

“Carga Mental de Trabajo y Hábitos De Vida Saludables”^a

Eva Marrero González

TUTORA: Gladys Rolo González

TRABAJO DE FIN DE GRADO UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

CURSO ACADÉMICO 2015-2016

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1. Carga Mental de Trabajo.....	4
1.1.1. Causas y Consecuencias.....	5
1.1.2. Evaluación de la carga mental de trabajo.....	5
1.2. Hábitos de vida saludable.....	6
1.2.1. Definición.....	6
1.2.2. Consecuencias.....	6
1.2.3. Evaluación de los hábitos de vida.....	7
2. MÉTODO.....	7
2.1. Participantes.....	7
2.2. Diseño.....	7
2.3. Instrumentos.....	8
2.4. Procedimiento.....	9
3. RESULTADOS.....	9
4. DISCUSIÓN.....	13
5. REFERENCIAS.....	15

Resumen: La presente investigación tiene como objetivo principal analizar si existe relación entre los niveles de carga mental percibidos y mantener unos hábitos de vida saludables y por otra parte determinar si existen diferencias entre hombres y mujeres en dichas variables. La muestra del estudio estaba compuesta por 15 trabajadores y trabajadoras, en concreto 8 hombres y 7 mujeres todos ellos residentes en la isla de Tenerife. Para medir las variables anteriormente mencionadas se utilizó la Escala de Carga Mental ESCAM-revisada y la adaptación al castellano del *HealthPromotingLifestyleProfile II* que mide hábitos de vida. Los datos de estos cuestionarios fueron analizados mediante el programa SPSS versión 20, los resultados obtenidos a partir de este análisis indican que no hay relación significativa entre carga mental de trabajo y llevar unos hábitos de vida saludable. Por otra parte, los resultados obtenidos en base al sexo de los participantes señalan que los hombres presentan un estilo de vida más saludable que las mujeres, no obteniendo diferencias significativas en lo referente a la carga mental de trabajo.

PALABRAS CLAVE: carga mental, estilos de vida saludables.

Abstract: This research has as main objective to analyze the correlation between the levels of perceived mental workload and maintain healthy lifestyles and otherwise determine whether there are differences between men and women in these variables. The study sample consisted of 15 workers, particularly 8 men and 7 women all residents on the island of Tenerife. To measure the above variables Mental Load Scale-Revised was used ESCAM and adaptation to Castilian of Health Promoting Lifestyle Profile II measuring lifestyle habits. The data from these questionnaires were analyzed using SPSS version 20 program, the results obtained from this analysis indicate no significant relationship between mental burden of work and lead a healthy lifestyle. Moreover, the results based on the sex of the participants point out that men have a healthier lifestyle than women, not getting significant differences in terms of mental workload.

KEY WORDS: mental load, healthy lifestyles.

1. Introducción

Los cambios en el mundo laboral y en la naturaleza del trabajo en sí han supuesto que la exigencia mental de las tareas asociadas a los puestos haya ganado un gran peso, mucho más que el esfuerzo físico que supone realizarlas (Carnoy, 2001, p.172). Estos cambios se han producido en contingencia con una situación económica general bastante desfavorable que según Díaz-Cabrera, Hernández-Fernaud y Rolo (2012) ha originado que numerosas empresas hayan reducido personal y hayan cambiado la forma de organización del trabajo, produciéndose una enorme reducción del número de cargos intermedios, lo que conlleva un aumento del nivel de responsabilidad que recae en los trabajadores, a los que a su vez se les pide más capacitación y flexibilidad para realizar múltiples tareas. Tal y como recogen dichas autoras esta situación se traduce en que el 43% de los trabajadores percibe su trabajo como una actividad de gran intensidad, considerando como indicadores de dicha intensidad el ritmo de trabajo elevado y la exigencia de llevarlo a cabo en plazos cortos.

Todo esto, ha contribuido como es lógico a que aumenten las consecuencias negativas en los trabajadores a nivel de salud y satisfacción general con el puesto. Sobre todo, según Durán (2010) han aumentado aquellos problemas relacionados con el estrés y la sobrecarga mental.

1.1. Carga Mental de Trabajo

Entendemos carga mental como un constructo multidimensional resultado de la interacción entre las demandas de la tarea (por ejemplo, que la tarea implique una alta carga de memoria); las características de la persona (por ejemplo, el nivel educativo o la autoeficacia percibida), y las características de la situación (como puede ser la peligrosidad del puesto o de la propia tarea). La carga mental de trabajo es definida, según Díaz-Cabrera et al. (2012) como la cantidad de esfuerzo mental necesario para que una persona realice una tarea en un periodo de tiempo determinado.

