectiva organizacional

Las organizaciones son entes activos donde es necesaria la realización de acciones de conciliación, no obstante, aún existen determinadas barreras que impiden su real alcance. Según Lewis, citado por Ausucua Rodríguez, ¹⁵uno de los impedimentos más recurrentes se relaciona directamente con la cultura organizacional.

Chinchilla y Moragas⁵ señalan tres paradigmas que permiten analizar cómo una organización actúa en relación a la conciliación. El primero es de orden mecanicista, desde el cual la institución asume que los trabajadores actúan solo por una motivación extrínseca de sanciones e incentivos. En este se generan modelos de control por parte de las administraciones asociados a la medición del tiempo invertido en el trabajo, sin importar las consecuencias que pueda implicar para los trabajadores.⁵

En el segundo paradigma, el psicosocial, la empresa entiende el trabajo como una acción directa hacia un objetivo, sin comprometerse con las necesidades personales de los empleados. El tercero es el familiarmente responsable, donde se considera que los trabajadores enfrentan diversas realidades, más allá del trabajo y no se centran en la cantidad de tiempo que demoran en cumplir con la tarea laboral, sino más bien en la calidad y valor de los logros obtenidos.

Cuando la organización toma decisiones en base a este último paradigma anticipa los problemas de conciliación, al cual la autora se adhiere. La cultura de

una entidad laboral siempre está sustentada por uno de estos paradigmas, lo que determina las ideas que los directivos poseen sobre el comportamiento de los trabajadores.^{5,9}

De esta manera, su transformación es una de las barreras más complejas de superar, implica un cambio en el modelo mental a través de la renuncia de los altos mandos a supuestos básicos, lo que solo es alcanzable mediante un proceso de aprendizaje transformacional.⁸¹

Autores como Borrás et al.⁸² señalan que la falta de debate interno respecto al tema constituye otra barrera, lo cual se debe a la no consideración de este aspecto como un tema relevante a discutir por falta de conocimiento sobre el mismo, así como a las creencias acerca de que es un problema de mujeres. Por esta razón generalmente no se incluye en los análisis, se centran en otros aspectos laborales e impide evaluar las políticas conciliatorias.

Según Dejours,⁸³ para que una organización evolucione sanamente, es necesario un espacio público interno de discusión donde se debatan los asuntos laborales y de sus trabajadores.

Desde los presupuestos expuestos, se evidencia que la conciliación se ha visto como una disyuntiva entre los objetivos de la organización y de los trabajadores con múltiples conflictos; donde los intereses propios de la persona implicada, su pareja y su familia están por un lado y las responsabilidades con la organización por otro. Es importante señalar como también se ven afectados los trabajadores que muchas veces suplen tiempos y espacios de conciliación cedidos a sus compañeros.⁸³⁻⁸⁵

Por otra parte, también se pueden afectar los intereses de los clientes o consumidores, en el caso de los servicios de salud en general y los estomatológicos en particular, los pacientes esperan ser atendidos en determinados horarios o por el mismo profesional competente en un servicio de calidad.^{55,56}

Desde la perspectiva organizacional han surgido diversas acciones que buscan enfrentar el conflicto trabajo-familia. En este sentido, toman relevancia las políticas de conciliación con el propósito de que las actividades laborales y familiares sean compatibles, además promuevan el crecimiento profesional y personal de acuerdo con las prioridades del individuo en la vida actual.^{3, 86}

Con este fin las instituciones establecen sus políticas. Para Candela Rodríguez et al.⁸⁷ son iniciativas adicionales, a las establecidas por la ley, adoptadas por las organizaciones y destinadas a crear las condiciones necesarias para que los trabajadores puedan cumplir, en forma óptima, con sus responsabilidades familiares y laborales lo que permite una relación más armónica y equitativa en el cumplimiento de las responsabilidades de hombres y mujeres, lo que supone una des-especialización de los roles.^{19, 87}

Sin embargo, estas políticas no solo se centran en la distribución del uso del tiempo. Eugenio Tajarano ⁷ describe los cinco tipos de estrategias organizacionales, propuestos por Robbins y Judge, para abordar los conflictos producidos entre el trabajo y la vida personal que incluyen otras dimensiones como las estrategias basadas en la información, en el dinero, en servicios directos y referentes a un cambio de cultura.

Por su parte, Meil Landwerlin et.al.⁸⁸ organizan las acciones conciliatorias en función de la flexibilidad de los horarios, la localización del trabajo, el modelo de la relación laboral y los beneficios socioeconómicos. Por tanto, es necesario definir un modelo que aborde estrategias de ajuste y permita equilibrar el trabajo con las labores domésticas.

Los modelos sobre los cuales se desarrollan acciones de conciliación son la secuencialización, la conciliación por derivación y el reparto de tareas; ¹⁶La primera se relaciona con flexibilización de horarios y la alternación de los tiempos de producción como jornadas parciales, licencias laborales y teletrabajo o trabajo a distancia.

La conciliación por derivación comprende subsidios para la compra de servicios como transporte y cuidado de ancianos, niños y personas dependientes mediante la contratación de trabajadores domésticos; además del aseguramiento de instituciones como hogares de ancianos y círculos infantiles. Por último, las estrategias de reparto de tareas consisten en la reorganización de las actividades domésticas entre hombres y mujeres, ¹⁶ lo que promueve un modelo educativo y de cambio cultural que la autora sostiene como un argumento propio.

Para Chiang Vega et.al.⁸⁹ desde una perspectiva organizacional, las medidas tomadas en materia de conciliación por las empresas afectan positivamente la proactividad e iniciativa de los colaboradores, mejoran el desempeño organizacional, la calidad de los servicios y la satisfacción laboral.

1.6 La planificación estratégica en los servicios de salud. Estrategia de conciliación vida laboral- vida familiar

Etimológicamente la palabra estrategia proviene del griego strategos, que significa “actitudes de un general”, acaudillar, que no es más que “planificar la destrucción de los enemigos en razón eficaz de los recursos”.^{90,91} Con respecto a la planificación la RAE²⁰ la define como acción y efecto de planificar o plan general metódicamente organizado y frecuentemente de gran amplitud, para obtener un objetivo determinado, tal como el desarrollo armónico de una ciudad, el desarrollo económico, la investigación científica y el funcionamiento de una industria.

La autora asume la definición de Sánchez Jaca⁹⁰ que expresa: “La planificación estratégica es un proceso que parte de la explicación y descripción de una realidad determinada por parte de diferentes actores sociales y que logra, a través de acciones de intervención, transformar la realidad y obtener la visión que estos deseen”.

El perfeccionamiento del proceso de planificación estratégica en las instituciones de la salud cobra gran importancia, en tanto los cuadros y trabajadores participen activamente en la elaboración conjunta de las acciones para lograr avances en la planificación, organización, ejecución y control del trabajo, en función de la misión asignada.⁹²

Para Miranda Quintero,⁹² la eficiente planificación estratégica en el Sistema Nacional de Salud puede propiciar un mayor equilibrio de este con su entorno,

un mayor desarrollo y más calidad en el desempeño de sus profesionales. Esta requiere de una adecuada relación entre los propósitos o aspiraciones de cada entidad, las actividades que se planifiquen y los recursos disponibles.

La formulación de la estrategia organizacional recoge el planteamiento de la planificación estratégica, con la ampliación del alcance del análisis desde los aspectos técnico - económicos hasta los socios – político – culturales; su aplicación guiará el funcionamiento de la organización en el futuro como resultado de la conjunción de tres elementos: las aspiraciones de la institución, las fuerzas del entorno y las capacidades internas de la organización.^{93, 94}

Para la elaboración de la estrategia de intervención que se aporta en esta investigación se asumieron los criterios de Ansoff, citado por Armijos Robles et al.,⁹⁵ que la entiende como un lazo entre la organización y las relaciones externas, a lo que se unen las ideas de Drucker⁹⁶ quien la define como respuesta a dos preguntas: ¿Cuál es nuestra actividad? y ¿Cuál debería ser?, así como los de Chandler, citado por Lazonick y Teece⁹⁷, célebre por su conclusión de que la estructura organizacional sigue a la estrategia.

También se tuvo en cuenta a Potter,⁹⁸ quien considera que la estrategia obliga a la organización a buscar una forma diferente de hacer las cosas. En específico la autora basa su propuesta en las acciones estratégicas concebidas por Pardo Fernández, trabajadas de conjunto con anterioridad en otras investigaciones.⁹⁹

La fundamentación de la concepción de la estrategia se asumió desde una perspectiva Marxista-Leninista donde la actividad como categoría filosófica es

considerada la forma específicamente humana de la relación activa hacia el mundo circundante, cuyo objetivo es el cambio y la transformación.¹⁰⁰

En el orden sociológico, la estrategia analiza las relaciones sociales establecidas en la organización enmarcadas en los procesos de continuidad y cambio social.¹⁰¹ En el orden psicológico el enfoque del pensamiento de Leontiev¹⁰² es de suma importancia. Este autor en una de sus más importantes obras, *El hombre y la cultura*, explica como la dialéctica sujeto-objeto se conecta a través de las necesidades las que, al tener una significación para el sujeto y afectar sus intereses adquieren el carácter de motivaciones.

Por otra parte, la estrategia posee un alto significado pedagógico. En tal sentido, desde la perspectiva histórico-cultural de Vigotsky, la psiquis humana se alimenta y se transforma gracias a la interrelación constante que se da entre las personas. Esa vinculación se logra gracias al lenguaje como potenciador del hombre en la sociedad. Por tanto, la estrategia busca transformar esos conocimientos que vienen con el individuo para contribuir a insertarlo mejor en su rol ante la sociedad.¹⁰³

La estrategia actúa desde sus fundamentos, principios y características. Está direccionada por ellos, lo que permite contextualizarla a los principales problemas incidentes en este proceso de conciliación; para que forme y desarrolle valores universales y particulares en los participantes en coherencia con las actuales demandas de conciliación en los servicios.

Conclusiones del capítulo 1

En este capítulo fueron analizados los sustentos teóricos y las relaciones epistémicas que fundamentan la conciliación como una necesidad de los trabajadores y que influye en los servicios estomatológicos. Se abordó de igual forma el respaldo legal en Cuba, los paradigmas y estrategias organizacionales para la conciliación. Por último, se describieron los fundamentos, características y principios de la estrategia propuesta.

CAPÍTULO 2. DISEÑO METODOLÓGICO DE LA ESTRATEGIA DE CONCILIACIÓN VIDA LABORAL- VIDA FAMILIAR EN LOS SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS

En este capítulo se presentan el diseño metodológico de la investigación, el tipo de estudio, la selección de la población, la operacionalización de las variables, las técnicas y procedimientos metodológicos de las etapas de construcción y la evaluación de la estrategia. Se presentan, además, los instrumentos para la recogida de la información, su procesamiento y análisis, así como las consideraciones éticas de la investigación.

2.1 Tipo de estudio y población

La identificación del estado actual se realizó mediante una investigación descriptiva y transversal de tipo mixto. El diseño de la estrategia de intervención se alcanzó mediante el desarrollo de una tecnología y para la evaluación de su efectividad se compararon los cambios producidos por su implementación con el estado inicial, mediante un estudio cuasi experimental del tipo antes y después que reitera el análisis de tipo mixto.

La selección de este tipo de estudio, estuvo condicionada por la necesidad de profundizar en los criterios de estomatólogos y directivos sobre los factores que contribuyeron a la situación del estado actual de la conciliación, de igual manera,

en los efectos que aparecen cuando no es adecuada en los servicios estomatológicos. En la provincia no se tienen evidencias de que antes se haya realizado un estudio de este tipo.

La población de estudio estuvo constituida por 72 estomatólogos y ocho directivos de la clínica Julio Antonio Mella de Guantánamo. Se realizó un muestreo no probabilístico intencional. Como criterios de selección se consideró que presentaran sobrecarga familiar, es decir, que tuvieran las características siguientes: el estar casados, con hijos de edades iguales o menores de 14 años, con responsabilidad del cuidado de enfermos, ancianos, personas con discapacidad o dependientes. Además, como otro criterio, el que solo presentaran el apoyo en el entorno familiar de la pareja.

El argumento fundamental para ese muestreo estuvo basado en que trabajaron en el contexto donde se desarrolló la investigación todo el tiempo y poseían la sobrecarga familiar, lo que garantizó controlar la presencia de variables confusoras. Se seleccionaron 10 estomatólogas, cinco directivas y sus respectivas parejas. Las primeras se estudiaron por la implicación que tienen en los servicios, participan en el proceso de toma de decisiones en el hogar y el trabajo, además son responsables de conducir las transformaciones.

Las parejas proporcionaron una relación intergenérica que permitió obtener información valiosa porque compartían la sobrecarga familiar y su participación en la conciliación es importante. En los momentos iniciales y finales de las etapas de la estrategia participaron todos los trabajadores de la clínica.

2.2. Etapas de la estrategia. Métodos y técnicas a aplicar

1. Etapa de análisis situacional y prospectivo: enero a abril de 2017.
2. Etapa operacional: mayo 2017 a diciembre de 2018.
3. Etapa de evaluación de la efectividad de la estrategia: enero a abril de 2019.

2.2.1 Procedimientos metodológicos para la etapa de análisis situacional y prospectivo

2.2.1.1 Procedimientos metodológicos para el análisis situacional

El término situación, que proviene del latín situ y quiere decir lugar, es empleado en varias ciencias y técnicas. Es definido por la RAE²⁰ como: “Posición, colocación o disposición de una cosa en un lugar situado, estado o constitución de las cosas y personas. Actitud, ubicación, emplazamiento, lugar, fase o circunstancia”.

El propósito de esta etapa fue la identificación del estado actual de la conciliación en los servicios estomatológicos, abarcó el análisis interno y el externo, así como, el análisis prospectivo (Figura 2).



Figura 2. Esquema para el análisis situacional

2.2.1.1.1 Análisis interno

Se determinaron las variables e indicadores a evaluar antes y después de la aplicación de la estrategia. Los mismos fueron organizados en función de las dimensiones estructura, proceso y resultados definidas por Donabedian³⁹ para el análisis de la calidad de los servicios de salud contenidas, además, en el Manual de Mejora Continua de la Calidad de los Servicios Estomatológicos¹⁰⁴ (Anexo 1). Los indicadores de esas dimensiones se evaluaron según la siguiente escala: Siempre (2), casi siempre (1), a veces (0), Casi nunca (-1) y nunca (-2). La evaluación final de cada indicador se obtuvo por el promedio de los valores otorgados por cada participante. Se consideraron adecuados los valores superiores a cero, y los menores o iguales que cero como no adecuados.

La evaluación de las dimensiones se realizó según el promedio de sus indicadores, de igual manera, se consideraron adecuadas cuando alcanzaron promedios mayores que cero y no adecuadas cuando fueron menores o iguales que cero.

Se realizó una revisión bibliográfica y documental sobre el tema en fuentes digitales. Para la búsqueda se utilizaron, en inglés y español, las palabras clave: conciliación, vida laboral-familiar, equidad de género, conflicto trabajo-familia, calidad y servicios estomatológicos. Las consultas se realizaron en Scopus, Latindex, EBSCO Health, PubMed (buscador), SciELO y PsycINFO, con énfasis en artículos originales y revisiones sistemáticas.

Además, para la fundamentación teórica de la investigación, fue preciso consultar informes técnicos, boletines, guías y documentos de trabajo en otras fuentes de

información no indexadas como sitios web de organizaciones e instituciones, tesis de fin de grado, maestrías y doctorados.

Para la recolección de la información se realizó la revisión documental, se aplicó un cuestionario autoadministrado con preguntas cerradas (Anexo 2.1), una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas (Anexos 2.2) y grupos de discusión (Anexo 2.3) a estomatólogas y directivas, además se realizaron entrevistas semiestructuradas a sus respectivas parejas (Anexo 2.4).

Las respuestas del cuestionario permitieron delimitar como fortalezas los indicadores correspondientes a los ítems evaluados como adecuados, por lo que favorecerían la conciliación. Como debilidades se consideraron los evaluados como no adecuados debido a que obstaculizaban el proceso de conciliación. La entrevista permitió reafirmar la clasificación de los criterios como fortalezas o debilidades para la conciliación.

2.2.1.1.2 Construcción y validación del cuestionario

Se seleccionó el cuestionario por ser un instrumento de fácil aplicación, que permite obtener una gran cantidad de información de los participantes sobre el tema en estudio. Después de una amplia revisión bibliográfica, no se encontró un instrumento que evaluara el estado actual de la conciliación en los servicios estomatológicos, por lo que fue necesaria su construcción y validación.¹⁰⁵

Este instrumento de recogida de información se diseñó a partir de la revisión de artículos sobre el tema y se tomó como referente fundamental el cuestionario SWING de Interacción Trabajo-Familia, diseñado en el año 2005 por Geurts et

al.³⁵, validado en España, y en otros países hispanohablantes como Chile, Venezuela, Colombia, México, República Dominicana y otros.

Para la elaboración de las preguntas se tomaron como base los criterios de la interacción trabajo-familia del cuestionario anteriormente señalado y se articularon con los evaluados en las dimensiones del Manual de mejoramiento continuo de la calidad en los servicios estomatológicos.¹⁰⁴

La validación del cuestionario propuesto se realizó mediante el criterio de expertos. Al respecto, Crespo Borges¹⁰⁶ plantea: “Se entenderá por experto tanto al individuo en sí, como a un grupo de personas u organizaciones capaces de ofrecer valoraciones conclusivas de un problema en cuestión y hacer recomendaciones respecto a sus momentos fundamentales con un máximo de competencia”.

Para la selección de los posibles expertos se establecieron los siguientes requisitos: ser profesional vinculado a las investigaciones relacionadas con el tema género, calidad en salud, dirección en salud; tener categoría docente de profesor Asistente, Auxiliar, Titular o Consultante, ostentar categoría científica de Máster o Doctor en Ciencias o ambos y haber alcanzado un coeficiente de competencia medio o alto.

Inicialmente, a los posibles expertos que cumplieran los tres primeros requisitos, se les envió por correo electrónico un documento con los objetivos y propósitos de la investigación, así como la importancia de su contribución en la misma.

De igual manera, se les envió el instrumento para que realizaran su autoevaluación (Anexo 2.5), para determinar el coeficiente de conocimiento (Kc)

y de argumentación o fundamentación (Ka) y finalmente, calcular el Coeficiente de Competencias(K) que permitió la selección definitiva de los expertos.

El Kc se calculó por la autoevaluación de los candidatos sobre el dominio que poseían del problema planteado, en una escala de cero al 10; donde cero indica que no tiene conocimiento de lo planteado y 10 que tiene total conocimiento del tema. Entre los dos valores extremos hay nueve intermedios, la autoevaluación se multiplicó por 0,1 que fue el resultado final del Kc. En el Anexo 3, tabla 1 se muestra el Kc alcanzado por los candidatos a expertos.

Para el cálculo del Ka, se exploró acerca de los análisis teóricos que habían realizado, el trabajo con autores nacionales y extranjeros, la intuición basada en sus conocimientos y experiencias profesionales que tenían para la excelencia en la ejecución de esta actividad. Los candidatos a expertos se autoevaluaron según la influencia de las fuentes mencionadas en su conocimiento sobre la temática abordada.

El Ka se autoevaluó en alto, medio o bajo, a estas categorías se les asignó una puntuación como se muestra en la tabla 2, Anexo 3, los resultados de la autoevaluación realizada por los posibles expertos se muestran en la Tabla 3, Anexo 3.

El cálculo del coeficiente de competencia se realizó mediante la fórmula: $K = \frac{1}{2} (Kc + Ka)$. De las 12 personas convocadas, nueve alcanzaron un $K \geq 0,8$, considerado como alto. El promedio del grupo fue de 0,81. Este coeficiente puede clasificarse de acuerdo a las siguientes categorías: $0,8 \leq K \leq 1,0$ alto, $0,5 \leq K < 0,8$

medio y $K < 0,5$ bajo, la metodología establece que pueden utilizarse como expertos los candidatos que obtengan un K alto o medio (Tabla 4, Anexo 3).

Se determinó la inclusión de los nueve con $K \geq 0,8$, seis Doctores en Ciencias y profesores titulares, tres Máster en Ciencias y profesoras auxiliares. Se les informó que habían sido elegidos y se les envió por correo electrónico el cuestionario con el objetivo de realizar la validación del mismo.

Para esta validación se utilizó el Método Delphi,¹⁰⁷ a los expertos se les envió un correo con las características de este método de valoración grupal, caracterizado por el anonimato en rondas hasta lograr la saturación de la información. Se evaluó la estructura del cuestionario, cantidad de preguntas, estructura y contenido de cada una de ellas y su interpretación. Para la valoración del contenido de cada ítem se utilizaron los criterios de Moriyama.¹⁰⁸

En la consulta a los expertos se les dio la posibilidad de modificar, sugerir, incluir o eliminar ítems del cuestionario; esto mejoró la redacción de algunos y la eliminación de tres preguntas, consideradas innecesarias, lo que permitió perfeccionar el instrumento (Tablas 5, 6,7 y 8, Anexo 3).

Se realizó un pilotaje para comprobar la comprensión, redacción y la facilidad de interpretación de las preguntas, en una muestra de 10 estomatólogas y cinco directivas pertenecientes al servicio de estomatología del Policlínico Asdrúbal López Vázquez que no serían objeto de este estudio, pero poseían características semejantes a la población de estudio.

La homogeneidad de los enunciados del cuestionario se obtuvo mediante el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach, se consideró adecuado cuando el valor

fue igual o superior a 0,7 según Celina Oviedo y Campo Arias, citados por Tuapanta Dacto et al.,¹⁹ todos los ítems alcanzaron valores superiores al establecido como adecuado (Tabla 9, Anexo 3).

2.2.1.1.3 Diseño de la entrevista

La entrevista constituye un instrumento de comunicación y una técnica de investigación científica. La palabra entrevista proviene del vocablo francés entrevoir y significa verse uno al otro. Está definida como una conversación entre dos o más personas donde es necesario establecer el rapport para lograr una comunicación positiva, establecer el diálogo entre entrevistador y entrevistado, así como, generar una atmósfera de confianza para obtener testimonios de las vivencias y percepciones de las personas sobre el problema investigado.¹¹⁰

Estas entrevistas se realizaron a las estomatólogas, directivas y sus respectivas parejas, se profundizó en el conocimiento que tenían sobre el tema, su percepción sobre cómo la organización favorece la conciliación y su relación con la calidad y los servicios, cómo la sobrecarga familiar influye en su desarrollo profesional y sus concepciones con respecto al tema.

Con la finalidad de mantener el anonimato y confidencialidad de la información, se asignaron códigos para identificar a los participantes: estomatólogas: se identificaron con las letras EE y con el número correspondiente que serían del uno al 10; las directivas se identificaron con DE con el número entre uno y cinco, las parejas FE con el número correspondiente entre uno y 15.

A los participantes se les dieron a conocer los objetivos que se pretendían alcanzar con la realización de las entrevistas y se confeccionó una guía flexible,

que permitió modificaciones cuando se consideraron necesarias por la investigadora en el momento de realizarlas, y así garantizar el cumplimiento de los objetivos.

Se confeccionó un guion de preguntas abiertas para estomatólogas y directivas y otro para sus respectivas parejas. La base, para la elaboración de las preguntas, estuvo en la necesidad de explorar los factores que condicionaban los aspectos de la conciliación con resultados no adecuados en el diagnóstico realizado, además de profundizar en los problemas que desencadenaban los desbalances de la conciliación existentes en los servicios.

2.2.1.2 Análisis externo

El análisis externo se realizó a través de la revisión de fuentes documentales que incluyeron documentos como: La Constitución de la República de Cuba, ⁷² el Código de Trabajo, ⁷⁴ Resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social como la Ley de Maternidad, ⁷⁵ el Código de la Familia, ⁷⁴ el Plan de Acción Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing, ^{77, 78} los Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido.¹¹¹

Fueron estudiadas, además, las actas del consejo de dirección provincial de salud, de consejos económicos provinciales, de reuniones del Departamento Provincial de Estomatología y el Sindicato Provincial de Salud. De esta forma, también se revisaron las actas del consejo de dirección de la clínica, del Comité Auditor de la Calidad de los servicios estomatológicos (CACSE), de reuniones sindicales y el Convenio Colectivo de Trabajo.

Todo lo cual se dirigió a la búsqueda de los aspectos de los entornos general, intermedio y específico que contribuyeron a la conciliación, considerados oportunidades y los que la obstaculizaban amenazas.

2.2.1.3 Metodología para la realización de la Matriz de balance de fuerzas innovada (BAFI)

La BAFI, que tiene como antecedente la Matriz DOFA, fue desarrollada por Pardo Fernández¹¹² en el año 2002 y automatizada en el año 2004 mediante un software, que la hizo más exacta y aumentó la velocidad de los cálculos.

Recientemente la autora, de conjunto con dicho autor, la perfeccionó nuevamente. Una de las contribuciones consistió en obtener las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades a partir de la aplicación de un cuestionario y la realización de entrevistas. La segunda, estuvo relacionada con la votación ponderada para la reducción de listado mediante la utilización de grupos de discusión.

En la realización de la matriz participaron las estomatólogas y directivas, divididas en dos grupos a través de la técnica participativa por números; quedó uno conformado por ocho y el otro por siete. A cada uno de ellas se le entregó una guía para el manejo de la BAFI con la explicación detallada de los objetivos y la metodología de cada paso (Anexo 4).

El primer subgrupo hizo la reducción del listado de las fortalezas y debilidades, el segundo subgrupo de las oportunidades y amenazas. Para dicha reducción se asumió la votación por la importancia que tenían estos factores, se les asignaron las letras A, B y C según fueran muy fuertes, fuertes y moderados; de acuerdo a

su prioridad se les otorgó valores de I, II y III según fueran muy priorizadas, priorizadas y poco priorizadas.

Luego se realizó la votación cruzada ponderada de las fuerzas actuantes del sistema conciliación en el servicio estomatológico con la utilización del software antes mencionado. Se determinaron la media de fortalezas (MF) y la media de debilidades (MD), cuya diferencia dio como resultado el balance interno de la organización (BI). Por otra parte, se calcularon la media de oportunidades (MO) y la media de amenazas (MA), cuya diferencia dio como resultado el balance externo (BE).

El índice EAO se calculó mediante la fórmula $EAO = BI + BE / 2$, lo que constituyó el objetivo primordial del análisis situacional. El cuadrante de mayor valor se seleccionó por el valor de la media de fortalezas-oportunidades (MFO), la media de fortalezas-amenazas (MFA), la media de debilidades-oportunidades (MDO) y la media de debilidades-amenazas (MDA).

Este cuadrante determinó la subestrategia genérica correspondiente que podía ser Maxi-Maxi u ofensiva, esta se basa en el uso de fortalezas internas de la organización con el propósito de aprovechar las oportunidades externas, la Maxi-Mini o defensiva que consiste en maximizar las fortalezas para evitar (minimizar) las amenazas, la Mini-Maxi o adaptativa que busca minimizar las debilidades y maximizar las oportunidades o la Mini-Mini o de supervivencia consistente en superar las debilidades y evitar amenazas.

2.2.1.4 Procedimientos metodológicos para el análisis prospectivo

La palabra prospectiva viene del latín prospectivus, relativo a mirar hacia delante, al futuro. Se define como la ciencia que lo estudia para comprenderlo y poder influir en él, es decir, se trata de imaginarlo y con ello sentar las bases para transformar el presente; el futuro es la razón de ser del presente.¹¹³

En esta investigación se logró, desde la participación colectiva y la convergencia de voluntades, la movilización de los participantes en torno a la construcción del futuro, desde la anticipación y la identificación de acciones para lograr el cambio. Se determinó el estado deseado al que se aspiraba con la implementación de la estrategia diseñada en la investigación.

Se construyeron los escenarios externos e internos, estos se conciben como historias multidimensionales y coherentes del futuro, consistentes en descripciones cualitativas o narrativas acerca de influencias, valores y comportamientos, apoyadas por análisis cuantitativo que buscan ayudar a la toma de decisiones en un contexto de creciente incertidumbre.

Para su construcción se transformaron en proposiciones (Pr) las amenazas, oportunidades, fortalezas y debilidades resultantes del análisis situacional y representarían la evolución favorable del medio externo e interno después de realizada la estrategia.

Para la votación de las proposiciones los participantes otorgaron a cada una de estas un valor entre 1 y 99 % según la posibilidad de su cumplimiento, el que se multiplicó por 0,1 para obtener un resultado entre 0,1 y 9,9. Se consideraron de poca probabilidad aquellas proposiciones iguales o menores a 0,3 y de alta

probabilidad las que alcanzaron 0,9 y más; de incertidumbre aquellas entre 0,5 y 0,6.

Los escenarios se construyeron con la incorporación de las Pr de alta probabilidad, después las de incertidumbre y por último las de baja probabilidad. Para la incorporación de las de incertidumbre se seleccionaron las que más se acercaron a 0,5; se organizaron en columnas y se calcularon varios estados probabilísticos en correspondencia con que toda Pr tiene dos posibilidades: cumplirse o no y la suma de ambas sería la unidad. De acuerdo con esto se construyó una potencia de base 2, que expresa las dos opciones (cumplirse o no), que elevadas al cubo aportaron ocho escenarios posibles.

