



Trabajo de Investigación para la Licenciatura en Nutrición

**VALORACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA
PROFESIONAL DE LICENCIADOS EN NUTRICIÓN QUE SE DESEMPEÑAN
EN GERIÁTRICOS PRIVADOS DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA.**

AUTORES:

Cejas, Estéfano 345 - 36430962

López, Rodrigo Ezequiel 345 - 35212097

Pagador, Tábatha 345 – 37541634

DIRECTORA:

Lic. Zelada, Susana

Córdoba 2016

Agradecimientos

Agradecemos el constante apoyo brindado por nuestra estimada directora de tesis la Licenciada Zelada, Susana para que el trabajo haya finalizado exitosamente, y al tribunal por su predisposición y celeridad.

A todos los miembros que integran nuestra escuela; profesores, administrativos y especialmente a nuestro querido Gustavo.

A nosotros por el satisfactorio trabajo en equipo y todo el esfuerzo que conllevó concretar todos los objetivos propuestos.

A nuestras familias y amigos por el incondicional acompañamiento durante estos años de cursado de esta hermosa carrera.

¡MUCHAS GRACIAS!

Tábatha, Estéfano y Rodrigo.

RESUMEN

Área temática de investigación: Administración en servicios de Nutrición en Salud.

Autores: Cejas Estéfano, López Rodrigo Ezequiel, Pagador Tábatha, Lic. Zelada Susana.

INTRODUCCIÓN: La salud ocupacional se refiere al completo estado de bienestar físico, mental y social en relación con el contexto laboral, y tiene como objetivos principales la mejora de la calidad de vida laboral, así como proteger y promover la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores¹.

En este sentido, se da importancia a la calidad de vida profesional (CVP) y a la protección y promoción de la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores²; comprendiéndola como 'la experiencia personal de los empleados respecto a su implicación en el ejercicio de una ocupación', cobra fuerte relevancia debido a su naturaleza multidimensional que concilia los objetivos organizacionales y la experiencia psicológica de los trabajadores, asociándose a la satisfacción, motivación y rendimiento laboral³.

OBJETIVO: Valorar la percepción de CVP de LN que se desempeñan en geriátricos privados de la Ciudad de Córdoba, durante mayo - junio 2016.

METODOLOGIA: estudio descriptivo transversal con un N: 25 licenciadas en nutrición que se desempeñan en geriátricos privados de la Ciudad de Córdoba en el año 2016.

RESULTADOS: se determinó relación significativa positiva entre las dimensiones apoyo directivo y motivación intrínseca con CVP, donde la edad de la población no resultó significativa, sin embargo las licenciadas con menor antigüedad en el trabajo presentaron una mejor CVP.

CONCLUSION: se determinó buena CVP percibida por parte de la población en estudio, y se confirmó que el cuestionario 35-CVP resulta una herramienta útil para la valoración de CVP.

Palabras claves: Salud ocupacional - Calidad de Vida Profesional - Apoyo Directivo - Motivación intrínseca - Demanda de trabajo.

INDICE

Introducción.....	1
Planteamiento y delimitación del problema.....	3
Objetivos generales y específicos.....	3
Marco teórico.....	4
Hipótesis.....	11
Diseño metodológico.....	11
Resultados.....	17
Discusión.....	41
Conclusiones.....	46
Referencias bibliográficas.....	48
Anexos.....	52

INTRODUCCIÓN

La salud ocupacional se refiere al completo estado de bienestar físico, mental y social en relación con el contexto de trabajo y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia de origen laboral, y tiene como objetivos principales la mejora de la calidad de vida laboral, así como proteger y promover la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores¹.

En este sentido, se da importancia a la calidad de vida profesional (CVP) y a la protección y promoción de la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores²; comprendiendo a ésta como 'la experiencia personal de los empleados respecto a su implicación en el ejercicio de una ocupación', cobra fuerte relevancia debido a su naturaleza multidimensional que concilia los objetivos organizacionales y la experiencia psicológica de los trabajadores, asociándose fuertemente a la satisfacción, motivación y rendimiento laboral³. Este concepto ha tomado mayor importancia por las crecientes demandas del entorno a que se enfrentan las empresas, organizaciones y negocios de muchas partes del mundo, lo que ha provocado un amplio interés por parte de muchas disciplinas y profesiones⁴. Esta preocupación está determinada por las evidencias de que el clima organizacional, satisfacción laboral y engagement se constituyen en importantes factores predictores para la percepción de CVP⁵.

En este sentido, está demostrado que el clima organizacional influye en la CVP, a través de la motivación intrínseca de los trabajadores hacia el desarrollo de su ocupación, que se deriva de la percepción de cohesión grupal y apoyo directivo⁶. El clima organizacional es definido como 'el conjunto de percepciones que los trabajadores construyen respecto a las estructuras y procesos que se producen en un medio laboral', comprendiendo aquellas particularidades que distinguen a su organización de otras y constituyéndose así en un importante factor para la consecución de los objetivos organizacionales al modular las actitudes y conductas de los trabajadores⁷.

En cuanto a la presencia de satisfacción laboral, que es definida como 'una actitud o disposición para actuar de un modo determinado en relación con aspectos específicos del trabajo y la satisfacción con el mismo'⁸, se considera que la inclusión de esta variable en la medición de la CVP se debe principalmente a que se constituye en un elemento estructural de la organización que favorece la productividad⁹. Estudios realizados en funcionarios del área de la salud, indican que ésta se explica por la

interrelación de diversos factores organizacionales e individuales como la satisfacción con el sueldo, la carga laboral, el tipo de prácticas laborales y las características individuales¹⁰.

En relación con el engagement, definido como 'un estado mental positivo, de realización, asociado con el trabajo que se caracteriza por vigor, dedicación y absorción'¹¹, se constituye en un importante constructo motivacional que se caracteriza por la energía que muestra el trabajador en su ocupación, que no se asocia a una situación concreta o temporal dentro del ámbito laboral ni a un modo particular de comportamiento, sino, más bien, a un estado cognitivo-afectivo prolongado que se deriva de experiencias placenteras en las esferas física, psicológica y emocional¹². La presencia de engagement en los trabajadores de una organización se asocia significativamente con la consecución de una CVP positiva, al ejercer un rol modulador en otras variables organizacionales que coexisten dentro del ámbito laboral como el estilo de liderazgo, la cultura organizacional y el clima organizacional¹³.

Estos conceptos, constructos de la CVP hacen que éste se constituya como un concepto subjetivo que abarca todas aquellas condiciones productivas e interpersonales que definen el trabajo como los conceptos antes enunciados y relacionados íntimamente a otros como: motivación intrínseca, apoyo directivo y demanda de trabajo, influyendo en el desenvolvimiento psicológico de los individuos en su entorno laboral, junto con la contribución a la capacidad de adaptación, creatividad y voluntad que exigen los objetivos productivos de la organización. Por ello, es necesario utilizar indicadores para valorar la CVP que incluyan diferentes factores de estrés laboral presentes en los trabajadores de la salud y precisar la vulnerabilidad a los mismos, autoestima y satisfacción de la persona; contribuyendo así eficazmente al monitoreo necesario para mantener y promover un clima laboral satisfactorio^{14, 15} con importantes resultados no sólo para el trabajador sino muy especialmente para la atención de excelencia a los usuarios^{16, 17}.

El personal sanitario, concretamente, se enfrenta a situaciones laborales que inciden tanto en su CVP como en el riesgo de desgaste. Son muchos los factores sociales, tecnológicos y económicos, asociados con la misma, capaces de generar fuentes adecuadas de gratificación y satisfacción en el quehacer profesional y por ende en la calidad de la atención^{18, 19}.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿En qué medida conocer la CVP de los profesionales licenciados en nutrición que se desempeñan en geriátricos de la provincia de Córdoba, en el período mayo-junio del año 2016, puede ser una herramienta útil en el conocimiento del clima organizacional, y por ende en la calidad del servicio?

OBJETIVO GENERAL

- Valorar la percepción de Calidad de Vida Profesional de profesionales licenciados en nutrición que se desempeñan en geriátricos privados de la ciudad de Córdoba, durante el período mayo - junio 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la relación entre el “Apoyo Directivo”, la “Motivación Intrínseca” y la “Demanda de Trabajo” con la Calidad de Vida Profesional Global percibida de los profesionales licenciados en nutrición que se desempeñan en geriátricos privados de la ciudad de Córdoba, durante el periodo Mayo - Junio 2016.
- Establecer importancia de la “Motivación Intrínseca” y la “Demanda de Trabajo” en la variabilidad de la Calidad de Vida Profesional Global de profesionales licenciados en nutrición que se desempeñan en geriátricos privados de la ciudad de Córdoba, durante el periodo Mayo - Junio 2016.

MARCO TEÓRICO

Evolución histórica de las organizaciones

No hay dudas acerca de que la empresa desde sus comienzos, a partir de la revolución industrial, se ha ido transformando en la institución emblemática de la producción, comercialización y distribución de la riqueza, así como también en una enorme productora de saberes y conocimientos científicos y tecnológicos aplicados. Hoy reconocemos que la empresa no es sólo un actor económico como fue concebida originalmente, la preocupación por la calidad de vida de los trabajadores y sus familias, así como también por la comunidad por la que está inserta, debe constituir un objetivo estratégico articulado con los económicos²⁰.

Hoy como ayer, un desempeño exitoso depende de la calidad de quienes integran la organización, así como de la eficaz implementación de actividades acordes con la realidad interna y el contexto, en un escenario en el que la dirección pueda realmente potenciar y articular recursos que aunados de esta forma le confieran competitividad y la realización de su objeto social²⁰.

La relevancia de estos temas para las empresas radica en comprender que el comportamiento de las personas, es decir su desempeño, es un fenómeno psicológico que determina la productividad. Se trata, por tanto, de temas de interés empresarial en tanto apuntan a la solidez, eficiencia y permanencia organizacional, lo cual es fundamental en un contexto competitivo y globalizado como el que enfrentan las organizaciones actuales²¹.

La búsqueda de una mejor calidad de vida en el trabajo conlleva el intento de hacer compatibles los intereses de la organización con las demandas y las expectativas de sus miembros, que como individuos psicosociales tienen necesidades e intereses particulares que deben verse satisfechos (desarrollo personal y profesional, satisfacción y motivación, formación continuada). Las empresas deben asumir la calidad laboral no sólo como un objetivo en sí mismo, sino como un factor productivo clave²².

Aunque el concepto como tal en la literatura científica no aparece antes de la década de los setentas, existió antes cierto interés por mejorar las condiciones de los trabajadores, pero no sería hasta la década de los setentas cuando este concepto tomaría fuerza²³.

Para 1973, en la reunión de Ottawa, se lanza la propuesta de Planificación de Recursos Humanos indudablemente influida por el modelo CENDES-OPS y por los mandatos de la reunión de Punta del Este. Estos antecedentes explican por qué se necesitaba discutir el proceso de planificación²⁴.

Por una parte la planificación estratégica incluye una fructífera discusión con la Teoría de Sistemas y otras modelizaciones racionalistas, que son concepciones que facilitaron la “desaparición” o la reducción de la visibilidad del campo de recursos humanos en la década de los 70. Por lo que se propone una concepción igualmente estratégica de la administración que permita visualizar que los “recursos humanos” no están “dentro” de las organizaciones sino que más bien “son” las organizaciones y que estas organizaciones son recortes de la estructura social donde la coacción, la cooperación la competencia o el conflicto forman parte de una dinámica de alta especificidad aunque a la vez son atravesadas por los determinantes más amplios de la sociedad en su conjunto en la que contribuyen a construir²⁵.