En la carga mental de trabajo debemos diferenciar entre dos tipos: la carga cuantitativa, referida a la cantidad de tareas a realizar por el trabajador, y la carga cualitativa que hace referencia a la complejidad de las tareas a desempeñar.

Díaz-Cabrera, Isla-Díaz, Rolo-González, Villegas-Velásquez, Ramos-Sapena y Hernández-Fernaud (2008) diferencian, también, entre niveles de carga mental. Específicamente, hacen referencia a la subcarga mental, que se presenta cuando las tareas y las exigencias mentales de las mismas son escasas; y la sobrecarga mental, que se produce cuando las exigencias de la tarea superan los recursos de afrontamiento que posee el trabajador.

A su vez tanto niveles como tipos de carga mental se combinan entre sí dando lugar a 4 grandes categorías. Sobrecarga mental cuantitativa; Sobrecarga mental cualitativa; Subcarga mental cualitativa y Subcarga mental cuantitativa (Ceballos-Vásquez, Rolo-González, Hernández-Fernaud, Díaz-Cabrera, Paravic-Klijn, & Burgos-Moreno, 2015).

En cuanto a los niveles de carga cabe mencionar que en algunos estudios se ha obtenido que las mujeres perciben niveles más altos de carga mental que los hombres (Rubio-Valdehita, Díaz-Ramiro, Martín-García y Luceño-Moreno, 2008), en base a lo que se ha valorado la posibilidad de que existan diferencias específicas por sexo para los niveles de carga mental entre los participantes de la presente investigación.

1.1.3. Causas y Consecuencias.

En lo referente a las causas principales que producen la carga mental en los trabajadores debemos citar las características propias de la tarea y del puesto (p.ej. las demandas cognitivas, el ritmo de trabajo, el contenido del propio puesto y la peligrosidad de las tareas, o las interrupciones a las que se vea sometido el trabajador), y los factores personales (p.ej., la inteligencia o la motivación y los niveles de conocimiento y experiencia en la realización de la tarea) (Gil-Monte, 2012).

Tanto la sobrecarga mental como la subcarga mental tienen consecuencias sobre el trabajador y sobre la organización. Los efectos inmediatos de dichas consecuencias pueden favorecer o entorpecer el desempeño del puesto. Los principales efectos negativos de la carga mental son la fatiga mental y la monotonía percibida por el trabajador que pueden conducir a cansancio y somnolencia, así como a oscilaciones en el rendimiento, vigilancia reducida y, por último, saturación mental que supondría el rechazo a la tarea en sí. (Díaz-Cabrera et al., 2012).

Estos consecuentes afectan al trabajador tanto física, como psicológica o socialmente y, también, afectan a su nivel de motivación y satisfacción con el puesto. Debemos señalar que estos problemas de salud pueden degenerar en una fátiga crónica, en estrés o en síndrome de burnout e incluso en algunas ocasiones favorecer el mobbing. (De Pedro, Sánchez, García-Izquierdo, Navarro y Meca, 2007,).

A nivel de la organización, los consecuentes derivados de la subcarga o la sobrecarga mental según Díaz-Cabrera et al. (2012) serían la disminución del rendimiento del trabajador y de la calidad del desempeño, el aumento del absentismo y los continuos cambios de puesto por parte del trabajador. Estos consecuentes fomentan un clima organizacional inadecuado y una proliferación de los conflictos dentro de la organización lo que al final se traduce en un deterioro de la imagen social de esta.

1.1.3. Evaluación de la carga mental de trabajo.

Tal y como se ha visto, la carga mental es un factor clave en el mundo laboral y está relacionado con todos los aspectos de este campo, es por ello que se hace necesario evaluar la carga mental de trabajo que presentan los trabajadores, para lo que se utilizan distintos sistemas y métodos:

1. Las medidas fisiológicas, son aquellas que proporcionan información sobre estados psicofisiológicos de las personas en respuesta a unas condiciones de trabajo determinadas.

2. Las medidas de rendimiento, permiten evaluar el rendimiento cognitivo y psicomotor del ser humano a la hora de realizar una tarea.

3. Los procedimientos de evaluación subjetivos, ofrecen información sobre cómo las personas perciben sus condiciones de trabajo y cómo evalúan diferentes aspectos de la carga mental en sus tareas.

4. Los métodos de análisis de las condiciones de trabajo, ofrecen información general y orientativa sobre las características de las tareas y sobre todo las condiciones de trabajo físicas, psicosociales, ambientales y organizacionales.