El cumplimiento de la Pr se expresa con la variable P y su no cumplimiento con la variable q, la suma de los dos estadios se representa por la fórmula: $P+q=1$, entonces $q=1-p$, donde: P probabilidad de que se cumpla y q probabilidad de que no se cumpla. Los valores de $q=1-P$ se representaron como cero y los de P como uno.

De esta manera se sustituyó el cero por los resultados de la diferencia de $1 - P$ y los unos por los resultados de P, a continuación, se multiplicaron las filas y los productos, se compararon entre sí y se seleccionó la combinación cuyo producto se aproximó más a uno. La votación de las Pr la realizaron las estomatólogas y directivas, en el Anexo 4 se muestra una explicación detallada del procedimiento junto con el instrumento.

Posteriormente se realizó el balance de fuerzas actuantes prospectivo mediante la BAFI, con el uso de la metodología explicada en el epígrafe **2.2.1.3**. Se

utilizaron las amenazas, oportunidades, fortalezas y debilidades ya convertidas en proposiciones. Para las amenazas y debilidades se tomaron las cinco externas y las cinco internas de más baja probabilidad de cumplimiento, para las oportunidades y fortalezas las cinco externas y las cinco internas de más alta probabilidad con las que se construyó el escenario.

Este balance de fuerzas actuantes prospectivo, se consideró como un estándar a alcanzar con la implementación de la estrategia y se denominó estado prospectivo de la conciliación en los servicios estomatológicos (Figura 3).



Figura 3. Esquema para el análisis prospectivo

2.2.2 Procedimientos metodológicos de la etapa operacional de la estrategia

2.2.2.1 Diseño de la estrategia

La autora diseñó la versión inicial de la estrategia y la presentó a estomatólogas y directivas. Se utilizó la lluvia de ideas para el desarrollo del debate que concluyó

cuando no se emitieron nuevas ideas, con una duración aproximada de 50 minutos, las ideas aportadas permitieron la construcción de la versión definitiva.

2.2.2.2 Evaluación de la estrategia

En un segundo momento los expertos, los mismos que participaron en la validación del cuestionario, realizaron la evaluación de la estrategia mediante el análisis de las cualidades aplicabilidad, factibilidad, generalidad, pertinencia, originalidad, validez y la coherencia imprescindible entre las acciones propuestas.

Cada experto evaluó los atributos a partir de una escala del uno al cinco, en los que se utilizó como medida de resumen el promedio, se aplicó un instrumento diseñado para este fin (Anexo 2.6). Se determinó que la actividad sería incluida en la estrategia de intervención cuando alcanzara un promedio de cuatro puntos o más. En el caso específico del atributo aplicabilidad se consideró trazadora, por lo que obtener menos de cuatro puntos invalidaba la actividad para ser incluida en la propuesta.

2.2.3 Procedimientos metodológicos de la etapa de evaluación de la efectividad de la estrategia

Después del diseño de la estrategia se necesita su implementación, esta se define como la acción o efecto de poner en funcionamiento, aplicar métodos, medidas para llevar algo a cabo según la RAE.²⁰ Se precisó el período de realización, así como el lugar en el que se desarrollarían las acciones previstas

que fue la clínica Julio Antonio Mella en el período comprendido entre enero 2017 y abril 2019.

La evaluación se define por Flecha García¹¹⁴ como: "...un instrumento para determinar la asignación de recursos, un mecanismo para cambiar estructuras organizativas y definir nuevos incentivos, o para evaluar los resultados en ciertas áreas científicas en relación con las necesidades nacionales".

Para proporcionar el panorama completo de los resultados de la actividad científica se necesita emplear tanto métodos cualitativos como cuantitativos. La selección de estos dependerá de las necesidades de información, recursos, factores, particularidades de los actores del sistema a evaluar, así como de las características y realidades de las fuentes de datos y de estos en particular.

La evaluación abarca tres procesos, según establecen Barret et al.,¹¹⁵ la ex ante, la de proceso y la ex post. La ex antes se efectúa previo a la implementación de la estrategia y busca conocer su pertinencia, viabilidad y eficacia potencial. Requiere el análisis de los resultados anteriores, así como de juzgar con anticipación las cualidades intrínsecas de un proyecto, de un grupo o de una persona, sobre la base de sus resultados anteriores.

La evaluación de proceso permite conocer en qué medida se logra el alcance de los objetivos, por tanto, la ex antes y la de proceso posibilitan realizar ajustes necesarios en el diseño del proyecto y logran optimizarlo durante su preparación y ejecución. La ex post se refiere a los procesos de investigación finalizados, y permite la discusión de los resultados científicos y tecnológicos, además de los económicos y sociales.¹¹⁵

La autora asumió la evaluación de proceso de la estrategia diseñada mediante la evaluación realizada por los expertos, ver el epígrafe **2.2.2.2** y la ex post mediante la comparación del análisis situacional con los resultados posteriores a su aplicación (comparación del antes y después), así como la valoración de los mismos por las estomatólogas y directivas en un grupo de discusión.

Para la comparación de los resultados del análisis situacional y los alcanzados después de implementada la estrategia se aplicó nuevamente el cuestionario a las estomatólogas y directivas, se realizó la entrevista a ellas y sus respectivas parejas, y la confección de la BAFI para determinar el balance de fuerzas actuantes, se siguieron los mismos pasos explicados en el diseño metodológico para el análisis situacional inicial.

En cuanto a la comparación de los resultados de la aplicación de la Matriz BAFI antes y después de aplicada la estrategia se contrastó el cambio de cuadrante en cuanto al movimiento de la organización y la categoría del índice EAO que puede clasificarse en seis categorías: ($0 < \text{EAO} \leq 1,5$), Avance fuerte ($1,5 < \text{EAO} \leq 2,5$), Avance muy fuerte ($2,5 < \text{EAO} \leq 3$), Retroceso moderado ($-1,5 \leq \text{EAO} < 0$), Retroceso fuerte ($-2,5 \leq \text{EAO} < -1,5$), Retroceso muy fuerte ($-3 \leq \text{EAO} < -2,5$) y 0 Estancada así como, el alcanzar o superar el estándar establecido con el análisis prospectivo.

La evaluación de la efectividad de la estrategia también se realizó mediante un grupo de discusión con la participación de las estomatólogas y directivas. Esta técnica es útil para la triangulación de fuentes de información porque se asegura el dar voz a los mismos participantes; si los hallazgos y transformaciones tienen

sentido para estos quiere decir que se ha conseguido obtener una descripción veraz del fenómeno.¹¹⁶

El tipo de datos producidos por medio de este procedimiento es portador de informaciones de los participantes no limitados por concepciones previas del investigador. Los sujetos poseen información que traducen y formulan en palabras a través de sus pensamientos, sentimientos y conductas; por lo que se necesita del investigador y del contexto grupal para que esa información aflore.¹¹⁶

Para esto, las estomatólogas y directivas se dividieron en tres grupos mediante la técnica participativa por números, se registraron por el relator las ideas fundamentales emitidas por ellas sobre las transformaciones logradas con la estrategia, lo cual constituyó el tema desencadenante. Posteriormente se debatieron en plenaria en el grupo de discusión con el objetivo de lograr un consenso en los criterios de los participantes con respecto a la efectividad de la estrategia.

2.3 Análisis de los datos

2.3.1 Análisis cuantitativo

Se conformaron bases de datos con la información recolectada y como medida de resumen para las variables cualitativas se utilizaron números y por cientos. El índice EAO se utilizó para la evaluación de la efectividad de la estrategia mediante la comparación de su resultado antes y después de aplicada la estrategia, así como del estándar establecido en el análisis prospectivo.

2.3.2 Análisis cualitativo

Las entrevistas fueron grabadas y posteriormente transcritas. Se realizó el análisis de discurso y para el procesamiento de la información se analizaron las voces que emanaron y se organizaron en ideas similares, lo que propició la aparición de las categorías con subcategorías y unidades de análisis que se acompañaron en la descripción de los resultados con ejemplos de los discursos. El análisis de discurso se llevó a cabo con el propósito de descubrir conceptos y relaciones, así como organizarlos en esquemas teóricos explicativos. Es un proceso creativo donde se amplían los marcos conceptuales y se pueden generar nuevas teorías. La reducción de los datos no es el propósito analítico principal, sino que más bien, es esencialmente heurístico y está directamente relacionado con las opciones teóricas, pues empuja los debates sobre la temática hacia los límites posibles del pensamiento.

La interpretación de la información cualitativa se realizó mediante el análisis de discurso. Berelson, citado por Schettini y Cortazzo,¹¹⁷ lo define como: "...una técnica de investigación para la descripción objetiva y sistemática del contenido manifiesto de las comunicaciones y que tiene como finalidad interpretarlas." El discurso es una creencia, una práctica o un conocimiento que construye realidad y proporciona una forma común de entender el mundo por los individuos y pragmáticamente, es el lenguaje en uso y sus efectos en los distintos contextos sociales.

Para Urra et al.,¹¹⁸ los discursos emanan de interacciones sociales compartidas entre los grupos sociales y de las estructuras complejas de la sociedad, donde

estos son capturados y van más allá del lenguaje mismo al incluir las acciones y conductas de las personas. Más específicamente, hace una diferencia a la concepción del lenguaje, ya que sus efectos solo pueden ser entendidos en el contexto donde se conforman.

Desde esta arista, el lenguaje no es considerado solamente un vehículo para expresar y reflejar ideas, sino un elemento que participa e influye en la construcción de la realidad social. Es lo que Civilia et al.¹¹⁹ reconocen como la concepción activa del lenguaje, además de su función referencial (informativa) y epistémica (interpretativa), también es creativo y generativo. Por consiguiente, lo social como objeto de observación no puede ser separado ontológicamente de los discursos que en la sociedad circulan.

Para fortalecer el estudio se realizó la triangulación de métodos e información. Se contrastaron las respuestas dadas a las preguntas del cuestionario con las categorías y subcategorías derivadas del análisis de discurso de las entrevistas lo que le confirió mayor solidez a los resultados, los que se presentaron en forma de texto, tablas y cuadros.

2.4 Consideraciones éticas

Se asumieron los principios éticos para la investigación en seres humanos aprobados en la Declaración de Helsinki, actualizados en el 2013, en la 64 edición de la Asamblea General¹²⁰ celebrada en Fortaleza Brasil. La Dirección Provincial de Salud y la Clínica Julio Antonio Mella apoyaron la realización de la investigación, además, autorizaron la revisión de los documentos necesarios.

Se solicitó previamente a los participantes en la investigación el consentimiento informado (Anexos 5.1 y 5.2) para ser incluido en la misma. Se garantizó el anonimato, ya que los instrumentos de recogida de información no estaban identificados por nombres. La confidencialidad de la información obtenida se logró porque la autora custodió los instrumentos de recogida de información y las bases de datos.

La aplicación de los instrumentos se realizó por la autora en lugares previamente concertados con los participantes con la privacidad requerida, las técnicas grupales se desarrollaron en un clima favorable al intercambio respetuoso, en locales no habituales; lo que permitió que se expresaran con seguridad y confianza. No se admitieron personas ajenas al estudio en los locales en que se aplicaron los instrumentos.

Conclusiones del capítulo 2

En este capítulo se describió el tipo de estudio, la selección de la muestra y los procedimientos metodológicos de las etapas de la estrategia, así como, su organización para desarrollarlas. Se hizo referencia a las técnicas para la recogida de la información y su análisis. Se detallaron además los principios éticos tenidos en cuenta durante el desarrollo de la investigación.

CAPÍTULO 3. RESULTADOS DE LA ESTRATEGIA DE CONCILIACIÓN VIDA LABORAL- VIDA FAMILIAR EN LOS SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS

Introducción

El presente capítulo tiene como propósito exponer de manera íntegra los resultados del diseño de la estrategia, así como los aspectos relacionados con la implementación y evaluación de su efectividad.

3.1 Resultados

La estrategia propuesta en este estudio, ¹²¹ cuyos fundamentos y principios se detallaron en el capítulo 1, tiene un carácter sistémico, además de otras características como su sistematicidad, dinamismo, flexibilidad y posibilidad de desarrollo. Sistemática, porque la conciliación en los servicios estomatológicos se alcanza solo con una realización frecuente y planificada de las etapas que prescribe la estrategia.

El carácter dinámico conduce el proceso sin demoras en su articulación, debido a lo cambiante del escenario asistencial y del espacio temporal que transcurre entre el momento concreto en el que se inicia la primera etapa hasta el arribo a la última. Es desarrolladora, porque transitó de un estado inicial de la conciliación en el servicio estomatológico al estado deseado.

Es flexible, porque cuando fue necesario se incluyeron actividades que permitieron alcanzar los objetivos propuestos. El Anexo 6 contiene la guía de la estrategia y en la figura 4 se presenta el modelo confeccionado por la autora que facilita su comprensión.

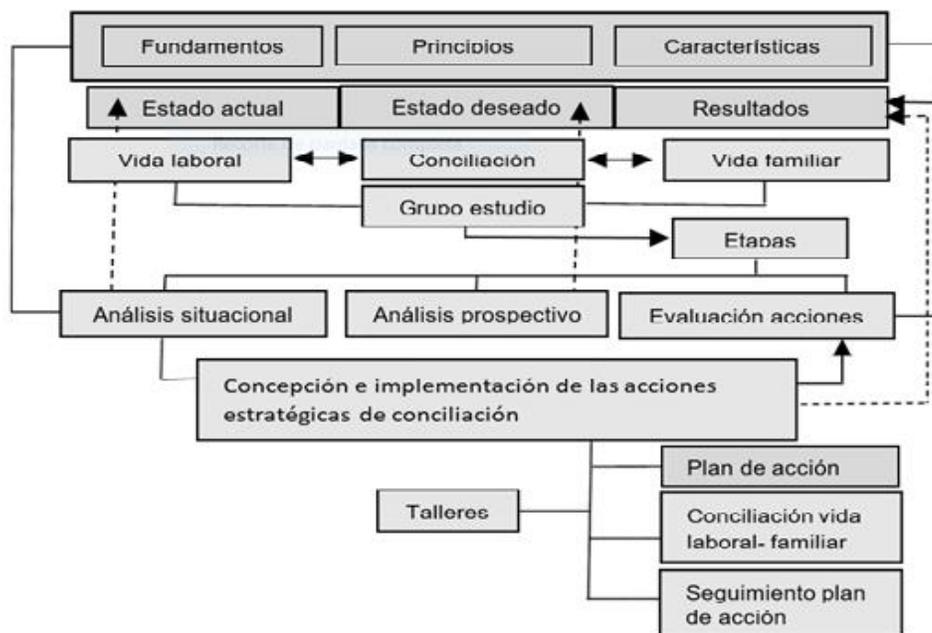


Figura 4. Estrategia de conciliación en los servicios estomatológicos

3.1.1 Resultados de la etapa de análisis situacional y prospectivo

Objetivo de la etapa:

Identificar el estado actual y prospectivo de la conciliación en los servicios estomatológicos.

3.1.1.1 Resultados del análisis situacional

El análisis interno dio como resultado las debilidades y fortalezas de la organización con respecto a la conciliación en los servicios estomatológicos. En cuanto a la caracterización profesional puede observarse que, en el momento inicial de la investigación, la participación en cursos de posgrado y eventos científicos fue no adecuada con un valor ambas de -1,06 (Tabla 10, Anexo 3). Con respecto a la categoría docente, cuatro eran instructoras, el 26,6 %; dos asistentes y solo una auxiliar que representaron el 13,3 % y el 6,6 % respectivamente. (Tabla 11, Anexo 3).

Los resultados de la evaluación de las dimensiones arrojaron que, en la estructura sólo resultó adecuado el indicador relacionado con el cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación (1,73). Los no adecuados fueron: análisis de la conciliación en los servicios (-2) y capacitación de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación (-2). Además, fueron no adecuados: garantías del control por la organización de los trabajadores con sobrecarga familiar(-1,26), garantías de plazas para seminternados, casas de abuelos y hogares de ancianos a los trabajadores que lo necesitan (-1,06), garantías de horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar(-1,06), la vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional(-1,66) y la vida familiar de los trabajadores limita el tránsito de categoría docente(-1,13) (Tabla 12, Anexo 3).

En la dimensión proceso se evaluó como adecuado el indicador la vida familiar genera en los trabajadores solicitud de licencias sin sueldos (1,4), como no

adecuados la existencia de llegadas tarde de los trabajadores provocadas por su vida familiar (-0,53), existencia de ausencias de los trabajadores provocadas por su vida familiar (-1,2) y la vida familiar de los trabajadores limita su concentración en la atención de los pacientes (-1,26) (Tabla 13, Anexo 3).

En la dimensión resultado solo fue adecuado un indicador, el relacionado con los trabajadores perciben satisfacción de los pacientes con el servicio (1,26). Como no adecuados se evaluaron los indicadores la vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral (-1,06), la vida familiar de los trabajadores contribuye a su satisfacción en la vida laboral (-1,2) y los trabajadores perciben que la organización favorece con medidas de conciliación su satisfacción (-1,13) (Tabla 14, Anexo 3).

La evaluación final, que tomó en cuenta las tres dimensiones, fue no adecuada en el momento del análisis situacional para el diseño de la estrategia. La correspondiente a la estructura con -1,08, que resultó ser la más negativa, proceso con -0,39 y resultado con -0.71 (Tabla 15, Anexo 3).

Con la entrevista se pudo evidenciar la percepción individual de la realidad de cada estomatóloga, directiva y sus respectivas parejas; además, se percibió desconocimiento de los entrevistados sobre el tema conciliación. A pesar de que el desequilibrio entre las esferas laboral y familiar los obliga a enfrentar obstáculos diariamente, son insuficientes las herramientas y saberes para solucionarlos.

El análisis de las transcripciones de los discursos, como resultado de dicha entrevista, permitió establecer categorías, subcategorías y unidades de sentido que aparecen detalladas en el Anexo 7.

En la categoría estructura de los servicios de salud, la subcategoría con más frecuencia fue el tema conciliación con las unidades de análisis factor de calidad y capacitación. Estos aspectos no han sido tomados suficientemente en cuenta en los servicios de salud, dentro de ellos los estomatológicos, como un factor que puede afectar o favorecer su calidad y la satisfacción de los trabajadores.

También aparece la subcategoría redes de apoyo representadas por las unidades de análisis apoyo de las instituciones, de la pareja y de la organización. Se expresó por los entrevistados que el institucional estaba relacionado con la necesidad de plazas en casas de abuelos y hogares de ancianos.

El relacionado con la pareja se manifestó en varias entrevistadas como un problema, muchas asumen las tareas domésticas como suyas por naturaleza o declararon que la pareja no tenía tiempo; en los que se evidenció la continuidad del modelo de familia tradicional.

Con respecto al apoyo de la organización existió el criterio de que puede hacerse mucho más en ese sentido, los horarios deslizantes se utilizan en el servicio estomatológico, pero no se tienen en cuenta las problemáticas familiares, ni se coordina con el trabajador en función de que logre conciliar su vida laboral y familiar; no existe una intención dirigida a lograrla conscientemente.

La superación profesional fue otra subcategoría encontrada en la estructura de los servicios de salud. Las unidades de análisis que afloraron fueron la

participación en cursos de posgrado, en eventos científicos y el tránsito de categoría docente. Muchas de las entrevistadas plantearon la dilación de su superación y el tránsito de categoría docente, por la sobrecarga familiar que presentan y el poco tiempo con que cuentan para realizar estas actividades.

En la categoría proceso se determinaron dos subcategorías, una relacionada con la estabilidad en el puesto de trabajo, donde se expresó por parte de las entrevistadas la necesidad que se les presenta de ausentarse o llegar tarde por motivos familiares; en unos casos por niños pequeños y en otros fundamentalmente por ancianos. Cabe destacar, que muchas mujeres plantearon que los hombres no son capaces de cuidar bien a un niño o un enfermo, que pueden hacerlo, pero nunca será igual a como lo hacen ellas.

La subcategoría sobrecarga del rol se sustenta en las unidades de análisis exigencias a nivel laboral y familiar. Las entrevistadas se refirieron a las tensiones que producen muchas veces estas exigencias en los dos ámbitos de la vida, debido a que necesitan cumplir con un horario laboral y a la vez con la planificación de trabajo. El tener bajo su cuidado niños pequeños, ancianos, la familia y tener la responsabilidad de realizar las tareas domésticas les genera una doble jornada. Las parejas manifestaron que “ayudan en la casa hasta donde pueden”.

En la categoría resultado se definió la subcategoría indicadores de trabajo en cuanto al cumplimiento y evaluación de estos. Se planteó que en ocasiones la sobrecarga familiar les obstaculiza el cumplimiento de los compromisos de

trabajo, afectan su concentración en la atención de los pacientes y en su trabajo en general. Las voces y discursos se exponen en el Anexo 7.1.

Los resultados encontrados en el análisis del balance de fuerzas se muestran a continuación. En el análisis interno se definieron las siguientes fortalezas: **F1**: se cumple con la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación, **F2**: se garantiza el control de los estomatólogos y directivos con necesidades de círculo infantil, **F3**: se garantizan las plazas de círculos infantiles, **F4**: existen horarios deslizantes en los servicios que posibilitan establecer horarios flexibles a los estomatólogos y directivos con sobrecarga familiar, **F5**: la vida familiar no genera solicitudes de licencias sin sueldos por los trabajadores y **F6**: los trabajadores perciben satisfacción de los pacientes en el servicio.

Las debilidades definidas fueron: **D1**: no se realizan análisis sobre la conciliación en los servicios, **D2**: no se realizan capacitaciones de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación, **D3**: no existen garantías del control, por la organización, de los trabajadores con sobrecarga familiar, **D4**: los trabajadores con sobrecarga familiar no tienen garantizadas plazas para seminternados, casas de abuelos y hogares de ancianos, **D5**: no se garantizan horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar y **D6**: la vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional en cursos de posgrado y eventos científicos.

Otras debilidades fueron: **D7**: la vida familiar de los trabajadores limita el tránsito de categoría docente, **D8**: existen llegadas tarde de los trabajadores provocadas por su vida familiar, **D9**: existen ausencias de los trabajadores provocadas por su

vida familiar, **D₁₀**: la vida familiar de los trabajadores limita su concentración en la atención de los pacientes, **D₁₁**: la vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral, **D₁₂**: la organización no favorece con medidas de conciliación la satisfacción de los trabajadores con sobrecarga familiar y **D₁₃**: la vida familiar de los trabajadores no contribuye a su satisfacción en la vida laboral. Como resultado del análisis externo en el balance de fuerzas, las amenazas y oportunidades identificadas fueron las siguientes: Amenazas: **A₁**: continuidad del modelo de familia tradicional existente en la sociedad cubana, **A₂**: predominio de mujeres en la fuerza laboral en el sector, **A₃**: ausencia de enfoque de género en las políticas de actuación del sector de la salud en la provincia Guantánamo, **A₄**: el tema conciliación no ha despertado un interés científico proporcional a su relevancia social, **A₅**: ausencia a nivel nacional y territorial de una estrategia de conciliación y **A₆**: insuficiente presencia del tema de conciliación en la literatura científica cubana.

Las oportunidades fueron **O₁**: voluntad política del Estado cubano para mantener las conquistas de la Revolución y propiciar la equidad entre hombres y mujeres, **O₂**: existencia de la FMC como organización líder de los asuntos relativos al género en Cuba, **O₃**: existencia de un marco legal que favorece la conciliación con documentos como el Código de Trabajo, Código de la Familia y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, **O₄**: aprobación de la nueva Constitución de la República donde se recogen los artículos 42 y 43 relacionados con la igualdad de género, **O₅**: seguimiento en Cuba del plan de acción nacional de seguimiento a la conferencia de Beijing y **O₆**: inserción de

Cuba en los movimientos y organizaciones internacionales de lucha por la emancipación de la mujer.

Las estomatólogas y directivas realizaron la reducción de listado, mediante la votación ponderada, con el objetivo de seleccionar cinco de las fortalezas, las debilidades, las oportunidades y las amenazas. Las fortalezas seleccionadas fueron: **F₁**: se cumple con la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación, **F₂**: se garantiza el control de los estomatólogos y directivos con necesidades de círculo infantil, **F₃**: se garantizan las plazas de círculos infantiles, **F₄**: existen horarios deslizantes en los servicios que posibilitan establecer horarios flexibles a los estomatólogos y directivos con sobrecarga familiar y **F₅**: la vida familiar no genera solicitudes de licencias sin sueldos por los trabajadores. Las debilidades: **D₁**: no se realizan análisis sobre la conciliación en los servicios, **D₂**: no se realizan capacitaciones de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación, **D₃**: no se garantizan horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar, **D₄**: la vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional en cursos de posgrado y eventos científicos y **D₅**: la vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral.

Las oportunidades: **O₁**: voluntad política del Estado cubano para mantener las conquistas de la Revolución y propiciar la equidad entre hombres y mujeres, **O₂**: existencia de la FMC como organización líder de los asuntos relativos al género en Cuba, **O₃**: seguimiento en Cuba del plan de acción nacional de seguimiento a la conferencia de Beijing, **O₄**: aprobación de la nueva Constitución de la República donde se recogen los artículos 42 y 3 relacionados con la igualdad de

género y **O5**: existencia de un marco legal que favorece la conciliación con documentos como el Código de la Familia, Convenio Colectivo de trabajo y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Las amenazas: **A1**: continuidad del modelo de familia tradicional en la sociedad cubana en la actualidad, **A2**: predominio de mujeres en laboral en el sector, **A3**: el tema de conciliación no ha despertado un interés científico proporcional a su relevancia social, **A4**: ausencia a nivel nacional y territorial de una estrategia de conciliación y **A5**: insuficiente presencia del tema de conciliación en la literatura científica cubana.

Se realizó el balance de fuerzas actuantes, con la aplicación de la BAFI, donde se valoró por las estomatólogas y directivas la capacidad de las fortalezas para provechar las oportunidades y la protección que brindan frente a cada una de las amenazas; la capacidad de las debilidades para limitar el aprovechamiento de las oportunidades y de hacerse vulnerable ante las amenazas.

En la tabla 16, Anexo 3, se muestra el resultado de la BAFI en el análisis situacional, el resultado del software se presenta en el Anexo 8. El balance interno resultado de la diferencia entre la Media de fortalezas (MF) y la Media de debilidades (MD) fue de -0,64 lo que indica que la organización en el medio interno retrocede ligeramente en cuanto a su capacidad para conciliar la vida laboral y la vida familiar en los servicios.

El balance externo, resultado de la diferencia entre la Media de Oportunidades (MO) y la Media de Amenazas (MA), alcanzó un valor de -0.32, lo que revela que existe un gradiente de corte negativo a favor de las amenazas, el entorno es

moderadamente desfavorable. Esto contribuyó a que el estado actual de la organización (EAO) fuera de -0,48, al resultar negativo expresa que la organización retrocede ligeramente en cuanto a su capacidad para conciliar en los servicios.

Por otra parte, el cuadrante de mayor valor fue el tercero (2.76), que representa una muy fuerte y significativa zona de freno, de autobloqueo y de resistencia interna. El cuadrante resultante posee dos signos opuestos: debilidades negativas al interior y oportunidades positivas al exterior, por lo que mientras las fortalezas permiten en menor medida aprovechar las oportunidades; las debilidades imponen el desaprovechamiento de estas.

Debido a este resultado, se necesitó una subestrategia genérica Mini-Maxi o adaptativa, es decir, minimizar las debilidades para maximizar el aprovechamiento de las oportunidades al reducir la brecha más amplia consistente en la debilidad y la amenaza de mayor valor. En este caso, la brecha principal fue que no se garantizan horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar, con un valor de muy fuerte (2,70), potenciada por la amenaza principal continuidad del modelo de familia tradicional en la sociedad cubana en la actualidad, con un valor fuerte negativo (-1.60).

De esta forma, la organización orientó sus esfuerzos hacia el factor crítico de éxito consistente en la fortaleza y la oportunidad de mayor valor. El primero se refiere al cumplimiento de la legislación cubana vigente que facilita la conciliación con un valor de muy fuerte (2,60), potenciado por el Plan de Acción Nacional de seguimiento a la Conferencia de Beijing (-0.40).

Como resultado del análisis situacional con la aplicación de la BAFI, el estado actual de la conciliación fue de -0,48, por lo que se evalúa en la categoría de retroceso moderado; reforzado por la ubicación de la organización en el tercer cuadrante o zona de autobloqueo.

3.1.1.2 Resultados del análisis prospectivo

Objetivo: Determinar el estado deseado a partir de la actividad creadora de las estomatólogas y directivas en la investigación bajo la dirección de la autora.

En el análisis prospectivo el futuro se construye con la participación consciente de los actores, lo diseñan y actúan para alcanzar el estado deseado. En la tabla 17, Anexo 3, se muestran los valores y el nivel de probabilidad de las proposiciones externas.

