

**RELACIÓN ENTRE TRABAJO SIGNIFICATIVO,
SIGNIFICACIÓN VITAL Y SALUD MENTAL EN
TIEMPOS DE COVID-19**

Trabajo Fin de Grado de Psicología
Patricia Hernández Real

Tutorizado por Gladys María Rolo González

Curso Académico 2020-21

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. Salud Mental	5
1.2. Significación Vital	6
1.3. Trabajo Significativo	7
1.4. Objetivos	9
2. MÉTODO	9
2.1. Participantes	10
2.2. Instrumentos	12
2.3. Procedimiento	13
3. RESULTADOS	14
4. DISCUSIÓN	17
5. REFERENCIAS	19

RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo analizar la relación entre Significación Vital, Trabajo Significativo y Salud Mental, además también pretende analizar cómo influye el hecho de encontrarse empleado o desempleado en estas variables. Cabe destacar el momento tan excepcional en que se realiza el estudio debido a la COVID-19. Para esta investigación se emplearon los siguientes cuestionarios: The Work as Meaning Inventory, WAMI (Steger y cols., 2012); la escala Meaningful Life Measure, MLM-10 (Morgan and Robinson, 2013); y el General Health Questionnaire, GHQ-12 (Goldberg y William, 1988). Los resultados obtenidos muestran correlaciones positivas y significativas entre Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental. Además también resultó que las personas que tenían un empleo obtuvieron puntuaciones significativamente más altas en Significación Vital y en Salud Mental.

Palabras clave: Trabajo Significativo, Significación Vital, Salud Mental, Situación Laboral, COVID-19

ABSTRACT

This Final Degree Project aims to analyze the relationship between Meaningful Life, Meaningful Work and Mental Health and also to analyze how the fact of being employed or unemployed influences these variables. It is worth noting the exceptional moment in which the study is carried out due to COVID-19. The following questionnaires were used for this research: The Work as Meaning Inventory, WAMI (Steger et al., 2012); the Meaningful Life Measure scale, MLM-10 (Morgan and Robinson, 2013); and the General Health Questionnaire, GHQ-12 (Goldberg and William, 1988). The obtained results show positive and significant correlations between Meaningful Work, Meaningful Life and Mental Health. In addition, it also turned out that people who had a job obtained significantly higher scores in Vital Significance and Mental Health.

Keywords: Meaningful Work, Meaningful Life, Mental Health, Employment Situation, COVID-19.

1.INTRODUCCIÓN

No podemos pasar por alto el momento temporal en el que se encuentra España y prácticamente todos los países del planeta. Actualmente, y desde principios de 2020, nos encontramos en una pandemia mundial por la COVID-19, una enfermedad generada por el virus SARS-COV-2. Como resultado de esta pandemia y de las medidas tomadas por el gobierno para intentar frenarla la población española se ha visto expuesta a grandes cambios en la forma de relacionarse con otros y consigo mismos (Buitrago, Ciurana, Fernández y Tizón, 2020).

1.1. Salud mental

En primer lugar para hablar de la Salud Mental hay que tener claro a lo que se refiere este concepto. La OMS (2018) lo definió como un estado de bienestar que permite a las personas desenvolverse en su vida diaria adecuadamente, de forma que puedan hacer aquello de lo que son capaces de acuerdo a sus capacidades, de trabajar para aportar valor a su comunidad y ganar su propio sustento y además poder disfrutar de su día a día siendo capaces de superar un nivel de estrés que no sea excesivo.

No es ningún secreto el que la Salud Mental suponía un problema en España desde antes de la pandemia. Como ejemplo de esto están los resultados de la Encuesta Nacional de Salud de 2017 realizada por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar. Estos informaron que 1 de cada 10 adultos sufría problemas de Salud Mental en España. Teniendo en cuenta los datos pre-pandemia y uniéndole el impacto psicológico de la cuarentena y el aislamiento social empleados por parte del gobierno para frenar el gran número de contagios producidos por la COVID-19 (Buitrago, Ciurana, Fernández y Tizón, 2020) no es extraño esperar un empeoramiento en la Salud Mental de la población española en general.