Entender la Planeación Estratégica como un medio fundamental para mostrar una actitud de cambio y combinarla con recursos humanos en salud surgió como un proceso natural, que posteriormente se habrá conceptualizado como calidad de vida en el trabajo.

Concepto

La Calidad de Vida en el Trabajo (CVT) se basa en el llamado enfoque biopsicosocial, el cual afirma que la salud no es solo ausencia de enfermedad, sino también un bienestar biológico, psicológico y social. Esta definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud en 1986, abre espacio para la comprensión y administración de factores psicosociales en la vida moderna, sobre todo en el ambiente de trabajo²⁶.

Además del concepto biopsicosocial la concepción de CVT se basa en una condición ética de la condición humana. La ética, como base de la CVT, procura identificar, eliminar o, por lo menos, minimizar, todos los tipos de riesgos ocupacionales. Eso implica desde la seguridad del ambiente físico hasta el control del esfuerzo físico y mental que se requiere para cada actividad, así como la forma de manejar situaciones de crisis que comprometan la capacidad de mantener salarios y empleos²⁶.

La calidad de vida laboral se constituye como un concepto subjetivo que abarca todas aquellas condiciones productivas e interpersonales que definen el trabajo, influyendo en el desenvolvimiento psicológico de los individuos en su entorno laboral, junto con la contribución a la capacidad de adaptación, creatividad y voluntad que exigen los objetivos productivos de la organización.

Antecedentes

Existe evidencia que aquellas organizaciones que desarrollan un entorno de trabajo participativo, ejercen una importante influencia en la satisfacción que sus empleados pudieran presentar, afectando positivamente su salud física, psicológica y emocional. Conjuntamente, se ha demostrado que las organizaciones que ofrecen oportunidades de desarrollo profesional y personal para sus trabajadores, obtienen mayores ganancias y mayor consideración social²⁷.

En base a estas demostraciones, surge un gran interés por estudiar el bienestar subjetivo de profesionales del área de la salud, debido a las complejas condiciones organizacionales y relacionales bajo las cuales desarrollan su labor, caracterizándose por la presencia de una alta sobrecarga laboral y escasas redes de apoyo social en el contexto laboral²⁷.

La salud ocupacional tiene como objetivos principales la mejora de la calidad de vida laboral, así como proteger y promover la seguridad, la salud y el bienestar de los trabajadores²⁸.

A este respecto, es necesario tener en cuenta que los cambios en torno al trabajo y las organizaciones rebasan la postura de los modelos tradicionales de prevención y protección de la salud ocupacional, que se perfilaban más bien desde una postura clínica y centrada en el daño o la enfermedad²⁸.

Factores incidentes

En referencia al personal sanitario, este se enfrenta a situaciones laborales que inciden tanto en su calidad de vida profesional como en el riesgo de desgaste. Insatisfacción salarial, problemas de relación con la población atendida, ambigüedad y conflicto de rol, ausencia de reconocimiento social de la profesión y de criterios definidos que posibiliten la valoración de logros, reducidas posibilidades de promoción y el volumen y carga de trabajo, son entre otras, algunas de las causas que se han relacionado en mayor medida con los problemas laborales de este colectivo y que no han sido tenido en cuenta como dimensión que tenga impacto directo en la calidad de vida del servicio de salud^{29, 30}.

Si bien existen diversos instrumentos para evaluar calidad de vida profesional, el cuestionario CVP-35 para esta investigación, hace necesario evaluar las dimensiones: motivación intrínseca, apoyo directivo y demanda del trabajo.

La motivación en el trabajo es un estado psicológico de disposición, interés o voluntad de perseguir o realizar una tarea o meta. Decir que una persona está motivada en el trabajo significa decir que presenta una disposición favorable o positiva para efectuar el trabajo²⁶.

A su vez, la motivación en el trabajo es el resultado de una interacción compleja entre los motivos internos de las personas y los estímulos de la situación o el ambiente²⁶.

Los motivos internos son las necesidades, aptitudes, intereses, valores y habilidades de las personas, que posibilitan que sea capaz de realizar determinadas tareas y no otras. Son los impulsos interiores, de naturaleza fisiológica y psicológica, afectado por factores sociológicos, como los grupos o la comunidad de los cuales la persona forma parte²⁶.

Los motivos externos son estímulos o incentivos que el ambiente ofrece o los objetivos que la persona persigue. Satisfacen necesidades, despiertan sentimientos de interés, o representan recompensas deseadas. Son motivos externos el trabajo que realiza el individuo, el ambiente en el cual se efectúa el trabajo, las recompensas, los patrones establecidos por el grupo de colegas y los valores del medio social, además de otros²⁶. Esto último está íntimamente relacionado con la variable apoyo directivo, definida como el reconocimiento de superiores directos, expectativas de promoción y ascenso, el apoyo de sus pares y superiores, el fomento de la iniciativa y creatividad, la

retroalimentación, la participación en la toma de decisiones y la autonomía percibida por los funcionarios¹⁹. Asimismo se encuentra influenciado por el clima organizacional que hace referencia al conjunto de percepciones que los trabajadores construyen respecto a las estructuras y procesos que se producen en un medio laboral, comprendiendo aquellas particularidades que distinguen a su organización de otras y constituyéndose así en un importante factor para la consecución de los objetivos organizacionales al modular las actitudes y conductas de los trabajadores²⁷.

A su vez, la demanda de trabajo es entendida como la carga laboral, en cuanto a actividades realizadas por los funcionarios en el ámbito de trabajo¹⁹. La carga de trabajo es la cantidad de trabajo físico y mental que realiza una persona, esta última se refiere a la carga total de información que un trabajador debe percibir e interpretar cuando realiza sus actividades. Por su parte, la carga de trabajo físico se refiere al incremento o exceso de actividades que requieren esfuerzo físico²⁸.

La sobrecarga de trabajo ocurre cuando el trabajador percibe que las demandas de trabajo exceden sus habilidades y recursos para cumplir con sus obligaciones laborales de manera exitosa y en un período de tiempo establecido. Ésta produce diversos efectos en los trabajadores por ejemplo, estrés, tensión física y psicológica, sensación de amenaza y malestar, baja motivación laboral y baja satisfacción laboral, trastornos fisiológicos y psicosomáticos, agotamiento físico y emocional, tendencia a abandonar el empleo, adicción al alcohol e incremento en el consumo de tabaco, e incluso existe un mayor riesgo de enfermedades coronarias, esta multiplicidad de factores produce una sobrecarga, que pone en riesgo que el trabajador no satisfaga sus necesidades y expectativas laborales²⁸.

El cuidado del recurso humano en la salud organizacional

La satisfacción laboral de los trabajadores es un objetivo de las organizaciones en general, y de las sanitarias en particular, imprescindible para garantizar el mantenimiento de la inversión en el capital humano y, por ende, la mejor calidad de los servicios prestados³¹.

En las organizaciones sanitarias, la calidad de vida profesional es un objetivo en sí mismo y, a su vez, un elemento imprescindible para la consecución del resto de los objetivos^{31, 32}. Por ello, debe ser medida y supervisada. En el Sistema de Salud, así lo

han hecho varios grupos de trabajo, tanto en el ámbito de la atención especializada como de la atención primaria^{33, 34, 35}.

Muchos estudios demuestran que la satisfacción mejora la productividad, por lo que en el ámbito sanitario debe considerarse este aspecto a la hora de tomar decisiones organizativas. Disponer de información sobre Calidad de Vida Profesional permite hacer análisis pormenorizados y adoptar decisiones organizativas específicas. De hecho, desde el Servicio de Salud de la Clínica del Principado de Asturias de España, se están desarrollando herramientas informáticas que permiten el análisis y la comparación de resultados, individualizados para cada área de gestión clínica, a fin de que puedan diseñar sus propias estrategias de cara a mejorar la Calidad de Vida Profesional y con ella la productividad del sistema sanitario y los resultados en salud²².

Finalmente se puede concluir que los estudios previos aquí revisados subrayan la importancia de la Calidad de Vida Profesional como una variable de investigación en la literatura científica y su relación con diversas variables del nuevo contexto organizacional y del trabajo. La Calidad de Vida Profesional constituye un fenómeno de gran complejidad en el escenario organizacional y en consecuencia con ello considerar que quizás, que el efecto combinado de unas pocas variables no sea suficiente para explicar su intrincado comportamiento. Se abre una perspectiva alentadora para realizar estudios de mayor complejidad que permita dar cuenta de la interacción de la Calidad de Vida Profesional²³ con otros factores que la influyen, lo que ayudaría enormemente a potenciar la calidad del servicio sanitario ofrecido.

El rol del Licenciado en Nutrición en la organización

Analizando el perfil profesional del Licenciado en Nutrición, se puede afirmar que: es el profesional universitario capacitado por formación y experiencia en el campo de la nutrición para actuar individualmente o como integrante de un equipo en diversos niveles de acuerdo a las necesidades y prioridades del país tanto en sectores públicos como privados, cumpliendo funciones sanitario-asistenciales, de educación, administración, investigación, asesoría y consultoría.

Sin dudas, todas ellas llevan implícitas las funciones básicas de la administración: la planificación, organización, dirección y control y que son los puntales para la existencia de toda organización, pero no solo basta la existencia misma, sino que es necesario asegurar la continuidad de la organización y además la sintonía con las demandas del

medio social, es decir que desde un punto de vista racional debe disponer de capacidad para detectar las diferencias entre su esquema actual y los servicios que debe ofrecer para ser viable. Una forma racional es producir los procesos de enseñanza- aprendizaje, de manera que pueda renovar tanto sus estructuras como sus esquemas mentales, originando un aprendizaje organizacional que hace viable el sistema cuando permite renovar los modos de pensar, superar los prejuicios, los bloqueos o esquemas mentales que limitan la creatividad del individuo y grupos en la organización. Es así que desde la visión de la organización inteligente, el capital humano es visto como activo o capital, se comprende que el factor humano no se consume, sino que su aporte crece en el tiempo y hace crecer a la organización.

Estos conceptos y otros más complejos, hacen necesario que todos aquellos que estén directamente relacionados al manejo del capital humano, como es el caso concreto del licenciado en nutrición responsable del servicio de alimentación y nutrición y otros de mayor jerarquía, se requiera una valoración específica del saber disponible y del potencial creativo. También debe promover la innovación, instalar un ambiente que permita a los individuos desarrollar su creatividad; para crear un sentido de propiedad recíproca entre el individuo y la empresa (sentido de pertenencia), que se traducen en un clima organizacional que impactará positivamente en la CVP y directamente, como se dijera en conceptos anteriores, en la calidad del servicio brindado³⁶.

HIPÓTESIS

- Existe una baja percepción de CVP por parte de los profesionales licenciados en nutrición que se desempeñan en el ámbito privado de los geriátricos.
- El apoyo directivo y la demanda de trabajo son factores asociados con la baja percepción de CVP.

DISEÑO METODOLÓGICO

- Tipo de estudio: descriptivo, transversal.
- Universo y muestra;

U: Total de profesionales licenciados en nutrición que trabajan en el ámbito privado de geriátricos de la Ciudad de Córdoba. Conformado por un staff de 38 profesionales licenciados en nutrición.

n: de carácter intencional, constituido 25 licenciadas en nutrición que manifestaron voluntariamente participar del estudio.

- Variables:

Sociodemográficas

- Sexo: Variable cualitativa dicotómica, nominal.

Variable teórica: es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

Variable empírica:

- Varón
- Mujer

- Edad: Variable cuantitativa continua.

Variable teórica: es el número de años cumplidos, según la fecha de nacimiento. Se considerará como el tiempo que ha vivido una persona al día de realizar el estudio.