De alta probabilidad, es decir que las estomatólogas y directivas consideraron podían cumplirse con mayor certeza después de la estrategia, se votaron las siguientes: **Pr₁**: se incrementará la voluntad política del Estado cubano para mantener las conquistas de la Revolución y propiciar la equidad entre hombres y mujeres, **Pr₂**: existencia de la FMC como organización líder de los asuntos relativos al género en Cuba potenciará el tema de conciliación. **Pr₃**: existencia del marco legal potenciará la conciliación con documentos como: el Código de la Familia, el Convenio colectivo de trabajo y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, **Pr₄**: artículos 42 y 43 de la nueva Constitución de la República favorecerán la conciliación y **Pr₅**: se continuará con la implementación y evaluación del Plan de Acción Nacional de seguimiento a la conferencia de Beijing.

De baja probabilidad, es decir, las estomatólogas y directivas consideraron que no se cumplirían después de la estrategia: **Pr6**: se modificará el modelo de familia tradicional existente en la sociedad cubana, **Pr7**: se superará el predominio de mujeres en la fuerza laboral en el sector salud. De incertidumbre: **Pr8**: existirán estrategias a nivel nacional y territorial sobre conciliación y **Pr9**: el tema conciliación despertará un interés científico proporcional a su relevancia social. Otras Pr fueron: **Pr10**: mejorará la presencia del tema de conciliación en la literatura científica cubana. **Pr11**: se incrementará la inserción de Cuba en los movimientos y organizaciones internacionales de lucha por la emancipación de la mujer y **Pr12**: se incluirá el enfoque de género en las políticas de actuación del sector de la salud en la provincia Guantánamo.

En la tabla 18, Anexo 3, se muestra el resultado de la votación de las proposiciones internas. De alta probabilidad fueron: **Pr1**: se realizarán capacitaciones a los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación, **Pr2**: la organización favorecerá con medidas de conciliación la satisfacción de los trabajadores con sobrecarga familiar, **Pr3**: se continuará con el cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación, **Pr4**: se garantizarán horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar. **Pr5** y los trabajadores continuarán con la percepción sobre la satisfacción de los pacientes con los servicios.

Otras de alta probabilidad fueron: **Pr6**: se mantendrán los horarios deslizantes existentes en los servicios, **Pr7**: la vida familiar de los trabajadores contribuirá a su satisfacción en la vida laboral, **Pr8**: se realizarán análisis sobre la conciliación

en los servicios, **Pr₉**: se garantizará el control por la organización de los trabajadores con sobrecarga familiar y **Pr₁₀**: se continuará con el control de los trabajadores con necesidades de círculo infantil.

De baja probabilidad se fueron: **Pr₁₁**: la vida familiar de los trabajadores no interferirá en su rendimiento laboral, **Pr₁₂**: la vida familiar de los trabajadores no limitará su concentración en la atención de los pacientes, **Pr₁₃**: no existirán ausencias de trabajadores provocadas por su vida familiar, **Pr₁₄**: la vida familiar de los trabajadores no limitará su superación profesional en cursos de posgrado y eventos científicos y **Pr₁₅**: se garantizarán a los trabajadores con sobrecarga familiar plazas para seminternados, casas de abuelos y hogares de ancianos.

De incertidumbre fueron: **Pr₁₆**: existirán llegadas tarde de trabajadores provocadas por su vida familiar, **Pr₁₇**: se continuará garantizando las plazas de círculos infantiles, **Pr₁₈**: la vida familiar de los trabajadores no limitará el tránsito de categoría docente y **Pr₁₉**: la vida familiar continuará sin generar solicitudes de licencias sin sueldos por los trabajadores.

Para la construcción de los escenarios se utilizaron todas las proposiciones de alta y baja probabilidad. En el caso de las de incertidumbre, al no poder definir su cumplimiento, se seleccionaron las tres más cercanas a 0,5 y se determinaron sus posibles combinaciones. En la tabla 19, del Anexo 3, se muestran los resultados de las combinaciones de las proposiciones externas de incertidumbre. En este caso, **Pr₁₀**, **Pr₁₁** y **Pr₁₂** fueron las seleccionadas. Al realizar los cálculos se escogieron las combinaciones de las filas cuatro, seis y ocho que fueron las que más se acercaron a uno.

En la tabla 20, Anexo 3, se muestran los resultados de las combinaciones de las proposiciones internas de incertidumbre **Pr₁₇**, **Pr₁₈** y **Pr₁₉**, que fueron las seleccionadas, según los cálculos se escogió la combinación de la fila ocho; la más cercana a uno. A continuación, se describen los escenarios futuros externo e interno.

Escenario externo:

La voluntad política del Estado cubano apoya la equidad de género, junto al trabajo de la Federación de Mujeres Cubanas y al marco legal, con documentos como el Código de Trabajo, Código de la Familia, las resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, se favorece la conciliación vida laboral y familiar, ideas que fueron incorporadas a los artículos 42 y 43 de la Constitución de la República en armonía con el Plan de acción nacional de seguimiento a la Conferencia de Beijing.

No obstante, es insuficiente la inclusión de la perspectiva de género en las políticas de actuación del sector Salud pública en Guantánamo y se incrementa progresivamente la inserción de Cuba en los movimientos y organizaciones internacionales de lucha por la emancipación de la mujer; además mejora la presencia del tema en la literatura científica cubana. En cambio, a pesar del esfuerzo realizado, no se modifica el modelo de familia tradicional existente en la sociedad cubana ni se supera el predominio de mujeres en la fuerza laboral en el sector salud.

Escenario interno:

La realización de capacitaciones sobre la legislación cubana, que ayuda a la conciliación vida laboral- familiar y su cumplimiento, además de la existencia de horarios deslizantes y flexibles, el control de los profesionales con sobrecarga familiar y necesidad de círculos infantiles, la inclusión del análisis del tema conciliación en la evaluación de los servicios y la vida familiar favorecen la satisfacción de los trabajadores, los que perciben satisfacción de los pacientes con sus servicios.

Al mismo tiempo, se continúan garantizando plazas para círculos infantiles, aunque se pueden generar solicitudes de licencias sin sueldo y llegadas tarde. No obstante, aun la vida familiar interfiere en el rendimiento laboral de los trabajadores, afecta su concentración, presentan ausencias, limita su superación profesional y no se garantizan suficientes plazas en seminternados y casa de abuelos.

Se realizó el balance de fuerzas actuantes para el estado deseado, obtenido con la construcción de los escenarios, mediante la BAFI y se muestran los resultados en la tabla 21 del Anexo 3, el resultado del software se presenta en el Anexo 8. El balance interno, resultado de la diferencia entre la media de fortalezas y la media de debilidades, fue de 0.42 a favor de las fortalezas. El balance externo, resultado de la diferencia entre la media de oportunidades y la media de amenazas, fue de -0.04 ligeramente negativo a favor de las amenazas.

El estado actual de la organización prospectivo (EAO) alcanzó el valor de 0,19 por lo que es moderadamente positivo, lo que hace pensar que la organización

avanzará. El cuadrante de mayor valor fue el segundo, con 2,44, por lo que se transitaría de una estrategia de reorganización a una moderadamente ofensiva, consistente en potenciar las fortalezas para protegerse de las amenazas.

La principal brecha a vencer sería que no se garantizan a los trabajadores con sobrecarga familiar plazas para seminternados, casas de abuelos y hogares de ancianos; potenciado por la amenaza de que no se superará el predominio de mujeres en la fuerza laboral en el sector salud.

El factor crítico de éxito, en este caso, sería la capacitación a los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación, potenciado por la existencia del marco legal que contribuye a la conciliación vida laboral- familiar con documentos como: el Código de trabajo, Código de la Familia y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

El análisis prospectivo, permitió la construcción de un futuro con escenarios donde se lograría la transformación de la situación de la conciliación en los servicios resultante del análisis situacional. De alcanzar este estado deseado fijado, la organización se movería de una subestrategia genérica Mini-Maxi o adaptativa, signada por las debilidades que tienen un carácter negativo, limitan el aprovechamiento de las oportunidades y provoca un autobloqueo a una Maxi-Mini o defensiva.

3.1.2 Resultados de la etapa operacional

Objetivos de la etapa:

Diseñar la estrategia para la transformación del estado actual de la conciliación.

Evaluar la estrategia de intervención para la transformación del estado actual de la conciliación.

3.1.2.1 Resultados del diseño de la estrategia de intervención

Los criterios emitidos por las estomatólogas y directivas, a los que se les presentó la primera versión de la estrategia, permitieron el incremento de temas en cada sesión, así como, propuestas organizativas para alcanzar los resultados esperados. Hubo consenso en la estructuración mediante talleres, se perfeccionaron los objetivos en función de contribuir a desarrollar la conciliación, contenidos, métodos, medios y formas de evaluación.

Se discutió acerca de las condiciones previas necesarias para su realización, sobre las situaciones que pudieran interferir en su continuidad y la forma de solucionarlas, dado su enfoque sistémico. La autora construyó la versión definitiva de la estrategia (Anexo 6), la cual quedó conformada por tres talleres:

Taller 1: El plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual en el estado deseado.

Taller 2: La conciliación como necesidad de los servicios estomatológicos.

Taller 3: Seguimiento sistemático de las tareas del Plan de acción.

3.1.2.2 Resultados de la evaluación por expertos de la estrategia

La evaluación realizada por los expertos, mediante el instrumento diseñado para este fin, se muestra en la tabla 22 del Anexo 3, el promedio de puntos para todos los criterios evaluados fue mayor que 4,0. La aplicabilidad alcanzó 4,5 puntos por lo que todas las actividades fueron incluidas, además consideraron que era

factible (4,3). También apreciaron que por sus características podía ser generalizada a otras instituciones en la cuales se identificara una problemática similar (4,8).

De igual forma consideraron pertinente la propuesta al estar fundamentada por el problema que le dio origen (4,3). La originalidad se argumentó por la implicación de las participantes en un proceso que nunca antes se había realizado, lo que hizo que alcanzara el promedio más alto posible de cinco puntos. También los expertos consideraron que era válida por la coherencia entre las acciones planificadas y los resultados esperados (4,4).

3.1.2.3 Resultados de la implementación de la estrategia

La autora consideró que una alternativa loable era el diseño de una estrategia de capacitación porque de esta forma, a nivel de la organización, sería posible sensibilizar al grupo de estudio en relación a la conciliación, se dotarían de nuevos argumentos para hacerlos reflexionar, evaluar y replantearse sus actitudes y comportamientos en cuanto a este tema; lo que es un factor importante para la transformación esperada.

El diseño de la estrategia fue uno de los momentos más decisivos, al concretar las acciones dirigidas a dar solución a los problemas identificados y contenidos en su concepción para alcanzar el estado deseado. Fue concebido de acuerdo con un encargo social de responsabilidad significativa, que debió llegar a cada participante a través del trabajo grupal y configurarse en su subjetividad como se presenta en la figura 7.

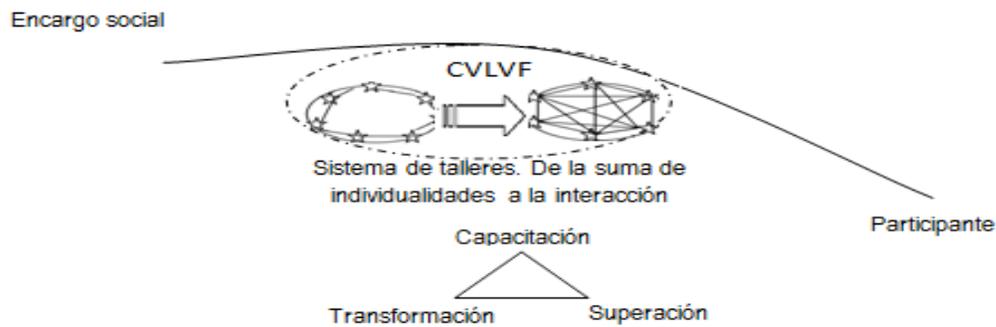


Figura 7. Algoritmo para el diseño de la estrategia de intervención

Nota: CVLVF: Conciliación vida laboral-vida familiar

El diseño se realizó en base a las debilidades detectadas en el análisis situacional, la autora se basó en tres problemas fundamentales:

1. No se realizaban capacitaciones sobre conciliación.
2. No se realizaban análisis de la conciliación en los servicios estomatológicos.
3. Existencia de insuficientes medidas que facilitaran la conciliación en la organización.

A partir de los indicadores evaluados en el análisis situacional, con la finalidad de alcanzar el estado deseado fijado en el análisis prospectivo y establecido como estándar, la estrategia se organizó en talleres concebidos como un sistema de acciones. La versión definitiva, lograda con los aportes dados por las estomatólogas y directivas en el análisis de la versión inicial, se caracterizó por ser objetiva, pues las acciones se definieron a partir de los resultados del análisis situacional, flexible al permitir la incorporación de nuevas actividades, de ser

estas necesarias y presentó un carácter sistémico a partir de la interrelación de todas sus acciones.

Se abordó con un enfoque pedagógico con el objetivo de lograr un nivel adecuado de información, esta partió de la identificación del estado actual de la conciliación en los servicios estomatológicos y la ejecución de acciones para su transformación al estado deseado.

Se sustentó en las pautas teóricas de potenciar la implicación personal de cada participante en la conciliación en los servicios estomatológicos, esto permitió un proceso de transformación en la organización.

La posibilidad que brindó la estrategia en cuanto al desarrollo de discusiones e intercambios, con la aplicación de técnicas participativas en espacios abiertos y creativos, potenció la socialización de los temas, la demostración, la valoración y la autorreflexión en el trabajo grupal. Fueron espacios donde se expresaron opiniones y la solución de los problemas diagnosticados, se incrementaron las actuaciones positivas y la transformación de los estilos de colaboración en torno a la conciliación. La estrategia quedó conformada como aparece a continuación.

Título: Estrategia de Intervención para la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.

Objetivo: Contribuir a la conciliación en los servicios estomatológicos.

Transformaciones esperadas con la estrategia de intervención:

1. Lograr capacitar a estomatólogos y directivos sobre conciliación.
2. Incluir el análisis de la conciliación en los servicios estomatológicos.

3. Lograr la implementación de medidas en la organización que faciliten la conciliación.

Límites:

Tiempo para desarrollar las acciones: septiembre 2017-diciembre 2018

Espacio: Clínica estomatológica Julio Antonio Mella

Escenarios: aula de la Clínica Estomatológica Julio Antonio Mella

Beneficiarios: trabajadores de la clínica Julio Antonio Mella

Acciones programadas

Taller 1: El plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual en el estado deseado.

Taller 2: La conciliación como necesidad en los servicios estomatológicos.

Taller 3: Seguimiento sistemático de las tareas del Plan de acción.

Taller 1. El plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual en el estado deseado

Se desarrolló mediante una sesión de conferencia y un debate grupal dirigidos a las estomatólogas y directivas. En este debate se sometió a análisis una propuesta del plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual en el estado deseado, fue un momento de reflexión donde los principios de inclusión y compromiso fueron rectores del proceso.

Este permitió orientar estratégicamente los recursos humanos, físicos, financieros e institucionales disponibles hacia el logro de metas mediante la ejecución de acciones. Además, organizó las actividades para el cumplimiento de los objetivos propuestos que se detallan a continuación.

Objetivos del Plan de Acción

General

Planificar acciones que contribuyan a establecer mecanismos que garanticen la conciliación en los servicios estomatológicos.

Objetivos específicos

- Promover acciones de capacitación sobre conciliación a los participantes.
- Promover el análisis de la conciliación en los servicios estomatológicos.
- Promover la implementación de medidas que faciliten la conciliación a los trabajadores.

A partir de cada objetivo se establecieron las acciones correspondientes a realizar y la fecha de cumplimiento. La elaboración del Plan de Acción se basó en el principio de coordinación, ya que su ejecución requiere de la participación de dependencias internas de la clínica como la Sección Sindical, Consejo de Dirección, y Comité de Auditoría y Control de los Servicios Estomatológicos, además de dependencias externas como el Departamento Provincial de Estomatología.

También se veló por la continuidad, lo que garantizó el alcance de los objetivos organizados mediante el cronograma establecido. Otro principio fue la eficiencia, que permitió el cumplimiento de los objetivos con la optimización de los recursos. Por último, la coherencia al lograr que las acciones aprobadas en el guardaran relación con los objetivos definidos.

Se impartió una conferencia sobre la confección del plan de acción, sus objetivos e importancia para la planificación y ejecución de las tareas de transformación.

En el debate grupal se presentó la propuesta inicial de plan de acción a las estomatólogas y directivas, estas opinaron, realizaron sugerencias y se llegó a un consenso general que posibilitó definir su versión definitiva para la conciliación en los servicios estomatológicos.

El plan de acción definitivo quedó conformado por un objetivo general, tres específicos y un total de 17 acciones; seis para el primer objetivo, dos para el segundo y nueve para el tercero. En el Anexo 9 se presenta el plan de acción resultante del taller con las acciones planificadas, responsable de su cumplimiento y el cronograma.

Taller 2. La conciliación como necesidad en los servicios estomatológicos

Consistió en preparar a los participantes en el tema de conciliación en los servicios estomatológicos. Se conformó por sesiones de conferencias y debates grupales. Los contenidos fueron seleccionados a partir de las necesidades identificadas en la caracterización de la conciliación en los servicios en el análisis situacional, además de los aportados por las estomatólogas y directivas en la fase de diseño de la estrategia de intervención.

Se impartieron cinco horas de conferencia y 16 de debate grupal, estos debates versaron sobre los temas impartidos en las conferencias. El taller favoreció la sensibilización de los participantes, la incorporación de conocimientos sobre la conciliación de la vida laboral y familiar. La integración de la familia en la dinámica laboral benefició la comprensión recíproca de las realidades vividas.

Este taller fue concebido como una necesidad, por ser un tema que involucra a cada trabajador, independientemente de la sobrecarga familiar o laboral que

tenga; lo que, en la mayoría de las personas pasa inadvertida y no se hace consciente, a pesar de ser una necesidad identificada en el análisis situacional.

Al ser un tema insuficientemente tratado, tanto en la literatura como en la actividad profesional, se hizo imprescindible incluirlo en la estrategia para que el dominio de su conocimiento contribuyera a empoderar a los participantes sobre las estrategias organizacionales y familiares necesarias para contribuir a la conciliación.

Las actividades realizadas en el segundo taller favorecieron la preparación teórica con respecto al tema de la conciliación. Se basaron en el principio del vínculo con la vida. Se desarrollaron de forma dinámica y crítica con un enfoque transformador. Los debates grupales sistematizaron, desde el intercambio, los contenidos expuestos.

Taller 3. Seguimiento sistemático de las tareas del plan de acción

Permitió constatar el cumplimiento de las acciones previstas en el plan de acción resultado del primer taller. Se desarrolló en sesiones de debate grupal dirigidas a estomatólogas y directivas lo que favoreció el intercambio de opiniones.

Para la realización de cada sesión, se confeccionó un informe por la autora sobre el estado del cumplimiento de las acciones de capacitación sobre conciliación, la inclusión de esta en el análisis de los servicios y la incorporación de medidas que facilitaran la conciliación en la organización.

Se realizaron 12 sesiones de debate grupal, con un total de 24 horas, que permitieron el análisis y la reflexión de conjunto con estomatólogas y directivas, que a su vez eran responsables de llevar a cabo varias de las acciones de

transformación. Se hicieron los ajustes necesarios en las acciones planificadas en el plan de acción resultado del primer taller con el consenso del grupo. Esto garantizó, a partir de la experiencia vivida, que las actividades que lo componían pudieran ser cumplidas.

A las sesiones se invitaron los miembros del consejo de dirección que no formaron parte del grupo de estudio, lo que permitió su comprometimiento y valoraciones que también ayudaron al perfeccionamiento del plan de acción.

3.1.3 Resultados de la etapa de evaluación de la efectividad de la estrategia

Objetivo de la etapa: Evaluar la efectividad de la estrategia

Después de aplicada la estrategia se pudo constatar que la participación en cursos de posgrado y eventos científicos continuó siendo no adecuada con valores de -0,2 y -0,6 respectivamente, aunque estos fueron mayores que los alcanzados antes de la aplicación (Tabla 23, Anexo 3). Se apreció la realización de tránsito de categorías docentes, posterior a la estrategia, de profesores asistentes (13,3 % antes a 40,0 % después) y de profesores auxiliares (6,6 % a 13,3 %). Solo el 26,6 % no tenía categoría docente después de la intervención contra el 53,3 % existente antes de la aplicación de esta (Tabla 24, Anexo 3).

En la dimensión estructura se observa, como antes de aplicarse la estrategia, que solamente el criterio cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación fue adecuado (1,73) sin embargo, posterior a la estrategia, solo dos criterios resultaron no adecuados: garantías de plazas para círculos infantiles, seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano a los

trabajadores que lo necesitan(-1) y la vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional (-1) (Tabla 25, Anexo 3).

En la dimensión proceso, antes de la estrategia, solo uno fue adecuado: la vida familiar no genera en los trabajadores la solicitud de licencias sin sueldos (1,4), valor que se mantuvo después de la aplicación junto a existencia de llegadas tarde de los trabajadores provocadas por su vida familiar (0,06) (Tabla 26, Anexo 3).

En la dimensión resultado solo un criterio fue evaluado de adecuado antes de la estrategia que fue: los trabajadores perciben satisfacción de los pacientes con el servicio (1,26), después de la aplicación fue adecuado también: la vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral (0,06) y la organización favorece con medidas de conciliación la satisfacción de los trabajadores con sobrecarga familiar (1,46) (Tabla 27, Anexo 3).

Las tres dimensiones fueron evaluadas de forma global como no adecuadas antes de aplicada la estrategia (-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 28, Anexo 3).

En las entrevistas realizadas después de aplicada la estrategia se percibió un cambio en el discurso de los entrevistados con respecto a la conciliación. Ya no era un tema ajeno, debido a que habían sido beneficiados por las acciones de la estrategia encaminadas a favorecer el equilibrio entre su vida laboral y familiar.

Los planteamientos fueron diferentes a los escuchados al inicio de la investigación, también demostraron los efectos de la sensibilización lograda en

los participantes. En la categoría estructura, la subcategoría tema conciliación con las unidades de análisis factor de calidad y capacitación, mostraron un cambio al manifestar las entrevistadas que se realizan los análisis de la conciliación y acciones de capacitación sobre el tema.

También se muestra la subcategoría redes de apoyo con las unidades de análisis apoyo de las instituciones, de la pareja y de la organización. En este caso la necesidad de plazas para casas de abuelos y hogares de ancianos no sufrió modificaciones.

En cuanto a la pareja, existieron criterios diferentes a los iniciales logrados fundamentalmente por la sensibilización que experimentaron al ser beneficiados por la estrategia, además, la lograda a través de la influencia de sus compañeras estomatólogas o directivas en el ámbito familiar; pero en el discurso general se evidenció la continuidad del modelo de familia tradicional.

Con respecto al apoyo de la organización, expresaron la existencia de un cambio importante al adoptarse una serie de medidas laborales en función de favorecer la conciliación. En la subcategoría superación profesional, manifestaron haber participado en algunos cursos y eventos científicos. Respecto al tránsito de categoría docente, exhibieron el haber transitado algunas de categoría docente e incrementada su participación en actividades científicas.

En la categoría proceso, la subcategoría relacionada con la estabilidad en el puesto de trabajo, se manifestó la persistencia de algunas situaciones relacionadas con el cuidado de enfermos; lo que generaba que tuvieran que ausentarse al trabajo en algunas ocasiones.

En el caso de la unidad de análisis demandas laborales, de la subcategoría sobrecarga del rol, tuvo un matiz diferente. Esto se evidenció al plantear las entrevistadas que, la organización, aunque mantiene el nivel de exigencia con el cumplimiento de la jornada laboral y el cumplimiento con la planificación del trabajo, ha posibilitado organizar mejor sus espacios laborales con la disposición de los horarios flexibles en función de sus necesidades. En cuanto a la familia plantearon disminución de la sobrecarga, en algunos casos, pero no lo suficiente como para lograr el equilibrio deseado desde esa perspectiva.

La subcategoría indicadores de trabajo, de la categoría resultado, los de cumplimiento y evaluación de estos mostraron cambios favorables en los discursos. Con respecto a la satisfacción se emanaron opiniones positivas, donde fue reiterativa la presencia de medidas por parte de la organización para favorecer la conciliación. En el Anexo 7.2 se muestran las voces y discursos después de realizada la estrategia.

Como resultado de la aplicación del cuestionario y la realización de las entrevistas, después de la aplicación de la estrategia, se determinaron nuevamente las fortalezas y debilidades. Se transformaron en fortalezas ocho de las 13 debilidades resultantes del análisis situacional, lo que representó un cambio positivo para la conciliación en de los servicios.

Estas fueron: **F1**: la organización favorece con medidas de conciliación la satisfacción de los trabajadores con sobrecarga familiar, **F2**: se realizan capacitaciones de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación, **F3**: la organización garantiza el control de los trabajadores con

sobrecarga familiar, **F4**: se garantizan horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar, **F5**: la vida familiar de los trabajadores no limita el tránsito de categoría docente, **F6**: no existen llegadas tarde de los trabajadores provocadas por su vida familiar, **F7**: la vida familiar de los trabajadores no interfiere en su rendimiento laboral y **F8**: se realizan análisis de la conciliación en los servicios, además de las identificadas ya en el análisis situacional que fueron: **F9**: se cumple con la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación, **F10**: se garantiza el control de los estomatólogos y directivos con necesidades de círculo infantil, **F11**: se garantizan las plazas de círculos infantiles, **F12**: existen horarios deslizantes en los servicios que posibilitan establecer horarios flexibles a los estomatólogos y directivos con sobrecarga familiar, **F13**: la vida familiar no genera solicitudes de licencias sin sueldos por los trabajadores y **F14**: los trabajadores perciben satisfacción de los pacientes en el servicio. Como puede verse superan en ocho las fortalezas después de que la estrategia fue aplicada, a las encontradas en el análisis situacional.

Las debilidades por el contrario disminuyeron de 13 a solo cinco, estas fueron: **D1**: garantías de plazas para seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano a los trabajadores que lo necesitan, **D2**: la vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional en cursos de posgrado y eventos científicos, **D3**: existencia de ausencias de los trabajadores provocadas por su vida familiar, **D4**: la vida familiar de los trabajadores limita su concentración en la atención de los pacientes, **D5**: la vida familiar de los trabajadores contribuye a su satisfacción en la vida laboral de los trabajadores.

En el análisis del entorno se constató que se mantuvieron las amenazas y oportunidades determinadas en el análisis situacional. Fue necesario realizar la votación ponderada para las fortalezas, que al inicio eran 14 y se redujeron a solo cinco como se necesita para la aplicación de la matriz BAFI, en el caso de las debilidades solo eran cinco por lo que no fue necesario.

También se realizó la votación ponderada para las amenazas y oportunidades, a estas se les dieron el mismo orden de importancia que en el análisis situacional. Como resultado de esta votación se definieron las fortalezas siguientes: **F₁**: se realizan capacitaciones de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación, **F₂**: la organización favorece con medidas de conciliación la satisfacción de los trabajadores con sobrecarga familiar, **F₃**: se garantizan horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar, **F₄**: los trabajadores perciben satisfacción de los pacientes en el servicio, **F₅**: se cumple con la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación.

Las amenazas fueron: **A₁**: continuidad del modelo de familia tradicional en la sociedad cubana en la actualidad, **A₂**: predominio de mujeres en la fuerza laboral en el sector, **A₃**: ausencia del enfoque de género en las políticas de actuación del sector de la salud en la provincia Guantánamo, **A₄**: el tema conciliación no han despertado un interés científico proporcional a su relevancia social y **A₅**: ausencia a nivel nacional y territorial de una estrategia de conciliación.

Las oportunidades fueron **O₁**: voluntad política del Estado cubano para mantener las conquistas de la Revolución y propiciar la equidad entre hombres y mujeres, **O₂**: existencia de la FMC como organización líder de los asuntos relativos al

género en Cuba, **O₃**: existencia de un marco legal que favorece la conciliación con documentos como Código de Trabajo, Código de la Familia y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, **O₄**: aprobación de la nueva Constitución de la República donde se recogen los artículos 42 y 43 relacionados con la igualdad de género y **O₅**: plan de acción nacional de seguimiento a la conferencia de Beijing

En el caso de la Matriz BAFI se consideró efectiva la estrategia debido a que, su aplicación consiguió mover la organización del cuadrante en el que se ubicó en el análisis situacional hacia uno más favorable.

En la aplicación de dicha matriz, cuyo software se muestra en el Anexo 8, el balance interno, resultado de la diferencia entre la media de fortalezas y la media de debilidades, alcanzó el valor de 0,40. La diferencia entre la media de oportunidades y la media de amenazas determinó el balance externo que fue de 0,32. El índice EAO fue de 0,36, lo que expresa el avance de esta en cuanto a la conciliación en los servicios (Tabla 29, Anexo 3)

Por otra parte, el cuadrante de mayor valor fue el primero con 2,60. Este resultado impone una subestrategia genérica Maxi-Maxi u ofensiva, consistente en potenciar las fortalezas para defenderse de las amenazas y elevar su capacidad para aprovechar las oportunidades. Esto es posible al trabajar para reducir la brecha más amplia: la vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional potenciada por el predominio de mujeres en la fuerza laboral del sector.

La organización debe orientar sus esfuerzos hacia su factor crítico de éxito, consistente en que se realizan capacitaciones de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación; potenciada por el Plan de Acción Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing.