Al observar estudios realizados con poblaciones más reducidas que han sufrido medidas similares a las que se han sufrido en España debido a la COVID-19, como por ejemplo cuarentena o confinamiento, de forma general se encuentra

que estas medidas suponen múltiples efectos psicológicos negativos. Entre estos se pueden encontrar: trastornos por ansiedad excesiva, síntomas de estrés post traumático, trastornos del humor, trastornos de conducta y además también cambios en los hábitos relacionados con la salud, el autocuidado y las relaciones sociales. (Buitrago, Ciurana, Fernández y Tizón, 2020).

Teniendo en cuenta que uno de los objetivos de este trabajo es analizar las diferencias en base a la situación laboral de los participantes es importante señalar que hay evidencia de que las personas que se encuentran desempleadas presentan significativamente una Salud Mental más baja que aquellas personas que se encuentran empleadas (McKee-Ryan y cols., 2005).

1.2. Significación vital

Se ha relacionado en diversos estudios las variables de Significación Vital y Salud Mental, por ejemplo, en el estudio realizado por Arslan, Yıldırım, Karataş, Kabasakal y Kılınç (2020) en el que se encontró que la Significación Vital era predictora de una buena Salud Mental. Además, la Significación Vital es uno de los componentes claves a la hora de enfrentarse a situaciones desfavorables (Kim y cols., 2005, citado por Arslan, Yıldırım, Karataş, Kabasakal y Kılınç, 2020), como podría ser la situación actual ocasionada por la COVID-19, ya que puede actuar como amortiguador, protegiendo a las personas en las situaciones negativas (Morgan y Farsides, 2009).

Para entender mejor el concepto de Significación Vital se ha de comprender que no existe una única definición. Desde que surgió como constructo clínico a raíz de los escritos de Víctor Frankl (2015) sobre sus experiencias en un campo de concentración Nazi, son muchos los autores que han definido el concepto de Significación Vital a la hora de plantear sus teorías. El mismo Víctor Frankl (2015) propuso que las personas están fuertemente motivadas por encontrar su significado personal, lo que implicaba entender la naturaleza de sus vidas y sentir que la vida es significativa, valiosa y que tiene un propósito.

Rodríguez (2005) destaca la importancia de la Significación Vital por su función como soporte interno de la salud mental, considerando que aquello que hace la Vida Significativa es el encontrarle un sentido. Este sentido es algo personal e

intransferible, ya que debido a la individualidad de cada persona cada uno encontrará el sentido en aspectos determinados que no tienen por qué coincidir con lo que les da sentido a otros.

La significación vital es un constructo multidimensional que aúna aspectos cognitivos, conductuales y afectivos (Morgan y Farsides, 2009). Morgan y Farsides (2009), los autores del instrumento que se ha empleado en este trabajo para medir la Significación Vital (MLM-10) propusieron que para poder medir esta variable era necesario medir cinco factores que formaban este constructo. Estos factores eran: vida emocionante, vida con logros, vida con principios, vida con propósito y vida con valor.

Teniendo en cuenta que uno de los objetivos de este estudio es analizar las diferencias en la percepción sobre la Significación Vital en función de la situación laboral de los participantes cabe destacar el hecho de que tener un empleo implica mayor actividad en su día a día, más relaciones sociales y un mayor estatus social, lo que favorece que las personas perciban una mayor Significación Vital (Jahoda 1982, citado en Thill y cols., 2020). Teniendo esto en cuenta, al perder dicho trabajo, las características positivas ligadas a tener un empleo se pierden junto con el trabajo, lo que puede influir negativamente en la Significación Vital de las personas y desembocar en problemas de Salud Mental (Thill y cols., 2020).

1.3. Trabajo significativo

Debido a la situación actual en la que se encuentra España ocasionada por la pandemia por COVID-19 el trabajo ha sufrido grandes cambios para la población, ya sea en forma de despidos, ERTES (Expediente de Regulación Temporal de Empleo), ERES (Expediente de Regulación de Empleo), teletrabajo, etc. Teniendo en cuenta el hecho de que el trabajo ocupa gran parte de la vida de las personas, está presente en gran parte de las relaciones sociales que experimentan las personas en su día a día y de la gran importancia que tiene en el estatus social es muy interesante estudiar este ámbito en el momento actual que está viviendo la población debido al COVID-19. Concretamente es de gran interés incluir en este trabajo la variable de Trabajo Significativo teniendo en

cuenta que percibir que el trabajo que realizas es significativo puede influir positivamente en la salud mental, actuando como amortiguador ante el estrés laboral (Allan, Douglass, Duffy y McCarty, 2016). Este efecto amortiguador tendría gran importancia a la hora de enfrentarse a la incertidumbre y los cambios ocasionados por la pandemia. Además cabe añadir que el hecho de que las personas perciban su trabajo como significativo está estrechamente ligado a que perciban una mayor Significación Vital (Steger y cols, 2012).

