

Incidencia de la insatisfacción laboral en la eficiencia de la gestión. Caso Clínica Estomatológica

Incidence of the occupational dissatisfaction in the efficiency of management. Case Dental Clinic

MSc. Julio Vinicio Saltos Solórzano,^I Ing. Columba Bravo Macias,^I Dra. C. Yanelis Ramos Alfonso,^{II} Dr. C. Francisco David Ramírez Betancourt,^{II} Dra. Ana Isabel López Apolinario,^{II} MSc. Judit Martínez Abreu^{II}

^I Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí Manuel Félix López. Calceta, Ecuador.

^{II} Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la calidad en la gestión de los servicios asistenciales, es una exigencia que produce beneficios tanto para la población como para las instituciones de salud, máxime en Cuba, donde “Los servicios de salud son gratuitos, pero cuestan”. Los costos de calidad son indicadores de eficiencia, particularmente en las partidas asociadas a fallos que evalúan los recursos malgastados por una deficiente gestión y sobre lo cual deberán enfocarse las acciones para la mejora.

Objetivo: identificar los costos por fallos, en estrecha relación con el análisis de sus causas y la satisfacción de los trabajadores.

Materiales y métodos: se realizó un estudio descriptivo. La metodología radicó en la investigación de campo en base a encuestas aplicadas a los trabajadores, revisión de documentos, evaluación de partidas de costos por extensión del sistema contable o estimación, según el caso, así como el análisis causal desarrollado por un grupo de expertos de la organización, con representación de las diferentes áreas de la clínica objeto de estudio.

Resultados: se evalúan monetariamente fallos incurridos durante el año 2014, ascendiendo a \$ 12260,49, los mayores montos estuvieron asociados a re-elaboraciones y desperdicios. El análisis causal mostró una fuerte incidencia de los

trabajadores en la ocurrencia de dichas ineficiencias, predominando las negligencias. La insatisfacción de los trabajadores, fue de una media general de 2,94 (por debajo de 3), lo que se puede interpretar como que estos reciben menos de lo que esperan, esencialmente, en cuanto a salario, condiciones laborales y participación en la toma de decisiones.

Conclusiones: se establecen los montos de los costos asociados a fallos en la gestión de los servicios de la Clínica Estomatológica III Congreso del PCC, en línea con el análisis de la satisfacción de los trabajadores como elemento causal fundamental que incide en la calidad de los servicios en dicha organización, la cual debe establecer plan de mejoras en su gestión.

Palabras clave: insatisfacción laboral, incidencia, gestión, estomatología.

ABSTRACT

Introduction: the quality of management in health care services is an exigency producing benefits both for the population and for health institutions, especially in Cuba, where "health services are free, but they cost." The quality costs are indicators of efficiency, particularly in the items associated to failures assessing resources misspent for a deficient management, and on which the actions should be focused for getting improvement.

Objective: to identify the costs by failures, in tight relation with the analysis of their causes and workers' satisfaction.

Materials and methods: a descriptive study was carried out. Methodologically, it was a field research on the bases of surveys applied to workers, documental reviewing, and evaluation of cost items by extension of the accounting system or estimation, according to the case, and also the causal analyses performed by an expert group of the organization, with representatives of the different areas of the clinic being studied.

Results: the failures that occurred during 2014 are monetarily evaluated, coming to \$ 12 260.49. The highest amounts were associated to re-elaborations and wastes. The causal analysis showed a strong incidence of the workers in the occurrence of those inefficiencies, predominating negligence. The workers' dissatisfaction was in general average 2.94 (under 3), what may be interpreted like if they receive less than they expect, essentially as for salary, working conditions and participation in decision-making.

Conclusions: the amount of the cost associated to failures in the management of the services in the Dental Clinic "III Congreso del PCC" is established, aligned with the analysis of the workers' satisfaction as main causal element striking in the quality of the services in that institution; they should elaborate and carried out a plan for the improvement of their management.

Key words: occupational dissatisfaction, incidence, management, stomatology.