Con anterioridad se ha señalado que uno de los factores clave que influyen en los niveles de carga mental de trabajo es el factor individual, que comprende el estado general

de salud y los estilos de vida. En esta línea, De Arquer (1999) ha encontrado evidencias de que factores personales como llevar una mala alimentación por ejemplo, repercute en que la velocidad de reacción se vea reducida, lo que supone un factor de riesgo claro para determinadas profesiones y puestos de trabajo como puede ser el puesto de vigilante de seguridad. Siguiendo esta línea, se ha demostrado que el ejercicio físico regular ayuda a afrontar las tensiones emocionales diarias y combatir el estrés lo que tendrá consecuencias directas sobre la carga mental percibida de cada individuo. (De Arquer, 1999).

Por tanto, es de suponer que la carga mental de trabajo puede acarrear consecuencias para la salud de los trabajadores. Y la salud es algo que ha preocupado a la sociedad desde siempre. Podemos decir que la promoción de la salud ha sido motivo de análisis y discusión a lo largo del tiempo y se ha utilizado como estrategia para realizar diversos planteamientos relacionados con la formulación de políticas públicas destinadas todas ellas a la promoción de los hábitos de vida saludable, intervenciones dirigidas a personas y comunidades o como propuesta para la realización de investigaciones (Giraldo, Toro-Rosero, Macías, Valencia-Garcés, Palacio-Rodríguez, 2010, p.130).

1.2. Hábitos de vida saludable.

1.2.3. Definición:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el estilo de vida como una interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales. Este estilo de vida se compone de: “un patrón de conductas relativamente estable de los individuos o grupos que guarda una estrecha relación con la salud” (Moreno Sigüenza, 2003, p.19). Siendo, dicho patrón de conductas, recurrente en el tiempo y observable. Además, constituye unos hábitos y presenta consecuencias directas para la salud. Los hábitos de vida saludables, conforman un amplio conjunto en el que se incluye una buena alimentación, la práctica de deporte de forma regular, una buena rutina de descanso, buena higiene y, también la calidad de las interacciones sociales y de los estilos de afrontamiento de cada persona. (Vílchez Barroso, 2007).

1.2.2. Consecuencias:

El llevar un estilo de vida saludable tiene consecuencias positivas directas sobre la salud de las personas. Por ejemplo, Torres, de Vaca, Morales, y Sánchez (2008) demostraron que las personas que realizan regularmente ejercicio físico se perciben más saludables, con menor estrés y presentan mejor estado de ánimo que aquellas otras que no realizan ningún tipo de ejercicio físico. Por otra parte, los estilos de vida no saludables como, por ejemplo, el sedentarismo y los malos hábitos nutricionales favorecen el desarrollo de sobrepeso o la aparición de enfermedades crónicas como la diabetes, la cardiopatía isquémica y el cáncer (Quirantes., López -Ramírez, Hernández- Meléndez y Pérez Sánchez, 2009). En concreto Calsin-Quinto, & Quispe-Ticona (2013) han hallado evidencias empíricas que relacionan el llevar un estilo de vida saludable con bajos niveles de estrés en el trabajo. También se ha encontrado que existen diferencias entre hombres y mujeres en lo referente a los hábitos de vida. Elizondo-Armendáriz, Guillén-Grima & Aguinaga-Ontoso (2005) afirman en su estudio que un 76,6% de las mujeres tienen un estilo de vida sedentario, mientras que en los varones este porcentaje se reduce hasta un 56,7%.

1.2.3. Evaluación de los hábitos de vida

Según Jiménez, Martínez, Miró y Sánchez (2008) los hábitos de vida saludables contribuyen al bienestar psicológico de las persona, por lo que mediante la evaluación de estos podríamos determinar gran parte del bienestar general de una persona. En base a esto, se han desarrollado diversos instrumentos de medición de los hábitos de vida entre los que se puede destacar, por ejemplo, el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) creado por la Dra. Nola Pender (1996), integrado por 48 ítems, los cuales se integran en 4 factores: nutrición, ejercicio físico, responsabilidad en la propia salud, manejo del estrés, relaciones interpersonales y autoactualización. Este último factor hace referencia a la medida en que cada persona tiene un propósito en la vida. Este cuestionario, cuenta con una escala de respuesta tipo Likert (númerada del 1 al 4), que recoge la frecuencia con la que la persona realiza el hábito por el que se pregunta en cada ítem. Posteriormente se suman las puntuaciones de cada factor y se obtiene una puntuación total, que indica el estilo de vida que posee el evaluado, el valor mínimo que se puede obtener es de 48 y el mayor es de 192, a mayor puntuación mejor y más saludable estilo de vida posee la persona. Otro de los instrumentos para medir los hábitos de vida, es el Health-PromotingLifestyleProfile II (HPLP-II) (Walker Sechrist, Pender, 1995), el cual será descrito con detalle más adelante, ya que es uno de los cuestionarios que se utilizan en la investigación.