Variable empírica:

- 22-29 años
- 30-39 años
- 40-49 años
- >50 años

- Antigüedad en el trabajo: Variable cuantitativa continua.

Variable teórica: es el tiempo en años desde la contratación de la persona en un puesto de trabajo. Se considerará el tiempo, en años, que los profesionales llevan trabajando en el geriátrico.

Variable empírica:

- <1 año
- 1-4 años
- 5-9 años
- >10 años

Variable dependiente

- Calidad de Vida Profesional: Variable cualitativa, nominal.

Variable teórica: se define como la experiencia personal de los empleados respecto a su implicación en el ejercicio de una ocupación³.

La experiencia de bienestar asociada a una percepción de equilibrio entre las demandas impuestas por el trabajo y la capacidad percibida para afrontarlas³⁷.

Dimensiones:

- Apoyo directivo: el reconocimiento de superiores directos, expectativas de promoción y ascenso, el apoyo de sus pares y superiores, el fomento de la iniciativa y creatividad, la retroalimentación, la participación en la toma de decisiones y la autonomía percibida por los funcionarios³⁸.

- Motivación intrínseca: percepción que tienen los miembros de la organización respecto a sus niveles de motivación y admiración por el trabajo que realizan, por el apoyo familiar, su preparación, conocimientos y competencias para hacer bien la tarea³⁸.
- Demanda de trabajo: se entiende como la carga laboral, en cuanto a actividades, realizadas por los funcionarios en el ámbito de trabajo³⁸.

Variable	Dimensión	Indicador
Calidad de vida profesional	Apoyo directivo	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfacción con el tipo de trabajo. - Satisfacción con el sueldo. - Posibilidad de promoción. - Reconocimiento de mi esfuerzo. - Apoyo de mis jefes. - Apoyo de mis compañeros. - Posibilidad de ser creativo. - Recibo información de los resultados de mi trabajo. - Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito. - Mi empresa trata de mejorar la CV de mi puesto. - Tengo autonomía o libertad de decisión. - Variedad en mi trabajo. - Es posible que mis respuestas sean escuchadas

		y aplicadas.
	Demanda de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Cantidad de trabajo que tengo. - Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo. - Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo. - Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo. - Conflictos con otras personas de mi trabajo. - Falta de tiempo para mi vida personal. - Incomodidad física en el trabajo. - Carga de responsabilidad. - Interrupciones molestas. - Estrés esfuerzo emocional. - Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud.
	Motivación intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> - Motivación. - Apoyo de mi familia. - Ganas de ser creativo. - Desconecto al acabar la jornada laboral. - Capacitación necesaria para hacer mi trabajo. - Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual.

		<ul style="list-style-type: none"> - Mi trabajo es importante para la vida de otras personas. - Lo que tengo que hacer queda claro. - Me siento orgulloso de mi trabajo. - Apoyo de mis compañeros.
	Calidad de vida profesional global percibida	-Calidad de vida de mi trabajo.

Categorización y puntaje: Las preguntas del CVP-35³⁹ se responden en una escala del 1 al 10 a la que suponen las siguientes categorías:

- Nada: 1, 2
- Algo: 3, 4, 5
- Bastante: 6, 7, 8
- Mucho: 9, 10.

Cada dimensión fue categorizada en función del puntaje obtenido (nada, algo, bastante, mucho) en cada una de las preguntas pertenecientes a dicha dimensión; lo cual permite valorar la calidad de vida profesional de la muestra.

- Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

El instrumento de medida fue el cuestionario Calidad de Vida Profesional 35 (CVP-35). Este cuestionario está basado en el modelo de control de demanda de Karasek y está validado en el idioma español. Además del cuestionario, se recogerán características demográficas y laborales.

El cuestionario CVP-35 consta de 35 preguntas que se responden en una escala de 1 a 10, (entre nada y mucho donde «nada» (valores 1 y 2); «algo» (valores 3, 4 y 5);

«bastante» (valores 6, 7 y 8) y «mucho» (valores 9 y 10). Las preguntas se agrupan en tres dimensiones: “apoyo directivo” (12 ítems), “demanda de trabajo” (12 ítems) y “motivación intrínseca” (10 ítems) ³⁷. La pregunta 34 no se puede englobar en estas categorías ya que es una medida de resumen de la percepción de calidad de vida profesional¹⁹.

- Plan de análisis de datos:

En lo que se refiere al análisis estadístico para describir las variables numéricas se emplearon promedios y desviaciones estándar, las variables nominales se describieron mediante tablas de frecuencia empleando la herramienta *Infostat*. Para determinar la relación entre variables nominales, se empleó la prueba de χ^2 , entre variables nominales y numéricas pruebas t para grupos independientes o análisis de varianza según el caso. Para estudiar la relación entre la variable dependiente y sus dimensiones, se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Todos los análisis se efectuaron con una significancia $\alpha=0,05$.

RESULTADOS

Se trabajó sobre una muestra de 25 profesionales nutricionistas. Todas las encuestadas fueron mujeres, con edades entre 27 y 64 años. La edad promedio fue de 43 años con desviación estándar de 11 años. El 80%, tenían edad entre 30 y 49 años, correspondiendo a la mediana la edad de 43 años.

Un 32% de encuestadas tenía entre 1 a 4 años de antigüedad en el establecimiento y un 40%, entre 5 a 9 años.

Todas las profesionales han realizado algún perfeccionamiento luego de la licenciatura. Respecto de la capacitación, el 84% respondió que el establecimiento no brinda posibilidades.

DIMENSIÓN APOYO DIRECTIVO

Las puntuaciones promedio de las variables consideradas para caracterizar el apoyo directivo resultaron entre 8 y 4. Los mayores promedios, de alrededor de 8, correspondieron a la satisfacción con el tipo de trabajo y al apoyo de los compañeros. Promedios cercanos a 7 se obtuvieron para: la posibilidad de expresar ideas y necesidades y de que sean atendidas, el apoyo de jefes, la variedad en el trabajo, la autonomía y libertad de decisión, y la información sobre los resultados del trabajo. Para el reconocimiento del esfuerzo, el promedio fue de 6, mientras que para la satisfacción con la remuneración y para la mejora en la calidad de vida del puesto, por parte de la empresa, los promedios fueron cercanos a 5. El promedio más bajo, cercano a 4, correspondió a la posibilidad de promoción.

En todas las variables se obtuvieron altos valores del coeficiente de variación (CV), cercanos al 40% en la mayoría de las variables y con valores de 50% y 70% para las respuestas sobre la mejora en la calidad de vida del puesto y la posibilidad de promoción, respectivamente.

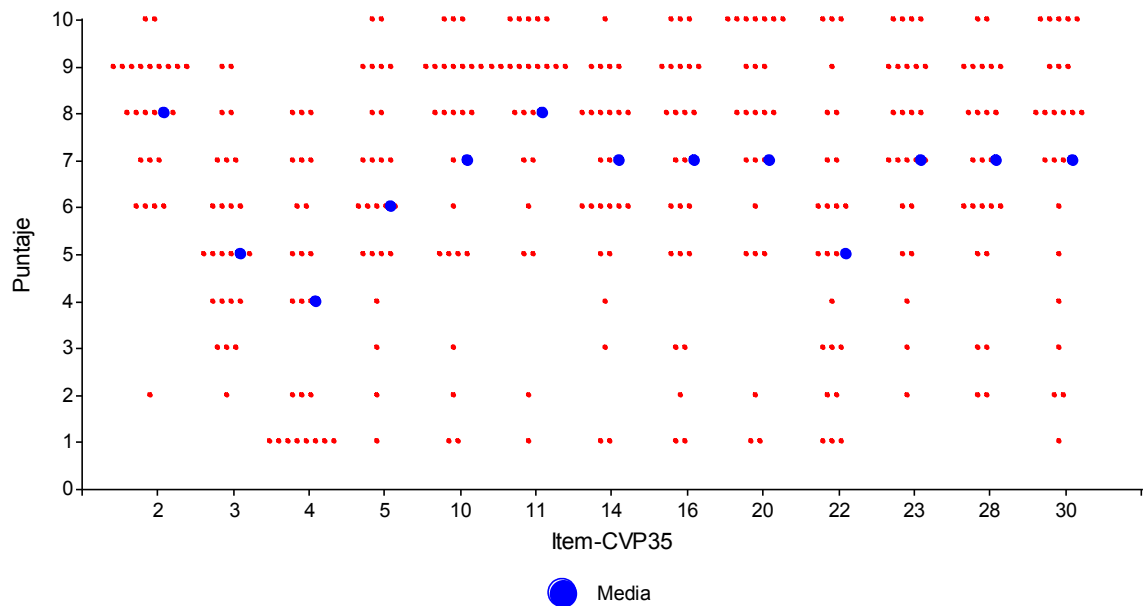
Las medidas resumen de las puntuaciones se observan en la siguiente tabla.

Tabla 1. Dimensión: apoyo directivo. Medidas resumen de respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP 35 - Variable	n	Medi a	D.E	CV(%)	Mí n	Máx
2. Satisfacción con el tipo de trabajo	25	7,84	1,72	22	2	10
3. Satisfacción con el sueldo	25	5,44	1,89	35	2	9
4. Posibilidad de promoción	25	3,92	2,66	68	1	8
5. Reconocimiento de mi esfuerzo	25	6,40	2,36	37	1	10
10. Apoyo de mis jefes	25	6,92	2,81	41	1	10
11. Apoyo de mis compañeros	25	7,84	2,39	31	1	10
14. Posibilidad de ser creative	25	6,52	2,38	37	1	10
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo	25	6,56	2,81	43	1	10
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	25	7,32	2,79	38	1	10
22. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	25	5,32	2,87	54	1	10
23. Autonomía y libertad de decisión	25	7,32	2,21	30	2	10
28. Variedad en mi trabajo	25	6,72	2,37	35	2	10
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas	25	7,04	2,73	39	1	10

Los valores de las respuestas en cada ítem de la dimensión y el correspondiente valor de media, se observan en el siguiente gráfico de densidad de puntos. En dicha representación, es notable la variabilidad respecto de la media en los puntajes indicados para cada variable.

Gráfico 1. Dimensión: apoyo directivo. Distribución de respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.