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención de salud consiste en el grado en el cual los servicios ofrecidos a la población incrementan la promesa de los servicios de salud deseados y se relacionan con el grado de conocimiento profesional actual.¹

En este sentido, es importante considerar que la satisfacción de los pacientes estará en línea con el nivel de servicio prestado por los trabajadores de la entidad, en lo relativo a fiabilidad de la atención recibida, tiempos de espera, capacidad de respuesta, entre otros.^{2,3}

La estomatología como profesión dentro de la atención primaria de salud (APS) ha desempeñado un papel relevante después de 1959. Desde entonces, quedaron establecidas en todo el territorio nacional las labores preventivas y de promoción de salud de los servicios estomatológicos. Actualmente los mismos, constituyen un servicio de alta demanda en la APS, en consecuencia, su evaluación constituye una herramienta indispensable para mejorar su calidad.⁴

En adición a lo anterior, la salud es un sector presupuestado, los gastos son subsidiados por el estado, por lo que aprovechar al máximo, no desperdiciar y reducir cualquier tipo de costo posibilitará ahorrarle al país grandes sumas y colocar el capital donde más se requiera.⁵

En los últimos años se ha retomado, mediante el desarrollo de investigaciones en diferentes sectores, la vinculación entre la calidad de los servicios y resultados financieros; con la satisfacción de los trabajadores, también denominados, clientes internos. Algunos investigadores,⁶ han evaluado la calidad a través de la satisfacción de los pacientes con el trato recibido y otros factores, como los de tipo financiero.

En muchas instituciones no se preocupan por la estabilidad laboral, participación, autonomía, condiciones de seguridad o por las oportunidades de crecimiento para los empleados; esto no beneficia a los mismos, ni tampoco a la organización: a mayor satisfacción de un trabajador con su entorno laboral, se espera un mejor desempeño dentro de la organización y como resultado habrá una mayor calidad, productividad y consecuente eficiencia en la utilización de los recursos.

El concepto de una organización saludable combina el propósito del bienestar individual con la efectividad organizacional, cuya finalidad es poder lograr una estrategia económica para la institución.^{7,8}

Existen antecedentes de estudios de evaluación de los costos de calidad y la satisfacción laboral, en clínicas estomatológicas,⁶⁻¹¹ sin embargo, aun existen espacios para desarrollar procedimientos que permitan el análisis integral de los elementos antes mencionados como base para la mejora de la pro-actividad en la gestión de ese importante recurso, también denominado "capital" humano o "capital intelectual" y que es la clave diferenciadora y potencial del éxito de cualquier organización.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un tipo de estudio descriptivo. La metódica radicó en la investigación de campo en base a encuestas aplicadas a los trabajadores, revisión de documentos, evaluación de partidas de costos por extensión del sistema contable o estimación, según el caso, así como el análisis causal desarrollado por un grupo de expertos de la organización, con representación de las diferentes áreas de la Clínica objeto de estudio, ubicada en el municipio y provincia de Matanzas, Cuba.

Las fases definidas para el desarrollo del proceso investigativo fueron:

Fase 1: La identificación y evaluación de los recursos malgastados por una deficiente calidad.

Para el desarrollo de esta fase el grupo de trabajo identificará aquellos fallos ocurridos durante el año 2014, para lo cual se auxiliará de la revisión de documentos generados por las diferentes áreas, además del conocimiento de su actividad. Luego serán evaluados aquellos en los que se cuente con la información para establecer monetariamente su costo. Los costos por recursos malgastados por baja calidad se clasifican en:

Costos de fallos internos: están asociados a la mala calidad, son debido a la no realización correcta, de las actividades en los diferentes procesos de la organización y que no son percibidos por el paciente.

Costos de fallos externos: están asociados a la mala calidad que llega al paciente, incluyendo las reclamaciones de los organismos reguladores.⁹

Se establecerán las formas de evaluación en cada caso, considerando lo relativo a salarios y materiales implicados en los errores detectados en el período correspondiente. Los métodos utilizados para la cuantificación son:

Determinación: cuantificación de las partidas a través de información que se posee en la organización, fundamentalmente a través del sistema contable. Estimación: se establecen los costos a partir del comportamiento de estos en determinados períodos o por el uso de herramientas estadísticas.¹⁰

Fase 2: Análisis causal de los fallos identificados

En esta fase se identificarán las causas de los fallos antes evaluados. Se establecerá la afinidad entre los elementos antes generados, con el fin de incidir sobre los orígenes de las deficiencias.