A pesar de no existir consenso sobre lo que es el Trabajo Significativo generalmente se asocia a aquel trabajo que es valioso, importante y que merece la pena realizar. No implica únicamente el hecho de que el trabajo ofrezca un valor intrínseco a la persona, sino que además también debe ser percibido como algo útil y valioso para la comunidad (Allan, 2018). Es más, se ha hallado que efectivamente la esencia de el constructo de Trabajo Significativo se encuentra en el hecho de ayudar a los demás (Allan, Autin y Duffy, 2014, citado por Allan, 2018). El hecho de que una persona perciba su trabajo como significativo es lo que podría explicar el por qué una persona trabaja más horas de las que le corresponden según su contrato laboral, el hecho de que una persona prefiera un trabajo con menos sueldo pero que considere más satisfactorio a uno mejor pagado pero que no le llene tanto, etc. (Allan, 2018).

Respecto a las dimensiones que engloba el concepto de Trabajo Significativo, a pesar de no existir un consenso, hay tres conceptos que se repiten a lo largo de las diferentes definiciones que se analizaron en la revisión realizada por Martela y Pessi (2018). Estos conceptos son los siguientes:

- **Significado:** implica el grado de adaptación que existe entre el trabajo y los valores de una persona de forma que considere que su esfuerzo va más allá de las recompensas extrínsecas y por tanto merece la pena (Beadle y Knight, 2012, citado por Martela y Pessi, 2018).
- **Propósito mayor:** este concepto implica el hecho de que el desempeñar un trabajo está ligado a algo mayor que la persona en si misma y las recompensas intrínsecas y extrínsecas que pueda obtener (Sparks y Schenk, 2001, citado por Martela y Pessi, 2018). Como por ejemplo el ser

valioso para la comunidad pudiendo ayudar a otros con su trabajo directa o indirectamente (Allan, 2018).

- **Autorrealización:** este último concepto implica la existencia de una conexión entre una persona y la capacidad de desarrollarse y expresarse adecuadamente en su puesto de trabajo sin perder su autenticidad (Chalofsky y Cavallaro, 2013, citado por Martela y Pessi, 2018).

Martela y Pessi (2018) indican que estos tres conceptos juegan un papel esencial en la definición de Trabajo Significativo. Cada uno de ellos ofrece un ángulo válido y único sobre la definición de trabajo significativo, por lo que para poder entender realmente esta variable hay que tener en cuenta los 3 conceptos. Pero estos 3 conceptos en conjunto ofrecen una definición más completa y acertada de trabajo significativo, por lo que se consideran 3 dimensiones de un mismo constructo.

1.4. Objetivos

El objetivo general de este trabajo es analizar la relación entre las variables de Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental. Relacionados con este se han propuesto los siguientes objetivos específicos con sus respectivas hipótesis:

Objetivo 1: Analizar la relación existente entre las variables de Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental.

Hipótesis:

1.a. Existirá relación positiva y significativa entre las variables de Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental.

Objetivo 2: Analizar las posibles diferencias en Significación Vital, Trabajo Significativo y Salud Mental en función de la situación laboral actual.

Hipótesis:

2.a. Existirán diferencias en función de la situación laboral en las variables de Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental, teniendo mejores puntuaciones el grupo que se encuentra empleado.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Esta investigación inicialmente contó con un total de 282 participantes, pero tras la limpieza de la base de datos, la muestra final con la que se realizó la investigación fue de 180 participantes.