De acuerdo a la clasificación ordinal (nada, algo, bastante, mucho), propuesta para la escala de respuestas, se obtuvieron las siguientes frecuencias relativas al total (n=25), expresadas en porcentaje, en cada ítem del cuestionario:

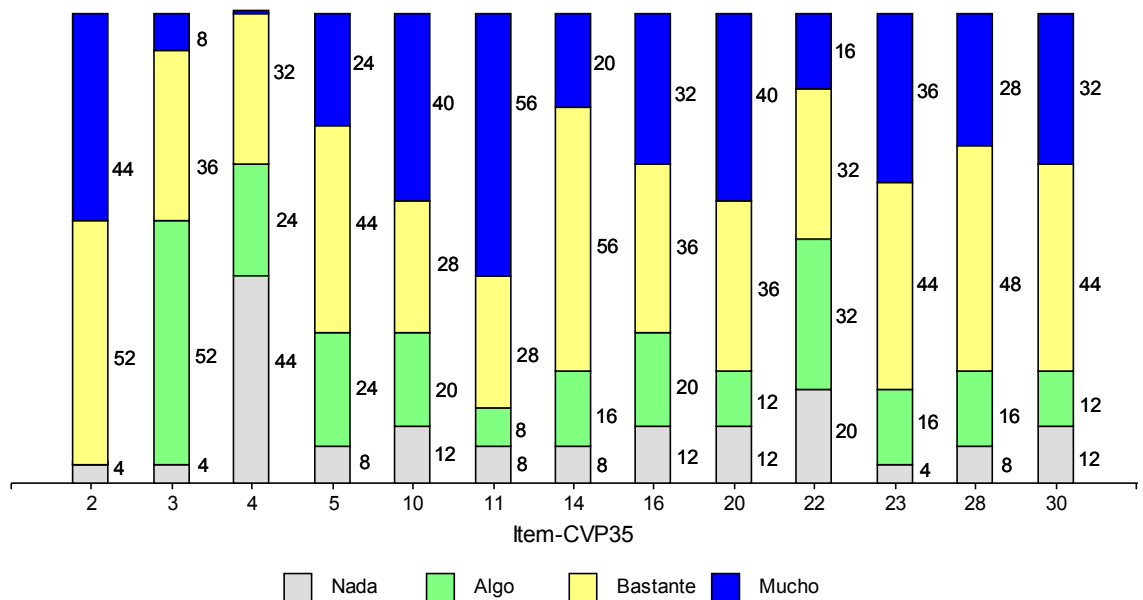
Tabla 2. Dimensión: apoyo directivo. Frecuencias relativas de respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP 35 - Variable	Frecuencias relativas (% para n=25)				Total
	Much o	Bastante	Alg o	Nad a	
2. Satisfacción con el tipo de trabajo	44	52	0	4	100
3. Satisfacción con el sueldo	8	36	52	4	100
4. Posibilidad de promoción	0	32	24	44	100
5. Reconocimiento de mi esfuerzo	24	44	24	8	100
10. Apoyo de mis jefes	40	28	20	12	100
11. Apoyo de mis compañeros	56	28	8	8	100
14. Posibilidad de ser creative	20	56	16	8	100
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo	32	36	20	12	100
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y	40	36	12	12	100

necesito

22. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	16	32	32	20	100
23. Autonomía y libertad de decisión	36	44	16	4	100
28. Variedad en mi trabajo	28	48	16	8	100
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas	32	44	12	12	100

Gráfico 2. Dimensión: apoyo directivo. Frecuencias relativas de respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.



Puede observarse que, a diferencia de lo registrado en las restantes variables, más del 50% de las encuestadas opinó “algo” o “nada” con respecto a la posibilidad de promoción (ítem 4, 68%), satisfacción con el sueldo (ítem 3, 56%) y mejora de la calidad de vida en el puesto laboral (ítem 22, 52%).

Relaciones entre variables

Para estudiar la relación entre los puntajes obtenidos para las variables de la dimensión y otras variables de interés, se consideró que las categorías de puntajes “mucho” y “bastante” refieren a apreciaciones de “suficiencia”, mientras que “algo” y “nada” refieren a apreciaciones de “insuficiencia”.

Dado que la encuesta se realizó solo en mujeres, que todas declararon tener perfeccionamiento y que el 84% declaró que la empresa no ofrece capacitación, se estudió la asociación de cada variable de la dimensión con la edad, por un lado, y con la antigüedad, por otro. También se evaluó la correlación entre la puntuación promedio de la dimensión, por cada encuestada, con la puntuación que cada encuestada otorgó al ítem “calidad de vida de mi trabajo”.

Relación con la edad

Se consideró la mediana de la edad (43 años). Se detectó asociación de la apreciación, respecto de la edad, solamente para el reconocimiento del esfuerzo y la satisfacción con el sueldo al aplicar la prueba χ^2 . En ambas variables el porcentaje de respuestas en la categoría “insuficiente” fue mayor en las mujeres con más de 43 años, mientras que para las restantes variables siempre el porcentaje de respuestas en dicha categoría fue menor que en la categoría “suficiente”, en ambas clases de edad (menor a 43 años; mayor a 43 años).

En ambos grupos de edad se observaron altos porcentajes (70% o mayor) de apreciaciones “suficientes” en cuanto a todas las variables excepto el apoyo de los jefes, la posibilidad de ser creativo, la posibilidad de promoción y la mejora de la calidad de vida en el puesto, por parte de la empresa.

Los resultados se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 3. Dimensión: apoyo directivo. Relación edad de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP35	Edad (años)	Apreciación (%)		p-valor
		Insuficiente	Suficiente	
2. Satisfacción con el tipo de trabajo	Hasta 43	7	93	0,4047
	Mayor a 43	0	100	
3. Satisfacción con el sueldo	Hasta 43	40	60	0,0484
	Mayor a 43	80	20	
4. Posibilidad de promoción	Hasta 43	60	40	0,2936
	Mayor a 43	80	20	
5. Reconocimiento de mi esfuerzo	Hasta 43	13	87	0,0143
	Mayor a 43	60	40	
10. Apoyo de mis jefes	Hasta 43	27	73	0,4838
	Mayor a 43	40	60	
11. Apoyo de mis compañeros	Hasta 43	20	80	0,5040
	Mayor a 43	10	90	
14. Posibilidad de ser creative	Hasta 43	13	87	0,1262
	Mayor a 43	40	60	
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo	Hasta 43	33	67	0,8611
	Mayor a 43	30	70	
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	Hasta 43	20	80	0,5663
	Mayor a 43	30	70	
22. Mi empresa trata de mejorar la	Hasta 43	47	53	0,5133

calidad de vida de mi puesto

	Mayor a 43	60	40	
23. Autonomía y libertad de decisión	Hasta 43	13	87	0,3074
	Mayor a 43	30	70	
28. Variedad en mi trabajo	Hasta 43	33	67	0,1808
	Mayor a 43	10	90	
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas	Hasta 43	20	80	0,5663
	Mayor a 43	30	70	

Relación con antigüedad en el puesto

La antigüedad promedio fue de 7 años con desviación estándar de 5 años; la alta variabilidad se debe a que el tiempo mínimo de antigüedad fue menor al año y el máximo, fue de 20 años. Debido a esto, se determinó considerar el valor de la mediana (7 años) para estudiar la relación entre la antigüedad (hasta 7 años; mayor a 7 años) y la percepción de los encuestados (suficiente; insuficiente) sobre cada aspecto de la dimensión.

Las apreciaciones de suficiencia o insuficiencia no resultaron significativamente asociadas con la antigüedad, en ninguna de las variables que caracterizan el apoyo directivo. En la mayoría de las variables el porcentaje de apreciaciones en la categoría “suficiente” fue mayor, excepto para la satisfacción con el sueldo, la ocupación de la empresa por mejorar la calidad de vida del puesto de trabajo y la posibilidad de promoción, variables en las cuales el porcentaje de la categoría “insuficiente”, fue superior.

Cabe también señalar que, si bien no hubo asociación estadística, entre las encuestadas de antigüedad mayor a 7 años el porcentaje de apreciaciones de insuficiencia fue mayor al correspondiente en profesionales con menor antigüedad, en todas las variables salvo la posibilidad de promoción.

En la tabla se presentan los resultados:

Tabla 4. Dimensión: apoyo directivo. Relación antigüedad en el puesto de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP35	Antigüedad (años)	Apreciación (%)		p-valor
		Insuficiente	Suficiente	
2. Satisfacción con el tipo de trabajo	Hasta 7	0	100	0,2113
	Mayor a 7	10	90	
3. Satisfacción con el sueldo	Hasta 7	53	47	0,7422
	Mayor a 7	60	40	
4. Posibilidad de promoción	Hasta 7	73	27	0,4838
	Mayor a 7	60	40	
5. Reconocimiento de mi esfuerzo	Hasta 7	27	73	0,4838
	Mayor a 7	40	60	
10. Apoyo de mis jefes	Hasta 7	20	80	0,1152
	Mayor a 7	50	50	
11. Apoyo de mis compañeros	Hasta 7	7	93	0,1190
	Mayor a 7	30	70	
14. Posibilidad de ser creative	Hasta 7	20	80	0,5663
	Mayor a 7	30	70	
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo	Hasta 7	27	73	0,4838
	Mayor a 7	40	60	
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito	Hasta 7	20	80	0,5663
	Mayor a 7	30	70	
22. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto	Hasta 7	47	53	0,5133
	Mayor a 7	60	40	
23. Autonomía y libertad de decisión	Hasta 7	13	87	0,3074
	Mayor a 7	30	70	
28. Variedad en mi trabajo	Hasta 7	20	80	0,5663

	Mayor a 7	30	70	
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas	Hasta 7	20	80	0,5663
	Mayor a 7	30	70	

Relación entre los puntajes promedios para la dimensión y los puntajes sobre la calidad de vida del trabajo

Para estudiar esta relación se obtuvo, para cada encuesta, el puntaje promedio de la dimensión en base a los puntajes que cada encuestada otorgó a las variables involucradas. Estos promedios se correlacionaron con los correspondientes puntajes sobre la calidad de vida del trabajo.

La correlación resultó significativa ($p=0,0066$) con coeficiente de correlación de Pearson $r=0,53$.

DIMENSIÓN MOTIVACIÓN INTRÍNSECA

Las puntuaciones promedio de las variables consideradas para caracterizar la motivación intrínseca variaron entre 6 y 9. Los promedios cercanos a 9 correspondieron al apoyo familiar, la capacitación para el trabajo, la importancia del trabajo para la vida de personas y el orgullo por el trabajo realizado. Los promedios más bajos se registraron en las variables “Desconectarse al acabar la jornada laboral” y “Capacitación necesaria para hacer el trabajo”.

En los ítems “Desconectarse al acabar la jornada laboral”, “Capacitación necesaria para hacer mi trabajo” y “Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)”, se obtuvieron los más altos valores del coeficiente de variación (CV), entre 42% y 51%. Los aspectos en los que hubo altas puntuaciones (entre 7 y 10) y baja variabilidad fueron: estar capacitado para el trabajo, sentir que el mismo es importante para la vida de las personas y estar orgullosos de la labor.

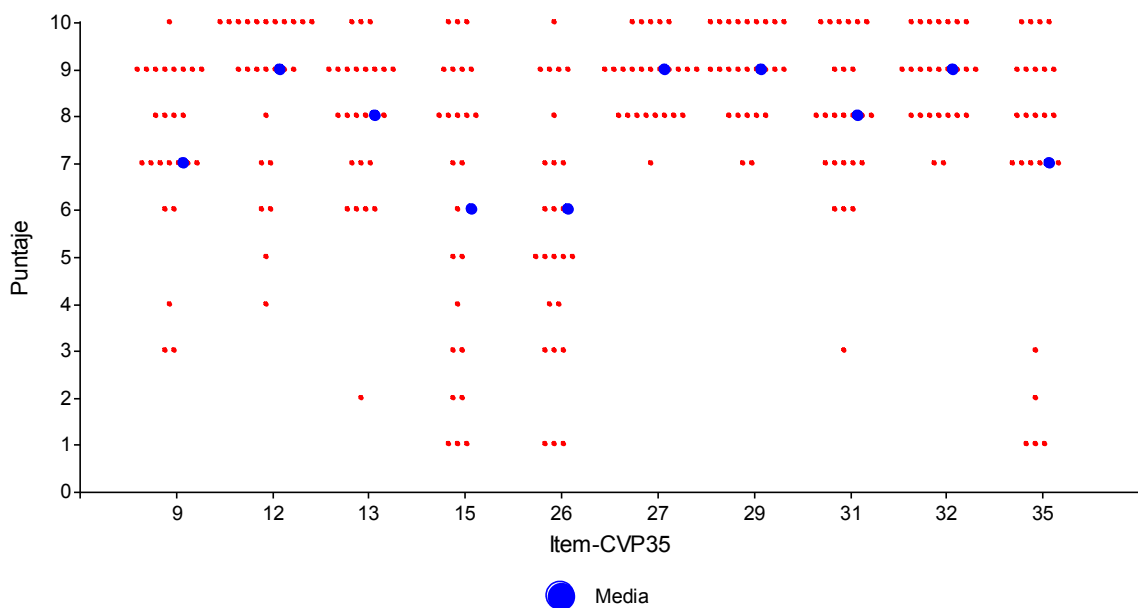
Las medidas resumen de las puntuaciones se observan en la siguiente tabla.