La BAFI, para determinar las causas vitales de los efectos encontrados en los dos momentos del estudio, arrojó que antes de la estrategia el índice EAO fue de -0,48, lo que ubicó a la organización en la categoría de retroceso moderado. Después de la estrategia alcanzó un valor de 0,36, lo que hizo que se situara en la categoría de avance moderado. Estos resultados muestran que la estrategia fue efectiva al lograr transitar hacia una categoría que refleja mejores resultados. Además, se superó el resultado del análisis prospectivo donde el EAO fue de 0,19 (Tabla 30, Anexo 3).

En el grupo de discusión realizado con las estomatólogas y directivas, después de concluida la aplicación de la estrategia como otra forma de evaluación de su efectividad, se emitieron opiniones favorables con respecto a sus resultados. Como unidades de análisis fundamentales relacionadas con las categorías estructura, proceso y resultado se reconocieron las acciones de capacitación y las medidas de conciliación implementadas en la institución, así como, la inserción de las parejas en el taller sobre conciliación.

Se consideró efectiva a partir del criterio, de los participantes, de que la implementación de la estrategia contribuyó a la conciliación desde la capacitación sobre el tema, la inclusión de este en los análisis de los servicios y la incorporación de medidas organizacionales para facilitar la conciliación.

Con respecto a la capacitación, se evaluaron de muy positivas por estomatólogas y directivas las acciones realizadas, al ser un tema poco conocido antes de la estrategia, estas permitieron una mayor visibilidad y sensibilidad, tanto en estomatólogas como en directivas y sus respectivas parejas. Contribuyeron, además, a realizar evaluaciones desde esta arista de la superación profesional, el tránsito de categoría docente, las llegadas tarde, ausencias, rendimiento laboral y satisfacción de prestadores y pacientes; aspectos que influyen en la calidad de los servicios.

Las participantes opinaron que la implementación de las medidas laborales, que favorecieron a la conciliación, fue pertinente y con resultados adecuados. Lo sustentaron al plantear que después de la estrategia, a pesar de persistir algunos aspectos con dificultades, cuentan con el apoyo de la institución de forma intencionada; lo que le permite un mayor equilibrio entre los ámbitos laborales y familiares.

También, fue reiterativa la opinión de que la participación de las parejas en el taller de conciliación permitió su sensibilización con respecto al tema. Es necesario reconocer que son las personas, en el medio familiar, que más apoyo deben brindarle; independientemente de que reconocen la continuidad del modelo de familia tradicional.

Los participantes hicieron alusión a algunos logros personales alcanzados después de haber sido beneficiados por la estrategia de intervención. Estos estuvieron relacionados con el tránsito de categoría docente, con la estabilidad en el puesto de trabajo, el rendimiento laboral y su satisfacción laboral y personal.

Además, consideraron que estos logros fueron resultado de las acciones de capacitación sobre conciliación, la inclusión de este tema en los análisis de los servicios y la implementación de medidas organizacionales para facilitar la conciliación lo que indica la efectividad de la estrategia.

La estrategia aseguró el logro de los objetivos propuestos y la participación reflexiva, interactiva y creativa con un resultado positivo en el aprendizaje grupal e individual. Además, contribuyó a que los participantes reflexionaran y escucharan a los demás, a trabajar colectivamente y tolerar diferentes opiniones. En opinión de la autora, múltiples son las acciones que pueden realizarse en este sentido, la subjetividad social e individual permeada por los estereotipos sexistas necesitan ser modificadas. No obstante, comenzar con acciones de capacitación y la implementación de medidas de conciliación fue evaluada de efectiva por las participantes.

3.2 Discusión de los resultados

El presente estudio ha desarrollado una estrategia para la conciliación, donde se realizaron acciones en el plano organizacional encaminadas a contribuir al equilibrio entre esos dos espacios. Además, de esta forma, comenzar el proceso de transformación hacia una organización familiarmente responsable que tal como expresa Candela Rodríguez et al.,⁸⁷ y asumido por la autora, es la que implementa políticas de conciliación trabajo-familia y brindan la oportunidad a los trabajadores de organizar las exigencias laborales para atender las demandas personales, sin que se perciban consecuencias negativas para su desarrollo profesional.

Los resultados encontrados concuerdan con los de Ruperti Lucero et al.¹²² en cuanto a que las mujeres trabajadoras, casadas y con hijos se caracterizan por tener más carga distribuida entre el trabajo y el cuidado del hogar, posición con la que la autora concuerda. En Cuba, este hecho se reafirma con los resultados de la encuesta sobre el uso del tiempo, realizada en el año 2008 por la Oficina Nacional de Estadísticas, donde se destacó que las cubanas trabajan 6,6 horas diarias más que los hombres.¹²³

Autores como Martínez López¹²⁴ y Rendón Díaz y Vargas Betancourt¹²⁵ explican, como las féminas tienden a desempeñar profesiones que les permitan reforzar su identidad, además las prepare para ejercer en mejores condiciones su rol de cuidadora, a lo que se denomina segregación horizontal. Lo antes expuesto es característico de la salud pública, como espacio de reforzamiento de la identidad femenina; argumentos a los que se adscribe la autora.

Jiménez Figueroa et al.¹²⁶ y González Baltazar et al.¹²⁷ plantean que para la mayoría de las mujeres lo más importante es el desarrollo familiar, por lo que generalmente privilegian las relaciones en ese ámbito y los alcances de sus metas profesionales se ven pospuestas. Dan más importancia a la maternidad y el cuidado a los otros, dentro de estos principalmente a los enfermos y ancianos, que a otras esferas de la vida.

Para Cerros Rodríguez,⁵² la ausencia de políticas organizacionales de conciliación dificulta la superación académica de los trabajadores con sobrecarga familiar, ideas que asume la autora al reflejarse en los resultados de esta investigación. Argumentos que también coinciden con los de Cortés Arcila¹²⁸,

pues las estomatólogas y directivas refirieron que al terminar su jornada laboral y de tareas domésticas comenzaban la de superación profesional.

Desde la organización, se debe asegurar que los trabajadores cuenten con un respaldo que le posibilite conciliar la vida laboral y familiar. Esto permite su adecuado desempeño y superación laboral, por lo que se necesita del concurso del Estado, la organización y la familia, tal como plantea Álvarez Suárez.¹⁸

En Cuba, existen legislaciones que contribuyen a la conciliación. No obstante, la autora concuerda con Palomo Cermeño¹²⁹ en que no es suficiente la existencia del cuerpo legal, pues se necesita que los trabajadores y sus familias tengan conocimiento sobre su contenido; por lo que la capacitación es una vía importante para tomar conciencia y poder actuar en consecuencia.

El dominio de las leyes permite que los trabajadores conozcan sus deberes y derechos en función de lograr la conciliación. Con respecto a esto, Candela Rodríguez et al.⁸⁷ plantea que en ocasiones los propios trabajadores no hacen uso de las medidas de conciliación, precisamente, por el desconocimiento de estas; algo que también sucede con las legislaciones que favorecen la conciliación.

Otro factor clave para la implementación de las políticas de conciliación es la comunicación. Si las políticas no son comunicadas correctamente y no se hace una promoción extensiva a toda la organización, puede suceder que muchos empleados no tengan conciencia sobre ellas o que no sepan cómo actuar en consonancia con las mismas.^{87,130}

Bocija Nogués¹³¹ realizó un estudio comparativo del conflicto trabajo – familia en España y Cuba en el 2015. Aunque la muestra cubana no vivía en la isla en ese momento, 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, además dominaban el contenido de las mismas.

La adopción de medidas organizacionales que favorecen la conciliación, según Eugenio Tajarano⁷ y compartido por la autora, como la flexibilización de horarios, el control de los trabajadores con sobrecarga familiar, así como, la garantía de servicios de cuidados infantiles garantizan la permanencia del trabajador en el puesto de trabajo e incrementa su rendimiento al facilitar el equilibrio laboral y familiar.

Es de vital importancia hacer referencia al concepto de cultura en el ámbito trabajo-familia, dado por Candela Rodríguez et al.⁸⁷ y que concuerda con el de Schein, quien la define como las concepciones compartidas, creencias y valores respecto al grado en que la organización apoya y valora la integración del trabajo y la vida personal. Es decir, se apoya en una filosofía donde las creencias compartidas son sensibles a las necesidades de la familia y fomentan que el individuo pueda equilibrar la vida laboral y familiar, lo que favorece los servicios. En el presente estudio, se encontró que las estomatólogas y directivas solicitaban escasas licencias sin sueldo por motivos familiares, lo cual puede haber estado dado porque en muchas familias el salario de ellas contribuye fuertemente a la economía familiar, sobre todo cuando son profesionales.

No obstante, incurrían en ausencias justificadas con la anuencia de los jefes, al faltar al centro de trabajo sin mediar una autorización de licencia sin sueldo. Esta situación se puede explicar por los mecanismos que utilizan las féminas para resolver sus problemas personales con la menor afectación del salario posible, resultados coincidentes con los de Díaz Bernal et.al.⁵⁴ en la Escuela Nacional de Salud Pública.

Cuando los trabajadores conviven con sobrecarga familiar, donde las responsabilidades del cuidado de niños y personas adultas mayores aumentan, se puede ver limitada su concentración en el trabajo. González Baltazar,¹²⁶ plantea que el rol de cuidador ocupa, en gran medida, el foco de atención bajo esas presiones.

En la investigación que se presenta, la vida familiar no contribuyó a la satisfacción de las trabajadoras estudiadas, sobre todo antes de la aplicación de la estrategia de conciliación. Esto puede explicarse, en opinión de la autora, porque son las principales responsables de la realización de las tareas domésticas y de cuidado de la familia. Resultado similar fue el obtenido por González Baltazar et al.¹²⁷ en su investigación realizada en una institución de salud en Guadalajara, México.

En este estudio, las participantes consideraron que la vida familiar interfería en su vida laboral en aspectos como la superación profesional y la estabilidad laboral. Esto pudo deberse, según considera la autora, a que la preocupación por las tareas que tienen que asumir en el hogar les limita la concentración en su trabajo e incide negativamente en el cumplimiento del trabajo en la clínica; elementos esenciales de los servicios.

Estas situaciones, a la luz de los expuestos por Morales Gómez,⁶³ se convierten en estresores desde el ámbito familiar que conllevan a los trabajadores a vivir un desequilibrio entre esos dos espacios vitales. Es importante señalar, como en ocasiones existen organizaciones que implementan medidas de conciliación con la finalidad de incrementar la productividad y estabilidad del puesto de trabajo, pero que al no influir sobre el espacio familiar este continúa siendo una fuente importante de obstáculos en el desarrollo profesional; tal y como plantean Castellanos Villarruel et al.¹³²

Las directivas y estomatólogas de la Clínica Julio Antonio Mella percibieron que existía satisfacción de los pacientes con el servicio recibido. La autora asume que esta situación puede deberse a la adecuada organización de los servicios, donde la inasistencia de algún profesional se resuelve con la redistribución de los turnos, además se garantiza que los pacientes reciban el tratamiento correspondiente y por tanto no se vea afectado por esta situación.

La estrategia diseñada fue de capacitación, la autora seleccionó la modalidad de taller al considerar que los conocimientos en esta forma organizativa se aprenden en la práctica, lo que implica la inserción en la realidad, en un proceso concreto que trata de salvar la dicotomía que se produce entre teoría y práctica. Los talleres, en la integración de conocimientos, parten de las vivencias y experiencias obtenidas para lograr la reflexión y transformación colectiva de las problemáticas.¹³³

Ander-Egg, citado por Calzado Lahera,¹³³ define el taller como "... una modalidad pedagógica de aprender haciendo, (...) aprender una cosa viéndola y haciéndola

es algo mucho más formador, cultivador, vigorizante, que aprenderla simplemente con comunicación verbal de las ideas”, por lo que se propició un ámbito de reflexión, de acción y donde se promovió el aprender a aprender, a hacer y a ser.

Para la realización de la estrategia se seleccionó dentro de los tipos de talleres, el debate grupal, por ser esta modalidad una forma de la técnica de entrevista grupal conceptualizado como “... la reunión de un pequeño grupo de personas para obtener información en un ambiente agradable con un formato de comunicación que estimule el debate y la confrontación”.¹³⁴

La aplicación de la estrategia de intervención donde participaron las estomatólogas, directivas y sus respectivas parejas, permitió el establecimiento de medidas organizacionales que favorecieron el equilibrio entre su vida laboral y familiar.

La inclusión de acciones de capacitación, para los cónyuges de las participantes, posibilitó su sensibilización en cuanto a necesidad de la corresponsabilidad familiar. Rodríguez Ausucua¹⁵ y Jorquera Berríos¹⁶ consideran que los modelos de conciliación están directamente relacionados a una perspectiva de corresponsabilidad ya que, de no existir conciencia respecto a la necesaria distribución de las responsabilidades en la esfera privada, cualquier política de conciliación no tendría los resultados esperados.

En Cuba, tal y como plantean Esquenazi Borrego et al.,¹³⁵ Silva González y Pérez Véliz¹³⁶ y Naranjo Sánchez y Echevarría León,¹³⁷ las mujeres son entes activos y beneficiarias de las conquistas de la Revolución. Cuentan con representación

y reconocimiento social, pero aún en el hogar queda mucho por alcanzar en cuanto a la corresponsabilidad familiar. No obstante, los hombres también necesitan de las acciones de conciliación.

Conclusiones del capítulo 3

En este capítulo se presentaron los resultados de cada una de las etapas y las transformaciones alcanzadas en su desarrollo. Se reflejó la efectividad de la estrategia al transformar el estado actual; lo que se constató mediante la evaluación por expertos, la comparación de los resultados del antes y el después de su aplicación y las valoraciones de los participantes.

CONCLUSIONES

La conciliación vida laboral- familiar en los servicios estomatológicos de la Clínica Julio Antonio presenta desbalances al resultar inadecuadas las dimensiones estructura, proceso y resultado y ser evaluado el estado actual de la organización en la categoría de retroceso moderado.

La estrategia de conciliación vida laboral- vida familiar diseñada para los estomatólogos y directivos es sistemática, dinámica, flexible y desarrolladora, la vincula con los servicios estomatológicos en una estrecha interrelación entre sus etapas.

La evaluación de la estrategia demostró su efectividad al modificar hacia avance moderado el estado actual de la organización, superar el estándar establecido y haber recibido conformidad por parte de los participantes.

RECOMENDACIONES

Proponer, al departamento de Estomatología de la Dirección Provincial de Salud, realizar la adecuación de la estrategia diseñada en esta tesis, para su implementación en las entidades del territorio a fin de que contribuya al mejoramiento los servicios, en función de la conciliación vida laboral- vida familiar de los trabajadores en los servicios estomatológicos de la provincia Guantánamo.

Recomendar, en el plano teórico-metodológico, extender esta investigación a las entidades del MINSAP en la provincia y a otras que sobrepasan los marcos jurídicos- laborales, por el valor de sus resultados para la toma de decisiones en el abordaje intersectorial de estas temáticas.

Recomendar a partir del estudio realizado la construcción de una política nacional integral para la conciliación vida laboral-vida familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Núñez MI. Interacción trabajo-familia. Aportaciones desde la teoría del desarrollo humano. Rev Quaderns de polítiques familiars [Internet]. 2018 [citado 2021 Feb 9]; (4): [aprox. 11 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/cyvak>
2. Romero Almodóvar M. El trabajo doméstico a domicilio remunerado en Cuba. Un estudio de caso en Miramar. Rev Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [Internet]. 2019 [citado 2021 Feb 9]; 9(3): [aprox. 3 pant.]. Disponible en: <https://acortar.link/kRk66J>
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 [Internet]. 2018 [citado 2021 Feb 9]; 4: [aprox. 29 pant.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24201/eg.v4i0.183>
4. Pérez Pérez M, Vela Jiménez MJ, Abella Garcés S, Martínez Sánchez A. Las medidas de conciliación en las empresas y la satisfacción laboral de los empleados: el papel explicativo del enriquecimiento trabajo-familia. Rev Esic Market Economics and Business Journal [Internet]. 2017 [citado 2021 Feb 9]; 48(156): [aprox. 15 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/j6hli>
5. Chinchilla N, Moragas M. Dueños de nuestro destino: cómo conciliar la vida profesional, familiar y personal. Madrid: editorial Ariel; 2018 [citado 2021 Feb 9]. Disponible en: <https://n9.cl/8k5xa>
6. Olivera Rojas FP. Conciliación con corresponsabilidad de la vida familiar y laboral: análisis de la construcción como problema público en Colombia durante el cuatrienio 2014-2018 [tesis de maestría]. [Bogotá]: Universidad

Externado de Colombia; 2018[citado 2021 Feb 9]. Disponible en:

<https://acortar.link/KtdPJY>

7. Eugenio Tajarano A. La satisfacción laboral y la Conciliación entre la vida Familiar y laboral [tesis de diploma]. Tenerife: Universidad de la Laguna; 2017[citado 2021 Feb 9].Disponible en: <https://n9.cl/dpr7>
8. Eyzaguirre Rivas RP. La conciliación del trabajo y la vida familiar en Perú como mecanismo que promueva el desarrollo integral de la mujer. Rev Apuntes de Bioética [Internet]. 2020 [citado 2021 Feb 9]; 3(2): [aprox. 9 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/mlptm>
9. Nieto Cuevas P. La conciliación de la vida laboral y familiar de los hombres. ¿Cuál es la realidad? Rev Internacional De Políticas De Bienestar Y Trabajo Social [Internet]. 2019 [citado 2021 Feb 9]; (11): [aprox. 34 p.]. Disponible en: <https://acortar.link/ErreBw>
10. Lázaro Castellanos R, Jubany Baucells O. Interseccionalidad del género y mercado de trabajo postfordista. Rev La ventana [Internet]. 2017[citado 26 Jun 2019]; 5(46): [aprox.41pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/s87a8>
11. Bas Palomares F. La conciliación laboral desde una perspectiva de género en las empresas de inserción de la comunidad de Madrid [tesis de fin de grado]. [Madrid]: Universidad Pontificia Comillas; 2019[citado 2021 Feb 9]. Disponible en: <https://acortar.link/TKyi2C>
12. Cadena Baquero ME, Burgaleta Pérez E, Andrade Andrade S, López Ruiz M, Gómez García AR, Merino Salazar P. Conflicto empleo-familia y autopercepción de la salud desde una perspectiva de género. Rev Saúde

- Socv [Internet]. 2020 [citado 2021 Feb 9]; 29(2): [aprox. 14 pant.].
Disponible en: <https://n9.cl/4fl3d>
13. Engels F. El origen de la familia la propiedad privada y el estado [Internet]. España: Editorial Akal; 2017[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/15jle>
 14. Tenerife Violeta.org. Plan insular de igualdad de oportunidades de la mujer en Tenerife. La conciliación es un indicador de calidad [Internet]. Tenerife; 2015 [citado 2021 Feb 9]. Disponible en: <https://n9.cl/2rnjx>
 15. 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 Comillas; 2019[citado 2021 Feb 9]. Disponible en: <https://acortar.link/7fCr8e>
 16. 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[citado 2021 Feb 9]. Disponible en: <https://acortar.link/v0IMwt>
 17. Díaz I, Echevarría D. Gestión empresarial y género: oportunidades y retos para Cuba. Rev Econo y Desarrollo [Internet]. 2016 [citado 2021 Feb 9]; 157(2): [aprox.10pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/lo3ik>
 18. Álvarez M. Políticas públicas de cuidado con corresponsabilidad. Rev Nov Pob [Internet]. 2015[citado 26 Jun 2019]; 11(21): [aprox.12pant.]. Disponible en: <https://acortar.link/wRq5eW>

19. Baeza Aldana SA. La conciliación vida laboral, familiar y personal, desde la perspectiva de profesoras de una universidad pública del sureste de México. [tesis doctoral]. Granada: Universidad de Granada; 2017[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/th7or>
20. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 23 ed. Madrid: Real Academia Española; 2020[citado 26 Jun 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/shi2>
21. Real Academia Española. Diccionario panhispánico del español jurídico [Internet]. 2 ed. Madrid: Real Academia Española; 2020[citado 26 Abr 2021]. Disponible en: <https://dpej.rae.es>
22. Lizama Pérez E. Grandes retos en la empresa familiar: conciliación vida laboral y familiar y liderazgo. [tesis de fin de grado]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2021[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/60fc2>
23. Gabini S. Articulación trabajo-familia y satisfacción laboral: El rol del compromiso afectivo. Rev Liberabit [Internet]. 2020 [citado 26 Jun 2019]; 26(1):[aprox. 17p].Disponible en: <https://n9.cl/jy5s0>
24. Montes de oca Rodríguez J. Conciliación vida laboral-vida familiar y Ajuste al entorno de trabajo. [tesis de fin de grado]. Tenerife: Universidad de La Laguna; 2019[citado 26 Dic 2021]. Disponible en <https://acortar.link/citlNN>
25. Preciado Domènech CH. Conciliación vida familiar y laboral (modificación de jornada). Discriminación por razón de género. Rev Jurisprudencia Laboral [Internet]. 2021 [citado 15 Ene 2022]; (7): [aprox.8 pant.].Disponible en: <https://n9.cl/qos8k>

26. Dodero C, Troilo F. Conciliación vida laboral y familiar: impacto en el clima organizacional del área de ventas de una empresa prestadora de servicios de recursos humanos. Documentos de trabajo. 2021 Universidad del Cema, Buenos Aires, Argentina Disponible en: <https://n9.cl/h8ep0>
27. Gabini S. Interacción trabajo-familia: adaptación y validación de un instrumento para medirla. Rev Unidade de Investigaçao do Instituto de Santarém [Internet]. 2017[citado 26 Jun 2019]; 5(5): [aprox.8pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/02hl4>
28. Arredondo Ramírez A, Estrada Ramírez M, Valdés Fernández M. Conciliación trabajo-familia. En Aniversario CIMEQ: [Internet]. La Habana: CIMEQ; 2021 [citado 8 enero 2022]. p. 8. Disponible en: <https://n9.cl/44sdv>
29. Zerwas CS. Work - life balance and women's entrepreneurship. An explorations of influencing factors [Internet]. Switzerland: Editorial Springer; 2019 [citado 1 Jun 2020]. Disponible en: <https://acortar.link/jN2dAa>
30. Candela Rodríguez M, Dabos, GE. Gestión individual del equilibrio entre el trabajo y la vida personal: revisión e integración de la literatura. Rev Facultad de Ciencias Económicas: Investigación y Reflexión [Internet]. 2017[citado 26 Jun 2019]; XXV (1): [aprox.23 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/zmj3z>
31. Sanz Vergel AI, Rodríguez Muñoz A. El Efecto del Acoso Psicológico en el Trabajo sobre la Salud: El Papel Mediador del Conflicto Trabajo-Familia. Rev de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones [Internet]. 2011[citado 26 Jun 2019]; 27(2): [aprox.9 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/64x7y>

32. Rodríguez Díaz BL. Estrés laboral: modelo demanda, control y apoyo social en los colaboradores de la municipalidad distrital de Sachaca, Arequipa, 2018. [tesis de fin de grado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2018[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/aun3l>
33. Pereyra R. Afrontamiento y estrés en el marco del modelo de los cinco factores de la personalidad. Rev de investigación en Psicología Social [Internet]. 2017[citado 26 Jun 2019]; 3(2): [aprox.6pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/hzt46>
34. Silvestre E, Figueroa V, Cruz O. Interamericana de Psicología Ocupacional [Internet]. 2019 [citado 26 Jun 2019]; 38 (1): [aprox. 20p]. Disponible en: <https://acortar.link/HC4UBq>
35. Geurts SAE Taris TW Kompier MAJ, Dikkers JSE, Van Hooff MLM, Kinnunen UM. Work-home interaction from a work psychological perspective: Development and validation of a new questionnaire, the SWING. Rev Work & Stress [Internet]. 2005 [citado 26 Jun 2019]; 19 (4): [aprox. 20p]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02678370500410208>
36. Moreno Jiménez B, Sanz Vergel AI, Rodríguez Muñoz A, Geurts S. Propiedades psicométricas de la versión española del cuestionario de interacción trabajo-familia (swing). Rev Psicothema [Internet]. 2009[citado 26 Jun 2019]; 21(2): [aprox. 6p]. Disponible en: <https://n9.cl/6nzv1>
37. Crstancho Giraldo, LA. El concepto de trabajo: perspectiva histórica. Rev Secuencia [Internet]. 2022 [citado 26 Nov 2022]; (112): [aprox. 22 p]. Disponible en: <https://n9.cl/urzhh>

38. Vázquez Gutiérrez RI. Estudio comparativo de la aplicación de los 10 principios de la mejora de la Calidad de Joseph M. Juran en Estadías de TSU de la UTN. Rev de Ciencias de la Educación [Internet]. 2019 [citado 15 Ene 2022]; 3(8): [aprox.8 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/p0mrm>
39. Donabedian A. Explorations in quality assessment and monitoring. The definition of quality and approaches to its assessment. Ediciones Ann Arbor Mich; 2013.
40. Carnota Lauzán O. Análisis de los problemas y mejoramiento de la Calidad desde la perspectiva de los clientes. Modelo de Garantía de Calidad para Latinoamérica: Guía de Capacitación e Implementación [CD-ROM]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2017
41. González Meléndez R, Cruz Palma G, Zambrano Villarreal L, Quiroga García MA, Palomares Gorham PI, Tijerina González LS. Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. Rev Mex Med Forense [Internet]. 2019 [citado 9 Feb 2021]; 4(suppl 1): [aproximadamente 3 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/gac7t>
42. Noriero Escalante S, Avalos García MI, Priego Álvarez HR. La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes. Rev Infodir [Internet]. 2020 [citado 15 Ene 2022]; 32: [aprox.15 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/za5pm>
43. Ravelo Revé Y. Factores socioculturales que propician la fluctuación laboral en la empresa Comandante Ernesto Che Guevara [tesis de diploma]. Moa:

- instituto Superior Minero Metalúrgico Dr. Antonio Núñez Jiménez; 2015[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/4aauk>
44. González Meléndez R, Cruz Palma G, Zambrano Villarreal L, Quiroga García MA, Palomares Gorham PI, Tijerina González LS. Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. Rev Mex Med Forense [Internet]. 2019 [citado 9 Feb 2021]; 4(suppl 1): [aproximadamente 3 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/gac7t>
 45. Capdevila Taboada M. Impacto de la conciliación laboral y personal en el bienestar y felicidad de la población trabajadora española. [tesis de diploma]. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales; 2019 [citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/i6j901>
 46. Fariño Cortez JE, Vera Lorenti FE, Cercado Mancero AG, Velasco Donoso AP, Llimaico Noriega MJ, Saldarriaga Jiménez DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Rev científica INSPILIP [Internet]. 2018 [citado 9 Feb 2021]; 2(2): [aproximadamente 25 p.]. Disponible en: <https://acortar.link/tnzAKp>
 47. Castellanos Cabrera GL, Gómez Restrepo DC, Palacios Chamat CP. La felicidad en el trabajo_[tesis de diploma]. Medellín: Facultad de Medicina; 2019 [citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/vddkc>
 48. Porras Velásquez NR, Velásquez N, Parra D'aleman LC. La felicidad en el trabajo: entre el placer y el sentido. Rev Equidad y desarrollo [Internet]. 2019[citado 9 Feb 2021]; 1(34): [aproximadamente 18 p.]. Disponible en: <https://acortar.link/zBiGr6>

49. Mero LC, Zambrano MI, Bravo MA. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. Rev Espacios [Internet]. 2021 [citado 9 Dic 2021]; 42(02): [aproximadamente 8 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/nrj0u>
50. Casierra Olaya JA. Evaluación del desempeño laboral en relación a la calidad de los servicios en el hospital Oswaldo Jervis Alarcón Salitre, 2016 [tesis de maestría]. Guayaquil: Universidad Católica De Santiago De Guayaquil; 2018[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/pf04j>
51. León Ramentol CC, Menéndez Cabezas A, Rodríguez Socarrás IP, García González MC, Quesada Leyva L, Quintana Verdecia E. La capacitación como premisa para implementar un sistema de gestión de la calidad. Rev Edumecentro [Internet]. 2021 [citado 2022 Ene 15]; 13(2): [aproximadamente 13 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/8gv7s>
52. Cerros Rodríguez E. Ser madre y académica de alto rendimiento. Imaginarios presentes en las universidades respecto a la maternidad y el desempeño académico. Rev GénEroos, [Internet]. 2021 [citado 2022 Ene 15]; 28(29): [aproximadamente 25 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/isdt5>
53. Hernández Limonchi MP Ibarra Uribe Conciliación de la vida familiar y laboral. Un reto para México. Rev. Cienc Soc humanid [Internet]. 2019[citado 2022 Ene 15]; 40(86): [aproximadamente 12 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/4y33q>
54. Díaz Z, López P, Castañeda I. Una mirada género-sensible a la fuerza laboral de la Escuela Nacional de Salud Pública de la Habana (ENSAP). Rev Cubana

de salud y trabajo [Internet]. 2016[citado 26 Jun 2019]; 17(3): [aprox.6pant.].