Respecto al género de los participantes, el 66,7% eran mujeres, 32,8% eran hombres y un 0,6% seleccionó la categoría “otros”. La edad media de los participantes fue de 34,72 años ($DT=11,69$) con un mínimo de 20 y un máximo de 65 años. Además todas las personas que participaron en el estudio residían en España, en su mayoría en Canarias (83,3%). Respecto al nivel educativo de los participantes, un 10,6% había realizado educación primaria, un 25% había realizado bachillerato, un 11,1% ciclos formativos de grado medio, un 14,4% ciclos formativos de grado superior, un 24,4% estudios universitarios y un 14,4% estudios de posgrado.

Al preguntarles por su situación familiar el 4,4% de los participantes indicó vivir solo/a, el 27,2% indicó vivir en pareja, el 7,2% indicó vivir con hijos/as, el 24,4% indicó vivir en pareja y con hijos/as, el 3,9% con la familia extensa, el 3,9% con amigos o compañeros de piso y el 28,9% de los participantes indicó vivir con sus padres. Respecto a los hijos dependientes económicamente un 63,9% de la muestra indicó no tener ningún hijo dependiente económicamente, un 20,6% un/a hijo/a, el 13,3% dos hijos/as y el 2,2% indicó tener tres hijos/as dependientes económicamente a su cargo. Además un 5,6% de los participantes tiene una persona mayor de edad dependiente a su cargo y el 1,1% tiene dos personas dependientes a su cargo.

En relación con los ingresos familiares, el 23,3% de los participantes indica recibir menos de 1000 euros mensuales, el 35,6% indica ganar entre 1001 y 1500 euros mensuales, el 15% indica que gana entre 1501 y 2000 euros mensuales, el 11,7% indica ganar entre 2001 y 2500 euros mensuales, el 6,7% entre 2501 y 3000 euros mensuales y el 7,8% de los participantes indicó recibir más de 3000 euros al mes. Además, teniendo en cuenta la actual situación de la pandemia por COVID-19 un 17,8% de los participantes indicó que sus ingresos han empeorado bastante, un 29,9% de los participantes indicó que sus ingresos han empeorado algo, un 34,4% indicó que se han mantenido igual, un 11,1%

indicó que los ingresos han mejorado algo y un 7,8% de los participantes indicó que sus ingresos han mejorado bastante a raíz de la pandemia.

Respecto a la situación laboral de los participantes el 67,8% se encontraba actualmente trabajando, el 28,9 % en situación de desempleo, el 2,8 % con un expediente de regulación temporal de empleo y el 0,6% se encontraban jubilados/as.

De las personas que se encontraban trabajando el 16.1% pertenecía al sector de sanidad y salud, el 12.2% al sector de la educación, el 3.3% a servicios comunitarios, el 21.1% al sector de ventas, el 8.9% al sector de la hostelería, el 2.2% a producción y logística; el 0.6% al sector de construcción y mantenimiento; el 2.8% a informática y telecomunicaciones, el 4.1% a los sectores de transporte aéreo, marítimo y terrestre de personas y/o mercancías y el 28.9% a otros servicios no especificados en el cuestionario.

Respecto al tipo de contrato de las personas que se encontraban trabajando, el 47.8% indicó tener un contrato indefinido a jornada completa; el 7.2% contrato indefinido a jornada parcial, el 14% un contrato de trabajo temporal a jornada completa, el 11.5% un contrato de trabajo temporal a jornada parcial, el 1% indicó tener un contrato de formación y aprendizaje, el 3.1% un contrato de prácticas, el 3% un contrato eventual, el 3.1% un contrato por obra o servicio, el 4.1% un contrato de interinidad o sustitución; y el 5.2% indicó ser autónomo/a.

Además también se les preguntó a los participantes que se encontraban empleados sobre el tipo de jornada que realizaban. Resultó que un 60,6% tenía una jornada continua, un 17,9% tenía una jornada partida, el 20,6% tenía turnos rotativos y el 0.9% tenía turno de noche.

En relación con la antigüedad de la situación de desempleo, el 14.6% de la población llevaba en paro 12 meses o menos y el 12.1% de los/as participantes llevaba más de 12 meses en el paro.

Por ultimo el 76.1% de los participantes indicó que había presentado problemas relacionados con la salud mental en los últimos 12 meses (Tabla 1).