En base a todo lo comentado anteriormente a lo largo del presente documento, se ha planteado la siguiente investigación con el fin de comprobar si la carga mental percibida está determinada en alguna medida por llevar unos hábitos de vida más o menos saludables. Por lo que el objetivo principal de este estudio es analizar si existe relación entre la práctica de un estilo de vida saludable y la carga mental percibida por los participantes y comprobar, además, si existen diferencias entre hombres y mujeres tanto en los niveles de carga como los hábitos de vida. Para ello se plantean las siguientes hipótesis:

Hipótesis 1.- Llevar unos hábitos de vida saludable disminuyen los niveles de carga mental que percibe el trabajador.

Hipótesis 2.- Las mujeres perciben niveles de carga mental menores que los hombres.

Hipótesis 3.- Los hombres tienen hábitos de vida más saludables que las mujeres.

2. Método

2.1. Participantes:

En el presente estudio han participado un total de 15 personas, todas ellas trabajadoras, por cuenta propia o ajena, residentes en la isla de Tenerife. Específicamente, 8 hombres y 7 mujeres, con una media de edad de 33,93 años (Sd=11,27). En lo referente al nivel académico un 86,7 de los participantes poseen estudios universitarios y un 13% estudios de secundaria. En cuanto a los ámbitos profesionales en los que desempeñan su puesto, el 18,2 % son altos cargos o directivos; otro 18,2 son profesionales universitarios; un 54,5 % son empleados de oficina y un 9,1% trabaja en el sector servicios.

2.2. Diseño:

Se utilizó un diseño no experimental y correlacional, el cuál tiene como objetivo principal comprobar si existe relación entre los estilos de vida saludable (como variable

independiente) y los niveles de carga mental de los trabajadores (variable dependiente), y de ser así, de describir como es el tipo de relación existente.

2.3. Instrumentos.

En la presente investigación se utilizaron dos instrumentos, uno para medir carga mental percibida por el trabajador y las consecuencias para la salud, revisada, elaborado a partir de la Escala de Carga Mental de Trabajo - ESCAM desarrollada por Rolo-González, Díaz Cabrera y Hernández-Fernaud (2009). Y el cuestionario *Health Promoting Lifestyle Profile II* (HPLP-II; de Walker y Hill-Polerecky, 1996), adaptado al español por Serrano (2014)

El cuestionario de Carga Mental y Salud Laboral está dividido en 3 bloques diferentes. El primero recoge los datos más relevantes del trabajador, como por ejemplo, el nombre de la empresa en la que trabaja, el departamento y puesto que ocupa el evaluado, la categoría profesional a la que pertenece dicho puesto, la antigüedad en el puesto y en la empresa y su situación en la organización en lo referente al tipo de turno o las horas que componen su jornada laboral. El segundo bloque de la escala está integrado por los datos personales del trabajador, es decir, el sexo, la edad, estado civil, nivel de estudios, número de hijos o familiares a su cargo. En el tercer y último bloque encontramos los ítems del cuestionario que se agrupan en secciones diferentes, conformando un total de 10 secciones.

La primera de estas 10 secciones está integrada por 13 ítems que están relacionados con las exigencias del puesto que ocupa el trabajador. En la segunda sección están recogidos 27 ítems vinculados con las características de las tareas que desempeña y suponen un total de 27 ítems. La tercera mide el tiempo disponible que tiene el trabajador para desempeñar sus tareas y el ritmo de trabajo que debe seguir y está compuesta por 7 supuestos. La sección número 4 mide las demandas emocionales que tiene el puesto trabajo y está integrada por 8 ítems. El quinto grupo de ítems que componen el cuestionario hacen referencia a las demandas emocionales que presenta el puesto para la persona y está compuesto por 8 supuestos. La sexta sección se refiere a las condiciones ambientales en las que se desempeña la actividad laboral y la componen 6 ítems. La número 7, hace referencia a las características y percepciones que tiene el trabajador respecto a su puesto y a su desempeño en el mismo y se compone de 39 ítems.

Por último encontramos la sección 8 que mide el tipo de supervisión a la que está sometido el trabajador y recoge 16 ítems; la novena sección que incluye 9 ítems, los cuales, miden el esfuerzo que le supone al trabajador realizar su trabajo y la sección 10, que hace referencia a aquellos aspectos relacionados con la salud del trabajador, está integrada por 39 ítems y tiene una última escala dónde en el caso de que el trabajador sea fumador, mide el nivel de consumo que presenta.