Disponible en: <https://n9.cl/1qo6l>

55. Ursuli Sosa MZ, Estévez Conde L, Castellano Medina M, Hernández Rodríguez E, Hernández Marín Satisfacción general laboral de los estomatólogos con el servicio de Estomatología General Integral. Sancti Spíritus. 2019 [Internet]. 2020 [citado 15 Ene 2022]; 22(2): [aprox.11 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/bzvgh>
56. Castañeda Deroncelé M, Pelegrino Duharte G, Ley López LR, Ramón Jiménez R. Satisfacción de usuarios y proveedores de un servicio estomatológico de prótesis. Rev MEDISAN [Internet]. 2017 [citado 2022 Ene 15]; 21(10): [aprox.7pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/nig5a>
57. Fernández Surco G, Zea Tito L. Relación entre la satisfacción laboral y la calidad de servicio del centro de atención primaria I-III hospital docente de la Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa, 2019[tesis de fin de grado]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín De Arequipa; 2019[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/tfg6ep>
58. Jiménez Figueroa A, Bravo Castillo C, Toledo Andaur B. Conflicto trabajo-familia, satisfacción laboral y calidad de vida laboral en trabajadores de salud pública de Chile. Rev de investigación psicológica [Internet]. 2020 [citado 2022 Ene 15]; (23): [aprox.16 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/5z61i>
59. Mora Eguiarte D. Horarios flexibles como estrategia para mejorar la productividad y reducir la rotación. Rev de Investigación en Ciencias Sociales

- y Humanidades [Internet]. 2017 [citado 2022 Ene 15]; 4(2): [aprox.7 pant.].
Disponible en: <https://n9.cl/cg2nv>
60. Torres Villavicencio LD. El estrés laboral y su incidencia en el desempeño de los servidores públicos del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la Coordinación Zonal 3 [tesis de maestría]. Ambato: Universidad técnica de Ambato; 2021[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/ecug2>
61. Osorio Echeverri N, Morales Londoño V, Vanegas Cardona KV. Interacción Trabajo - Familia y Engagement de los trabajadores de la Fiscalía General de la Nación Seccional Manizales [tesis de especialización]. Manizales: Universidad de Manizales; 2018[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/j3btz>
62. Organización internacional del trabajo. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo [Internet]. Madrid: Editorial Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Subdirección General de Publicaciones; 1998[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/x38kl>
63. Morales Gómez MA. El estrés laboral y su influencia en la calidad de servicio que brinda el personal de enfermería a los usuarios del hospital San Luis De Otavalo. 2019 [tesis de diploma]. Ibarra: Universidad Técnica Del Norte; 2019[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/2a0nz>
64. Romero Caraballo MP. Significado del trabajo desde la psicología del trabajo. Una revisión histórica, psicológica y social. Rev Psicología desde el caribe [Internet]. 2017 [citado 2022 Ene 15]; 34(2): [aprox.18 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/eev7>

65. Jesús Herrera FA. Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud [tesis de maestría]. Trujillo: Universidad César vallejo; 2017[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/chr92>
66. Arellano N, Birke JL, Zamora A. Estrategias de redes de apoyo en el proceso de inserción laboral por parte de mujeres en condición sola con hijos(as) menores de 12 años, de edad pertenecientes a la escuela Enrique Cárdenas, Reñaca Alto, Viña Del Mar [tesis de fin de grado]. Santiago de Chile: Universidad Andrés Bello; 2016[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/5znca>
67. Abarca Valenzuela, S., Letelier Ferrada, A., Aravena Vega, V. y Jiménez Figueroa, A. Equilibrio trabajo-familia, satisfacción laboral y apoyo familiar en docentes de escuelas básicas. Revista Psicología desde el Caribe [Internet]. 2016[citado 2022 Ene 15]; 33(3): [aprox.13 pant.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21349352005.pdf>
68. Rhnima A, Richard P, Núñez JF, Pousa CE. El conflicto trabajo-familia como factor de riesgo y el apoyo social del supervisor como factor protector del agotamiento profesional. Rev Ciencia Ergo Sum [Internet]. 2016[citado 2022 Ene 15]; 23(3): [aprox.23 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/f9on5>
69. Pérez Ramos SP. Conciliación familia-trabajo y su relación con la salud mental y el apoyo social desde una perspectiva de género. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2021[citado 2022 Ene 15]; 8(especial): [aprox.19 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/dowzy>

70. Almaguer M. Conciliar lo laboral y doméstico: un reto para la sociedad cubana actual. Rev Asparkía [Internet]. 2009[citado 26 Jun 2019]; 20 [aprox.17pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/qpvtu>
71. Gross Gutiérrez A, Pena Farias AI. La política del cuidado en Cuba. Retos y perspectivas para un diseño multiactoral de cuidado con énfasis en los adultos mayores. Rev UH [Internet]. 2018 [citado 26 Jun 2019]; (286): [aprox.15 pant.]. Disponible en: <https://acortar.link/Dtirca>
72. Cubadebate [Internet]. Cuba: Nueva Constitución de la República de Cuba; 2019 [actualizado 2018; citado 26 Jun 2019]. [aprox. 17pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/gr5wv>
73. Silva González JL, Pérez Véliz A. El derecho de la mujer al trabajo y a la maternidad en Cuba. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2018 [citado 12 May 2021]; 23(1): [aprox.11pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/xga7z>
74. Cuba. Ministerio de Justicia. Código de trabajo. [Internet]. 2019[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/swvzt>
75. Cuba. Decreto Ley No. 339. De La Maternidad De La Trabajadora, publicado en la Gaceta Oficial República de Cuba No. 7 Extraordinaria de 10 de febrero de 2017[Internet]. Disponible en: <https://n9.cl/oxrzi>
76. Cuba. Consejo de Ministros. Ley 1289/75. Código de familia [Internet]. La Habana: Consejo de Ministros; 1975[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://acortar.link/O5r7Rk>
77. Chile. CEPAL. Informe nacional de la República de Cuba avance en la aplicación de la estrategia de Montevideo para la implementación de la

- agenda regional de género en el marco del desarrollo sostenible hacia 2030 [Internet]. Santiago de Chile: Decimocuarta Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, CEPAL; 2019[actualizado 2020; citado 26 Mar 2021]. Disponible en <https://n9.cl/dcyux>
78. Cuba. Consejo de Estado. Plan de Acción Nacional de Seguimiento a la Conferencia de Beijing [Internet]. La Habana : Editorial de la Mujer; 1999[actualizado 2018; citado 26 Jun 2019] Disponible en: <https://n9.cl/p9043>
79. Minrex. Intervención de Teresa María Boué secretaria de la Federación de Mujeres Cubanas en la reunión de alto nivel de la asamblea de las naciones unidas sobre el 25 Aniversario de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer y la aprobación de la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing[Internet]. Cuba: Asamblea General de las Naciones Unidas, CEPAL; 2020[actualizado 2020; citado 26 Mar 2021]. Disponible en: <http://www.minrex.gob.cu/es/node/3457>
80. Cuba. Decreto Presidencial 198, publicado en la Gaceta Oficial República de Cuba No. 14 Extraordinaria de 8 de marzo de 2021[Internet]. Disponible en: <https://acortar.link/TYrQXJ>
81. Vidal Velásquez GA, Sánchez Tovar L. Interacción trabajo-familia y salud. Una aproximación desde los actores para la formación integral en la sociedad. Rev internacional de investigación e innovación educativa [Internet]. 2017 [citado 15 Dic 2021]; 7: [aprox.11pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/nvvxy>

82. Borràs V, Torns T, Moreno S. Las políticas de conciliación: políticas laborales versus políticas de tiempo. Rev Papers [Internet]. 2007 [citado 15 Dic 2021]; (83): [aprox.11pant.]. Disponible en: <https://ddd.uab.cat/record/17701>
83. Dejours C. Texto Introductorio: Psicopatología del trabajo – Psicodinámica del Trabajo. Rev Laboreal [Internet]. 2011 [citado 15 Dic 2021]; 7(1): [aprox.3pant.]. Disponible en: <https://acortar.link/JycruS>
84. Rojas Pacheco DJ. Relación entre familia y trabajo desde un enfoque histórico [tesis de grado]. Bogotá: Universidad de ciencias aplicadas y ambientales; 2019[citado 26 Dic 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/538j7>
85. Olaguibe LH, Olaguibe J. La conciliación de la vida laboral y familiar en Argentina a partir de la experiencia española: Hacia una política pública basada en la corresponsabilidad y solidaridad familiar. Rev Prudentia Iuris [Internet]. 2021 [citado 15 Ene 2022]; (91): [aprox.25 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/7hgo8>
86. Castañeda Abascal IE, Díaz Bernal Z, Rodríguez Cabrera A. Gestión de la calidad organizacional con enfoque de género. Rev Infodir [Internet]. 2020 [citado 15 Ene 2022]; 32: [aprox.15 pant.]. Disponible en: <https://acortar.link/N52oB9>
87. Candela Rodríguez M, Dabos GE, Rivero AG. Implementación de políticas de conciliación trabajo-vida en pequeñas y medianas empresas: un estudio de casos múltiples en la industria del software. Estudios Gerenciales [Internet]. 2018 [citado 15 Dic 2021]; 34(147): [aprox.16 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/s96u0>

88. Meil Landwerlin G, García Sainz C, Luque De La Torre MA, Ayuso Sánchez L. Las grandes empresas y la conciliación de la vida laboral y personal en España. Rev del ministerio de trabajo y asuntos sociales [Internet]. 2008[citado 26 Jun 2019; (71): [aprox.18pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/kwhyv>
89. Chiang Vega MM, Salazar Botello M, Martín Rodrigo MJ, Núñez Partido A. Clima organizacional y satisfacción laboral. Una comparación entre hospitales públicos de alta y baja complejidad. Rev Salud trab [Internet]. 2011[citado 26 Jun 2019; 19(1): [aprox.11pant.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3758/375839297002.pdf>
90. Sánchez Jacas I. La planeación estratégica en el Sistema de Salud Cubano. Rev MEDISAN [Internet]. 2017[citado 26 Jun 2019; 21(5): [aprox.6 pant.]. Disponible en: <https://acortar.link/0qQokp>
91. Burbano Pérez AB. Importancia de la dirección estratégica para el desarrollo empresarial. Rev Dominio de las ciencias [Internet]. 2017[citado 26 Jun 2019; 3(3): [aprox.9 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/pmws1>
92. Miranda Quintero C, Corratgé Delgado H, Soler Porro AB. La planificación estratégica en las instituciones de salud Información para directivos de la Salud. Rev Infodir [Internet]. 2021[citado 26 Dic 2021; 34: [aprox.13 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/s5a4w>
93. Cevallos Uve GE, Ramos López Y, Cedeño Hidalgo ER. Metodología para la planificación estratégica prospectiva de la gestión académica en los Institutos Superiores Tecnológicos Públicos de la provincia Santo Domingo de los

- Tsa'chilas. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2021[citado 26 Dic 2021]; 13(2): [aprox.10 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/diyl2>
94. Arias ML. Teorías administrativas, gurús y tanques de pensamiento. Rev Cofin Habana [Internet]. 2017 [citado 26 Jun 2019]. 12(2): [aprox.18pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/155w6>
95. Armijos Robles LA, Aymara Cevallos VD, Rojas Portero J M. Matriz de producto/mercado de Ansoff: Una Revisión Bibliográfica En Latinoamérica (2008-2018). Rev electrónica Tambara [Internet]. 2020 [citado 15 Ene 2022]; 11(67): [aprox.15 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/zhzr1>
96. Drucker P. Las 5 claves de Peter Drucker. El liderazgo que marca la diferencia [Internet]. 20 ed. USA: Bresca; 2016[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/ld1wm>
97. Lazonick W, Teece DJ. Management Innovation: Essays in the Spirit of Alfred D. Chandler, Jr. [Internet]. Inglaterra: Editorial Oxford Scholarship Online; 2015[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/ohg75>
98. Porter M. Ventaja Competitiva [Internet]. 6 ed. New York: Editorial Patria; 2016[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/znu4b>
99. Rodríguez Sotomayor Y, Pardo Fernández A, Mondelo López I Concepción epistemológica emergente de equidad de género en el envejecer de las mujeres. Rev Información Científica [Internet]. 2018[citado 26 Jun 2019]; 97(4): [aprox.11pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/m0st1>

100. Lenin VI. Obras completas [Internet]. Madrid: Editorial Akal; 1976 [citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/hfnc74>
101. Assman G. Principios de la Sociología Marxista-Leninista. La Habana: Editorial de Ciencias Sociales; 1986.
102. Leontiev AN. El hombre y la cultura [Internet]. Barcelona: Editorial Martínez Roca S.A; 1969 [citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://acortar.link/n1lv16>
103. Cruz Cabrera F, Lorenzo Fernández Y, Hernández Pina AJ. La obra de Vigotsky como sustento teórico del proceso de formación del profesional de la educación primaria. Revista Conrado [Internet]. 2019[citado 26 Dic 2020]; 15(70): [aprox.6pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/52sg61>
104. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Área de asistencia médica y social dirección nacional de estomatología. Programa de mejora continua de la calidad de la atención estomatológica y la satisfacción de la población y los prestadores [Internet]. La Habana. MINSAP; 2012 [citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/x7vkq>
105. 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 [Internet]. 2020 [citado 2020 Nov 14]; 18(5): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/v46tl>

106. Crespo Borges T. Respuestas a 16 preguntas sobre el empleo de expertos en la investigación pedagógica cultura [Internet]. Lima: Editorial San marcos; 2007 [citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/snl8bn>
107. López Gómez, E. El método Delphi en la investigación actual en educación: una revisión teórica y metodológica. Rev Educación XX1 [Internet]. 2018 [citado 2020 Nov 14]; 21(1): [aprox. 23 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/2xs57>
108. Juárez Hernández LG, Tobón S. Análisis de los elementos implícitos en la validación de contenido de un instrumento de investigación. Rev Espacios [Internet]. 2018 [citado 2020 Nov 14]; 39(53): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://acortar.link/B783Wq>
109. Tuapanta Dacto JV, Duque Vaca MA, Mena Reinoso AP. Alfa de cronbach para validar un Cuestionario de uso de tic en docentes universitarios. Rev mkt Descubre [Internet]. 2017 [citado 15 Ene 2022]; 5(2): [aprox.24 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/2hzfg>
110. Beaud S. El uso de la entrevista en las ciencias sociales. En defensa de la entrevista etnográfica. Rev Colombiana de antropología [Internet]. 2018 [citado 26 Jun 2019]. 54 (1): [aprox. 43 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/p8rqs>
111. Cuba. Lineamientos de la Política Económica y Social del Partido y la Revolución 2021-2026, publicado en la Gaceta Oficial ordinaria No. 148 de 22 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://n9.cl/ob5d3>

112. Pardo A. Matriz de Balance de Fuerzas Innovadas. BAFI. Rev Infodir [Internet]. 2016 [citado 26 Jun 2019]; 19(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/infodir/temas.php?idv=13351>
113. Riquelme Rivero Y, Sosa González M, Urra Montero S, Cordero Fernández N. Análisis estructural prospectivo: un procedimiento metodológico para la instrucción de la asignatura construcción de escenarios en la Universidad de Cienfuegos. Revista Conrado [Internet]. 2019 [citado 26 Jun 2019]; 15(71): [aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/4c60uo>
114. Flecha García R. Evaluación del impacto social de la investigación. Revista de Fomento Social [Internet]. 2018 [citado 26 Jun 2019]; (291-292): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/lou4a>
115. Barret D, Blundo Canto G, Dabat MH, Devaux Spatarakis A, Faure G, Hainzelin E, Mathé S, Temple L. Guía metodológica Impress: Evaluación ex-post de los impactos de la investigación agrícola en los países en desarrollo [Internet]. Montpellier: Editorial CIRAD; 2018 [citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://acortar.link/Ehy6bj>
116. Rogel, R. El grupo de discusión: revisión de premisas metodológicas. Rev Cinta moebio [Internet]. 2018. [citado 26 Jun 2019]; (63): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://n9.cl/w8sce>
117. Schettini P, Cortazzo I. Análisis de datos cualitativos en la investigación social [Internet]. Buenos Aires: Editorial de la universidad de la plata; 2015 [citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/49017>

118. Urra E, Muñoz A, Peña J. El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. Rev Enfermería Universitaria [Internet]. 2013. [citado 26 Jun 2019]; 10(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n2/v10n2a4.pdf>
119. Civila S, Romero-Rodríguez LM, Aguaded I. El lenguaje como creador de realidades y opinión pública: análisis crítico a la luz del actual ecosistema mediático. Rev Íconos [Internet]. 2019 [citado 15 Ene 2022]; (67): [aprox.14pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/w8sce>
120. Asociación Médica Mundial [Internet]. París: Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos; 2013 [Actualizado 12 Dic 2019; citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/mrs4>
121. Rodríguez Sotomayor Y, Pardo Fernández A, Castañeda Abascal I. Estrategia de conciliación vida laboral-familiar como factor de calidad en los servicios estomatológicos. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 2022 Dic 04]; 47(4): [aprox. 16 p.]. Disponible en: <https://acortar.link/YGy738>
122. Ruperti Lucero EM, Espinel Guadalupe JV, Naranjo Cabrera CR, Aguilar Pita DV. Conciliación de la vida familiar y bienestar laboral, análisis de roles sociales y género en tiempos de covid-19. Caso Ecuador. Rev Chakiñan [Internet]. 2021 [citado 15 Ene 2022]; (15): [aprox.12 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/fyyul>

123. Oficina Nacional de Estadística [Internet]. Cuba: Encuesta sobre uso del tiempo; 2008[actualizado 2018; citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/rstiz>
124. Martínez López N. Estudio de la conciliación del área personal, familiar y profesional en enfermeras/os hospitalarios con cargas familiares [tesis doctoral]. Murcia: Universidad de Murcia; 2017[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://acortar.link/aN7Nob>
125. Rendón Díaz C, Vargas Betancourt L. El precio de la vocación en el personal de enfermería y su familia. Rev Cubana de enfermería [Internet]. 2019. [citado 10 Jun 2020]; 35(2): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://acortar.link/6gTPe7>
126. Jiménez Figueroa AE, Bustamante Sepúlveda F, Flores Faúndez M. Conflicto trabajo –familia, equilibrio y bienestar en mujeres trabajadoras de una empresa de retail, dependiendo de su rol de proveedor. Rev GénEroos [Internet]. 2019 [citado 15 Ene 2022]; 26(25): [aprox.6pant.]. Disponible en: <https://acortar.link/a41f2r>
127. González Baltazar R, Hidalgo Santacruz G, León, Cortés SG, Contreras Estrada MI, Aldrete, Rodríguez MG, Hidalgo González BJ et al. Relación entre género y calidad de vida laboral en profesionales de salud. Rev Psicogente [Internet]. 2015 [citado 2021 Feb 9]; 18(33): [aprox.13pant.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497551992006.pdf>
128. Cortés Arcila CM. La conciliación trabajo-familia en un grupo de mujeres líderes Emprendedoras del eje cafetero [tesis de maestría]. Medellín:

Universidad EAFIT; 2021[citado 26 Ene 2022]. Disponible en:
<https://n9.cl/874sh>

129. Palomo Cermeño E. Conciliación (Laboral y familiar). Eunomia. Revista en cultura de la legalidad [Internet]. 2017[citado 26 Jun 2019]; (13): [aprox.8pant.].Disponible en: <https://n9.cl/0vf11>
130. Rodríguez Rodríguez E, Martínez Yáñez NM. Conciliación y corresponsabilidad de las personas trabajadoras: presente y futuro. [Internet]. España: Editorial Bosch; 2021[citado 6 Jun 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/n7aat>
131. Bocija Nogués MC. Estudio comparativo Cuba España [tesis doctoral]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2015[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://helvia.uco.es/xmlui/handle/10396/13250>
132. Castellanos Villarruel MS, Guzmán Mares L, Ruiz Flores J, Gómez Muñiz M. Factores de vulnerabilidad femenina que impiden la inserción laboral ordenada. Rev GénEroos [Internet]. 2019 [citado 15 Ene 2022]; 26(25): [aprox.24 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/kmt9jq>
133. Calzado Lahera D. El taller: una alternativa de forma de organización en la formación profesional del educador [tesis doctoral]. La Habana: Instituto Superior Pedagógico “Enrique José Varona”; 1998[citado 26 Jun 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/vbk5n2>
134. De Rojas Gómez MC, Pérez Cárdenas AL, Hernández Pérez ME. Talleres vivenciales: una modalidad pedagógica acertada para elevar la calidad de

- vida. Rev EDUMECENTRO [Internet]. 2017 Sep [citado 2019 Oct 03]; 9(3): [aprox.6pant.]. Disponible en: <https://acortar.link/vDVNwh>
135. Esquenazi Borrego A, Rosales Vázquez S, Velarde Hernández Y. Índice de Desigualdad de Género en Cuba: un enfoque territorial.Rev Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina [Internet]. 2017 [citado 15 Ene 2022]; 5(2): [aprox.11 pant.]. Disponible en: <https://acortar.link/USNZ74>
136. Silva González JL, Pérez Véliz A. Enfoque de género en el actual Código de Familia cubano. Rev Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina [Internet]. 2017 [citado 15 Ene 2022]; 5(2): [aprox.24 pant.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/reds/v6n1/reds03118.pdf>
137. Naranjo Sánchez WV, Echevarría León D. Vulnerabilidad, trabajo y mujeres en clave de protección social: aprendizajes para épocas de pospandemia en Cuba. Rev Novedades en población [Internet]. 2020 [citado 15 Ene 2022]; (32): [aprox.21 pant.]. Disponible en: <https://n9.cl/ssgbq>

ANEXOS

ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables sociodemográficas y de caracterización profesional

Variable	Descripción	Escala de medición	Definición de la escala de medición
Edad	Años	25-34 35-44 45-54 55-64 65 y más	En la pregunta 1 la persona consigna su edad cronológica
Sexo	Según sexo biológico	Femenino Masculino	En la pregunta 1 la persona consigna su sexo biológico
Participación en cursos de posgrado	Describe la participación en cursos de posgrado	Adecuado No adecuado	En la pregunta 2 del cuestionario la persona consigna si participa en cursos de posgrado.
Participación en eventos científicos	Describe la participación en eventos científicos	Adecuado No adecuado	En la pregunta 3 del cuestionario la persona consigna si participa en eventos científicos.
Categoría docente	Se refiere a la categoría que presenta como profesor según los niveles establecidos en la Educación Superior	Profesor Titular Profesor Auxiliar Asistente Instructor Ninguna	En la pregunta 4 del cuestionario la persona consigna su categoría docente.

Variables de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos

Dimensión	Indicador	Definición	Escala de medición	Definición de la escala de medición
Estructura	Análisis de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios.	Hace referencia a la inclusión de la conciliación vida laboral-vida familiar en los análisis de los servicios estomatológicos, como un aspecto que puede influir en los mismos.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 5 del cuestionario en dependencia de cómo consideran las personas que se analiza el tema de conciliación vida laboral-vida en los servicios.
	Capacitación de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación vida laboral-vida familiar.	Se refiere a que la organización posibilite la superación de sus trabajadores sobre el contenido de dos documentos: Código de trabajo y la Ley de maternidad.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 6 del cuestionario de acuerdo a la valoración que haga la persona de cómo la organización capacita sobre el contenido de los documentos relacionados.
	Cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación vida laboral-familiar.	Hace referencia al cumplimiento de lo establecido en dos documentos: Código de trabajo y Ley de maternidad.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 7, de acuerdo a la valoración que haga la persona sobre el cumplimiento de los documentos relacionados.

Dimensión	Indicador	Definición	Escala de medición	Definición de la escala de medición
Estructura	Garantías del registro, por la organización, de los trabajadores con sobrecarga familiar.	La institución posee un registro actualizado de los trabajadores con sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 8 del cuestionario en dependencia de si la persona considera que se garantiza el control de los trabajadores con sobrecarga familiar.
	Garantías de plazas para círculos infantiles, seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano a los trabajadores que lo necesitan.	La institución recibe la cobertura a las necesidades de plazas para círculos infantiles, seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano a los trabajadores que lo necesitan	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 9 del cuestionario en dependencia de si se considera por las personas que se garantizan as plazas.
	Garantías de horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar.	La organización hace uso de horarios convenidos para los trabajadores que tienen sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes para que puedan cumplir con el trabajo y la familia.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 10 del cuestionario en dependencia de como las personas consideren la existencia de horarios flexibles convenidos para los trabajadores con sobrecarga familiar.

Dimensión	Indicador	Definición	Escala de medición	Definición de la escala de medición
Estructura	La vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional.	La sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes no les permite dedicar tiempo a participar en cursos de posgrado, diplomados, maestrías, eventos científicos y otras actividades de desarrollo profesional.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 11 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que su vida familiar limita su superación profesional.
	La vida familiar de los trabajadores limita el tránsito de categoría docente.	La sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes no les permite dedicar tiempo para transitar por las diferentes categorías como profesores de la educación superior.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 12 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que su vida familiar limita su tránsito de categoría docente.
Proceso	La vida familiar genera en los trabajadores la solicitud de licencias sin sueldo.	La sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes hace que necesiten dedicar tiempo a estas tareas y no puedan trabajar durante ese período.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 13 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que su vida familiar sea motivo para solicitar licencias sin sueldo.

Dimensión	Indicador	Definición	Escala de medición	Definición de la escala de medición
Proceso	Existencia de llegadas tarde de los trabajadores provocadas por su vida familiar.	La sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes hace que no cumplan con el horario de entrada a su trabajo por esta razón.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 14 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que su vida familiar les genera llegadas tarde.
	Existencia de ausencias de los trabajadores provocadas por su vida familiar.	La sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes hace que se ausenten al trabajo por esta razón.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 15 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que su vida familiar les genera ausencias.
	La vida familiar de los trabajadores limita su concentración en la atención de los pacientes.	La sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes hace que en el trabajo estén preocupados o pendientes a su situación familiar e interfiera con su trabajo.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 16 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que su vida familiar les limita su concentración en el trabajo.

Dimensión	Indicador	Definición	Escala de medición	Definición de la escala de medición
Resultado	La vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral.	La sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes hace que presente inestabilidad en su puesto de trabajo al tener llegadas tarde, ausencias y problemas de concentración en su trabajo.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 17 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que su vida familiar interfiere en el cumplimiento de los indicadores.
	La vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral.	La sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes hace que presente inestabilidad en su puesto de trabajo al tener llegadas tarde, ausencias y problemas de concentración en su trabajo.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 17 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que su vida familiar interfiere en el cumplimiento de los indicadores.
	La vida familiar de los trabajadores genera satisfacción en su vida laboral.	A pesar de la sobrecarga familiar generada por estar casadas, tener niños menores de 12 años, tener bajo su cuidado ancianos, enfermos, discapacitados y/o personas dependientes, esta situación no impide que los trabajadores se sientan satisfechos con su vida laboral.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 18 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que su vida familiar favorece su vida laboral y le genera satisfacción.

Dimensión	Indicador	Definición	Escala de	Definición de la escala
	Los trabajadores perciben que la organización favorece su satisfacción con medidas de conciliación vida laboral- familiar.	La institución implementa medidas que contribuyen a la conciliación vida laboral-familiar y se favorece la satisfacción de los trabajadores.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 19 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas que la organización favorece su satisfacción con medidas de conciliación vida laboral-vida familiar.
	Los trabajadores perciben satisfacción de los pacientes en el servicio.	Se refiere a que los trabajadores perciben que los pacientes se sienten satisfechos con el servicio.	Respuesta politómica: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca, Nunca	Se obtiene de la pregunta 20 del cuestionario en dependencia de cómo perciban las personas la satisfacción de los pacientes en el servicio.

ANEXO 2. INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Anexo 2.1. Cuestionario sobre conciliación vida laboral – vida familiar en los servicios estomatológicos

La conciliación vida laboral-vida familiar es una necesidad tanto de hombres como de mujeres, depende de diversos factores y es un tema de mucha actualidad, por esta razón le pedimos que conteste las preguntas de forma sincera. Se garantiza la confidencialidad y el anonimato de toda la información que facilite en este cuestionario. Lea detenidamente las instrucciones, siempre debe marcar con una X la opción que corresponda en su caso. Muchas gracias por su colaboración.