Tabla 5. Dimensión: motivación intrínseca. Medidas resumen de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP 35 - Variable	n	Media	D.E.	CV(%)	Mín	Máx
9. Motivación	25	7,40	1,87	25	3	10
12. Apoyo familiar	25	8,64	1,78	21	4	10
13. Ganas de ser creativo	25	7,88	1,76	22	2	10
15. Desconectarse al acabar la jornada laboral	25	6,12	3,14	51	1	10
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo	25	5,52	2,65	48	1	10
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo	25	8,80	0,82	9	7	10
29. Mi trabajo es importante para la vida de personas	25	9,00	0,96	11	7	10
31. Lo que tengo que hacer queda claro	25	7,96	1,70	21	3	10
32. Orgulloso de mi trabajo	25	8,84	0,94	11	7	10
34. Calidad de vida de mi trabajo	25	7,28	2,15	30	2	10
35. Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad).	25	7,00	2,96	42	1	10

Las respuestas en cada ítem de la dimensión y el correspondiente valor de media, se observan en el siguiente gráfico de densidad de puntos.

Gráfico 3. Dimensión: motivación intrínseca. Medidas resumen de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.



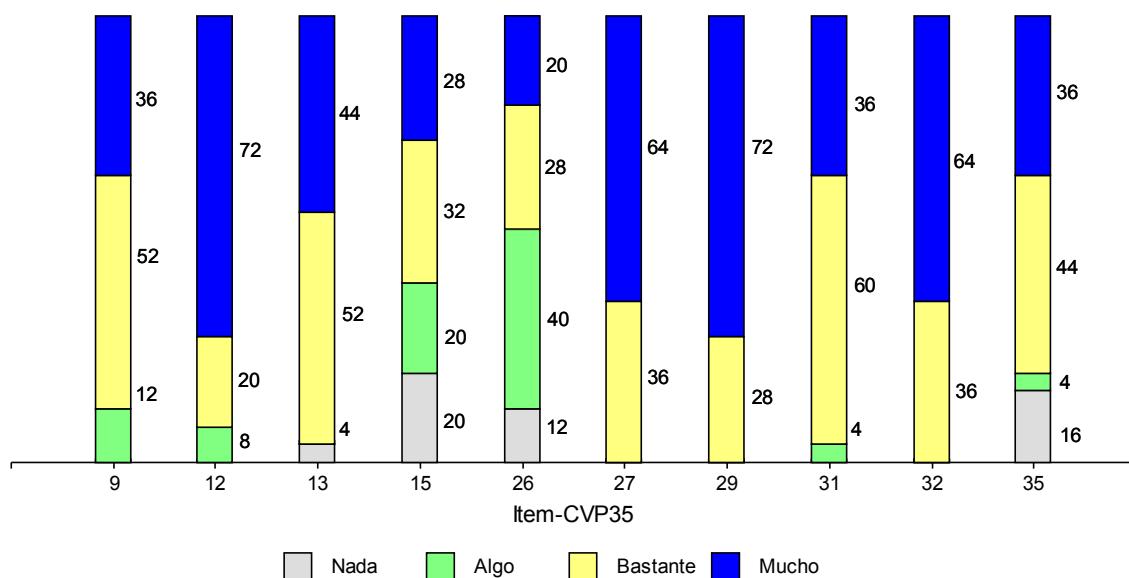
Siguiendo la clasificación ordinal (nada, algo, bastante, mucho), las frecuencias relativas al total (n=25), expresadas en porcentaje en cada ítem del cuestionario, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 6. Dimensión: motivación intrínseca. Frecuencias relativas de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP 35 - Variable	Frecuencias relativas (% para n=25)				Total
	Mucho	Bastante	Algo	Nada	
9. Motivación	36	52	12	0	100
12. Apoyo familiar	72	20	8	0	100
13. Ganas de ser creativo	44	52	0	4	100
15. Desconectarse al acabar la jornada laboral	28	32	20	20	100
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo	20	28	40	12	100
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo	64	36	0	0	100
29. Mi trabajo es importante para la vida de personas	72	28	0	0	100

31. Lo que tengo que hacer queda claro	36	60	4	0	100
32. Orgulloso de mi trabajo	64	36	0	0	100
35. Apoyo de mis compañeros	36	44	4	16	100

Gráfico 4. Dimensión: motivación intrínseca. Frecuencias relativas de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.



Puede observarse que distribución porcentual fue similar en todos los ítems de la dimensión. El 80% o más de las encuestadas, opinó “bastante” o “mucho” con respecto a los aspectos consultados.

Relaciones entre variables

Se consideraron los mismos criterios que para la dimensión Apoyo Directivo.

Relación con la edad

Considerando la mediana de la edad (43 años), para definir dos estratos, no se detectó asociación de la apreciación respecto de la edad al aplicar la prueba χ^2 . En todos los ítems la proporción de apreciaciones “suficiente” fue superior en ambos estratos de edad. La capacitación para hacer el trabajo, la importancia del mismo para la vida de otras personas y el orgullo por el trabajo, fueron aspectos señalados con apreciaciones de suficiencia por el 100% de las encuestadas.

Si bien no se detectó asociación significativa, se observó que en las encuestadas con edad mayor a 43 años la desconexión con el trabajo al terminar la jornada es “suficiente” para la mayoría (70%), mientras que en las de edad menor dicho porcentaje correspondió al 50%.

Por otra parte, la capacitación necesaria para hacer el trabajo fue considerada “insuficiente” en el 60% de las mujeres de hasta 43 años y lo contrario se observó en las de mayores edades.

Los resultados se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 7. Dimensión: motivación intrínseca. Relación edad de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP35	Edad (años)	Apreciación (%)		p-valor
		Insuficiente	Suficiente	
9.Motivación	Hasta 43	13	87	0,8016
	Mayor a 43	10	90	
12. Apoyo de mi familia	Hasta 43	7	93	0,7634
	Mayor a 43	10	90	
13.Ganas de ser creative	Hasta 43	7	93	0,4047

	Mayor a 43	0	100	
15. Desconecto al acabar la jornada laboral	Hasta 43	47	53	0,4047
	Mayor a 43	30	70	
26. Capacitación necesaria para hacer trabajo	Hasta 43	60	40	0,3268
	Mayor a 43	40	60	
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo	Hasta 43	0	100	0,3173
	Mayor a 43	0	100	
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	Hasta 43	0	100	0,3173
	Mayor a 43	0	100	
31. Lo que tengo que hacer queda claro	Hasta 43	7	93	0,4047
	Mayor a 43	0	100	
32. Me siento orgulloso de mi trabajo	Hasta 43	0	100	0,3173
	Mayor a 43	0	100	
35. Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)	Hasta 43	20	80	>0,999
	Mayor a 43	20	80	

Relación con antigüedad en el puesto

Las apreciaciones de suficiencia o insuficiencia no resultaron significativamente asociadas con la antigüedad, en todas las variables de la dimensión.

En las encuestadas el porcentaje de apreciaciones en la categoría “suficiente” fue superior al 85% en todos los ítems evaluados, excepto. En la desconexión con el trabajo luego de la jornada laboral y en la capacitación necesaria para hacer el trabajo. En el primer caso, la desconexión resultó “suficiente” para el 60% en ambas categorías de antigüedad. En cuanto a la capacitación, en los casos de antigüedad mayor a 7 años el

porcentaje de apreciaciones en la categoría “insuficiente” fue de 70%, mientras que entre las encuestadas de antigüedad menor correspondió al 40%.

Cabe señalar que todas las encuestadas con antigüedad menor a 7 años indicaron tener “suficiente” apoyo familiar, mientras que dicha apreciación en el otro grupo fue de 80%.

Los porcentajes y la significación de la prueba de independencia en cada ítem, se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 8. Dimensión: motivación intrínseca. Relación antigüedad en el puesto de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP35	Antigüedad (años)	Apreciación (%)		p-valor
		Insuficiente	Suficiente	
9. Motivación	Hasta 7	13	87	0,8016
	Mayor a 7	10	90	
12. Apoyo de mi familia	Hasta 7	0	100	0,0710
	Mayor a 7	20	80	
13. Ganas de ser creative	Hasta 7	0	100	0,2113
	Mayor a 7	10	90	
15. Desconecto al acabar la jornada laboral	Hasta 7	40	60	<0,999
	Mayor a 7	40	60	
26. Capacitación necesaria para hacer trabajo	Hasta 7	40	60	0,1413
	Mayor a 7	70	30	
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo	Hasta 7	0	100	0,3173
	Mayor a 7	0	100	
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas	Hasta 7	0	100	0,3173
	Mayor a 7	0	100	
31. Lo que tengo que hacer queda claro	Hasta 7	7	93	0,4047
	Mayor a 7	0	100	
32. Me siento orgulloso de mi trabajo	Hasta 7	0	100	0,3173

	Mayor a 7	0	100	
35. Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)	Hasta 7	0	100	>0,999
	Mayor a 7	0	100	

Relación entre los puntajes promedios para la dimensión y los puntajes sobre la calidad de vida del trabajo

Para estudiar esta relación se obtuvo, para cada encuesta, el puntaje promedio de la dimensión en base a los puntajes que cada encuestada otorgó a las variables involucradas. Estos promedios se correlacionaron con los correspondientes puntajes sobre la calidad de vida del trabajo.

La correlación resultó significativa ($p=0,0130$) con coeficiente de correlación de Pearson $r=0,49$.

DIMENSIÓN DEMANDA DE TRABAJO

Las puntuaciones promedio de las variables consideradas para esta dimensión variaron entre 2 y 8. Los promedios más altos correspondieron a la cantidad de trabajo (7) y a la carga de responsabilidad (8). En los ítems restantes los promedios fueron menores a 5.

Las medidas resumen de las puntuaciones se observan en la siguiente tabla.