En cada una de las 10 secciones, están descritas las instrucciones de cómo deben responderse los ítems, además de una breve aclaración de lo que se mide en ella. La escala de respuesta es de tipo Lickert, con una escala que va del 1 al 5, dónde 1 representa el menor nivel de acuerdo con el ítem y el 5 el mayor grado de acuerdo. Este patrón se cumple en todas las secciones a excepción de la primera, y aquella en la que se pregunta por el consumo de tabaco. Cada una de las secciones se evalúa por separado y se obtienen puntuaciones independientes.

Para evaluar los hábitos de vida saludables de los participantes se utilizó la adaptación al castellano del *Health Promoting Lifestyle Profile II- HPLP- II* (Serrano, 2014).

Este instrumento mide comportamientos promotores de salud que sirven para mantener o aumentar el bienestar y la satisfacción de la persona. El HPLP- II se compone de 52 ítems agrupados en 6 factores. El primero, *actividad física* está compuesto por 8 ítems, un ejemplo de ellos sería: “Hago ejercicios para estirar los músculos por lo menos 3 veces por semana” (ítem 28). El segundo factor corresponde con la dimensión de *crecimiento espiritual*, que está compuesta por 9 ítems, entre los que encontramos el número 30, “trabajo hacia metas a largo plazo en mi vida”. El tercero es el *manejo del estrés*, incluye 8 ítems, uno de los cuales sería el 11, “Tomo algún tiempo para relajarme todos los días”. El factor número 4, corresponde con donde la dimensión de *nutrición* lo componen 9 de los ítems del cuestionario, entre los cuales encontramos el 20: “Como de 2 a 4 porciones de frutas todos los días”. El quinto factor *relaciones interpersonales*, 5 ítems, como por ejemplo el número 25, “Se me hace fácil demostrar preocupación, amor y cariño a otros”. El último factor corresponde a la dimensión, *responsabilidad hacia la salud* que contiene 9 ítems, por ejemplo el 21: “Busco una segunda opinión, cuando pongo en duda las recomendaciones de mi proveedor de servicios de salud”. El Cuestionario utiliza un formato de respuesta tipo Likert de 4 puntos (1 = *nunca* a 4 = *rutinariamente*).

2.4. Procedimiento.

En primer lugar, se determinaron las variables de la investigación y se realizó una revisión teórica con el objetivo de dar sustento a la investigación planteada. Se consultaron diversas fuentes bibliográficas, entre las que encontramos, libros y revistas especializadas, plataformas de bases de datos, tesis doctorales, etc.

A continuación se seleccionaron los instrumentos más idóneos para medir las variables estudiadas en el presente trabajo y se pasaron los cuestionarios a los participantes. Para la obtención de la muestra, se utilizó el muestreo no probabilístico, donde el único criterio era que los participantes fueran trabajadores activos. La recogida de datos se llevó a cabo durante los meses de Abril y Mayo del año 2016. Para garantizar el anonimato de las pruebas se les asignó un código a cada cuestionario y se les dio a los trabajadores un periodo de dos semanas para que cumplimentaran las escalas en papel.

Una vez recogidos los datos, posteriormente, se procedió a su volcado en Excel y, por último, se llevaron a cabo varios análisis estadísticos y se interpretaron los resultados obtenidos.

3. Resultados

El análisis de los datos se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS versión 20 (Licencia de La Universidad de La Laguna). El cuál consistió en:

- 1) Correlaciones de Pearson entre las variables de carga mental y las dimensiones de hábitos de vida saludables.
- 2) Dos pruebas t y un ANOVA para determinar si existían diferencias significativas entre los y las participantes en base al sexo.

En relación al análisis de correlación múltiple entre las variables del estudio, tal y como se puede observar en la Tabla 1, no se encontraron relaciones significativas entre las dimensiones de carga mental y los factores que conforman el constructo de hábitos de vida saludable de los participantes en la investigación.

Tabla 1. Correlaciones entre las dimensiones de Carga Mental y Hábitos de vida saludables.