Tabla 1

Porcentaje de la población que presenta problemas de salud mental

	Si lo presentan	No lo presentan
Ansiedad	53.9%	46.1%
Depresión	17.2%	82.8%
Insomnio	30%	70%
Cambios repentinos en el estado de ánimo	28.8%	71.7%
Estrés	46.7%	53.3%
Sensación de terror, temor o pánico	11.7%	88.3%
Otros	6.1%	93.9%

2.2. Instrumentos

Se elaboró un cuestionario que incluía las siguientes escalas para la recogida de datos:

Cuestionario de datos sociodemográficos y laborales: este fue elaborado especialmente para este trabajo e incluía preguntas para recoger información sobre los datos personales (género, edad, nivel de estudios, situación familiar...) y sobre los datos laborales (situación laboral, sector laboral, ingresos mensuales...).

Cuestionario de salud mental autoinformado: este cuestionario tenía el objetivo de recoger la información sobre los problemas de salud mental que indican tener las personas que participaron en esta investigación. Este permitía la opción de multirrespuesta a la hora de responderlo, por lo que se podía indicar que problemas de salud mental habían sufrido en los últimos 12 meses, en caso de haberlos sufrido. Contaba con 9 ítems y entre estos estaban los siguientes: “No he sufrido problemas de salud mental”, “Depresión”, “Ansiedad”, “Insomnio” ...

Meaning in Life Measure (MLM-10): esta escala permite medir el grado de Significación Vital de una persona. Para esta investigación se empleó la versión abreviada generada por Morgan y Robinson (2012) adaptada al español por Hernández (2016). Esta versión incluye 10 ítems con respuesta tipo Likert del 1 al 7 en donde el 1 corresponde a “Totalmente en desacuerdo” y el 7 a “Totalmente de acuerdo”. Como ejemplos de los ítems

que aparecen en este cuestionario: “Realmente valoro mi vida”, “No he logrado mucho en la vida”.

Work as meaning inventory (WAMI): se trata de una escala que permite conocer el grado en el que una persona considera su Trabajo Significativo. Fue desarrollada por Steger, Dik y Duffy en 2012. Esta recoge información sobre 3 dimensiones diferentes: motivación, significado positivo y creación de sentido. Consta de 10 items de respuesta tipo Likert del 1 al 7 que van desde “Totalmente desacuerdo” a “Totalmente de acuerdo”. Para este trabajo se ha empleado la adaptación al español de la escala realizada por Duarte-Lores, Rolo-González, Suárez y Chinea-Montesdeoca (2021). Como ejemplos de los items que incluye este cuestionario: “Mi trabajo me ayuda a entenderme mejor a mí mismo”, “Entiendo como mi trabajo contribuye a mi significado de vida”.

General Health Questionnaire (GHQ-12): Esta escala fue elaborada por Goldberg y William (1988) con el objetivo de medir la salud mental. Está compuesta por 12 items de respuesta tipo Likert del 1 al 4 en donde 1 es “No en absoluto” y 4 “Mucho más que lo habitual”. De los 12 items 6 están en positivo y 6 en negativo. Concretamente en este trabajo se empleo la adaptación al español realizada por Burrone y cols (2015). Como ejemplo de los items que forman parte de este cuestionario: “¿Se ha notado constantemente agobiado o en tensión?”, “¿Se ha sentido poco feliz o deprimido?”.

2.3. Procedimiento

Para realizar el cuestionario correspondiente a esta investigación se empleó la plataforma “Qualtrics”. Una vez estuvo finalizado se comenzó con la recogida de datos a través de distintas redes sociales y aplicaciones de mensajería móvil el 23 de abril de 2021. La recogida de datos finalizó el 19 de mayo de 2021, por lo que duró 27 días.

A la hora de rellenar el cuestionario, los participantes fueron informados del objetivo del estudio y de que debían de dar su consentimiento si decidían participar. Cabe añadir que la duración del cuestionario era de aproximadamente 15 minutos.

Tras la recogida de datos, se elaboró una base de datos y se comenzó eliminando a aquellos participantes que no cumplían los requisitos y/o tenían puntuaciones atípicas (no habían dado su consentimiento, no habían completado correctamente el cuestionario y/o abandonaron a medias el cuestionario). Una vez se limpió la base de datos se comenzó con el análisis de datos a través del programa Statistical Package of Social Sciences (SPSS versión 25).

3. RESULTADOS

En primer lugar se realizó una prueba de normalidad (prueba Kolmogorov-Smirnov) para saber si a la hora de realizar los análisis se debía emplear estadística paramétrica o no paramétrica.