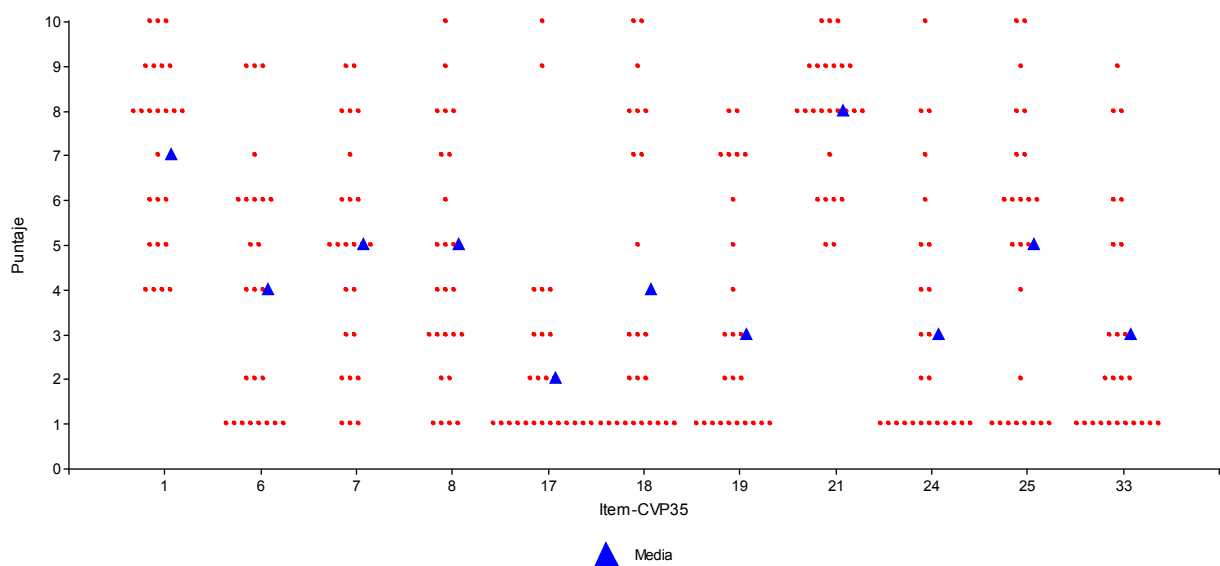
Tabla 9. Dimensión: demanda de trabajo. Medidas resumen de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP-35 - Variable	n	Media	D.E.	CV	Mín	Máx
1. Cantidad de trabajo que tengo	25	7,12	2,05	28,7 6	4	10
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo	25	4,00	2,81	70,3 4	1	9
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo	25	4,80	2,50	52,0 8	1	9

8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo	25	4,52	2,71	59,9 5	1	10
17. Conflictos con otras personas de mi trabajo	25	2,44	2,38	97,6 2	1	10
18. Falta de tiempo para mi vida personal	25	3,88	3,35	86,2 3	1	10
19. Incomodidad física en el trabajo	25	3,36	2,64	78,6 9	1	8
21. Carga de responsabilidad	25	7,88	1,48	18,7 9	5	10
24. Interrupciones molestas	25	3,16	2,76	87,4 7	1	10
25. Estrés (esfuerzo emocional)	25	4,72	3,12	66,0 2	1	10
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	25	3,00	2,58	86,0 7	1	9

Se determinó alta variabilidad en las respuestas, excepto en los ítems 1 y 21, cantidad de trabajo y carga de responsabilidad.

Gráfico 5. Dimensión: demanda de trabajo. Medidas resumen de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.



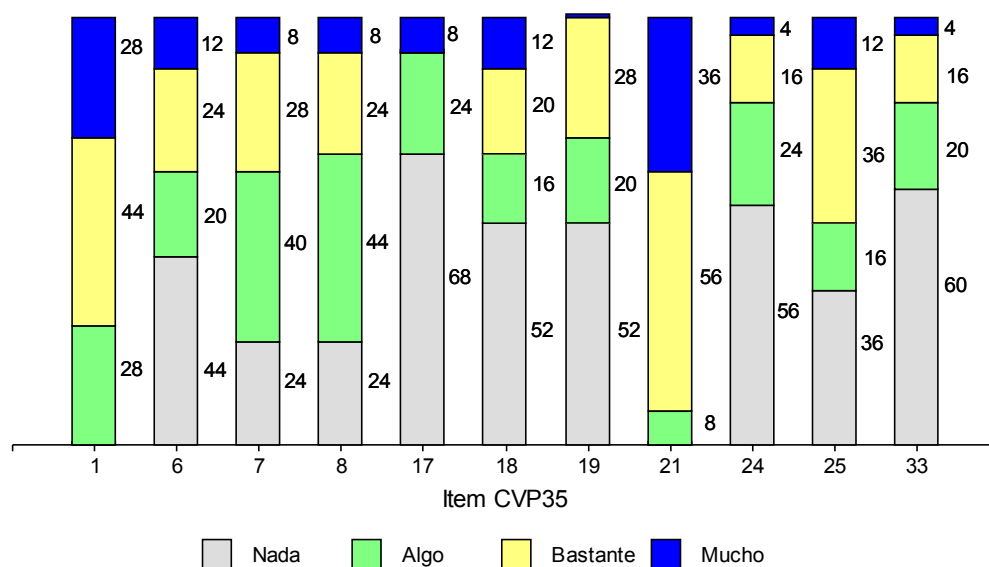
Siguiendo la clasificación ordinal (nada, algo, bastante, mucho), las frecuencias relativas al total (n=25), expresadas en porcentaje en cada ítem del cuestionario, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 10. Dimensión: demanda de trabajo. Frecuencias relativas de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP-35 - Variable	Frecuencias relativas (% para n=25)				Total
	Much o	Bastante	Algo	Nad a	
1. Cantidad de trabajo que tengo	28	44	28	0	100
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo	12	24	20	44	100
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo	8	28	40	24	100
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo	8	24	44	24	100
17. Conflictos con otras personas de mi trabajo	8	0	24	68	100
18. Falta de tiempo para mi vida personal	12	20	16	52	100
19. Incomodidad física en el trabajo	0	28	20	52	100
21. Carga de responsabilidad	36	56	8	0	100
24. Interrupciones molestas	4	16	24	56	100
25. Estrés (esfuerzo emocional)	12	36	16	36	100
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	4	16	20	60	100

Graficando las frecuencias relativas puede observarse que tanto para el ítem 1 como para el 21, las apreciaciones “Bastante” y “Mucho” representaron la mayoría de las apreciaciones, mientras que en los restantes ítems se observó mayoría de respuestas “Algo” o “Nada”.

Gráfico 6. Dimensión: demanda de trabajo. Frecuencias relativas de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.



Relaciones entre variables

Se consideraron los mismos criterios que para las anteriores dimensiones.

Relación con la edad

Considerando la mediana de la edad (43 años), para definir dos estratos, no se detectó asociación con las categorías de la apreciación, en ningún ítem al aplicar la prueba χ^2 . No obstante, puede destacarse que para los ítems “cantidad de trabajo” y “carga de responsabilidad”, los porcentajes de apreciaciones observados en la categoría “suficiente” fueron superiores a los de la categoría “insuficiente” en ambos estratos de edad pero lo inverso se registró en los restantes ítems (en ambas categorías de edad los porcentajes de “insuficiente” fueron superiores), excepto en el caso del Estrés, ítem para el cual en las personas más jóvenes el porcentaje en “insuficiente” fue del 60% y en las de más edad fue del 40%.

Los resultados se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 11. Dimensión: demanda de trabajo. Relación edad de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP-35	Edad (años)	Apreciación (%)		p- valor
		Insuficiente	Suficiente	
1. Cantidad de trabajo que tengo	Hasta 43	27	73	0,8557
	Mayor a 43	30	70	
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo	Hasta 43	67	33	0,7337
	Mayor a 43	60	40	
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo	Hasta 43	67	33	0,7337
	Mayor a 43	60	40	
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo	Hasta 43	67	33	0,8611
	Mayor a 43	70	30	
17. Conflictos con otras personas de mi trabajo	Hasta 43	93	7	0,7634
	Mayor a 43	90	10	
18. Falta de tiempo para mi vida personal	Hasta 43	73	27	0,4838
	Mayor a 43	60	40	
19. Incomodidad física en el trabajo	Hasta 43	80	20	0,2752
	Mayor a 43	60	40	
21. Carga de responsabilidad	Hasta 43	13	87	0,2286
	Mayor a 43	0	100	

	43			
24. Interrupciones molestas	Hasta 43	73	27	0,3074
	Mayor a 43	90	10	
25. Estrés (esfuerzo emocional)	Hasta 43	60	40	0,3268
	Mayor a 43	40	60	
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud	Hasta 43	80	20	1
	Mayor a 43	80	20	

Relación con antigüedad en el puesto

Las apreciaciones resultaron significativamente asociadas con la antigüedad, solo para “falta de tiempo para mi vida personal”. Para este ítem cerca del 90 % de las profesionales con menor antigüedad declararon que tenían algo o nada de falta de tiempo, en cambio en el estrato con antigüedad mayor a 7 años, el 60% opinó que le faltaba mucho o bastante tiempo.

En general, se puede decir que la cantidad de trabajo se aprecia como mucha o bastante, al igual que la carga de responsabilidad. Por el contrario, las presiones y la falta de tiempo para realizar el trabajo fueron calificadas como “algo o nada”. El 90% opinó que no hay conflictos personales y el 80%, que el trabajo no daña su salud.

Los porcentajes y la significación de la prueba de independencia en cada ítem, se presentan en la siguiente tabla

Tabla 12. Dimensión: demanda de trabajo. Relación antigüedad en el puesto de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP-35	Antigüedad (años)	Apreciación (%)		p-valor
		Algo o nada	Mucho o bastante	
1. Cantidad de trabajo que tengo	Hasta 7	27	73	0,8557
	Mayor a 7	30	70	
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo	Hasta 7	60	40	0,6098
	Mayor a 7	70	30	
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo	Hasta 7	60	40	0,6098
	Mayor a 7	70	30	
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo	Hasta 7	67	33	0,8611
	Mayor a 7	70	30	
17. Conflictos con otras personas de mi trabajo	Hasta 7	93	7	0,7634
	Mayor a 7	90	10	
18. Falta de tiempo para mi vida personal	Hasta 7	87	13	0,0143
	Mayor a 7	40	60	
19. Incomodidad física en el trabajo	Hasta 7	80	20	0,2752
	Mayor a 7	60	40	
21. Carga de responsabilidad	Hasta 7	13	87	0,2286
	Mayor a 7	0	100	
24. Interrupciones molestas	Hasta 7	87	13	0,3074
	Mayor a 7	70	30	
25. Estrés (esfuerzo emocional)	Hasta 7	53	47	0,8702
	Mayor a 7	50	50	
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas	Hasta 7	80	20	1
	Mayor a 7	80	20	

Relación entre los puntajes promedios para la dimensión y los puntajes sobre la calidad de vida del trabajo

La correlación no resultó significativa ($p=0,0535$) y el coeficiente de correlación de Pearson fue estimado en $r=-0,39$.

Calidad de vida profesional global percibida

La puntuación promedio para el ítem fue de 7,28, con un rango de 2 a 10.

Tabla 13. Medidas resumen de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Item CVP-35	n	Media	D.E.	CV	Mín	Máx
34. Calidad de vida de mi trabajo	25	7,28	2,15	0,30	2	10

Gráfico 7. Distribución de las respuestas de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

Mucho (48%)
Bastante (36%)
Nada (8%)
Algo (8%)

Apreciación sobre la calidad de vida del trabajo

Las apreciaciones sobre la calidad de vida del trabajo no resultaron asociadas a las categorías de edad ($p=0,9269$) pero sí a la antigüedad en el trabajo ($p=0,0321$). Los porcentajes de cada apreciación en la muestra y en las categorías de edad y de antigüedad, consideradas, se presentan en los siguientes gráficos.

Gráfico 8. *Apreciación de la calidad de vida del trabajo (n=25) de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.*

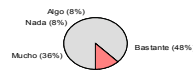
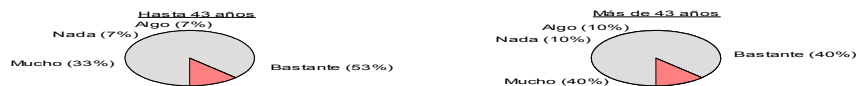


Gráfico 9. *Apreciación de la calidad de vida del trabajo en relación a la mediana de la edad de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.*



Hasta 7 años

Más de 7 años

Bastante (67%)

Bastante (20%)

Mucho (33%)

Mucho (40%)

Nada (20%)

Algo (20%)

Gráfico 10. Apreciación de la calidad de vida del trabajo en relación a la mediana de la antigüedad en el trabajo de las licenciadas en Nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba.

DISCUSIÓN

El presente estudio permitió valorar la percepción que los licenciados en nutrición que desempeñan su labor profesional en los hogares de adultos mayores, tienen sobre la calidad del trabajo que desempeñan en dichas instituciones.

Además, se pudo comprobar que el cuestionario CVP-35 presenta propiedades similares a las que se encontraron en estudios previos de validación, a pesar de haber sido utilizado en un ámbito geográfico y temporal alejado de la realidad del presente estudio.