Pregunta 1 a) Marque con una X su sexo b) Edad (Años cumplidos) _____
Femenino_____ Masculino_____

Pregunta 2 ¿Participa en cursos de posgrado?
Siempre_____ Casi siempre_____ A veces_____ Casi nunca_____ Nunca_____

Pregunta 3 ¿Participa en eventos científicos?
Siempre_____ Casi siempre_____ A veces_____ Casi nunca_____ Nunca_____

Pregunta 4 Marque con una x su categoría docente.
Siempre_____ Casi siempre_____ A veces_____ Casi nunca_____ Nunca_____

Pregunta 5 ¿En su centro de trabajo se analiza el tema de conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios?
Siempre_____ Casi siempre_____ A veces_____ Casi nunca_____ Nunca_____

Pregunta 6 ¿En su centro de trabajo le dan a conocer a los trabajadores el contenido del Código de trabajo y la Ley de maternidad?
Siempre_____ Casi siempre_____ A veces_____ Casi nunca_____ Nunca_____

Pregunta 7 ¿Se cumple con la implementación del Código de trabajo y la Ley de maternidad en su centro de trabajo?
Siempre _____ Casi siempre _____ A veces_____ Casi nunca_____ Nunca_____

Pregunta 8 ¿Se garantiza el registro en su centro de trabajo, mediante bases de datos, de los trabajadores con sobrecarga familiar?
Siempre_____ Casi siempre_____ A veces_____ Casi nunca_____ Nunca_____

Pregunta 9 ¿Se garantiza la asignación de plazas para círculos infantiles, seminternados, casas de abuelos y hogares de ancianos para los trabajadores que lo necesitan?
Siempre_____ Casi siempre_____ A veces_____ Casi nunca_____ Nunca_____

Pregunta 10 ¿Se garantizan horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar?
Siempre_____ Casi siempre_____ A veces_____ Casi nunca_____ Nunca_____

Pregunta 11 ¿Los problemas familiares y domésticos limitan la matrícula de los trabajadores con sobrecarga familiar en cursos, maestrías y doctorados?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Pregunta 12 ¿Los problemas familiares y domésticos limitan el tránsito de categoría docente de los trabajadores con sobrecarga familiar?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Pregunta 13 ¿Ud. ha necesitado solicitar licencia sin sueldo por problemas familiares y domésticos?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Pregunta 14 ¿Ud. tiene llegadas tarde a su centro de trabajo por problemas familiares y domésticos?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Pregunta 15 ¿Ud. tiene ausencias a su centro de trabajo por problemas familiares y domésticos?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Pregunta 16 ¿Los problemas familiares y domésticos limitan la concentración de los profesionales en la atención de los pacientes?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Pregunta 17 ¿Los problemas familiares y domésticos interfieren en el cumplimiento de los indicadores de su trabajo?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Pregunta 18 ¿La vida familiar favorece su realización personal en el puesto de trabajo?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Pregunta 19 ¿La organización favorece con medidas de conciliación vida laboral-vida familiar la satisfacción de los trabajadores con sobrecarga familiar?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Pregunta 20 ¿Ud. percibe satisfacción de los pacientes con el servicio?

Siempre____ Casi siempre____ A veces____ Casi nunca____ Nunca____

Anexo 2.2. Guía de entrevista a estomatólogas y directivas

La entrevista forma parte de la investigación Estrategia para la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos que se realiza en la Clínica Estomatológica Docente “Julio Antonio Mella”. El objetivo es conocer los aspectos fundamentales relacionados con su conciliación vida laboral-vida familiar y su influencia en la en los servicios, por lo que le solicitamos su colaboración. Los resultados que se obtengan serán anónimos y solo se publicarán exclusivamente con fines científicos. Le solicitamos por tanto que, a partir de su voluntariedad, participe con motivación y sea lo más honesto posible. Gracias por su disposición a cooperar.

Fecha de la entrevista: _____ Hora: _____ Lugar: _____

Entrevistador: _____

¿Qué opina Ud. de la legislación que favorece la conciliación vida laboral-vida familiar?
¿Considera que le ayuda a conciliar?

¿Cuál es su valoración sobre las medidas que adopta su centro de trabajo para que Ud. pueda equilibrar su vida laboral y familiar?

¿Cómo Ud. valora el apoyo que recibe de su familia para lograr su realización profesional?

¿Cómo repercute la situación familiar que Ud. presenta en su trabajo?

¿Cómo Ud. valora la satisfacción que su vida laboral y familiar le genera?

¿Cómo Ud. valora la satisfacción de los pacientes con sus servicios?

¿Desea añadir algo?

Anexo 2.4. Guía de entrevista a las parejas

La entrevista forma parte de la investigación Estrategia para la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos que se realiza en la Clínica Estomatológica Docente “Julio Antonio Mella”. El objetivo es conocer los aspectos fundamentales relacionados con la conciliación vida laboral-vida familiar de su pareja y su influencia en los servicios, por lo que le solicitamos su colaboración. Los resultados que se obtengan serán anónimos y solo se publicarán exclusivamente con fines científicos. Le solicitamos que, a partir de su voluntad, participe con motivación y sea lo más honesto posible. Gracias por su disposición a cooperar.

Fecha de la entrevista: _____ Hora: _____ Lugar: _____

Entrevistador: _____

1. ¿Cómo Ud. valora el equilibrio entre la vida laboral y la vida familiar de su pareja?
2. ¿Ud. considera que la sobrecarga familiar de su pareja puede afectar la calidad del trabajo que desempeña? ¿Puede argumentar su respuesta?
3. ¿Ud. comparte las tareas domésticas de la casa y el cuidado de las personas que lo necesitan o solo es responsabilidad de su pareja? ¿Qué piensa al respecto?
4. ¿Considera que la superación profesional de su pareja es importante para la calidad del trabajo que desempeña? ¿Cómo la apoya?
5. ¿Ud. percibe que la sobrecarga familiar le permite a su pareja sentirse realizada profesionalmente? ¿Puede argumentar su respuesta?
6. ¿Desea añadir algo?

Anexo 2.5. Instrumento para la selección de los expertos

Estimado candidato a experto:

Ud. ha sido seleccionado candidato a experto para participar en la investigación Estrategia de conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios, Guantánamo 2017-2019, por esta razón le pedimos que conteste las preguntas de forma sincera. Se garantiza la confidencialidad y el anonimato de toda la información que Ud. facilite. Lea detenidamente las instrucciones, siempre debe marcar con una X la opción que corresponda en su caso. Muchas gracias por su colaboración.

Pregunta 1

Marque con una X como Ud. autoevalúa su nivel de conocimiento sobre el tema en una escala de 0 a 10.

- 0-----
- 1-----
- 2-----
- 3-----
- 4-----
- 5-----
- 6-----
- 7-----
- 8-----
- 9-----
- 10-----

Pregunta 2

Marque con una X las fuentes que considera más influyentes en el nivel del conocimiento que tiene sobre la temática abordada

Fuentes	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por Ud.			
Su experiencia obtenida.			
Trabajo de autores nacionales			
Trabajo de autores extranjeros			
Su propio conocimiento del estado del problema.			
Su intuición.			

Anexo 2.6 Instrumento para la evaluación de la estrategia

Estimado experto:

Con el objetivo de validar la propuesta de la estrategia para mejorar la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos se han incluido en este instrumento cinco atributos evaluativos: factibilidad, aplicabilidad, generalidad, originalidad y validez. Para cada actividad de la estrategia Ud. marcará con una cruz la puntuación que le otorga que se mueve entre 1 y 5 para cada atributo evaluativo. Para ello se le entregará la propuesta de la estrategia Como experto en la realización y evaluación de este tipo de estudio, su punto de vista, será de gran utilidad para la evaluación de la propuesta.

Actividades de la intervención	ATRIBUTO EVALUATIVO																																		
	Factibilidad					Aplicabilidad					Generalidad					Pertinencia					Originalidad					Validez									
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5					
Taller No.1 Plan de acción																																			
Taller No. 2 Conciliación vida laboral-vida familiar																																			
Taller No. 3 Seguimiento sistemático del plan de acción																																			

Argumente en caso de que su evaluación sea menor de cuatro en alguno de los criterios:

Instructivo de los atributos

- Factibilidad: posibilidad de realizar la actividad con los recursos disponibles en las instituciones.
- Aplicabilidad: valoración de si la actividad es aplicable en los institutos de investigación.
- Generalidad: posibilidad de realizar las acciones en otros contextos institucionales.
- Pertinencia: se refiere a la solución de un problema concreto.
- Originalidad: valorar si el diseño es original.
- Validez: coherencia entre las capacidades que se pretenden desarrollar y las acciones propuestas.

ANEXO 3. TABLAS

Tabla 1. Reconocimiento del coeficiente de conocimientos o de información de las personas

Experto	Valor reconocido de la información											Kc
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1										x		0,9
2							x					0,6
3										x		0,9
4										x		0,9
5										x		0,9
6									x			0,8
7									x			0,8
8										x		0,9
9									x			0,8
10										x		0,9
11							x					0,6
12							x					0,6
Total	0	0	0	0	0	0	3	0	3	6	0	

Tabla 2. Escala de valores para calcular el coeficiente de argumentación

No.	Fuentes de argumentación	Grado de influencia de cada una de las fuentes en su criterio		
		Alta	Media	Baja
1	Análisis teóricos realizados por Ud.	0,30	0,20	0,10
2	Su experiencia obtenida.	0,50	0,40	0,20
3	Trabajo de autores nacionales.	0,05	0,05	0,05
4	Trabajo de autores extranjeros.	0,05	0,05	0,05
5	Su propio conocimiento del estado del problema.	0,05	0,05	0,05
6	Su intuición.	0,05	0,05	0,05

Tabla 3. Procesamiento del coeficiente de argumentación de las personas consultadas (Ka)

Experto	Valores de las fuentes de argumentación						Ka
	1	2	3	4	5	6	
1	0,30	0,50	0,05	0,05	0,05	0,05	1,00
2	0,20	0,10	0,05	0,05	0,05	0,05	0,50
3	0,30	0,50	0,05	0,05	0,05	0,05	1,00
4	0,20	0,50	0,05	0,05	0,05	0,05	0,90
5	0,30	0,40	0,05	0,05	0,05	0,05	0,90
6	0,20	0,50	0,05	0,05	0,05	0,05	0,90
7	0,20	0,40	0,05	0,05	0,05	0,05	0,80
8	0,30	0,40	0,05	0,05	0,05	0,05	0,90
9	0,20	0,50	0,05	0,05	0,05	0,05	0,90
10	0,20	0,50	0,05	0,05	0,05	0,05	0,90
11	0,20	0,20	0,05	0,05	0,05	0,05	0,60
12	0,30	0,20	0,05	0,05	0,05	0,05	0,70

Tabla 4. Procesamiento para la determinación del coeficiente de competencias (K) de los expertos

Número de personas	Kc	Ka	$\frac{1}{2}(Kc+Ka)$ K	Nivel de competencia
1	0,90	1,00	0,95	Alto
2	0,60	0,50	0,55	Medio
3	0,90	1,00	0,95	Alto
4	0,90	0,90	0,90	Alto
5	0,90	0,90	0,90	Alto
6	0,80	0,90	0,85	Alto
7	0,80	0,80	0,80	Alto
8	0,90	0,90	0,90	Alto
9	0,80	0,90	0,85	Alto
10	0,90	0,90	0,90	Alto
11	0,60	0,60	0,60	Medio
12	0,60	0,70	0,65	Medio
Promedio	0,80	0,83	0,81	Alto

Tabla 5. Puntuación de los expertos en la primera ronda de la validación del cuestionario

Aspectos a evaluar	Categorías			
	Adecuado		No Adecuado	
	No.	% (n=9)	No.	% (n=9)
Estructura del cuestionario	9	100,00	0	0,00
Cantidad de preguntas a responder	6	66,60	3	33,30
Estructura y contenido de cada pregunta	8	88,90	1	11,11
Interpretación de las preguntas	9	100,00	0	0,00

Tabla 6. Expertos según ítems y criterios de Moriyama en la primera ronda de validación del cuestionario

Ítems	Justificable		Discrimina		Claramente definido		Razonable		Datos fáciles de obtener	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	8	88,8	7	77,7	9	100,0	8	88,8	9	100,0
2	8	88,8	7	77,7	9	100,0	8	88,8	9	100,0
3	4	44,4	5	55,5	6	66,6	7	77,7	9	100,0
4	4	44,4	5	55,5	6	66,6	7	77,7	9	100,0
5	8	88,8	7	77,7	9	100,0	9	100,0	9	100,0
6	9	100,0	7	77,7	9	100,0	8	88,8	9	100,0
7	9	100,0	7	77,7	9	100,0	8	88,8	9	100,0
8	6	66,6	5	55,5	9	100,0	7	77,7	9	100,0
9	7	77,7	8	88,8	8	88,8	7	77,7	9	100,0
10	9	100,0	6	66,6	8	88,8	8	88,8	9	100,0
11	4	44,4	6	66,6	9	100,0	8	88,8	9	100,0
12	8	88,8	8	88,8	9	100,0	9	100,0	9	100,0
13	8	88,8	4	44,4	9	100,0	7	77,7	9	100,0
14	9	100,0	8	88,8	9	100,0	7	77,7	9	100,0
15	9	100,0	8	88,8	9	100,0	8	88,8	9	100,0
16	7	77,7	6	66,6	9	100,0	8	88,8	9	100,0
17	6	66,6	6	66,6	8	88,8	9	100,0	9	100,0
18	7	77,7	7	77,7	8	88,8	8	88,8	9	100,0
19	8	88,8	7	77,7	8	88,8	9	100,0	9	100,0
20	8	88,8	6	66,6	9	100,0	9	100,0	9	100,0
21	9	100,0	6	66,6	9	100,0	9	100,0	9	100,0
22	9	100,0	6	66,6	9	100,0	9	100,0	9	100,0
23	9	100,0	8	88,8	8	88,8	7	77,7	9	100,0

Tabla 7. Puntuación de los expertos en la segunda ronda de validación del cuestionario

Aspectos a evaluar	Categorías			
	Adecuado		No Adecuado	
	No.	%	No.	%
Estructura del cuestionario	9	100,00	0	0,00
Cantidad de preguntas a responder	9	100,00	0	0,00
Estructura y contenido de cada pregunta	7	77,77	2	22,22
Interpretación de las preguntas	9	100,00	0	0,00

Tabla 8. Expertos según ítems y criterios de Moriyama en la segunda ronda de validación del cuestionario

Ítems	Justificable		Discrimina		Claramente definido		Razonable		Datos fáciles de obtener	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
1	9	100,0	8	88,8	9	100,0	9	100,0	9	100,0
2	9	100,0	8	88,8	9	100,0	9	100,0	9	100,0
3	9	100,0	8	88,8	9	100,0	8	88,8	9	100,0
4	9	100,0	8	88,8	9	100,0	8	88,8	9	100,0
5	9	100,0	8	88,8	9	100,0	9	100,0	9	100,0
6	9	100,0	8	88,8	9	100,0	9	100,0	9	100,0
7	9	100,0	8	88,8	9	100,0	9	100,0	9	100,0
8	9	100,0	8	88,8	9	100,0	8	88,8	9	100,0
9	9	100,0	8	88,8	8	88,8	8	88,8	9	100,0
10	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
11	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
12	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
13	9	100,0	9	100,0	9	100,0	8	88,8	9	100,0
14	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
15	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
16	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
17	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
18	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0	9	100,0
19	9	100,0	8	88,8	9	100,0	9	100,0	9	100,0
20	9	100,0	8	88,8	9	100,0	9	100,0	9	100,0

Tabla 9. Coeficiente alfa de Cronbach según ítems

Ítems	Coeficiente alfa de Cronbach
1	0,76
2	0,87
3	0,84
4	0,79
5	0,78
6	0,98
7	0,87
8	0,89
9	0,84
10	0,88
11	0,97
12	0,86
13	0,87
14	0,76
15	0,70
16	0,74
17	0,79
18	0,89
19	0,72
20	0,87

Tabla 10. Caracterización profesional de estomatólogas y directivas estudiadas antes de la estrategia

Caracterización profesional	Adecuado		No Adecuado		Valor final
	No.	%	No.	%	
Participación en cursos de posgrado	2	13,4	13	86,6	-1,06
Participación en eventos científicos	2	13,4	13	86,6	-1,06

n=15

Tabla 11. Categoría docente de estomatólogas y directivas estudiadas antes de la estrategia

Categoría docente	Estomatólogas y directivas	
	No.	%
Profesor Auxiliar	1	6,6
Asistente	2	13,3
Instructor	4	26,6
Ninguna	8	53,3

n=15

Tabla 12. Indicadores y evaluación de la dimensión estructura antes de la aplicación de la estrategia

Indicadores de la dimensión estructura	No adecuado		Adecuado		Evaluación final
	No.	%	No.	%	
Análisis de la conciliación vida laboral – vida familiar en los servicios.	15	100,0	0	0	-2,00
Capacitación de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación vida laboral-vida familiar.	15	100,0	0	0	-2,00
Cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación vida laboral – vida familiar.	0	0	15	100,0	1,73
Garantías del control, por la organización, de los trabajadores con sobrecarga familiar.	15	100,0	0	0	-1,26
Garantías de plazas para círculos infantiles, seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano a los trabajadores que lo necesitan.	13	86,7	2	13,3	-1,06
Garantías de horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar.	13	86,7	2	13,3	-1,06
La vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional.	15	100,0	0	0	-1,66
La vida familiar de los trabajadores limita el tránsito de categoría docente.	15	100,0	0	0	-1,13

n=15

Tabla 13. Indicadores y evaluación de la dimensión proceso antes de la aplicación de la estrategia

Indicadores de la dimensión proceso	No adecuado		Adecuado		Evaluación final
	No.	%	No.	%	
La vida familiar genera en los trabajadores la solicitud licencias sin sueldos.	2	0	13	86,70	1,40
Existencia de llegadas tarde de los trabajadores provocadas por su vida familiar.	12	80,00	3	20,00	-0,53
Existencia de ausencias de los trabajadores provocadas por su vida familiar.	14	93,40	1	6,60	-1,20
La vida familiar de los trabajadores limita su concentración en la atención de los pacientes.	15	100,00	0	0	-1,26

n=15

Tabla 14. Indicadores y evaluación de la dimensión resultado antes de la aplicación de la estrategia

Indicadores de la dimensión resultado	No adecuado		Adecuado		Evaluación final
	No.	%	No.	%	
La vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral.	15	100,0	0	0	-1,06
La vida familiar de los trabajadores contribuye a la satisfacción en su vida laboral.	15	100,0	0	0	-1,20
Los trabajadores perciben que la organización favorece con medidas de conciliación vida laboral-vida familiar su satisfacción.	13	86,7	2	13,3	-1,13
Los trabajadores perciben satisfacción de los pacientes con el servicio.	3	20,0	12	80,0	1,26

n=15

Tabla 15. Evaluación de las dimensiones antes de la intervención

Dimensiones	Promedio de los indicadores	Evaluación
Estructura	-1,08	No adecuada
Proceso	-0,39	No adecuada
Resultado	-0,71	No adecuada

Tabla 16. Matriz BAFI antes de la aplicación de la estrategia

BALANCE INTERNO (BI)				
BI= MF-MD				Diferencia
Media de Fortalezas (MF)	1,76	Media de Debilidades (MD)	2,40	-0,64
BALANCE EXTERNO (BE)				
BE= MO-MA				Diferencia
Media de Oportunidades (MO)	-0,80	Media de amenazas (MA)	-0,48	-0,32
ESTADO ACTUAL DE LA ORGANIZACIÓN (EAO)				
EAO= BI+BE/2				Semisuma
Balance Interno (BI)	-0,64	Balance externo (BE)	-0,32	-0,48
Cuadrante de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada, el tercero.				2,76
BRECHA MÁS AMPLIA				
Debilidad de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (D3)				2,70
Amenaza de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (A1)				-1,60
FACTOR CRÍTICO DE ÉXITO				
Fortaleza de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (F1)				2,60
Oportunidad de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (O3)				-0,40

Tabla 17. Votación de las proposiciones externas

Proposiciones externas	Valor	Nivel de probabilidad
Se incrementará la voluntad política del Estado cubano para mantener las conquistas de la Revolución y propiciar la equidad entre hombres y mujeres.	0,97	Alta
La existencia de la Federación de Mujeres Cubanas como organización líder de los asuntos relativos al género en Cuba potenciará el tema de conciliación vida laboral-vida familiar.	0,90	Alta
La existencia del marco legal potenciará la conciliación vida laboral- vida familiar con documentos como: el Código de trabajo, Código de la Familia y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.	0,95	Alta
Los artículos 42 y 43 de la nueva Constitución de la República favorecerán la conciliación vida laboral-vida familiar.	0,95	Alta
Se continuará con la implementación y evaluación al Plan de Acción Nacional de seguimiento a la conferencia de Beijing.	0,90	Alta
Se modificará el modelo de familia tradicional existente en la sociedad cubana.	0,25	Baja
Se superará el predominio de mujeres en la fuerza laboral en el sector salud.	0,25	Baja
Existirán estrategias a nivel nacional y territorial sobre conciliación vida laboral-vida familiar.	0,60	Incertidumbre
El tema de conciliación vida laboral- vida familiar despertará un interés científico proporcional a su relevancia social.	0,60	Incertidumbre
Mejorará la presencia del tema de conciliación vida laboral – vida familiar en la literatura científica cubana.	0,55	Incertidumbre
Se incrementará la inserción de Cuba en los movimientos y organizaciones internacionales de lucha por la emancipación de la mujer.	0,54	Incertidumbre
Se incluirá la perspectiva de género en las políticas de actuación del sector de la salud en la provincia Guantánamo.	0,53	Incertidumbre

Tabla 18. Votación de las proposiciones internas

Proposiciones internas	Valor	Nivel de probabilidad
Se realizarán capacitaciones a los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación vida laboral-vida familiar.	0,97	Alta
La organización favorecerá con medidas de conciliación vida laboral-vida familiar la satisfacción de los trabajadores con sobrecarga familiar.	0,96	Alta
Se continuará con el cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación vida laboral – vida familiar.	0,96	Alta
Se garantizarán horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar.	0,96	Alta
Los trabajadores continuarán con la percepción de satisfacción de los pacientes con los servicios.	0, 95	Alta
Se mantendrán los horarios deslizantes existentes en los servicios.	0, 95	Alta
La vida familiar de los trabajadores contribuirá a la satisfacción en su vida laboral.	0,95	Alta
Se realizarán análisis sobre la conciliación vida laboral – vida familiar en los servicios.	0,94	Alta
Se garantizará el control, por la organización, de los trabajadores con sobrecarga familiar.	0,90	Alta
Se continuará con el control, mediante bases de datos, de los estomatólogos y directivos con necesidades de círculo infantil.	0,90	Alta
La vida familiar de los trabajadores no interferirá en su rendimiento laboral.	0,29	Baja
La vida familiar de los trabajadores no limitará su concentración en la atención de los pacientes.	0,29	Baja
No existirán ausencias de trabajadores provocadas por su vida familiar.	0,27	Baja
La vida familiar de los trabajadores no limitará su participación en cursos de posgrado y eventos científicos doctorados.	0,26	Baja
Se garantizarán a los trabajadores con sobrecarga familiar plazas para seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano.	0,25	Baja
Existirán llegadas tarde de trabajadores provocadas por su vida familiar.	0,58	incertidumbre
Se continuará garantizando las plazas de círculos infantiles.	0,56	incertidumbre
La vida familiar de los trabajadores no limitará el tránsito de categoría docente.	0,55	incertidumbre
La vida familiar continuará sin generar solicitudes de licencias sin sueldos por los trabajadores.	0,53	incertidumbre

Tabla 19. Selección de las proposiciones externas de incertidumbre

Nro.	Pr₁₂ (0,53)	Pr₁₁ (0, 46)	Pr₁₀(0, 55)	Multiplicación
1	0 (0,47)	0 (0,46)	0 (0,45)	0,09
2	0 (0,47)	0 (0,46)	1 (0,55)	0,11
3	0 (0,47)	1 (0,54)	0 (0,45)	0,11
4	0 (0,47)	1 (0,54)	1 (0,55)	0,13
5	1 (0,53)	0 (0,46)	0 (0,45)	0,10
6	1 (0,53)	0 (0,46)	1 (0,55)	0,13
7	1 (0,53)	1 (0,54)	0 (0,45)	0,12
8	1 (0,53)	1 (0,54)	1 (0,55)	0,15

Pr₁₀: Mejorará la presencia del tema de conciliación vida laboral- vida familiar en la literatura científica cubana.

Pr₁₁: Se incrementará la inserción de Cuba en los movimientos y organizaciones internacionales de lucha por la emancipación de la mujer.

Pr₁₂: Se incluirá la perspectiva de género en las políticas de actuación del sector de la salud en la provincia Guantánamo.

Tabla 20. Selección de las proposiciones internas de incertidumbre

Nro.	Pr₁₇ (0,56)	Pr₁₈ (0, 55)	Pr₁₉(0, 53)	Multiplicación
1	0 (0,44)	0 (0,45)	0 (0,47)	0,09
2	0 (0,44)	0 (0,45)	1 (0,53)	0,09
3	0 (0,44)	1 (0,55)	0 (0,47)	0,11
4	0 (0,44)	1 (0,55)	1 (0,53)	0,12
5	1 (0,56)	0 (0,45)	0 (0,47)	0,11
6	1 (0,56)	0 (0,45)	1 (0,53)	0,13
7	1 (0,56)	1 (0,55)	0 (0,47)	0,14
8	1 (0,56)	1 (0,55)	1 (0,53)	0,16

Pr₁₇: Se continuará garantizando las plazas de círculos infantiles.

Pr₁₈: La vida familiar de los trabajadores no limitará el tránsito de categoría docente.

Pr₁₉: La vida familiar continuará sin generar solicitudes de licencias sin sueldos por los trabajadores.

Tabla 21. Matriz BAFI en el análisis prospectivo

BALANCE INTERNO (BI)				
BI= MF-MD				Diferencia
Media de Fortalezas (MF)	2,42	Media de Debilidades (MD)	2,00	0,42
BALANCE EXTERNO (BE)				
BE= MO-MA				Diferencia
Media de Oportunidades (MO)	0,40	Media de amenazas (MA)	0,44	-0.04
ESTADO ACTUAL DE LA ORGANIZACIÓN (EAO)				
EAO= BI+BE/2				Semisuma
Balance Interno (BI)	0,42	Balance externo (BE)	-0,04	0,19
Cuadrante de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada, el segundo.				2,44
BRECHA MÁS AMPLIA				
Debilidad de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (D1)				2,10
Amenaza de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (A2)				- 0,20
FACTOR CRÍTICO DE ÉXITO				
Fortaleza de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (F1)				2,70
Oportunidad de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (O2)				1,40

Tabla 22. Puntuación dada por los expertos en la evaluación de la estrategia de intervención

Criterio	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	Promedio
Aplicabilidad	4	4	5	5	4	5	4	5	5	4,5
Factibilidad	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4,3
Generalidad	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4,8
Pertinencia	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4,3
Originalidad	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5,0
Validez	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4,4

Nota: E se refiere a los expertos que participaron en la evaluación de la intervención.