Tabla 2

Resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov

	Estadístico	Significación
Trabajo significativo	.086	.003**
Significación vital	.083	.004**
Salud mental	.063	.081

*Nota: ** $p < 0,01$*

Los resultados de la prueba de normalidad, como se puede observar en la Tabla 2, indican que resultaron significativos los resultados de la prueba para Trabajo Significativo ($p < 0,01$) y para Significación Vital ($p < 0,01$) lo que implicaría que los datos no tienen una distribución normal, por lo que se emplearía estadística no paramétrica.

Tras realizar las pruebas de normalidad se llevaron a cabo los análisis de los estadísticos descriptivos y también se calculó el índice de fiabilidad de cada una de las escalas que se emplearon en esta investigación.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos y fiabilidad por escala

	N	M	DT	Mínimo	Máximo	α
Trabajo significativo	180	4.98	1.32	1.10	7.00	0.95
Significación vital	180	5.25	0.93	2.20	6.90	0.87
Salud mental	180	2.49	0.54	1.25	3.83	0.86

Como se puede ver en la Tabla 3 todas las escalas obtuvieron buena consistencia interna siendo la más baja .86 en la escala que mide la Salud Mental, estando así todas por encima del límite de .70 que indica que una escala tiene una buena fiabilidad.

Respecto a las puntuaciones medias de las escalas se puede ver que tanto en las escalas de Trabajo Significativo y Significación Vital, en donde las opciones de respuesta iban del 1 al 7, como en la de Salud Mental, en la que las opciones de respuesta iban del 1 al 4, la media se encuentra por encima del punto medio de la escala. Esto indica que las puntuaciones de los tres cuestionarios son relativamente altas.

A continuación, se procedió a comprobar las hipótesis que se plantean en este trabajo. Los análisis se fueron realizando según el orden de los objetivos y las hipótesis planteadas.

Se comenzó con el Objetivo 1 (“analizar la relación entre las variables de Trabajo Significativo, Significación vital y Salud Mental). Para comprobar la hipótesis correspondiente a este objetivo (“existirá relación positiva y significativa entre las variables de Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental”) se llevaron a cabo correlaciones bivariadas de Spearman.

Tabla 4
Correlaciones bivariadas de Spearman

	Trabajo significativo	Significación vital	Salud mental
Trabajo significativo	1	.553**	.279**
Significación vital		1	.588**
Salud mental			1

Nota: ** $p < 0,01$

Como se ve en la Tabla 4 se obtuvieron correlaciones positivas a un nivel $p < 0,01$ entre Trabajo Significativo y Significación Vital ($r_s=0,553$), Significación Vital y Salud Mental ($r_s =0,588$) y Trabajo Significativo y Salud Mental ($r_s =0,279$).

Tras realizar el análisis del primer objetivo se procedió a realizar el análisis del segundo objetivo (“analizar las posibles diferencias en Significación Vital, Trabajo Significativo y Salud Mental en función de la situación laboral actual”). Para comprobar la hipótesis correspondiente a este objetivo (“existirán diferencias en función de la Situación Laboral en las variables de Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental, teniendo mejores puntuaciones el grupo que se encuentra empleado”) se realizó una comparación de grupos empleando una prueba U de Mann-Whitney utilizando como variable de agrupación la situación laboral (empleados/as y desempleados/as).

Tabla 5

Resumen de los resultados de las pruebas U de Mann-Whitney de diferencias entre la población empleada y desempleada

Variable	Grupo	Rango medio	Mediana	U de Mann-Whitney	z	Sig.
Trabajo Significativo	Empleados	85.96	5.1	3360	.618	.536
	Desempleados	91.12	5.3			
Significación Vital	Empleados	93.10	5.5	2488.5	-2.249	.025*
	Desempleados	74.36	5.05			
Salud Mental	Empleados	94.21	2.63	2353	-2.695	.007**
	Desempleados	71.75	2.33			

*Nota: *p < 0,05; **p < 0,01*

Los resultados de la prueba que se realizó con el objetivo de analizar las diferencias para la variable de Significación Vital indicaron la existencia de diferencias significativas ($z = -2.249$) entre la población empleada ($Md = 5.5$) y la desempleada ($Md = 5.05$) como se puede ver en la Tabla 5. También resultó haber diferencias significativas ($z = -2.695$) en el análisis realizado para la variable de Salud Mental entre las personas empleadas ($Md = 2.63$) y las personas desempleadas ($Md = 2.33$). Esto implica que tanto para la variable de Significación Vital y de Salud Mental las personas que se encontraban

trabajando presentan unas puntuaciones mayores que las personas que se encuentran desempleadas.