Considerando que las variables apoyo directivo, demanda de trabajo y motivación intrínseca, presentes en el entorno laboral, ejercen un importante rol modulador en la implicación y satisfacción de los profesionales en general y por ende de la población estudio, es oportuno resaltar que los resultados obtenidos en la presente investigación muestran una asociación entre apoyo directivo y motivación con CVP, coincidiendo con investigaciones previas realizadas; pero no lo hizo con demanda de trabajo.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

En la presente investigación, el análisis de los resultados permitió obtener una tasa de respuesta de 65,7%. Todas las encuestadas fueron mujeres, con edades entre 27 y 64 años, siendo imposible analizar correlaciones entre sexo y CVP.

Las apreciaciones sobre la calidad de vida del trabajo no resultaron asociadas a las categorías de edad, pero sí a la antigüedad en el trabajo. Las licenciadas en nutrición con menor antigüedad en su trabajo perciben una mejor CVP.

APOYO DIRECTIVO

En relación a esta variable, el presente estudio encontró una asociación positiva entre el apoyo directivo y la calidad de vida profesional, observando en los valores de las medias de las preguntas satisfacción con el tipo de trabajo, apoyo de mis compañeros y posibilidad de expresar lo que pienso y necesito (2, 11 y 20) los indicadores mejor puntuados, contrariamente, los indicadores con el menor puntaje observado fueron: satisfacción con mi sueldo, mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto y posibilidad de promoción (3, 22 y 4).

Comparando estos resultados con el estudio “Características métricas del cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35)”⁴⁰ realizado en Madrid, España⁴⁰, podemos destacar que los indicadores con mayor puntaje observados en relación a la dimensión apoyo directivo fueron variedad de mi trabajo, satisfacción con el tipo de trabajo y apoyo de mis compañeros (28, 2 y 11), evidenciando una similitud en dos de los tres indicadores mejor puntuados (2 y 11). Esta diferencia se podría explicar en la discrepancia de la población estudio, en este caso del área de atención primaria, explicaría que el valor obtenido del indicador variedad de mi trabajo (28), sea considerado como el mayor puntuado, en diferencia a la presente investigación. Con respecto a los indicadores con menor puntuación en el estudio español, se destacan posibilidad de promoción, mi empresa trata de mejorar la calidad de mi puesto, reconocimiento de mi esfuerzo y satisfacción con el sueldo (4, 22, 5 y 3), coincidiendo con los resultados hallados en el presente estudio.

Al contrastar la presente investigación con el trabajo de investigación final llevado a cabo en la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2009, “CVP de licenciados en Nutrición en hospitales públicos de la ciudad de Córdoba”⁴¹, se puede apreciar similitud en los indicadores mejor puntuados; apoyo de mis compañeros, satisfacción con el tipo de trabajo y posibilidad de expresar lo que pienso y necesito (11, 2 y 20). Con respecto a los indicadores peor puntuados, se observa que coinciden los resultados en al menos dos de ellos: mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto y satisfacción con el sueldo (22 y 3), sin embargo el indicador con menor puntaje obtenido en esta investigación fue: reconocimiento de mi esfuerzo (5), lo que se podría relacionar a las distintas poblaciones consideradas en las investigaciones comparadas.

En el estudio “Calidad de Vida Profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria” llevado a cabo en 2007 en España³⁹, se encontraron idénticos resultados en cuanto a los indicadores mejor puntuados: satisfacción con el tipo de trabajo, apoyo de mis compañeros y posibilidad de expresar lo que pienso y necesito (2, 11 y 20). En relación a los peor puntuados, se observa una similitud en cuanto a los indicadores, pero en diferente orden considerando las medias; mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto, satisfacción con el sueldo y posibilidad de promoción (22, 3 y 4).

Resumiendo, se puede afirmar que hay relación significativa entre apoyo directivo y calidad de vida profesional, tanto en el presente estudio, las tres investigaciones previamente citadas como en los estudios “Calidad de vida profesional de las enfermeras”⁴² de la Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería llevado a cabo en el año 2011 y la tesis doctoral “Rasgos, trastornos de personalidad y comorbilidad psiquiátrica de profesionales sanitarios con síndrome de burnout”⁴³ de la Universidad Complutense de Madrid.

DIMENSIÓN MOTIVACIÓN INTRÍNSECA

Al analizar los resultados obtenidos en la presente investigación en relación a la dimensión motivación intrínseca, se determinó que existe una relación significativa positiva entre la misma y la CVP de los licenciados en nutrición de los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba. En mención a las medias obtenidas de los indicadores de la dimensión en cuestión, se puede decir que las que mayor puntaje fueron: “Mi trabajo es importante para la vida de las personas”, “Me siento orgulloso de mi trabajo”, “Estoy capacitado para hacer mi trabajo” y “Apoyo de mi familia” (29, 32, 27 y 12). Sin embargo, en casi la totalidad de los indicadores pertenecientes a la motivación intrínseca, se observaron medias elevadas (entre 7 y 9), de modo tal, que al analizar los indicadores peor puntuados, se puede apreciar que sus medias continúan siendo relativamente elevadas (entre 5 y 6), correspondiéndose a “Capacitación necesaria para realizar mi trabajo” y “Desconectarse al acabar la jornada laboral” (26 y 15).

Al contrastar los resultados obtenidos en la presente investigación con los de estudios similares como “Calidad de Vida Profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria”³⁹, “Características métricas del cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35)”⁴⁰, “CVP de licenciados en Nutrición en hospitales públicos de la ciudad de Córdoba”⁴¹ y “Calidad de vida profesional de las enfermeras”⁴², se pudo observar una marcada similitud entre ellos, donde las medias responden a valores comprendidos entre 6 y 9. Concluyendo de este modo que esta dimensión presenta una muy buena percepción por parte de las poblaciones cuestionadas.

DIMENSIÓN DEMANDA DE TRABAJO

El resultado obtenido en el presente estudio, no demostró una relación significativa entre la dimensión demanda de trabajo y Calidad de Vida Profesional. Es posible que el tamaño de la muestra (n=25) podría no haber sido suficiente para detectar dicha relación, como sucedió en el estudio “Calidad de Vida Profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria” llevado a cabo en 2007 en España³⁹. Considerando lo anterior, cabe destacar que los puntajes de las medias obtenidos fueron en general bajos. Sin embargo los indicadores pertenecientes a esta dimensión, se refieren en su mayoría a: sobrecargas, incomodidades, presiones, stress, falta de tiempo, entre otras (es decir, aspectos negativos), y la categorización de las respuestas se mantiene, al igual que en las demás dimensiones: “nada”, “algo”, “bastante” o “mucho”, por lo que puntajes bajos podrían significar una posible asociación con altos puntajes de CVP.

Contrastando los resultados obtenidos en el presente estudio con los de otras investigaciones ^{39, 40, 41, 42}, las medias obtenidas en esta dimensión son similares con cada uno de ellos, respondiendo a valores comprendidos entre 2 y 8.

En la siguiente tabla se comparan los resultados alcanzados para cada una de las preguntas del cuestionario CVP35 con el de otros estudios de características similares ^{30, 40, 41, 42}.

Finalizando, el presente estudio quiere demostrar que la CVP se refiere a aspectos complejos de la vida que no pueden ser expresados únicamente utilizando indicadores cuantificables, sino que también requiere evaluaciones subjetivas. Una de las definiciones más amplias que existen es la postulada por Ware pues incluye: satisfacción con la vida, plenitud en los papeles sociales y de trabajo, sensación de ser productivo, útil o influyente, sensación de control sobre su entorno y destino (autoeficacia), autoestima, plenitud espiritual, sentido de integración social en la comunidad, sentimiento de seguridad en el presente y en el futuro y sentido de la diversión y del placer.

Algunas definiciones consideran en la CVP, los aspectos que pueden estar directamente relacionados con la salud, tanto de los agentes, como de la calidad de la atención que brindan, siendo por lo tanto un aspecto que, como profesionales de la salud, no podemos

descuidar, muy por el contrario, debemos atender dada la relevancia que el recurso humano cumple en toda organización.

CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados obtenidos en la presente investigación, se concluye que las licenciadas en nutrición que se desempeñan en los geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba, manifiestan que su trabajo es importante para la vida de otras personas, están capacitadas para hacer su trabajo y se sienten orgullosas de él. Además muestran satisfacción con el tipo de trabajo realizado y se sienten apoyadas por sus compañeros. Todos estos aspectos pertenecen a dos de las dimensiones que componen a la CVP; motivación intrínseca y apoyo directivo. A su vez, en lo que respecta al buen resultado obtenido para el indicador “Calidad de vida de mi trabajo” (pregunta 34 del cuestionario 35-CVP), que no pertenece a ninguna de las dimensiones, permite inferir que la población estudiada percibe una buena calidad de vida profesional. Por otro lado, a pesar de no haber obtenido resultados suficientes para demostrar una relación significativa entre la demanda de trabajo y la calidad de vida profesional, los valores obtenidos en dicha dimensión también habrían aportado a la confirmación de la buena percepción de ésta última por parte de las licenciadas encuestadas. Por todo lo mencionado, se refuta la primera hipótesis planteada en la presente investigación. También se rebate la segunda hipótesis, dado que se pudo establecer que el apoyo directivo es un factor determinante en la buena percepción de la calidad de vida profesional.

Por otro lado, se logró determinar que las apreciaciones sobre la calidad de vida del trabajo no resultaron asociadas a las categorías de edad, pero sí a la antigüedad en el trabajo, dado que las licenciadas en nutrición con menor antigüedad en su trabajo perciben una mejor calidad de vida profesional.

Los resultados ayudan a conocer la situación en la que se encuentran los profesionales y ser un punto de partida para implementar medidas encaminadas a crear un ambiente laboral que posibilite aumentar su percepción de CVP, actuando principalmente en aquellas variables y dimensiones peor valoradas. Se carece de un estudio previo en éste área particular de salud con el cual comparar los resultados, por ello, con éste estudio se propone la apertura de nuevas líneas de investigación para proyectos posteriores que permitan la comparación de datos y actuar en consecuencia.

Al establecer y comparar los resultados con los fundamentos teóricos y estudios de similares características, se reconoce que es necesario el desarrollo y empleo de más

herramientas como el cuestionario CVP-35 por parte de instituciones sanitarias de manera habitual, ya que permitiría profundizar sobre el estado de opinión de los trabajadores en relación con su institución y su calidad de vida profesional, con el objeto de introducir mecanismos correctores que promuevan la innovación, instalen un ambiente que permita a los individuos desarrollar su creatividad; para crear un sentido de propiedad recíproca entre el individuo y la institución, que se traducen en un impacto positivo en la CVP y directamente en la calidad del servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salanova M. Psicología de la salud ocupacional. España: Editorial Síntesis; S. A. Sánchez, R. M. A., Lucas, G. N, García-Ochoa, B. J, Sánchez, F. C. Jiménez, F. J. A. y Bustinza. 2009.
2. Houdmont J, Leka S, Bulger CA. The definition of curriculum areas in occupational health psychology". En: Houdmont, J. y Leka, S Occupational Health Psychology, European Perspectives on Research. Reino Unido: NottinghamUniversityPress; 2008.
3. Segurado TA, Agulló T. Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. 2002;14:828-36.
4. Bagtasos MR. Quality of work life: A review of literature. DLSU Business & Economics Review. 2011;20:1-8.
5. Van Laar, D, Edwards, J. A, & Easton, S. The Work-Related Quality of Life Scale for healthcare workers. Journal of Advanced Nursing. 2007;60(3):325-333.
6. Casas, J, Repullo, J. R, Lorenzo, S, & Cañas, J. J. Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. Revista de Administración Sanitaria. 2002;6(23):143-160.
7. Chiang, M., Salazar, C, & Nuñez, A. Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de la salud estatal: Hospital tipo 1. Theoria. 2007;16(2):61-76.
8. Sirgy, M. J, Efraty, D, Siegel, P, & Lee, D. J. A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theory. Social Indicators Research. 2001;55(3):241-302.
9. Acker, G. M. The effect of organizational conditions (role conflict, role ambiguity, opportunities for professional development, and social support) on job satisfaction and intention to leave among social workers in mental health care. Community Mental Health. 2004;40(1):65-73.