Fase 3: Evaluación de la satisfacción de los trabajadores

Se aplicará la encuesta correspondiente a la diferencia 6 del Modelo Servqual Modificado, la cual mide las discrepancias entre las expectativas de los trabajadores (clientes internos) y las percepciones que tienen en atributos como: salario, condiciones laborales, participación en la toma de decisiones, entre otros. Se identificarán los ítems (preguntas del cuestionario) peor valorados por los trabajadores de forma general.

RESULTADOS

Fase 1: La identificación y evaluación de los recursos malgastados por una deficiente calidad. En la tabla 1 se muestran las partidas de costo por fallo interno, se explica en qué consisten, el método de evaluación utilizado y el monto asociado en cada caso.

Tabla 1. Costos por fallos internos

Partidas por fallos internos	Descripción	Método	Monto
Pérdidas en compras	Se consideró el costo de 120 bolsas de revestimiento de cromo cobalto que se compraron ya vencidas.	Determinación	\$228,00
Desperdicios	Corresponde al costo de cada producto perdido por rotura de aparatos y prótesis, pérdidas de historias clínicas y reelaboraciones de obturaciones. Se establece mediante la sumatoria de las cantidades de los diferentes productos, afectado por su costo de adquisición.	Estimación	\$2002,44
Esterilización de Instrumental por Reelaboraciones	Corresponde a los gastos en los que se incurre por realizar la esterilización del instrumental que se utiliza para reelaborar obturaciones. Para su estimación se considera el gasto de salario correspondiente al tiempo dedicado por el personal que realiza dicha actividad, en adición al gasto de energía eléctrica asociado.	Estimación	\$651,91
Rotura de Equipos e Instalaciones	Corresponde al gasto de salario asociado a las reparaciones por averías eventuales de la autoclave y los sillones dentales fruto de una deficiente manipulación.	Estimación	\$474,3
Total			\$3356,65

En la tabla 2 se muestran las partidas de costo por fallo interno, se explica en qué consisten, el método de evaluación utilizado y el monto asociado en cada caso.

Tabla 2. Costos por fallos externos

Partidas por fallos externos	Descripción	Método	Monto
Radiografías Fallidas	Se asocia al costo por radiografías no útiles en el período estudiado.	Determinación	\$56,10
Costos de Oportunidad por Prótesis e Implantes	Se establece a través de los potenciales ingresos perdidos dado la no elaboración del total de prótesis de implantología demandadas en el período estudiado. Se calcula afectando el valor de la prótesis por la cantidad dejada de hacer.	Estimación	\$980,00
Reelaboraciones	Comprende los costos por reelaborar aparatos, radiografías, prótesis, historias clínicas y obturaciones fallidas. Se establece a partir de los gastos de salario correspondiente al tiempo dedicado por el personal responsable de la reelaboración, en adición de los gastos de energía eléctrica y gas.	Estimación	\$7849,00
Costos de Atención a Quejas	Se establece a partir del gasto de salario correspondiente al tiempo dedicado a tramitar las quejas y reclamaciones por el personal encargado.	Estimación	\$18,74
Total			\$8903,84

Además fueron identificados fallos que no fueron tangiblemente evaluados en dinero, tales como: las insatisfacciones de los pacientes, las demoras en el servicio, la fluctuación laboral y la carga de trabajo excesiva.

Fase 2: Análisis causal de los fallos identificados

En la figura se resumen los elementos identificados como causantes de los fallos antes evaluados.

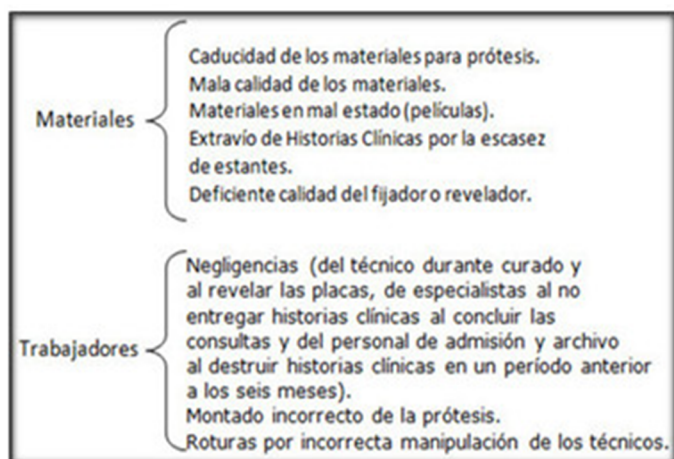


Fig. Análisis de afinidad de causas.