Tabla 23. Caracterización profesional de estomatólogas y directivas estudiadas antes y después de la estrategia

Caracterización profesional	Adecuado				No adecuado				Valor final	
	Antes		Después		Antes		Después		Antes	Después
	No	%	No	%	No	%	No	%		
Participación en cursos de posgrado	2	13,4	6	40,0	13	86,6	9	60,0	-1,06	-0,2
Participación en eventos científicos	2	13,4	5	33,4	13	86,6	10	66,6	-1,06	-0,6

n=15

Tabla 24. Categoría docente de estomatólogas y directivas estudiadas antes y después de la estrategia

Categoría docente	Estomatólogas y directivas			
	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Profesor 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

n=15

Tabla 25. Indicadores y evaluación de la dimensión estructura antes y después de la aplicación de la estrategia

Indicadores de la dimensión estructura	No adecuado				Adecuado				Evaluación final	
	Antes		Después		Antes		Después		Antes	Después
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
Análisis de la conciliación vida laboral – vida familiar en los servicios.	15	100	2	13,3	0	0	13	86,7	-2,00	1,26
Capacitación de los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación vida laboral-vida familiar.	15	100,0	0	0	0	0	15	100,0	-2,00	1,53
Cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación vida laboral – familiar.	0	0	0	0	15	100,0	15	100,0	1,73	1,86
Garantías del control, por la organización, de los trabajadores con sobrecarga familiar.	15	100,0	3	20,0	0	0	12	80,0	-1,26	1,46
Garantías de plazas para círculos infantiles, seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano a los trabajadores que lo necesitan.	13	86,7	13	86,7	2	13,3	2	13,3	-1,06	-1,00
Garantías de horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar.	13	86,7	0	0	2	13,3	15	100,0	-1,00	1,60
La vida familiar de los trabajadores limita su superación profesional.	15	100,0	13	86,7	0	0	2	13,3	-1,66	-1,00
La vida familiar de los trabajadores limita el tránsito de categoría docente.	15	100,0	6	40,0	0	0	9	60,0	-1,13	0,80

n=15

Tabla 26. Indicadores y evaluación de la dimensión proceso antes y después de la aplicación de la estrategia

Indicadores de la dimensión proceso	No adecuado				Adecuado				Evaluación final	
	Antes		Después		Antes		Después		Antes	Después
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
La vida familiar genera en los trabajadores la solicitud licencias sin sueldos.	13	86,7	2	0	2	0	13	86,7	1,4	1,40
Existencia de llegadas tarde de los trabajadores provocadas por su vida familiar.	12	80,0	10	66,6	3	20,0	5	33,3	-0,53	0,06
Existencia de ausencias de los trabajadores provocadas por su vida familiar.	14	93,4	14	93,4	1	6,6	1	6,6	-1,2	-1,06
La vida familiar de los trabajadores limita su concentración en la atención de los pacientes.	15	100,0	15	100,0	0	0	0	0	-1,26	-1

n=15

Tabla 27. Indicadores y evaluación de la dimensión resultado antes y después de la aplicación de la estrategia

Indicadores de la dimensión resultado	No adecuado				Adecuado				Evaluación final	
	Antes		Después		Antes		Después		Antes	Después
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%		
La vida familiar de los trabajadores interfiere en su rendimiento laboral.	0	0	8	63,4	15	100,0	7	46,6	-1,06	0,06
La vida familiar de los trabajadores contribuye a la satisfacción en la vida laboral de los trabajadores.	0	0	3	20,0	15	100,0	12	80,0	-1,20	-1,06
La organización favorece con medidas de conciliación vida laboral-vida familiar la satisfacción de los trabajadores con sobrecarga familiar.	2	13,3	14	93,4	13	86,7	1	6,6	-1,13	1,46
Los trabajadores perciben satisfacción de los pacientes con el servicio	12	80,0	12	80,0	3	20,0	3	20,0	1,26	1,26

n=15

Tabla 28. Comparación de la evaluación final de las dimensiones antes y después de la aplicación de la estrategia

Dimensiones	Promedio de los indicadores		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

Tabla 29. Matriz BAFI después de la aplicación de la estrategia

BALANCE INTERNO (BI)				
BI= MF-MD				Diferencia
Media de Fortalezas (MF)	2,52	Media de Debilidades (MD)	2,12	0,40
BALANCE EXTERNO (BE)				
BE= MO-MA				Diferencia
Media de Oportunidades (MO)	0,56	Media de amenazas (MA)	0,24	0,32
ESTADO ACTUAL DE LA ORGANIZACIÓN (EAO)				
EAO= BI+BE/2				Semisuma
Balance Interno (BI)	0,40	Balance externo (BE)	0,32	0,36
Cuadrante de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada, el primero.				2,60
BRECHA MÁS AMPLIA				
Debilidad de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (D2)				2,20
Amenaza de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (A2)				-1,00
FACTOR CRÍTICO DE ÉXITO				
Fortaleza de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (F1)				2,80
Oportunidad de mayor valor de la matriz de balance de fuerza innovada (O5)				1,00

Tabla 30. Comparación del EAO según los momentos de la estrategia

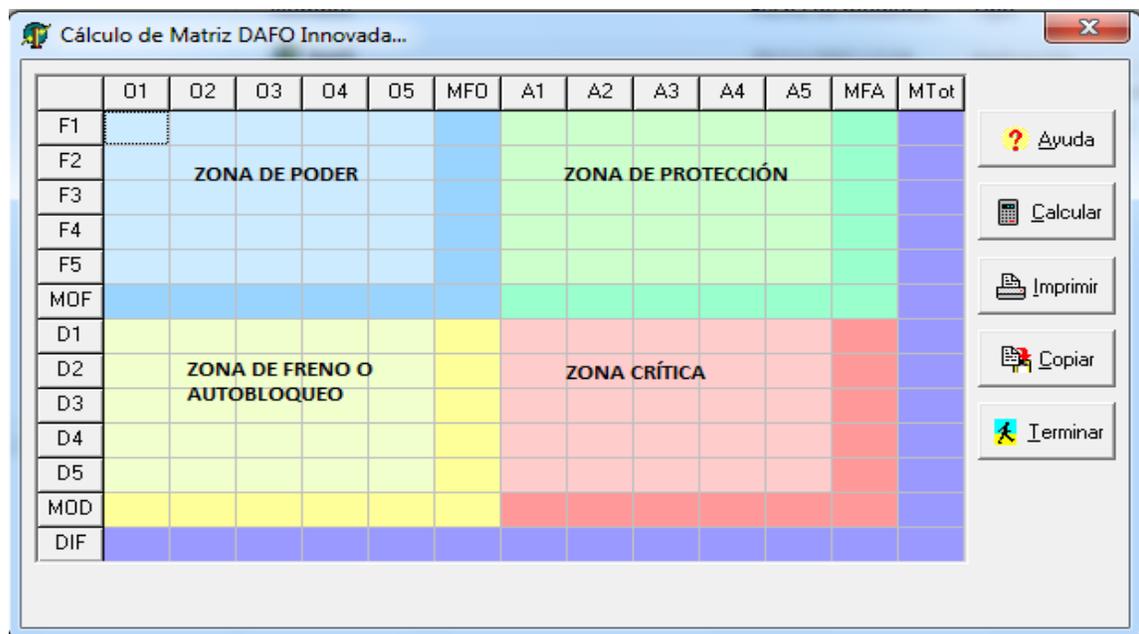
BI	BE	EAO
ANTES		
-0,64	-0,32	-0,48
PROSPECTIVA		
0,42	-0,04	0,19
DESPUÉS		
0,40	0,32	0,36

ANEXO 4. INSTRUCTIVOS

Guía para el manejo de la matriz de balance de fuerzas innovada

Este software automatiza e incorpora las nuevas tecnologías del conocimiento y la información a la Matriz de Balance de Fuerzas Innovada, así como perfecciona la exactitud y velocidad de los cálculos.

La matriz permite evaluar dos variables internas del sistema (fortalezas y debilidades) que fueron seleccionadas a partir de los ítems del cuestionario y la entrevistas, así como dos variables externas (oportunidades y amenazas) seleccionadas a partir del análisis documental.

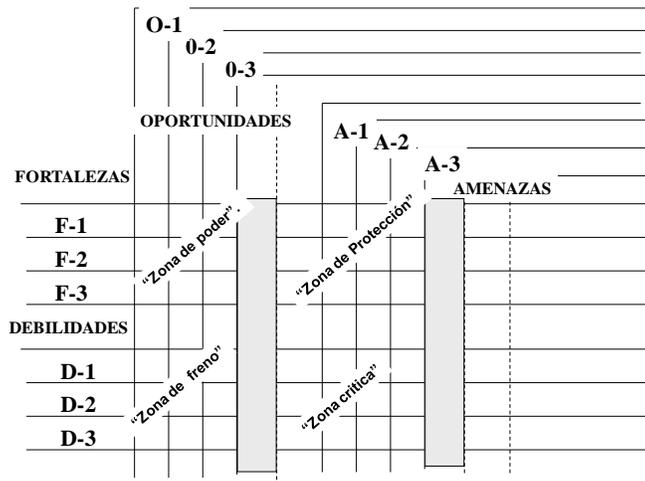


La matriz es cuadrática, tiene la misma cantidad de filas que de columnas y admite solo cinco variables internas y cinco externas, por lo que para llegar a ese número se realizará la votación ponderada de estas (por importancia asignándole la letra A, B y C según sean muy fuertes, fuertes y moderadas respectivamente) y por prioridad (asignándoles valores de I, II y III según sean muy priorizadas, priorizadas y poco priorizadas respectivamente).

La contrastación de filas contra columnas, y de izquierda a derecha, permite definir cuatro zonas o áreas de interpretación (ver Figura 2). Para una adecuada definición de dichas áreas se aplicó la técnica de las preguntas de correlación, estas deben ser precisas y siempre las mismas para cada pareja de variables analizadas; al igual que la ponderación usada.

La relación de las fortalezas con las oportunidades **-cuadrante 1-** brinda información vinculada al nivel de poder de los factores internos, es decir del sistema en cuestión.

Constituye la reconocida “**Zona de Poder**”. La pregunta de relación precisa es: ¿Permite esta fortaleza aprovechar concretamente esta oportunidad? Si la respuesta es negativa, se coloca un cero en el escaque correspondiente. Si es afirmativa, se procede a cuantificar el nivel de aprovechamiento con una segunda pregunta: ¿Cuál es la magnitud de esa relación, es decir, del aprovechamiento? Si es Moderada=1; Fuerte=2; y Muy fuerte=3. A mayor aprovechamiento, mayor poder del sistema¹.



La relación de las fortalezas con las amenazas “**Zona de Protección**” –cuadrante 2-. Pregunta: ¿Protege esta fortaleza contra esta amenaza específica? Igualmente, si la respuesta es negativa, la ponderación es cero. Si es afirmativa, se efectúa la segunda pregunta: ¿Cuál es la magnitud de esta relación fortaleza–amenaza?, Es decir ¿Cuánto protege? Si es Moderada=1; Fuerte=2; y Muy fuerte=3.

La relación debilidades-oportunidades, -cuadrante 3- asegura la “**Zona de freno**”, o de autobloqueo. Pregunta: ¿Afecta esta debilidad el aprovechamiento de la oportunidad correspondiente? Respuesta negativa=cero. Afirmativa, se efectúa la segunda pregunta: ¿Cuál es la magnitud de la relación anteriormente citada? Es decir ¿Cuánto afecta la debilidad el aprovechamiento de la oportunidad? Si es Moderada=1; Fuerte=2; y Muy fuerte=3.

Vemos que, a mayor afectación para el aprovechamiento de las oportunidades, puede darse el símil que el “sistema está frenado” (es decir, se bloquea su capacidad de interrelacionarse con el medio a favor de aprovechar las oportunidades existentes).

Por último, la relación debilidades-amenazas, -cuadrante 4- determina el área o “**Zona Crítica**”. Pregunta: ¿Hace vulnerable a la organización esta debilidad ante la amenaza en cuestión? Respuesta negativa=0. Afirmativa: ¿Qué magnitud tiene esa relación debilidad-amenaza? Es decir ¿Cuán vulnerable hace al sistema esta debilidad frente a la amenaza? Si es Si es Moderada=1; Fuerte=2; y Muy fuerte=3. A mayor vulnerabilidad, mayor nivel crítico para la desorganización del sistema.

¹ Para toda la matriz la ponderación afirmativa está dada por estos tres rangos. Moderada=1; Fuerte=2; y Muy fuerte=3

Las ponderaciones individuales de cada relación fila-columna permiten su procesamiento integral, de manera que cada zona posee su expresión numérica. Con un ejemplo ficticio, en la Figura 3 se muestran los pasos y resultados a seguir. Para cada zona se suman, por fila, los valores individuales y se promedian de manera que se obtiene para cada fortaleza y cada debilidad una expresión numérica de las relaciones fortaleza-oportunidad, fortaleza-amenaza; debilidad-oportunidad y debilidad-amenaza. Si a nivel de cada zona, se suma y promedia nuevamente, pero por columna de promedios de cada fila, entonces se obtiene el valor numérico de cada zona. En el ejemplo, se corresponden con: M/FO=1,8 (valor de poder casi fuerte), M/FA=1,3 (valor de protección un poco por encima de lo moderado), M/DO=1,7 (valor de freno entre moderado y fuerte) y M/DA=2,3 (valor crítico por encima de fuerte).

FORTALEZAS	O-1			O-2			O-3			A-1			A-2			A-3		
	OPORTUNIDAD			OPORTUNIDAD			OPORTUNIDAD			AMENAZAS			AMENAZAS			AMENAZAS		
				M/FO				M/FA	M/F									
F-1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
F-2	0	1	0	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.15			
F-3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.5			
				1.8				1.3				1.3			1.55			
DEBILIDADES				M/DO				M/DA	M/D									
D-1	3	1	3	2.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2.6			
D-2	0	1	1	0.7	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1.3			
D-3	3	3	2	2.7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2.3			
				1.7				2.3				2.3			2.0			

BI = MF - MD
-0.45 = 1.55 - 2.0

El balance interno del sistema (BI) es una de las informaciones resultantes de mayor importancia como guía para la estrategia. Se obtiene con el promedio de los resultados de las fortalezas por un lado y las debilidades por otra (respectivamente se obtiene la Media de las Fortalezas, M/F y la de las debilidades, M/D). Su diferencia indica el nivel de equilibrio existente entre dos tipos de variables. En el ejemplo, el Balance interno de (-0.45) demuestra que, en ese sistema, las debilidades son superiores a las fortalezas determinando el predominio del desaprovechamiento de las oportunidades e incremento de la vulnerabilidad del sistema frente a las amenazas. La solución priorizada de las debilidades y el reforzamiento o utilización óptima de las fortalezas son guías directrices para las acciones estratégicas.

De la misma manera que se procedió anteriormente, pero realizando los cálculos en sentido vertical se obtiene información sobre el equilibrio resultante de las variables externas, (Balance externo, BE). Ahora, en este caso, luego de la suma promedio por columnas en las que se obtienen las medias de las oportunidades-fortalezas (M/OF), oportunidades-debilidades (M/OD), amenazas-fortalezas (M/AF) y amenazas-debilidades (M/AD), el equilibrio resultante por cada columna es la diferencia algebraica del valor promedio de las fortalezas y el de las debilidades. El signo señala el predominio de la influencia inversa de las variables externas sobre las internas. En la Figura 4 se observa que los valores individuales por columna de estas diferencias arrojan cifras con signos negativos y positivos. La media total de las oportunidades y las amenazas se

obtiene igualmente por suma algebraica y promedio. La diferencia de estas dos refleja el equilibrio del balance externo.

A diferencia del balance interno en el cual la media de fortalezas (MF) se obtiene del promedio de los valores del primero y el segundo cuadrante, en el balance externo se restan los valores del tercer cuadrante al primero (MOF-MOD). Para hallar la media de oportunidades MO, de igual forma se restan los valores del cuarto cuadrante al segundo (MAF-MAD), para hallar la media de amenazas. Al final, el balance externo resulta de restar la media de amenazas a la media de oportunidades.

	O-1			O-2			O-3			A-1			A-2			A-3		
	OPORTUNIDAD						AMENAZAS											
FORTALEZAS																		
F-1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
F-2	0	1	0	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.25		
F-3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1.5		
MOF	1.3	2.0	2.0				1.3	1.3	1.3							1.55		
DEBILIDADES																		
D-1	3	1	3	2.3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2.6		
D-2	0	1	1	0.7	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1.3		
D-3	3	3	2	2.7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2.3		
MOD	2.0	1.7	2.0				2.7	2.0	2.7							2.0		
	-0.77	0.3	0	MAF	-1.4	-0.7	-1.4											
																BE = MO - MA		
																1.33 = 0.16 - (-1.17)		

Por último, para determinar si estrategia indica un nivel de estancamiento, retroceso o avance, se realiza el cálculo manual de la semisuma del balance interno y el externo.

$$EAO = BI + BE / 2$$

Si el resultado de esta semisuma es 0, el sistema está estancado, si el resultado es menor de 0, el sistema retrocede y si el resultado es mayor de 0, entonces, el sistema avanza.

Instructivo para la votación de las proposiciones e interpretar la metodología de la prospectiva

En el instructivo aparecen dos incisos relacionados entre sí para votar adecuadamente las proposiciones y, a su vez, comprenda la necesidad de una votación objetiva para establecer una prospectiva adecuada.

a) Instructivo para la votación de las proposiciones.

En el documento se le presentan las oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades resultantes del análisis situacional convertidas en proposiciones a partir de las opiniones que fueron recogidas en la discusión grupal, por favor vote entre 1 % y 99 % según Ud. valore la posibilidad de su cumplimiento.

Proposiciones externas	%
Se incrementará 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 como organización líder de los asuntos relativos al género en Cuba potenciará el tema de conciliación vida laboral-vida familiar.	
La existencia del marco legal potenciará la conciliación vida laboral- vida familiar con documentos como: el Código de trabajo, Código de la Familia y las Resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.	
Los artículos 42 y 43 de la nueva Constitución de la República favorecerán la conciliación vida laboral-vida familiar.	
Se continuará con la implementación y evaluación al Plan de Acción Nacional de seguimiento a la conferencia de Beijing.	
Se modificará el modelo de familia tradicional existente en la sociedad cubana	
Se superará el predominio de mujeres en la fuerza laboral en el sector salud.	
Existirán estrategias a nivel nacional y territorial sobre conciliación vida laboral-vida familiar.	
El tema de conciliación vida laboral- vida familiar despertará un interés científico proporcional a su relevancia social.	
Mejorará la presencia del tema de conciliación vida laboral – vida familiar en la literatura científica cubana.	
Se incrementará la inserción de Cuba en los movimientos y organizaciones internacionales de lucha por la emancipación de la mujer.	
Se incluirá la perspectiva de género en las políticas de actuación del sector de la salud en la provincia Guantánamo.	

Proposiciones internas	%
Se realizarán capacitaciones a los trabajadores sobre la legislación cubana que favorece la conciliación vida laboral-vida familiar.	
La organización favorecerá con medidas de conciliación vida laboral-vida familiar la satisfacción de los trabajadores con sobrecarga familiar.	
Se continuará con el cumplimiento de la legislación cubana vigente para facilitar la conciliación vida laboral – vida familiar.	
Se garantizarán horarios flexibles para los trabajadores con sobrecarga familiar.	
Los trabajadores continuarán con la percepción de satisfacción de los pacientes con los servicios.	
Se mantendrán los horarios deslizantes existentes en los servicios.	
La vida familiar de los trabajadores contribuirá a la satisfacción en su vida laboral.	
Se realizarán análisis sobre la conciliación vida laboral – vida en los servicios.	
Se garantizará el control, por la organización, de los trabajadores con sobrecarga familiar.	
Se continuará con el control mediante bases de datos los estomatólogos y directivos con necesidades de círculo infantil.	
La vida familiar de los trabajadores no interferirá en su rendimiento laboral.	
La vida familiar de los trabajadores no limitará su concentración en la atención de los pacientes.	
No existirán ausencias de trabajadores provocadas por su vida familiar.	
La vida familiar de los trabajadores no limitará su participación en cursos de posgrado y eventos científicos.	
Se garantizarán a los trabajadores con sobrecarga familiar plazas para seminternados, casas de abuelo y hogares de anciano.	
Existirán llegadas tarde de trabajadores provocadas por su vida familiar.	
Se continuará garantizando las plazas de círculos infantiles.	
La vida familiar de los trabajadores no limitará el tránsito de categoría docente.	
La vida familiar continuará sin generar solicitudes de licencias sin sueldos por los trabajadores.	

b) Instructivo para interpretar la prospectiva

En la etapa prospectiva se construye el futuro de la organización se redactan los escenarios futuros, que responden a la pregunta ¿Cómo queremos ser? y representan el estándar de la estrategia: el futuro probable que se desea alcanzar. Estos escenarios están determinados por la situación interna futura (fortalezas y debilidades redactadas como proposiciones probables) y el entorno, la situación externa futura (oportunidades y amenazas también redactadas como proposiciones probables). Para esta finalidad se listan las proposiciones en forma hipotética, tal y como aparecen en el inciso a) de este Anexo 7.

Las proposiciones citadas entregadas a cada participante serán votadas por estos en un rango de 1 a 99 por ciento (entiéndase que el cero por ciento sería ninguna probabilidad y el ciento por ciento, la total probabilidad, razón por las que se excluyen).

Después de las votaciones, la autora recoge las tablas y sigue el procedimiento que se explica a continuación para confeccionar los escenarios tanto internos como externos: Multiplica todos los valores por 0,1 para pasar de un rango de 0 a 99 por ciento a otro entre los números 0 y 1.

Selecciona, para construir los escenarios, las proposiciones cuyos valores fueron votados con cifras entre 0,90 y 0,99 y las considerarás de techo: escríbelas tal y como fueron registradas, agregando la frase: se cumplirá.

Descarta aquellas proposiciones cuyos valores fueron votados de 0,66 a 0,89 y las que fueron votadas de 0,31 a 0,44.

Selecciona, para construir los escenarios, las tres proposiciones de más incertidumbre, aquellas que fueron votadas de 0,45 a 0,65, para esto sigue los pasos descritos a partir del punto 6 del presente procedimiento.

Selecciona, para construir los escenarios, las proposiciones cuyos valores fueron votados con cifras que están entre 0,10 y 0,30, las considerarás de piso: se escriben tal y como fueron registradas, agregando la frase: no se cumplirá.

Pasa a la selección de las proposiciones de incertidumbre de acuerdo con la siguiente metodología:

Infiere que toda proposición de incertidumbre (Pr) es igual a $P+q$, ($Pr=P+q$), donde P significa que la proposición se cumple y q significa que no se cumple. Parte de la certeza de que $P+q=1$, porque la condición de cumplirse, más la de no cumplirse será el total, o lo que es lo mismo, la unidad, 1.

Asume que toda hipótesis es una potencia que tiene en su base dos opciones (2), cumplirse o no cumplirse, y parte del criterio de que estas opciones deben moverse en tres escenarios, uno de techo o rosado, óptimo, otro de piso, crítico o gris y uno intermedio o de incertidumbre. Entonces, la proposición Pr se puede asumir como una potencia de base dos (2) elevada al cubo (2^3), el dos corresponde a las dos opciones de la proposición, se cumple o no se cumple, y el tres a los posibles escenarios. En este caso (2^3)=8, por lo que este nivel de incertidumbre tendrá ocho combinaciones posibles

para su cumplimiento, se pueden elegir más combinaciones, ej. $(2^4)=16$ por lo que este nivel de incertidumbre tendrá 16 combinaciones posibles para su cumplimiento y así sucesivamente se podrían realizar infinitas combinaciones.

A continuación, construye una tabla t, con las 8 combinaciones probables, con los pares 0 y 1, como si fuera una computadora, asignándole al 0 el no cumplimiento (q) y al 1 el cumplimiento (P).

No.	Pr _{n8} (0,51)	Pr _{n9} (0,53)	Pr _{n10} (0,55)	Producto
1	0 (1-P)= 0,49	0 (1-P)= 0,47	0 (1-P)= 0,45	0,103635
2	0 (1-P)= 0,49	0 (1-P)= 0,47	1 (0,55)	0,126665
3	0 (1-P)= 0,49	1 (0,53)	0 (1-P)= 0,45	0,116865
4	0 (1-P)= 0,49	1 (0,53)	1 (0,55)	0,142835
5	1 (0,51)	0 (1-P)= 0,47	0 (1-P)= 0,45	0,107865
6	1 (0,51)	0 (1-P)= 0,47	1 (0,55)	0,131835
7	1 (0,51)	1 (0,53)	0 (1-P)= 0,45	0,121635
8	1 (0,51)	1 (0,53)	1 (0,55)	0,48665

En la tabla asumes, aleatoriamente, que la primera combinación de ocho opciones se cumple y no se cumple al 50 %, (las cuatro primeras no se cumplen, por lo tanto, es 0 o igual a q, y las 4 últimas se cumplen, por lo tanto, es 1 o igual a P. Donde quiera que exista 1 se sustituye por su valor, en este caso P, donde quiera que exista 0, se sustituye por la fórmula, $q= 1-P$.

En la segunda combinación de ocho opciones, dos no se cumplen y dos se cumplen, hasta llegar al final, donde existe 1, se sustituye por P, y donde existe 0, se sustituye por $q= (1-P)$.

En la tercera combinación se alternan los valores de 0 y 1, no se cumple, se cumple, hasta llegar a 8, y donde existe 1, se sustituye por P, y donde existe 0, se sustituye por $q= (1-P)$.

A manera de un ejemplo arbitrario, para su mejor comprensión, en la Tabla t se otorgan valores a las tres proposiciones de incertidumbre, se multiplican y se escoge para el escenario el valor más cercano a 1 (0,148665).

Supongamos un escenario arbitrario con dos hipótesis de techo, dos de piso y la de incertidumbre con la proposición "inocente" de acuerdo al escenario ocho. El escenario debe construirse así: Dos proposiciones de techo: (es inocente, es inocente), la de incertidumbre, cuyo valor es uno en las tres ocasiones: (es inocente, es inocente, es inocente) y al final las dos de techo (no es inocente, no es inocente).

ANEXO 5. CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

Anexo 5.1 Consentimiento informado para responder el cuestionario, la entrevista y participar en las técnicas grupales.

La conciliación vida laboral – vida familiar en la actualidad es vital para los servicios, hasta ahora han sido insuficientes los estudios realizados en este tema y es precisamente el eje central de la presente investigación. Ud. decide si participa o no en este estudio. Se garantiza que no se divulgará la información personal que brinde para su desarrollo, pues los instrumentos que se utilizan para la recolección de la información son anónimos.

También se asegura su aplicación en lugares con suficiente privacidad y solo con la presencia de la investigadora y los resultados del estudio, solo serán publicados con fines científicos y con información resumida, nunca de forma personalizada.

Esperamos contar con su ayuda y le solicitamos firmar el presente consentimiento informado si está de acuerdo con participar en el estudio.

Firma del participante

Firma de la investigadora

Anexo 5.2 Consentimiento informado para participar en la validación del cuestionario.

La conciliación vida laboral-vida familiar es un elemento importante para servicios de salud. Por esa situación se solicita su colaboración en la validación de un cuestionario que será aplicado en una investigación que se realizará en la clínica Julio Antonio Mella relacionada con la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.

Sus criterios se obtendrán a partir de la aplicación el método Delphi cuyas características fundamentales son el anonimato, la interacción con realimentación controlada, mediatizada y dirigida en rondas con la presentación de las opiniones emitidas, las que indican el nivel de consenso obtenido y la experiencia en el tema o asunto a resolver.

Ud. puede decidir participar o no en este estudio. Se garantiza la privacidad de la información personal aportada, pues los instrumentos de recogida de la información son anónimos y solo se publicarán los resultados con fines científicos y la información no será personalizada. Esperamos contar con su ayuda y le solicitamos firmar el presente consentimiento informado.

Muchas gracias.

Firma de la investigadora

Firma del experto

ANEXO 6. GUÍA DE LA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA LA CONCILIACIÓN VIDA LABORAL-VIDA FAMILIAR EN LOS SERVICIOS ESTOMATOLÓGICOS

Introducción

Es necesario considerar la conciliación vida laboral-familiar como un elemento determinante relacionado con el bienestar del personal, con su productividad y que rinde más cuando las necesidades de la vida laboral y familiar se encuentran equilibradas. La incorporación de la estrategia de conciliación vida laboral-familiar a la cultura de la organización, además de beneficiar al personal, repercute positivamente en beneficios para la institución en términos de eficacia, eficiencia y efectividad de los servicios

Objetivo:

Contribuir a establecer mecanismos que garanticen la conciliación vida laboral-vida en los servicios estomatológicos.

Etapas

Etapa de Análisis situacional y prospectivo

Análisis situacional

Objetivo: identificar el estado actual de la conciliación vida laboral- vida familiar en los servicios estomatológicos.

Para desarrollar esta etapa se realiza el análisis situacional, esta identifica el estado actual de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos. El análisis de la etapa respondió a las preguntas ¿Cuál es la situación actual? ¿Cuál es el ambiente? En síntesis, abarcó el medio interno y la exploración sistemática del medio externo.

En el análisis interno del sistema, se determinan las variables, se operacionalizan las dimensiones estructura, proceso y resultado y se articulan con los criterios inherentes a la conciliación vida laboral-vida familiar.

La evaluación del medio interno da como resultado las debilidades y fortalezas de la organización con respecto a la conciliación vida laboral-vida familiar, estas son obtenidas del análisis de la información resultante de la aplicación de un cuestionario autoadministrado con preguntas cerradas a estomatólogos y directivos, así como la realización de la entrevista con preguntas abiertas a estos y sus respectivas parejas.

Se toman como debilidades y fortalezas los criterios evaluados en el cuestionario como no adecuados para las debilidades y adecuados para las fortalezas y que sean reafirmados de esa forma en la entrevista. El medio externo se evalúa a través de la revisión de fuentes documentales donde se determinan como amenazas los aspectos del entorno que obstaculizan la conciliación vida laboral-vida familiar como factor de calidad y las oportunidades aquellas que la favorecen.

Estas fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que se determinan a partir del análisis de la información como se explicó anteriormente, son sometidas al criterio de otros investigadores para garantizar la triangulación. Posteriormente se realiza el balance de fuerzas actuantes con el uso de la Matriz de balance de fuerzas innovada (BAFI). Como resultado del análisis situacional se plantea el estado actual de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.

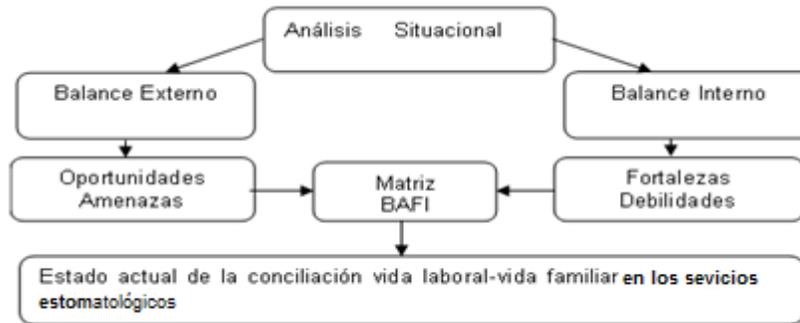


Fig. 1. Esquema del análisis situacional.

Análisis prospectivo.

Objetivo: determinar el estado deseado a partir de la actividad creadora de estomatólogas directivas bajo la dirección de la autora.

Se determina el estado deseado al que se aspira con la implementación de la estrategia y se construyeron los escenarios externos e internos. Para la construcción de estos escenarios se transforman en hipótesis las amenazas, oportunidades, fortalezas y debilidades resultantes del análisis situacional, estas representarán la posible evolución externo e interno después de realizada la intervención.

Las hipótesis se someten a la votación en porcentos por los participantes según consideraran su posible cumplimiento, el resultado se multiplica por 0,1, se consideran de alta probabilidad las iguales o superiores a 0,9, de baja probabilidad las iguales o inferiores a 0,30, de incertidumbre las evaluadas entre 0,5 y 0,6. Para la construcción de los escenarios se toman las de alta y baja probabilidad, así como las de incertidumbres más cercanas a 0,5, a estas se les calcula el nivel de probabilidad según sus posibles combinaciones.