10. Katerndahl, D, Parchman, M, & Wood, R. Perceived complexity of care, perceived autonomy, and career satisfaction among primary care physicians. *Journal of the American Board of Family Medicine*. 2009;22(1):24-33.
11. Schaufeli, W. B, Salanova, M, González-Romá, V, & Bakker, A. The measurement of burnout and engagement: A confirmative analytic approach. *Journal of Happiness Studies*. 2002;3(1):71-92.
12. Salanova, M, Schaufeli, W. B, Llorens, S, Peiró, J. M. & Grau, R. Desde el "burnout" al "engagement": una nueva perspectiva. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 2000;16(2):117-134.
13. Ortiz, J. A, & Arias, F. El desgaste profesional y calidad de vida laboral como predictores de la búsqueda de otro trabajo en profesionales de la salud y de la educación en el occidente de México. *Ciencia y Trabajo*. 2009;34:222-226.
14. Hegney D, Plank A, Parker V. Extrinsic and intrinsic work values: Their impact on job satisfaction in nursing. *Journal of Nursing Management*. 2006;14:271-281.
15. Abraján M, Contreras J, Montoya R. Grado de satisfacción laboral y condiciones de trabajo: una exploración cualitativa. *CNEIP*. 2009;14(1):105-118.
16. Herrera R, Cassals M. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de Enfermería. *Rev Cubana Enfermer*. 2005;21(1):1-12.
17. Aranda C, Pando M. Factores Psicosociales Asociados a Patologías Laborales en Médicos del Nivel Primario de Atención en Guadalajara México. *RevMedUrug*. 2007;23(4):369-377.
18. Chan KW, Wyatt TA. Quality of work life: A study of employees in Shanghai. *China*. *Asia Pacific Business Review*. 2007;13:501-17.
19. José G. E. Calderón, Raúl A. Borraccimtsac, Adriana Ángel, Fernando Soknmtsac, Roberto Agüero, Jorge L. Manrique, Alberto Cariello, Martín Hansen. Características métricas de un cuestionario para evaluar la calidad de

- vida profesional de los médicos cardiólogos. Revista argentina de cardiología. Septiembre-Octubre 2008;76(5).
20. Miguel Ángel Vicente, Juan Carlos Ayala. Principios fundamentales para la administración de organizaciones. Buenos aires. 2008:403, 513, 523.
 21. Sanín, J. A. & Salanova, M. Satisfacción laboral: el camino entre el crecimiento psicológico y el desempeño laboral en empresas colombianas industriales y de servicios. *Universitas Psychologica*. 2014;13(1):95-107.
 22. Carmen Díaz Corte, Óscar Suárez Álvarez, Alejandra Fueyo Gutiérrez, Pablo Mola Caballero de Rodas, Iván Rancaño García, Ana María Sánchez Fernández, Rebeca Suárez Gutiérrez y Carlos Díaz Vázquez. Calidad de vida de los profesionales en el modelo de gestión clínica de Asturias. Oviedo, España. 2013.
 23. Carlos Alberto Gómez Rada & Eduardo Ponce de León. Modelo integrativo de la calidad de vida laboral percibida a partir de la inseguridad laboral, la jornada laboral y el salario, para hombres y mujeres trabajadores de empresas de la ciudad de Bogotá en diferentes rangos de edad. Universidad Católica de Colombia. 2010.
 24. OPS. Informe de la conferencia sobre planificación de recursos humanos. Ottawa. 1973.
 25. Mario R. Rovere. Planificación estratégica de recursos humanos en salud. Serie desarrollo de recursos humanos. Washington DC: OPS. 1993.
 26. Antonio Cesar Amaru Maximiano. Fundamentos de administración, teoría general del proceso administrativo. México. 2009; 111, 112, 302.
 27. Pérez-Zapata, D, Peralta-Montecinos, J. & Fernández-Dávila, P. Influencia de variables organizacionales en la calidad de vida laboral de funcionarios del sector público de salud en el extremo norte de Chile. *Universitas Psychologica*. 2014; 13(2):541-551.
 28. Juana Patlán Pérez. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Ciudad de México, México. 2013.

29. Ignacio García Barquero, Macarena Gálvez Herrer, Alfredo Rodríguez Muñoz. Calidad de Vida Profesional y Burnout en Técnicos de Drogodependencias: Análisis Comparativo con otros Grupos Profesionales. Madrid, España. 2009.
30. Raúl Urquiza. Satisfacción laboral y calidad del servicio de salud. La Paz, Bolivia. 2012.
31. Newman K, Maylor U. The NHS Plan: nurse satisfaction, commitment and retention strategies. *Health Serv Manage Res* 2002;15:93-105.
32. Miñarro J, Verdú MA, Larraínzar MJ, Molinos FJ. La satisfacción laboral en el Hospital Asepeyo-Sant Cugat del Vallès. *Gestión Hospitalaria* 2002;13:26-30.
33. Olivar C, González S, Martínez MM. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Aten Primaria* 1999;24:352-9.
34. Acámer F, López C, López-Torres J. Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios en atención primaria. *Aten Primaria* 1997;20:401-7.
35. Alonso M, Iglesias AI, Franco A. Percepción de la calidad de vida profesional en un área sanitaria de Asturias. *Aten Primaria* 2002;30:483-9.
36. Jorge Etkin. Gestión de la complejidad en las organizaciones. Edit. Granica S. A. Enero 2013;1:70-78,480.
37. Cabezas C. La calidad de vida de los profesionales. *FMC*. 2000;7:53-68.
38. Froilán Quezada, Adela Sanhueza, Felipe Silva Cabezas. Diagnóstico de la calidad de vida laboral percibida por los trabajadores de cuatro servicios clínicos del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de los ángeles (CAVRR). Chile. 2008.
39. Fernández Araque, AM; Santa Clotilde Jiménez, E; Casado del Olmo, MI. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. *Biblioteca Las casas*. 2007;3.
40. Jesús Martína, José Alfonso Cortés, Manuel Morente, Marcial Caboblanco, Javier Garijo, Alberto Rodríguez. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Madrid, España. 2003.

41. Borsotti M., Bruno J., Batrouni. Calidad de vida profesional percibida por los licenciados en nutrición en hospitales públicos de la ciudad de Córdoba. Córdoba, Argentina. 2009.
42. Vanesa Lara López Agrelo, Ana Fernández Alba Luengo, Tomás Gómez Gascón.Rasgos. Trastornos de personalidad y comorbilidad psiquiátrica de profesionales sanitarios con síndrome de burnout. Madrid, España. 2013.
43. Andrada, Cintia Ivanna. Ortiz Velarde, Tomasa. Calidad de vida profesional de las enfermeras. Córdoba, Argentina. 2011.

ANEXOS

ANEXO 1: “Carta de presentación”

El presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación que tiene como objetivo obtener información de cómo perciben la calidad profesional los licenciados en nutrición que se desempeñan en geriátricos de ámbito privado de la ciudad de Córdoba, para lo cual es imprescindible su colaboración.

Se le solicita que conteste una serie de preguntas que se incluyen en el cuestionario pudiendo Ud. evacuar cualquier duda que le surja con los investigadores a cargo.

Toda información recabada será resguardada por la Ley Nacional de Protección de Datos Personales N° 25.326, dejando constancia que sus respuestas no serán divulgadas, sino que estos datos se analizarán junto con las del resto de los encuestados que participan del estudio.

INVESTIGADORES:

Directora Lic. Susana Zelada - Docente e investigadora – FCM – UNC.

Estudiantes de la Licenciatura en Nutrición - FCM – UNC: Cejas Estéfano (36430962), López Rodrigo (35212097) y Pagador Tábatha (37541634)

CONSENTIMIENTO:

Declaro que se me ha informado y explicado la naturaleza y propósito de la investigación, se me y satisfactoria. Una vez informado de todos los detalles inherentes a mi participación ha dado la oportunidad de hacer preguntas para evacuar mis dudas y todas han sido contestadas en forma completa y habiendo leído la hoja de información y consentimiento informado, ACEPTO participar del trabajo de investigación para tesina de grado.

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL USUARIO:

.....
DNI:

ANEXO 2: Cuestionario. Parte 1

Licenciada, a continuación deberá completar de manera anónima los siguientes datos. Posteriormente, en la segunda página, responder las 35 preguntas marcando con una cruz el puntaje que considere: «nada» (valores 1 y 2); «algo» (valores 3, 4 y 5); «bastante» (valores 6, 7 y 8) y «mucho» (valores 9 y 10).

¡Muchas gracias por su colaboración!

Fecha:/..../....

Sexo:

Edad:

¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el establecimiento?

¿Realizó algún perfeccionamiento luego de la licenciatura?

¿Qué posibilidad de capacitación le brinda el establecimiento?

ANEXO 3: Cuestionario. Parte 2

CUESTIONARIO CVP 35

PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Cantidad de trabajo que tengo										
2. Satisfacción con el tipo de trabajo										
3. Satisfacción con el sueldo										
4. Posibilidad de promoción										
5. Reconocimiento de mi esfuerzo										
6. Presión que recibo para mantener la cantidad de mi trabajo										
7. Presión recibida para mantener la calidad de mi trabajo										
8. Prisas y agobios por falta de tiempo para hacer mi trabajo										
9. Motivación(ganas de esforzarme)										
10. Apoyo de mis jefes										
11. Apoyo de mis compañeros										
12. Apoyo de mi familia										
13. Ganas de ser creativo										
14. Posibilidad de ser creativo										
15. Desconecto al acabar la jornada laboral										
16. Recibo información de los resultados de mi trabajo										
17. Conflictos con otras personas de mi trabajo										
18. Falta de tiempo para mi vida personal										
19. Incomodidad física en el trabajo										
20. Posibilidad de expresar lo que pienso y necesito										
21. Carga de responsabilidad										
22. Mi empresa trata de mejorar la calidad de vida de mi puesto										
23. Tengo autonomía o libertad de decisión										
24. Interrupciones molestas										
25. Estrés (esfuerzo emocional)										
26. Capacitación necesaria para hacer mi trabajo										
27. Estoy capacitado para hacer mi trabajo actual										
28. Variedad en mi trabajo										
29. Mi trabajo es importante para la vida de otras personas										
30. Es posible que mis respuestas sean escuchadas y aplicadas										
31. Lo que tengo que hacer queda claro										
32. Me siento orgulloso de mi trabajo										
33. Mi trabajo tiene consecuencias negativas para mi salud										
34. Calidad de vida de mi trabajo										

35. Apoyo de los compañeros (si tiene responsabilidad)										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO DE CVP-35 ENGLOVADAS EN CADA UNA DE LAS TRES DIMENSINES ESTUDIADAS.

Dimensión 1: Apoyo directivo

Preguntas 2,3,4, 5, 10, 11, 14, 16, 20, 22, 23, 28 y 30

Dimensión 2: Demanda de trabajo

Preguntas 1, 6,7, 8,17, 18,19, 21, 24, 25, 33

Dimensión 3: Motivación intrínseca

Preguntas 9,12, 13, 15, 26, 27, 29, 31, 32, 35

Calidad de Vida Profesional global percibida: Pregunta 34