	Demandas cognitivas	Características de la tarea	Organización temporal	Demandas emocionales	Condiciones ambientales	Tensión mental	Carga mental	Responsabilidad hacia la salud	Ejercicio	Alimentación	Crecimiento espiritual y relaciones personales
Características de la tarea	,31										
Organización Temporal	-,12	,10									
Demandas emocionales	-,32	-,30	-,42								
Condiciones ambientales	-,07	,05	-,16	,41							
Tensión mental	,51	-,07	,05	-,45	-,11						
Carga mental	,66**	,84**	-,29	-,08	,15	,07					
Responsabilidad hacia la salud	-,24	,43	,09	-,06	,08	-,06	,18				
Ejercicio	-,44	,09	,14	,48	,07	-,42	-,07	,44			
Alimentación	-,17	,15	,25	,04	,07	-,04	-,01	,69**	,47		

	Demandas cognitivas	Características de la tarea	Organización temporal	Demandas emocionales	Condiciones ambientales	Tensión mental	Carga mental	Responsabilidad hacia la salud	Ejercicio	Alimentación	Crecimiento espiritual y relaciones personales
Crecimiento espiritual y relaciones personales	,16	,24	,29	-,19	,15	,49	,15	-,08	-,34	-,33	
Hábitos de vida global	-,32	,36	,31	,16	,14	-,06	,09	,85**	,72**	,78**	,029

No obstante, cabe destacar, que tanto la práctica de ejercicio físico, como los hábitos alimenticios presentan una correlación negativa con los niveles de carga mental, aunque esta no llega a ser significativa (ver Tabla 1).

En lo referente a la carga mental, podemos observar que existe una correlación significativa entre las demandas cognitivas y las características que presenta la tarea ($r = ,66$ y $r = ,84$) y, también, la organización temporal del trabajo y las demandas emocionales del puesto correlacionan de forma negativa con la carga mental global percibida por los participantes de la investigación.

Por otra parte en cuanto a los estilos de vida encontramos relaciones significativas entre los hábitos relacionados con la responsabilidad hacia la propia salud y llevar unos hábitos alimenticios saludables ($r = ,69$). En definitiva, se observa que la puntuación global obtenida en el cuestionario de hábitos de vida se relaciona positivamente con una alimentación saludable, con la práctica de ejercicio físico y con tener unos niveles elevados de preocupación por la propia salud (ver Tabla 1).

Con el objetivo de comprobar si existían diferencias por sexo en las dimensiones correspondientes a carga mental y hábitos de vida se realizó una prueba t, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 2. Medias y desviaciones típicas de las dimensiones de Carga Mental y los factores de Hábitos saludables en función del sexo.

	Sexo	N	Media	D.T.
Demandas cognitivas	Hombre	8	3,26	,46
	Mujer	7	3,52	,42
Características de la tarea	Hombre	8	3,25	,43
	Mujer	7	3,51	1,17
Organización temporal	Hombre	8	3,90	,60
	Mujer	7	3,83	,73
Demandas emocionales	Hombre	8	3,22	,43
	Mujer	7	2,75	,60
Condiciones ambientales	Hombre	8	3,44	,75
	Mujer	7	2,98	,88
Tensión mental	Hombre	8	2,98	,43
	Mujer	7	2,97	,70
Carga mental	Hombre	8	3,09	,24
	Mujer	7	3,22	,49
Responsabilidad hacia la salud	Hombre	8	2,01	,40
	Mujer	7	2,27	,46
Ejercicio	Hombre	8	2,33	,57
	Mujer	7	2,30	,57
Alimentación	Hombre	8	2,63	,49
	Mujer	7	2,93	,40
Crecimiento espiritual y relaciones personales	Hombre	8	3,34	,34
	Mujer	7	2,88	,34
Hábitos de vida global	Hombre	8	2,60	,28
	Mujer	7	2,60	,31

Tal y como se recoge en la tabla 2, no parecen haber diferencias entre sexos en lo referente a las variables del estudio. Ante esta situación, y teniendo en cuenta el pequeño tamaño de la muestra, se planteó por último, realizar un ANOVA de un factor con el fin de medir la influencia que tiene el puntuar bajo o alto en las dimensiones de Carga mental y en los factores que componen la variable Hábitos de vida, tomando los datos a partir del percentil 50. A partir de este análisis se comprobó la existencia de diferencias significativas entre ambos grupos (hombres y mujeres). Más concretamente, Al asumir varianzas diferentes, dada la significación de la prueba de Levene, se encontraron diferencias en las dimensiones de responsabilidad hacia la propia salud ($F(13)=5,590$, $p=0,002$); hábitos alimenticios ($F(13)=1.435$, $p=0,050$) y en la práctica de ejercicio físico ($F(12)=0,001$, $p=0,026$). De la misma manera se obtuvieron diferencias relevantes en la puntuación total de hábitos de vida saludables ($F(13)=0,100$, $p=0,000$) y se establecieron dos grupos de participantes: (1) bajo nivel, y (3) alto nivel. para comprobar la existencia de estas diferencias (Ver tabla 3), efectivamente se confirman estas diferencias observando las medias de los dos grupos de estudio establecidos.