Se realiza un balance de fuerzas actuantes con la aplicación de la MATRIZ BAFI para los escenarios futuros donde se toman como debilidades amenazas las cinco hipótesis internas y externas de menor valor y para las oportunidades y fortalezas las hipótesis internas y externas de mayor valor respectivamente.



Fig. 2. Esquema de análisis prospectivo.

Etapa operacional

Objetivos:

- Diseñar la intervención para la transformación del estado actual de la conciliación vida laboral.
- Implementar la intervención para la transformación del estado actual de la conciliación vida laboral.

Título: Intervención para la conciliación en los servicios estomatológicos.

Objetivo: contribuir a la conciliación en los servicios estomatológicos.

Transformaciones esperadas con la intervención:

- a) Realizar capacitaciones sobre conciliación.
- b) Realizar análisis de la conciliación en los servicios estomatológicos.
- c) Implementar medidas en la organización que faciliten la conciliación.

Límites:

Tiempo para desarrollar las acciones: septiembre de 2017 - diciembre de 2018

Espacio: Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella".

Escenarios: aula de la Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella".

Beneficiarios: trabajadores de la Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella".

Acciones programadas:

Taller 1 El plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual en el estado deseado.

Taller 2 La conciliación como una necesidad de los servicios estomatológicos.

Taller 3 Seguimiento sistemático de las tareas del Plan de acción.

Etapa de evaluación de la efectividad de la estrategia

Objetivo: evaluar la efectividad de la estrategia.

Se realiza la evaluación de proceso con la evaluación de la intervención por el criterio de expertos, también se realiza la evaluación de resultados mediante la comparación del antes y el después, se aplican nuevamente los instrumentos de recogida de información, se aplica la Matriz BAFI y se comparan los resultados finales con los obtenidos en el análisis situacional. También se realiza la evaluación por los participantes mediante una técnica grupal.

Sistema integrado de talleres de la estrategia para la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos

Título: Intervención para la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.

Objetivo: contribuir a la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.

Transformaciones esperadas con la intervención:

- a) Realizar capacitaciones sobre conciliación.
- b) Realizar análisis de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.
- c) Implementar medidas en la organización que faciliten la conciliación.

Límites:

Tiempo para desarrollar las acciones: septiembre de 2017 - diciembre de 2018

Espacio: Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella".

Escenarios: aula de la Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella".

Beneficiarios: trabajadores de la Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella".

Acciones programadas:

Taller 1. El plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual en el estado deseado.

Taller 2. La conciliación vida laboral-vida familiar como una necesidad en los servicios estomatológicos.

Taller 3. Seguimiento sistemático de las tareas del Plan de acción.

Educación es uno de los retos que históricamente ha tenido que enfrentar la humanidad, lo cual presupone preparar al ser humano para que se apropie y transmita la herencia social que le ha precedido. Esta idea general, se especificó al preparar a los miembros del grupo de estudio quienes contribuyeron a realizar acciones en función de lograr la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.

Las acciones fueron flexibles y teórico-prácticas de esta manera se estructuró un sistema de talleres para proporcionar un contenido teórico-práctico que facilitó el intercambio de experiencias entre los participantes, el trabajo en equipos y el debate.

Taller 1. El plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual en el estado deseado

Objetivo: analizar críticamente y aprobar la propuesta del plan de acción, para llevar a cabo la transformación del estado actual al deseado.

Contenidos temáticos: el plan de acción como instrumento que prioriza las actividades para cumplir con objetivos y metas, como guía que brinda un marco o una estructura a la hora de llevar a cabo una estrategia. El plan de acción como forma de alcanzar el estado deseado a través de la interacción grupal.

Participantes: estomatólogas y directivas.

Fecha: septiembre de 2017

Lugar: aula de la Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella".

Actividades:

Presentación del equipo de investigación.

Presentación de las estomatólogas y directivas que participarán en el taller.

Conferencia: El plan de acción como factor clave para la transformación del estado actual en el deseado.

Análisis y discusión grupal de la propuesta del plan de acción para la transformación del estado actual en el deseado.

Aprobación del plan de acción para la transformación del estado actual en el deseado.

Forma de evaluación: se aplicará la técnica del PNI (positivo, negativo e interesante) en cada sesión.

En las sesiones grupales el grupo se dividió en un primer momento en tres subgrupos y al finalizar sesionó en plenaria, se utilizaron técnicas de análisis y reflexión.

Taller 2. La conciliación vida laboral-vida familiar como una necesidad de los servicios estomatológicos.

Objetivo: preparar teórica, práctica y actitudinalmente a los participantes sobre la conciliación vida laboral- vida familiar en los servicios estomatológicos.

Contenidos temáticos: la conciliación vida laboral-vida familiar y la corresponsabilidad familiar y social. Políticas y medidas para la conciliación vida laboral-vida familiar y su influencia en los servicios.

Participantes: estomatólogas, directivas y sus respectivas parejas.

Fecha: octubre, noviembre y diciembre de 2017

Lugar: aula de la Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella".

Actividades:

Conferencia: La conciliación, su desarrollo histórico y social. La conciliación vida laboral-vida familiar como una necesidad en el contexto social cubano.

Análisis grupal del tema presentado en la conferencia de la sesión anterior.

Conferencia: La conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos. Incidencia en los servicios de la clínica.

Análisis grupal del tema presentado en la conferencia de la sesión anterior.

Conferencia: Legislación cubana que favorece la conciliación vida laboral-vida familiar.

Análisis grupal del tema presentado en la conferencia de la sesión anterior.

Conferencia: La corresponsabilidad familiar y social como vías para lograr la conciliación vida laboral-vida familiar.

Análisis grupal del tema presentado en la conferencia de la sesión anterior.

Conferencia: Medidas de conciliación vida laboral-vida familiar sociales y organizacionales.

Análisis grupal del tema presentado en la conferencia de la sesión anterior.

Debate grupal sobre el tema: ¿Logramos conciliar nuestras vidas laboral y familiar?

Debate grupal sobre el tema: ¿Nuestra institución favorece un clima que facilite la conciliación vida laboral-vida familiar?

Debate grupal sobre el tema: ¿Disfrutamos de la corresponsabilidad familiar en nuestras vidas?

Debate grupal sobre el tema: El equilibrio de la vida laboral y familiar favorece los servicios.

Forma de evaluación: se aplicará la técnica del PNI (positivo, negativo e interesante) en cada sesión.

En las sesiones grupales el grupo se dividió en un primer momento en tres subgrupos y al finalizar sesionó en plenaria, se utilizaron técnicas de análisis, reflexión y lluvia de ideas.

Taller 3. Seguimiento sistemático del plan de acción

Objetivos: evaluar periódicamente el cumplimiento de las actividades planificadas en el plan de acción.

Participantes: estomatólogas y directivas.

Fecha: enero de 2017- enero de 2018

Lugar: aula de la Clínica Estomatológica Docente "Julio Antonio Mella".

Actividades:

Análisis grupal del cumplimiento de las actividades planificadas en el plan de acción a partir del informe presentado por la autora sobre este tema.

En las sesiones grupales el grupo se dividió en un primer momento en tres subgrupos y al finalizar sesionó en plenaria, se utilizaron técnicas de análisis y reflexión. Se realizaron con una frecuencia mensual. Forma de evaluación: se aplicará la técnica del PNI (positivo, negativo e interesante) en cada sesión. En las sesiones grupales el grupo se dividió en un primer momento en tres subgrupos y al finalizar sesionó en plenaria, se utilizaron técnicas de análisis, reflexión y lluvia de ideas.

ANEXO 7. CATEGORÍAS PARA EL ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA INFORMACIÓN.

Categorías	Subcategorías	Unidades de análisis
Estructura de los servicios de salud	Tema conciliación vida laboral-vida familiar	Factor de calidad de los servicios
		Capacitaciones
	Legislación vigente	Implementación de la legislación
		Conocimiento de la legislación
	Redes de Apoyo	Apoyo de la organización
		Apoyo de instituciones
		Apoyo de la pareja
	Superación profesional	Participación en cursos de posgrado y eventos científicos
		Tránsito de categoría docente
	Procesos de los servicios de salud	Estabilidad en el puesto de trabajo
Solicitud de licencias sin sueldo por problemas familiares		
Sobrecarga del rol		Exigencias a nivel laboral
		Exigencias a nivel familiar
Resultados de los servicios de salud	Indicadores de trabajo	Cumplimiento de los indicadores
		Análisis de los indicadores
	Satisfacción	Pacientes
		Estomatólogas y directivas

Anexo 7.1. Voces y discursos por subcategorías antes de la estrategia

Tema conciliación vida laboral-vida familiar

- ED03...” Aquí no se hacen capacitaciones sobre el tema de conciliación vida laboral y familiar, es que del tema género no se conoce mucho”
- FE10... “Nunca había escuchado sobre eso de conciliación, pero yo creo que siempre ha sido la mujer la que se encarga de las cosas de la casa, en el trabajo ella se supera, pero en la casa lo hace todo”
- FE05...” Nunca he estado en la clínica, y en la casa no se habla de trabajo, es para descansar, el tema de conciliación nunca lo había escuchado”

Legislación vigente

- EE07...” Mi niña tiene 4 años, no sabía que tenía derecho a llevarla a su consulta, en ocasiones he tenido que pedir permiso y he pensado que me estaban ayudando con el autorizo, pero es que es un derecho que tengo”
- EE09...” El Código de la Familia sé que existe y que favorece a la mujer, pero nunca lo he leído, imagino que debe tratar del matrimonio, pero de que apoya la conciliación es primera vez que me hablan de eso”
- EE06...” Tengo muchos años de trabajo, nunca he leído el Código de Trabajo”
- DE01...” conozco el Código de Trabajo y el Código de Familia, pero no que favorece la conciliación entre el trabajo y la familia”
- FE04...” De legislaciones no sé mucho y de conciliación entre el trabajo y la familia menos”
- FE14...” Sé que existen esos documentos, pero no sé su contenido”

Redes de Apoyo

- EE04... “Cuando necesité la plaza para el círculo de la niña fue complicado, me anotaron en una lista que había aquí, pero es Educación quien lo asigna, me lo dieron al final lo que un poco tarde”
- EE05...” Mi mamá está muy mayor y no debe estar sola en la casa, si pudiera estar en la Casa de Abuelos sería un alivio, pero no hay plazas, a veces tengo que salir antes de la hora porque no la puedo tener sola en la casa”
- EE02... “Existe un horario deslizando pero no está en función de mis problemas, a veces hablo para que me pongan el que me conviene, pero no hay nada espontáneo”
- ED01... “Los horarios deslizando pueden considerarse flexibles, pero realmente no se ven desde esa perspectiva de la conciliación que estamos hablando”
- FE01...” A mi esposa se le hizo difícil el círculo, se lo dieron, pero tarde, yo no la podía ayudar porque estaba en la maestría”
- FE13... “Mi trabajo no me permite ayudar mucho en la casa, mi esposa siempre se encarga de todo, de los niños y de las tareas domésticas”
- FE06...” Yo trato de ayudar hasta donde puedo, pero es que a las mujeres se les da más fácil eso de cuidar los muchachos cuando están enfermos”
- FE09...”Yo no puedo llevar los niños a la escuela no me da tiempo y si se enferman es mejor que se quede ella, los sabe cuidar bien”

Superación profesional

- EE07... “En el trabajo si permiten participar en cursos, pero en realidad no tengo tiempo para eso, pensé hacer la maestría, pero el niño no me da chance, no tengo tiempo para estudiar, hice la especialidad, pero hasta quisiera hacer otra y quizás cuando esté más grande, mi esposo me ayuda, pero es que al final esa es mi responsabilidad”
- EE06... “Las opciones de superación no son un problema por la autorización, yo soy Asistente y para hacerme Profesor Auxiliar es difícil porque hay que hacer muchas cosas, papeles, tener cursos, igual que para el segundo grado, no tengo tiempo para eso, mi mamá no está bien de salud, ella es mía, mi esposo no tiene mucho tiempo por su trabajo por lo que no puede ayudarme mucho”
- DE02... “Para mí es difícil el tránsito de categoría docente y más hacer un doctorado, con mi mamá enferma es muy difícil, la que tiene que atenderla soy yo, soy la hija hembra que tiene y nadie la va a cuidar como yo”
- EE04...” Estoy feliz con mi familia, orgullosa, pero no me da tiempo para mi superación, me siento realizada como madre, eso es fundamental, como profesional después tendrá su momento”

Estabilidad en el puesto de trabajo

- EE02... “Cuando el niño se enferma yo me quedo con él, mi esposo no lo entiende y no tiene paciencia, además tengo la sensación de que él no lo atiende como yo”
- EE05... “A veces llego tarde al trabajo porque soy la que lleva la niña al círculo, el papá no tiene tiempo”
- EE07...” En ocasiones los problemas que tengo con mi mamá y el niño no me permiten concentrarme en el trabajo, a veces tengo hasta que salir más temprano para recoger el niño en la escuela”
- DE04...”Cuando el niño o mi mamá se enferman tengo que ausentarme al trabajo, esa es mi responsabilidad, cuidarlos”

Sobrecarga del rol

- DE01...” Se hace muy difícil a veces cumplir en el trabajo con todos los problemas que hay que enfrentar en la familia, a veces son las 12 de la noche y aún estoy haciendo cosas en la casa”
- FE09... “Ella tiene bastante trabajo, a veces son las 12 de la noche y no ha terminado en la cocina y cuando tiene que hacer papeles del trabajo es peor”

Indicadores de trabajo

- EE04...” Varias veces he incumplido con los indicadores, han hecho el análisis, pero la situación personal no es una justificación para eso”
- FE03...” En la clínica no creo que se preocupen mucho por esas cosas, lo que sí es importante es que cumpla con los números”

Satisfacción

- EE06... “No quiero decir que la directora no se preocupa por los problemas que puedo tener, pero a veces es como si se les olvidara”
- EE09... “Con los horarios pudiera hacerse un poco más, no se trata de no trabajar, pero pudiera ser que la dirección diera la oportunidad de elegir, hasta con la guardia pudiera ser, así se sentiría más atención por parte de los jefes”
- DE05...” La dirección trata de ayudar a los trabajadores, quizás lo que pueda integrarse este enfoque a esas acciones y será más efectiva la ayuda”
- DE03...” La organización puede hacer más acciones para colaborar con la conciliación, no hay dudas de eso”
- FE05...” No pienso que falte preocupación en la dirección, pero intencionalidad si falta”
- FE07...” Sus pacientes la quieren mucho, cuando tiene el niño enfermo es un problema porque quieren que sea ella la que los atienda”

Anexo 7.2. Voces y discursos por subcategorías después de la estrategia

Tema conciliación vida laboral-vida familiar

- DE01...” Realmente nunca se había visto la influencia de los problemas familiares en los servicios, este análisis es de mucha importancia...”
- EE03... “Las capacitaciones fueron importantes, mi esposo siempre decía que iba a ayudar, ahora ya sabe que no me toca a mí, que es un problema de todos”
- EE09... “El tema de conciliación entre la vida laboral y familiar es muy importante de verdad que hemos vivido como esclavas y ahora es que se hace consiente”
- DE04... “La vida familiar siempre me ha absorbido, me he ocupado de todas las tareas en la casa, aunque no dejo de pensar en que son mis responsabilidades sí creo que eso de corresponsabilidad familiar puede funcionar”
- FE12...” Creo que aquí nunca se había hablado en esos términos de conciliación y es muy real la necesidad, todos tenemos que conciliar”
- FE09... “La capacitación fue muy importante, muchas cosas no las tenía conscientes”
- DE05...” La organización se ha nutrido al igual que nosotros con esta intervención sobre un tema tan importante...”
- EE10...” La conciliación es vital en todos los sentidos, y en esta que se ha analizado aquí se piensa poco o no se ve, es esencial este tema”

Legislación vigente

- EE07...” Las legislaciones se cumplían, pero no sabíamos exactamente de que se trataban, esos derechos eran desconocidos”
- 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”
- EE05... “Ahora veo como un derecho el llevar al niño a la consulta, no es un favor, solo hay que coordinarlo”
- DE03...” Conocer el contenido de la legislación permite que se conozcan los derechos que tenemos”

Redes de Apoyo

- 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”
- EE08... “El convenio del horario flexible evita que tenga que faltar o llegar tarde, así puedo cumplir con la familia y el trabajo”
- FE01...” No debo ayudar a mi esposa, debo compartir las tareas de la casa con ella y los niños”
- FE14...” Tengo que hacer más en la casa, me cuesta un poco de trabajo, pero es así”
- FE14... “Creo que cuando tengamos otro hijo me acogeré a la licencia de paternidad”
- FE08...” Nunca he sido responsable de las tareas domésticas de la casa, pero si debo apoyar a mi esposa con el cuidado de mi mamá, ella trabaja mucho y llega a la casa y tiene más trabajo aún”
- FE15...” Con el horario que ella tiene ahora nos acomodamos y las cosas salen más compartidas en la casa”
- FE13...” La familia trabaja por la conciliación”

Superación profesional

EE08... "La situación de mi mamá no me permite matricular un doctorado, esas son palabras mayores, pero con el apoyo familiar haré el tránsito de categoría docente y el Segundo Grado"

EE 06... "Nunca había pensado que la superación estaba relacionada con la calidad"

DE02... "Quiero poder hacer en cambio de categoría docente y otra especialidad, mi esposo me apoyará"

Estabilidad en el puesto de trabajo

EE04" ... "He logrado tener un poco más de estabilidad en el trabajo, el horario deslizando me lo ha permitido"

Sobrecarga del rol

EE06... "Es verdad que nosotras las mujeres nos sobrecargamos, nos quejamos, pero lo vemos como algo natural"

EE02... "Realmente las propias mujeres hemos sido machistas, creemos que los hombres no pueden cuidar bien a un niño o a un enfermo, pero realmente no es así"

FE01... "Siempre me mantuve al margen de su trabajo, eso era un error"

Indicadores de trabajo

EE03... "El rendimiento es más evidente con el acomodo de los horarios de trabajo, la clínica siempre trató de ayudar a los trabajadores, pero no con la conciencia de lograr conciliación"

EE03... "Ahora hacen el análisis de los indicadores teniendo en cuenta mi sobrecarga familiar, la relación con la dirección es más estrecha"

Satisfacción

EE01... "Percibo que la entidad se preocupa más por los problemas que uno puede tener"

DE03... "Hay una relación más estrecha de la dirección con los trabajadores"

EE01... "Me gusta mucho mi trabajo, tengo más confianza ahora"

ANEXO 8. SOFTWARE PARA LA APLICACIÓN DE LA BAFI

Software para la aplicación de la BAFI en el análisis situacional antes de la aplicación de la estrategia

Cálculo de Matriz DAFO Innovada...

	O1	O2	O3	O4	O5	MFO	A1	A2	A3	A4	A5	MFA	MTot
F1	3	3	3	3	2	2.80	3	3	2	2	2	2.40	2.60
F2	3	2	3	2	2	2.40	1	3	1	1	1	1.40	1.90
F3	3	2	3	2	2	2.40	1	1	1	1	1	1.00	1.70
F4	2	1	1	1	1	1.20	1	3	2	2	2	2.00	1.60
F5	1	1	1	1	1	1.00	1	1	1	1	1	1.00	1.00
MOF	2.40	1.80	2.20	1.80	1.60	1.96	1.40	2.20	1.40	1.40	1.40	1.56	1.76
D1	3	3	2	3	2	2.60	3	3	2	2	2	2.40	2.50
D2	3	3	3	3	3	3.00	3	3	1	1	1	1.80	2.40
D3	3	3	3	3	3	3.00	3	3	2	2	2	2.40	2.70
D4	3	3	3	3	3	3.00	3	2	2	1	1	1.80	2.40
D5	3	2	2	2	2	2.20	3	3	1	1	1	1.80	2.00
MOD	3.00	2.80	2.60	2.80	2.60	2.76	3.00	2.80	1.60	1.40	1.40	2.04	2.40
DIF	-0.60	-1.00	-0.40	-1.00	-1.00	-0.80	-1.60	-0.60	-0.20	0.00	0.00	-0.48	-0.64

Balance Interno: -0.64 Balance Externo: -0.32 EAO= -0.48 Organización Estancada...

Software para la aplicación de la BAFI en el análisis prospectivo

Cálculo de Matriz DAFO Innovada...

	O1	O2	O3	O4	O5	MFO	A1	A2	A3	A4	A5	MFA	MTot
F1	3	3	3	3	2	2.80	3	1	3	3	3	2.60	2.70
F2	3	3	3	2	2	2.60	3	1	3	3	3	2.60	2.60
F3	3	3	3	2	2	2.60	3	1	3	3	3	2.60	2.60
F4	3	2	3	1	1	2.00	3	1	3	3	3	2.60	2.30
F5	2	2	2	2	2	2.00	2	1	2	2	2	1.80	1.90
MOF	2.80	2.60	2.80	2.00	1.80	2.40	2.80	1.00	2.80	2.80	2.80	2.44	2.42
D1	3	1	3	2	2	2.20	3	1	3	2	1	2.00	2.10
D2	3	1	2	2	2	2.00	1	1	3	2	2	1.80	1.90
D3	3	1	2	2	2	2.00	1	1	3	2	2	1.80	1.90
D4	3	1	2	2	2	2.00	3	1	3	2	2	2.20	2.10
D5	2	2	1	2	2	1.80	3	2	2	2	2	2.20	2.00
MOD	2.80	1.20	2.00	2.00	2.00	2.00	2.20	1.20	2.80	2.00	1.80	2.00	2.00
DIF	0.00	1.40	0.80	0.00	-0.20	0.40	0.60	-0.20	0.00	0.80	1.00	0.44	0.42

Balance Interno: 0.42 Balance Externo: -0.04 EAO= 0.38 La organización avanza

Software para la aplicación de la BAFI en la evaluación de la efectividad de la estrategia

Cálculo de Matriz DAFO Innovada...

	D1	D2	D3	D4	D5	MFO	A1	A2	A3	A4	A5	MFA	MTot
F1	3	3	3	3	3	3.00	3	1	3	3	3	2.60	2.80
F2	3	2	3	3	2	2.60	3	1	3	3	3	2.60	2.60
F3	3	3	3	2	2	2.60	3	1	3	3	3	2.60	2.60
F4	3	3	3	3	2	2.80	3	1	3	3	3	2.60	2.70
F5	3	2	2	2	1	2.00	2	1	2	2	2	1.80	1.90
MOF	3.00	2.60	2.80	2.60	2.00	2.60	2.80	1.00	2.80	2.80	2.80	2.44	2.52
D1	3	2	2	2	1	2.00	3	2	2	2	2	2.20	2.10
D2	2	2	3	3	1	2.20	3	2	2	2	2	2.20	2.20
D3	2	2	2	3	1	2.00	3	2	2	2	2	2.20	2.10
D4	3	2	2	2	1	2.00	3	2	2	2	2	2.20	2.10
D5	3	2	2	2	1	2.00	3	2	2	2	2	2.20	2.10
MOD	2.60	2.00	2.20	2.40	1.00	2.04	3.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.20	2.12
DIF	0.40	0.60	0.60	0.20	1.00	0.56	-0.20	-1.00	0.80	0.80	0.80	0.24	0.40

Balance Interno: 0.40 Balance Externo: 0.32 EAO= 0.36 La organización avanza

Ayuda Calcular Imprimir Copiar Terminar

ANEXO 9. PLAN DE ACCIÓN PARA LA CONCILIACIÓN VIDA LABORAL-VIDA FAMILIAR EN LOS SERVICIOS

Cuadro 1. Acciones y responsable de su cumplimiento

Plan de acción para la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios	
Problema identificado: No se realizan capacitaciones sobre conciliación vida laboral-vida familiar. Objetivo 1: Promover acciones de capacitación sobre conciliación vida laboral-vida familiar a estomatólogas, directivas y sus parejas.	
Acciones a realizar	Responsable
1.1 Dar a conocer el programa de talleres sobre conciliación vida laboral-vida familiar, y seguimiento sistemático del plan de acción.	Autora de la investigación
1.2 Desarrollar los talleres sobre conciliación vida laboral-vida familiar y de seguimiento del plan de acción.	Autora de la investigación
1.3 Evaluar el impacto de los talleres sobre conciliación vida laboral-vida familiar y el seguimiento del plan de acción.	Autora de la investigación
1.4 Coordinar con el sindicato el análisis sistemático, en las reuniones de las secciones sindicales, de los artículos 42 y 43 de la Constitución de la República, el Código de Trabajo, el Código de la Familia y las resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.	Autora de la investigación
1.5 Informar a cada nuevo trabajador que se incorpora a la institución acerca de sus derechos y deberes en torno a los artículos 42 y 43 de la Constitución, el Código de trabajo, Código de la Familia y las resoluciones de Seguridad Social.	Especialista de Recursos Humanos
1.6 Evaluar de forma sistemática las acciones de capacitación implementadas sobre conciliación vida laboral-vida familiar.	Autora de la investigación
Problema identificado: No se realizan análisis de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos. Objetivo 2: Promover el análisis de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.	
Acciones a realizar	Responsable
2.1 Incorporar la conciliación vida laboral-vida familiar en la evaluación de los servicios.	Asesora del CACSE
2.2 Evaluar la influencia de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.	Asesora del CACSE

Problema identificado: Ausencia en la organización de medidas que faciliten la conciliación vida laboral-vida familiar.
 Objetivo 3: Promover la implementación de medidas que faciliten la conciliación vida laboral-vida familiar a los trabajadores.

Acciones	Responsable
3.1 Crear bases de datos que registren los trabajadores que necesiten plazas para círculos infantiles, casas de abuelos, hogares de ancianos e impedidos físicos.	Especialista de Recursos Humanos
3.2 Coordinar y evaluar con las entidades del territorio responsables de la solución de los problemas vinculados con la asignación de plazas para círculos infantiles, hogares de ancianos e impedidos físicos.	Directora
3.3 Dar a conocer las variantes posibles de horarios deslizantes en la institución.	Especialista de Recursos Humanos
3.4 Convenir con los trabajadores con sobrecarga familiar los horarios que más se ajustan a sus necesidades para lograr equilibrio entre la vida laboral y familiar.	Subdirectora y especialista de Recursos Humanos
3.5 Evaluar sistemáticamente la idoneidad de estos horarios para equilibrar la carga laboral y familiar de los trabajadores y el beneficio de los pacientes.	Subdirectora y especialista de Recursos Humanos
3.6 Propiciar intercambios y evaluaciones sistemáticas con los trabajadores que tienen afectaciones en su superación profesional, tránsito de categoría docente, llegadas tardes y ausencias producidas por su sobrecarga familiar con vistas a contribuir a lograr el equilibrio entre la vida laboral y familiar.	Subdirectora y especialista de Recursos Humanos
3.7 Establecer el análisis sistemático con los trabajadores de la incidencia de la sobrecarga familiar en el cumplimiento de los indicadores de trabajo.	Directora
3.8 Discutir con los trabajadores en qué consisten sus insatisfacciones, si estas tienen que ver con su sobrecarga familiar y las posibles acciones que la administración pueda realizar para contribuir a lograr el equilibrio entre su vida laboral y familiar.	Directora
3.9 Promover la evaluación sistemática de las medidas de conciliación vida laboral-vida familiar implementadas en la institución.	Directora y autora de la investigación

Cuadro 2. Cronograma del plan de acción para la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios para el año 2017

Cronograma del plan de acción para la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios año 2017												
Problema identificado: No se realizan capacitaciones sobre conciliación vida laboral-vida familiar. Objetivo 1: Promover acciones de capacitación sobre conciliación vida laboral-vida familiar a estomatólogas, directivas y sus parejas.												
Acciones a realizar	Cronograma											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
1.1 Dar a conocer el programa de talleres sobre conciliación vida laboral-vida familiar, y seguimiento sistemático del plan de acción.					X							
1.2 Desarrollar los talleres sobre conciliación vida laboral-vida familiar y de seguimiento del plan de acción.					X	X	X		X	X	X	X
1.3 Evaluar el impacto de los talleres sobre conciliación vida laboral-vida familiar y el seguimiento del plan de acción.												
1.4 Coordinar con el sindicato el análisis sistemático, en las reuniones de las secciones sindicales, de los artículos 42 y 43 de la Constitución de la República, el Código de Trabajo, el Código de la Familia y las resoluciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.					X							
1.5 Informar a cada nuevo trabajador que se incorpora a la institución acerca de sus derechos y deberes en torno a los artículos 42 y 43 de la Constitución, el Código de Trabajo, Código de la Familia y las resoluciones de Seguridad Social.					X	X	X	X	X	X	X	X
1.6 Evaluar de forma sistemática las acciones de capacitación implementadas sobre conciliación vida laboral-vida familiar.										X		
Problema identificado: No se realizan análisis de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos. Objetivo 2: Promover el análisis de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.												
Acciones a realizar	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
2.1 Incorporar la conciliación vida laboral-vida familiar en la evaluación de los servicios.					X							
2.2 Evaluar la influencia de la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios estomatológicos.						X	X	X	X	X	X	X

Cuadro 2. Cronograma del plan de acción para la conciliación vida laboral-vida familiar en los servicios para el año 2018