4. DISCUSIÓN:

El objetivo general de este trabajo es analizar la relación existente entre las variables de Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental y además analizar como afecta la situación laboral a la percepción de los participantes en las variables de estudio.

El primer objetivo de este estudio busca analizar la relación entre Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental. Concretamente la hipótesis correspondiente a este objetivo plantea que existirá una relación positiva y significativa entre las variables de estudio. Los resultados muestran que, de acuerdo con la hipótesis, existe relación positiva y significativa entre Trabajo Significativo y Significación Vital, entre Significación Vital y Salud Mental y entre Trabajo Significativo y Salud Mental.

Respecto a la relación entre Trabajo Significativo y Significación Vital los resultados obtenidos concuerdan totalmente con investigaciones como la de Steger y cols (2012), lo que corrobora la existencia de una relación positiva y significativa entre las variables de Trabajo Significativo y Significación Vital.

La relación positiva y significativa existente entre Significación Vital y Salud Mental que resultó en esta investigación concuerda con el estudio realizado por Arslan, Yıldırım, Karataş, Kabasakal y Kılınç (2020), por lo que se corrobora que a medida que la percepción en la Significación Vital aumenta también aumenta la Salud Mental y viceversa. Además este resultado también está relacionado con el estudio de Morgan y Farsides (2009).

Por último respecto al primer objetivo, la relación positiva y significativa entre Trabajo Significativo y Salud Mental encontrada en este estudio concuerda con el estudio de Allan y cols (2016). Por tanto, se corrobora que cuando aumenta la percepción en Trabajo Significativo también lo hace en Salud Mental y viceversa. El segundo objetivo de este estudio busca analizar las diferencias existentes en Significación Vital, Trabajo Significativo y Salud Mental en función de la situación laboral de los participantes. Concretamente planteando que aquellas personas

que se encuentran trabajando presentaran mejores puntuaciones en Trabajo Significativo, Vida Significativa y Salud Mental.

Los resultados muestran que para la variable de Significación Vital se encontraron diferencias significativas entre las personas que se encontraban trabajando y las que se encontraban desempleadas, presentando mejor percepción en la Significación Vital las personas que se encontraban empleadas. Estos resultados coinciden con el estudio de Jahoda (1982) (citado por Till y cols, 2020) en el que señalan que el hecho de tener empleo implica una mayor Significación Vital y además también están apoyados por Thill y cols (2020) quienes indicaron que el hecho de perder el empleo y encontrarse desempleado puede influir negativamente en la percepción de la Significación Vital.

Para la variable de Salud Mental también se encontraron diferencias significativas entre las personas que se encontraban empleadas y las personas desempleadas, teniendo mejor Salud Mental aquellas personas que se encontraban empleadas. Estos resultados se corroboran con el estudio McKee-Ryan y cols (2005) que indica que existe evidencia de que las personas desempleadas presentan una Salud Mental significativamente que las personas que encontraban trabajando.

A la hora de realizar este trabajo se han presentado ciertas limitaciones. En primer lugar cabe destacar el tamaño de la muestra con la que se trabajó, la cual era bastante reducida, lo que hace que no pueda representar fielmente a la población. En segundo lugar está la heterogeneidad a la hora de comparar grupos, lo que ha impedido poder obtener resultados fiables y claros. En tercer lugar es importante señalar que las condiciones en las que se paso el cuestionario de este estudio, debido a la pandemia, colaboraron a que muchos participantes no terminaran de contestar los cuestionarios o no los contestaran adecuadamente, lo que ocasionó una gran perdida de participantes. Es por esto por lo que para futuras investigaciones se recomienda tener en cuenta estas limitaciones de forma que se cuente con una muestra capaz de representar a la población, se realice un muestreo a conciencia que permita trabajar con grupos homogéneos y además que se tenga un mayor control a la hora de pasar los cuestionarios para así evitar la perdida de un gran número de los participantes.