Fase 3: Evaluación de la satisfacción de los trabajadores

La tabla 3 muestra los resultados de la aplicación de la encuesta correspondiente para evaluar la satisfacción laboral en los atributos mostrados.

Tabla 3. Resultados del procesamiento de la encuesta

Atributo	Valor medio
Trabajo	3,35
Condiciones laborales	2,02
Salario	2,58
Trato y relaciones	3,05
Participación en la toma de decisiones	2,63
Comunicación	3,75
Liderazgo	3,25
Total	2,94

Seguidamente se precisan los ítems peor valorados en consideración a los atributos más afectados:

Condiciones Laborales:

Los trabajadores de la clínica piensan que no trabajan con las condiciones adecuadas en su área de trabajo y no cuentan con los equipos y herramientas necesarios, ni en la cantidad suficiente para realizar su trabajo.

Salario:

- Los mismos consideran que aun el sueldo no está acorde con el trabajo que realizan.
- Participación en la toma de decisiones.
- Consideran que sus criterios y opiniones respecto al trabajo son pocas veces tomados en cuenta por la dirección para la toma de decisiones.

DISCUSIÓN

La evaluación de los recursos malgastados por una deficiente calidad en el período objeto de estudio (año 2014) ascendió a \$ 12260,49 de los cuales \$ 3356,65 se relacionan con fallos internos, en tanto, \$ 8903,84 con fallos externos, lo que se considera aún más desfavorable porque además de constituir una ineficiencia y mal uso de los recursos, repercute en el nivel de servicio ofrecido a los pacientes, lo que tiene una relación directa con las insatisfacciones de estos. Los mayores montos estuvieron asociados a las re-elaboraciones de prótesis, aparatos, radiografías, etc con un monto de \$7849,00, por concepto de salarios, energía eléctrica y gas; seguido por los desperdicios de materiales asociados a actividades fallidas (radiografías, obturaciones, elaboración de aparatos, etc) con un monto de \$ 2002,44.

El análisis causal mostró la presencia significativa de problemas inherentes a negligencias de los trabajadores, lo que sin duda, tiene un trasfondo en las insatisfacciones de estos con una media general de 2,94, lo que de acuerdo a la escala utilizada, se encuentra entre menos e igual a lo esperado, es decir, las percepciones de los trabajadores están por debajo de sus expectativas de forma general. Los atributos que más pesan en ello son esencialmente las condiciones laborales, el salario y la toma de decisiones; lo que repercute negativamente en su desempeño y nivel de servicio al paciente, potenciado también por la fluctuación laboral y la elevada carga de trabajo del personal.

Lo anterior, es una evidencia de cómo incide la satisfacción de los trabajadores en el desempeño y la calidad del servicio, así como, en los resultados financieros, elemento en lo que se coincide con González Arias.¹² Llama a la reflexión sobre cómo potenciar la superación de dichas deficiencias, en el marco del diseño y aplicación de sistemas de pago más atractivos, que permitan una retroalimentación más eficaz en la linealidad del salario devengado con la calidad de los resultados del trabajo; sin excluir otras variantes de estimulación que permitan elevar la satisfacción de los trabajadores, en lo relativo a garantizar que estos cuenten con los medios apropiados para realizar su labor, así como que sus criterios sean escuchados para la toma de decisiones en la entidad.

El reconocimiento del cliente interno en las instituciones que brindan atención primaria de salud, es un elemento reconocido por el Estado cubano, en función de lo cual se han logrado mejoras significativas en lo relativo al salario, entrega de artículos, entre otros elementos; sin embargo, aun la administración propia de cada entidad debe buscar de forma creativa las vías para lograr contar con trabajadores satisfechos y comprometidos, partiendo de evaluar su satisfacción laboral y desarrollar estrategias a fines a las deficiencias identificadas. Esto, sin dudas, se revertirá en un mejor servicio y satisfacción de los pacientes, así como un uso adecuado de los recursos disponibles, evidenciado en un menor costo por fallos o ineficiencias.