Tabla 3. Anova Diferencias por Sexo entre las variables Hábitos de Vida y Carga Mental.

	PercentileGroup of habitostot	N	Media	D.T.
Demandas cognitivas	Bajo	7	3,55	,40
	Alto	8	3,23	,46
Características de la tarea	Bajo	7	3,10	,54
	Alto	8	3,61	1,00
Organización temporal	Bajo	7	3,86	,69
	Alto	8	3,88	,64
Demandas emocionales	Bajo	7	2,96	,70
	Alto	8	3,03	,43
Condiciones ambientales	Bajo	7	3,19	1,18
	Alto	8	3,25	,40
Tensión mental	Bajo	7	2,94	,64
	Alto	8	3,00	,50
Carga mental	Bajo	7	3,12	,20
	Alto	8	3,18	,50
Responsabilidad hacia la salud	Bajo	7	1,81	,18
	Alto	8	2,42	,38
Ejercicio	Bajo	7	2,00	,50
	Alto	8	2,60	,44
Alimentación	Bajo	7	2,52	,52
	Alto	8	3,00	,27
Crecimiento espiritual y relaciones personales	Bajo	7	3,11	,53
	Alto	8	3,15	,30
Hábitos de vida global	Bajo	7	2,36	,18
	Alto	8	2,80	,17

4. Discusión

Los resultados obtenidos indican que no existe una relación clara entre la carga mental de trabajo y mantener unos hábitos de vida saludables. Por lo que rechazamos nuestra primera hipótesis, es decir, no podemos afirmar que llevar unos hábitos de vida saludables disminuyan los niveles de carga mental percibidos por el trabajador. Aunque sí hemos observado una correlación negativa entre las dimensiones de carga mental y los hábitos alimenticios y la realización de ejercicio físico, que a pesar de que no supone un dato significativo, sí que nos indica que llevar una buena alimentación y realizar deporte tiende a disminuir la carga mental, lo cual puede relacionarse con los resultados de estudios anteriores, donde se recoge que el llevar unos buenos hábitos de vida contribuye al bienestar psicológico de las personas y reduce el estrés (Calsin-Quinto, & Quispe-Ticona, 2013). Esto puede considerarse como una posible línea de estudio para investigaciones futuras o como una propuesta de intervención para trabajadores con altos niveles de carga.

Por otra parte en lo referente a la segunda y tercera hipótesis, donde se planteaba la existencia de diferencias entre sexos en relación a las variables del estudio, debemos señalar que a priori no se han encontrado datos significativos que permitan aceptar dichos supuestos. Sin embargo, al realizar el análisis de la varianza en base al percentil 50 de la distribución de la muestra, sí se hallaron diferencias entre hombres y mujeres a nivel de hábitos de vida, siendo los hombres los que tienden a llevar unos hábitos de vida más

saludables, realizar más ejercicio, llevar una alimentación adecuada y a preocuparse más por su salud, lo cual coincide con lo obtenido por Elizondo-Armendáriz, Guillén-Grima y Aguinaga-Ontoso (2005), quienes afirman que las mujeres llevan un estilo de vida más sedentario que los hombres. En términos de carga mental no se aprecian diferencias por sexo en ninguna de sus dimensiones, por tanto, se rechaza el segundo supuesto (hipótesis 2: las mujeres perciben niveles de carga mental menores que los hombres).

Los resultados obtenidos en el estudio y, especialmente, el no haber encontrado relación directa entre las variables pueden ser consecuencia del pequeño tamaño de la muestra con la que se ha trabajado. Por ello, en el futuro sería recomendable contar con un mayor número de participantes con el fin de poder repetir o mejorar la investigación realizada.

En conclusión, no podemos afirmar que llevar una vida saludable esté directamente relacionado con percibir menor carga mental de trabajo. Aunque queda claro, a pesar de la escasa relevancia de los resultados ya mencionada, que el estilo de vida de cada persona influye en su nivel de bienestar psicológico y viceversa. Ya que tal y como han encontrado Vázquez, Hervás, Rahona y Gómez (2009) “el bienestar parece tener una relación directa con determinados parámetros físicos protectores como los relacionados con la capacidad inmunitaria del individuo, pero también parece afectar por otras vías como son el aumento de las conductas saludables o de buen afrontamiento de los problemas de salud, así como por su capacidad amortiguadora del estrés”. Lo que se traduce en que tener un nivel elevado de bienestar psicológico, puede promover que las personas adopten hábitos de vida saludable, con lo que se disminuiría el estrés y con el quizás la carga mental percibida en el trabajo. Por lo que, bajo mi punto de vista, y aunque *el entorno laboral saludable constituye un ámbito prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI* (Casas & Klijn, 2006, p. 140). Se debería profundizar mucho más en el tema de la carga mental y el bienestar psicológico de los trabajadores, porque bajo mi punto de vista el secreto de la productividad laboral se encuentra en tener un ambiente laboral sano.