Cabe destacar como punto fuerte de este estudio el hecho de que, debido al momento temporal en el que se ha realizado, aporta conocimiento que podrá ser empleado en un futuro para analizar la influencia de la pandemia por COVID-19 en las variables de estudio.

En conclusión, en este estudio se observa la relación positiva existente entre las variables de Trabajo Significativo, Significación Vital y Salud Mental, relación que podría haber sido muy importante en los actuales tiempos de pandemia a la hora de reducir el impacto negativo en la Salud Mental de las personas. A su vez también se halló que las personas que se encuentran empleadas en la actualidad perciben sus vidas como más significativas y además presentaban una mejor salud mental por lo que, en un futuro, sería de gran interés estudiar los beneficios que ha tenido el tener un empleo durante la pandemia por COVID- 19.

5. REFERENCIAS:

- Allan, B. (2018). Important, worthwhile and valuable employment. *Psychological Science Agenda*. <https://www.apa.org/science/about/psa/2018/07/valuable-employment>
- Allan, B., Dexter, C., Kinsey, R. y Parker, S. (2016). Meaningful work and mental health: job satisfaction as a moderator. *Journal of Mental Health*, 27(1), 38-44. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244718>
- Arslan, G., Yıldırım, M., Karataş, Z., Kabasakal, Z. y Kılınc, M. (2020). Meaningful Living to Promote Complete Mental Health Among University Students in the Context of the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00416-8>
- Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M.C., Tizón, J.L. (2020). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención primaria* 53(1), 89-101. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>

- Burrone, S., Abeldaño, A., Susser, L., Lucchese, M., Enders, J., Alvarado, R., Valencia, E. y Fernández, R. (2015). Evaluación psicométrica y estudio de fiabilidad del cuestionario general de salud (GHQ-12) en consultantes adultos del primer nivel de atención en Córdoba-Argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba* 73(4):236-242. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v72.n4.13827>
- Duarte-Lores, I., Rolo-González, G., Suárez, E. y China-Montesdeoca, C. (2021). Meaningful work, work and life satisfaction: Spanish adaptation of Work and Meaning Inventory Scale (en prensa)
- Frankl, V. (2015). *El hombre en busca del sentido*. Herder.
- Hernández Hernández, M., (2016). Vida significativa y recursos personales y sociales. Tesis Doctoral inédita. Universidad de la Laguna.
- Martela, F., y Pessi, A. B. (2018). Significant Work Is About Self-Realization and Broader Purpose: Defining the Key Dimensions of Meaningful Work. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00363>
- McKee-Ryan, F., Song, Z., Wanberg, C. R., y Kinicki, A. J. (2005). Psychological and Physical Well-Being During Unemployment: A Meta-Analytic Study. *Journal of Applied Psychology*, 90(1), 53–76. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.90.1.53>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Encuesta Nacional de Salud ENSE (2017). Serie informes monográficos #1 - SALUD MENTAL. https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD_MENTAL.pdf
- Morgan, J., y Farsides, T. (2009). Measuring Meaning in Life. *Journal of Happiness Studies*, 10(2), 197-214. <https://doi.org/10.1007/s10902-007-9075-0>
- Morgan, J. y Robinson, O. (2012). Intrinsic aspirations and personal meaning across adulthood: conceptual interrelations and age/sex differences. *Developmental psychology*, 49(5), 999–1010. <https://doi.org/10.1037/a0029237>

- Organización Mundial de la Salud, (30 de marzo de 2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <http://www.who.int/media-centre/factsheets/fs220/es/>
- Rodríguez, M. (2005). Sentido de Vida y Salud Mental. *Acontecimiento*, 74, 47- 49. <https://logoforo.com/sentido-de-vida-y-salud-mental/>
- Steger, M., Dik, B. J. & Duffy, R. (2012). Measuring meaningful work: The work and meaning inventory (WAMI). *Journal of Career Assessment*, 20(3), 322-337. <https://doi.org/10.1177/1069072711436160>
- Thill, S., Houssemand, C., y Pignault, A. (2020). Effects of meaning in life and of work on health in unemployment. *Health Psychology Open*, 7(2). <https://doi.org/10.1177/2055102920967258>