Se evalúan monetariamente fallos incurridos durante el año 2014, ascendiendo a \$ 12260,49, donde los mayores montos estuvieron asociados a re-elaboraciones y desperdicios. El análisis causal mostró una fuerte incidencia de los trabajadores en la ocurrencia de dichas ineficiencias, predominando las negligencias. En consecuencia, fue aplicado un cuestionario que evidenció la insatisfacción de los trabajadores, con una media general de 2,94 (por debajo de 3), lo que se puede interpretar como que estos reciben menos de lo que esperan, esencialmente, en cuanto a salario, condiciones laborales y participación en la toma de decisiones. Lo anterior da a pensar en cómo generar alternativas más atractivas para ese cliente

interno, esto sin dudas repercutirá en un mayor nivel de servicio, satisfacción de la población y utilización de los recursos del estado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- FCSP. Foro de Calidad de la Salud Pública. Declaración conjunta sobre la calidad en el sistema de salud pública [Internet]. Estados Unidos: Departamento de de Salud y Servicios Humanos. Oficina de Salud Pública y Ciencia. Oficina del Subsecretario de Salud; 2008 [citado 2 Dic 2017]. Disponible en: <http://www.hhs.gov/ash/initiatives/quality/quality/spanish-phqf-consensus-statement.html>
- 2- Rodríguez Sánchez Y. Nivel de servicio el efecto en la satisfacción de los pacientes en la Atención Primaria de Salud. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2016 [citado 2 Dic 2017]; 38(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242016000200008
- 3- Rodríguez Sánchez Y. Localización-asignación de los servicios de Atención Primaria en un área de salud. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2016 [citado 2 Dic 2017]; 38(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000600005
- 4- Reyes-Fernández S, Paredes-Solís S, Legorreta-Soberanis J. Satisfacción de usuarios con los servicios de salud bucal y factores asociados en Acapulco, México. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2015 Sep [citado 15 Jun 2018]; 52(3): 255-67. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072015000300003&lng=es
- 5- Ramírez Hernández JA. Evaluación de la Eficiencia de la Gestión de la Clínica Estomatológica, Docente, "III Congreso del PCC" de Matanzas [Tesis]. Matanzas: Universidad de Matanzas; 2011.
- 6- Macías J, Amyuling A. Calidad de servicios odontológicos que se brinda a los pacientes de la clínica integral de la facultad piloto de odontología del año 2013 [Tesis en Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2014 Sep [citado 15 Jun 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/6188>
- 7- Huerta P, Pedraja L, Contreras S. Calidad de vida laboral y su influencia sobre los resultados empresariales. Rev de Ciencias Sociales [Internet]. 2011 [citado 15 Jun 2017]; 12(4): 658-76. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28022784008>
- 8- Rubio Romero J. La seguridad y salud laboral a través de los principales modelos de gestión de la responsabilidad social corporativa. Revista Dyna [Internet]. 2011 [citado 15 Jun 2017]; 86(5). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=86007>
- 9- Fabré Vento L. Evaluación de la Eficiencia de la Calidad de la Gestión de la Clínica Estomatológica, Docente, Educativa "III Congreso del PCC" de Matanzas [Tesis]. Matanzas: Universidad de Matanzas; 2015.

10- Ramos Alfonso Y. Modelo de gestión de reservas de eficiencia basado en los costos de la calidad con enfoque generalizador [Tesis]. Matanzas: Universidad de Matanzas; 2015.

11- Rueda Martínez G, Albuquerque A. Derecho a la atención odontológica segura y de calidad: análisis de la Política de Salud Oral de Bogotá 2011-2021. Acta Odontol Colomb [Internet]. 2017 [citado 15 Jun 2017];7(1): 41-63. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/64074>

12- González Arias M, Gómez Figueroa O. Propuesta de un procedimiento para analizar las fallas en el servicio de alojamiento hotelero. Rev de Ocio y Turismo [Internet]. 2014 [citado 15 Jun 2017];7. Disponible en: <http://ruc.udc.es/handle/2183/14492>

Recibido: 5/6/18

Aprobado: 18/6/18

Julio Vinicio Saltos Solórzano. Escuela Superior Politécnica Agropecuaria de Manabí. Manuel Félix López. Ecuador. Correo electrónico: juvisaso7@hotmail.com

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Saltos Solórzano JV, Bravo Macias C, Ramos Alfonso Y, Ramírez Betancourt FD, López Apolinario AI, Martínez Abreu J. Incidencia de la insatisfacción laboral en la eficiencia de la gestión. Caso Clínica Estomatológica

. Rev Méd Electrón [Internet]. 2018 May-Jun [citado: fecha de acceso];40(3).

Disponible en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2755/3932>