5. Referencias.

- Calsin-Quinto, D. S., y Quispe-Ticona, I. L. (2013). Relación entre estilo de vida y estrés laboral del personal de enfermería. *Investigación Andina*, 12 (2).
- Carnoy, M. (2001). *El trabajo flexible en la era de la información*. Madrid: Alianza.
- Díaz-Cabrera, D.; Isla-Díaz, R.; Rolo-González, G.; Villegas-Velásquez, O.; Ramos-Sapena, Y.; y Hernández-Fernaud, E. (2008). La salud y la seguridad organizacional desde una perspectiva integradora. *Papeles del Psicólogo*, 29, 1, pp. 83-91.
- Casas, S. B., & Klijn, T. P. (2006). Promoción de la salud y su entorno laboral saludable. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14, 1 136-41.
- Ceballos-Vásquez, P., Rolo-González, G., Hernández-Fernaud, E., Díaz-Cabrera, D., Paravic-Klijn, T., y Burgos-Moreno, M. (2015). Psychosocial factors and mental work load: a reality perceived by nurses in intensive care units. *Revista latino-americana de enfermagem*, 23(2), 315-322.
- De Arquer, M. I. (1999). NTP 534: Carga mental de trabajo: factores. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*. Recuperado de:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/501a600/ntp_534.pdf
- De Pedro, M. M., Sánchez, M. I. S., García-Izquierdo, M., Navarro, M. C. S., & Meca, J. S. (2007). Los factores psicosociales de riesgo en el trabajo como predictores del mobbing. *Psicothema*, 19(2), 225-230.
- Díaz, D., Hernández, E., Rolo, G., Galván, E., Fraile, M., & Loayssa, G. (2010). *Escala Subjetiva de Carga Mental (ESCAM)*. Tenerife: Instituto Canario de Seguridad Laboral.
- Díaz, D., Hernández, E., y Rolo, G. (2012). Carga mental de trabajo. España: Ed. *Síntesis*.
- Durán, M. M. (2010). Bienestar Psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista nacional de Administración*, 1(1), 71-84.
- Elizondo-Armendáriz, J. J., Guillén Grima, F., y Aguinaga Ontoso, I. (2005). Prevalencia de actividad física y su relación con variables sociodemográficas y estilos de vida en la población de 18 a 65 años de Pamplona. *Revista Española de Salud Pública*, 79(5), 559-567.
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista peruana de Medicina Experimental y Salud pública*, 29(2), 237-241.
- Giraldo Osorio, A., Toro Rosero, M. Y., Macías Ladino, A. M., Garcés, V., Andrés, C., y Palacio Rodríguez, S. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143.
- Jiménez, M. G., Matínez, P., Miró, E. y Sánchez, A. I. (2008). Bienestar psicológico y hábitos

saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico? *Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 1, 185-202.

- Moreno Sigüenza, Y. (2003). Un estudio de la influencia del autoconcepto multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana. (Tesis Doctoral). Universidad de Valencia. España
- Peiró, J. M., y Salvador, A. (1993). *Desencadenantes del estrés laboral* (Vol. 2). Madrid: Eudema
- Quirantes Moreno, A. J., López Ramírez, M., Hernández Meléndez, E., y Pérez Sánchez, A. (2009). Estilo de vida, desarrollo científico-técnico y obesidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 35(3).
- Serrano Fernández, M. J., (2014) *Pasión y adicción al trabajo: Una investigación psicométrica y predictiva* (Tesis Doctoral). Universitat Rovira I Virgili, Tarragona.
- Valdehita, S. R., Moreno, L. L., García, J. M., y Díaz, J. J. (2007). Modelos y procedimientos de evaluación de la carga mental de trabajo. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 6(1), 85-108.
- Vázquez, C. V., Torres, G. H., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Bienestar psicológico y salud: aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de psicología clínica y de la salud* (5), 15-28.
- Vílchez Barroso, G. (2007). Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables en los escolares de tercer ciclo de Educación Primaria de la Comarca granadina de los Montes Orientales y la influencia de la Educación física sobre ellos. (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, Granada.
- Walker, S. N., Sechrist, KR., & Pender, N. J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36 (2), 76-81.

