



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Ciencias Sociales y Jurídicas

Trabajo Fin de Grado

ESTRÉS LABORAL, ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD.

Alumno: Malgorzata Emilia Dechnik

Julio, 2015

ÍNDICE

Resumen y palabras clave

Abstract and keywords

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Estrés laboral	4
1.2. Perspectivas en la explicación del estrés laboral.	7
1.3. Estrés laboral y salud.	12
1.4. Prevención del estrés laboral.	14
1.5. Actividad física y salud.	18
2. MÉTODO	20
2.1. Participantes	20
2.2. Procedimiento	21
2.3. Instrumentos	21
2.3.1. <i>Cuestionario sociodemográfico.</i>	21
2.3.2. <i>Cuestionario Internacional de Actividad Física</i>	21
2.3.3. <i>Cuestionario sobre el Estrés Laboral</i>	22
2.3.4. <i>Cuestionario de Salud General de Goldberg</i>	23
3. RESULTADOS	24
4. CONCLUSIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	29
 ANEXO I	 33
ANEXO II	36

RESUMEN

El estrés laboral tiene efectos perjudiciales tanto para la salud y el bienestar de los trabajadores, como para la salud organizacional. En el presente trabajo tras una revisión del constructo de estrés laboral, se describen los modelos más importantes que abordan el estrés laboral, con especial atención al modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa (DER), para finalmente abordar el estudio de la actividad física como una forma de intervención secundaria. Desde el modelo DER, el objetivo del presente trabajo es analizar la relación entre los componentes del estrés laboral, los niveles de actividad física y la salud mental. Participan en el estudio 56 empleados de diferentes organizaciones que completan una batería de cuestionarios de forma voluntaria y anónima. Los resultados muestran que las dimensiones recompensas e implicación del estrés laboral explican parte de la varianza de la salud mental. Para concluir, se discuten los resultados obtenidos y se señalan las limitaciones del presente trabajo.

PALABRAS CLAVE: estrés laboral, salud mental, actividad física, modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa.

ABSTRACT

Job stress has harmful effects for the health and welfare of workers, and for organizational health. In this paper, after a review of the construct of job stress, the most important models that address workplace stress was described, with special attention to the effort-reward imbalance model (DER), to finally approach the study of physical activity as a form of secondary intervention. From the DER model, the aim of this study is to analyze the relationship between the components of job stress, levels of physical activity and mental health. In the study participate 56 employees from different organizations who complete a battery of questionnaires voluntarily and anonymously. The results show that the dimensions of rewards and implication of work stress explain part of the variance in mental health. In conclusion, the results obtained are discussed and the limitations of this study are indicated.

KEYWORDS: work stress, mental health, physical activity, effort-reward imbalance model.

1. INTRODUCCIÓN

Para la mayor parte de la población adulta en las sociedades occidentales, el trabajo resulta de gran importancia para el bienestar. Sin embargo, en las últimas décadas, el trabajo ha cambiado radicalmente. La introducción de nuevas tecnologías, la globalización, los importantes cambios socioeconómicos y sociopolíticos están teniendo impactos muy significativos en los mercados laborales, especialmente en las actividades laborales y de carácter organizacional. Las empresas están respondiendo a dichos cambios, adoptando nuevas estrategias que tienen por objetivo mantener o incluso aumentar su capacidad competitiva y adaptarse a nuevas demandas de su ambiente, tan cambiante y hostil. La flexibilidad laboral, las nuevas formas de organización empresarial que buscan aumentar la eficiencia, mayor demanda de competencia y especialización, el trabajo a distancia y las complejas interrelaciones sociales en el trabajo son sólo algunas de las características que representan las nuevas formas de actividad laboral y en general a los mercados de trabajo (Peiró y Rodríguez, 2008). Debido a la especialización de los grupos de trabajo, aparecen cada vez más puestos dedicados a la gestión de dichos grupos. Por ejemplo, en lugar de un supervisor de primera línea por cada 100 empleados que trabajan en una cadena de montaje, ahora hay un director por cada diez trabajadores. Esta estructura organizativa se traduce en más gerentes con el estrés añadido de la gestión y el desarrollo de los demás (Sulsky y Smith, 2005, citados en Graham, Howard y Dougall, 2012).

En este contexto, el ambiente psicosocial desfavorable en el trabajo se está convirtiendo en algo muy prevalente en las formas de vida laboral modernas. Todos estos cambios pueden tener importantes repercusiones en la salud y el bienestar de los trabajadores, y por consiguiente, en la salud y eficacia de las organizaciones (Peiró y Rodríguez, 2008). La reducción del bienestar debido a la exposición a un ambiente laboral perjudicial puede conllevar alto absentismo, baja productividad, problemas psicosomáticos y afectivos, e incluso algunas conductas adictivas (Fernández-López, Fernández-Fidalgo y Siegrist, 2005). Sandín (2003) afirma que el nivel elevado de estrés, aparte de poder incrementar la práctica de hábitos insanos como fumar o abusar de las bebidas alcohólicas, puede suponer la reducción de la práctica de hábitos saludables como la frecuencia de actividad física.

1.1. Estrés laboral

Uno de los trastornos más importantes que afecta a la salud de los trabajadores es el estrés relacionado con el trabajo (Luceño, Martín, Rubio, y Díaz, 2004). Es un fenómeno cada vez más frecuente, un elemento empobrecedor de la salud y eficiencia individual y organizacional, que en los últimos años se ha convertido en un aspecto principal de la seguridad y la salud en el lugar del trabajo.

La magnitud de los problemas relacionados con el estrés está creciendo debido al carácter del trabajo, tan cambiado en las últimas décadas. Uno de los cambios más notables en los últimos 50 años es el número de puestos de trabajo automatizados (Graham y cols., 2012). Muchas de las tareas que tradicionalmente necesitaban de fuerza física, requieren en muchas ocasiones, más esfuerzo mental, motivado en gran medida por la automatización de los procesos de producción. Además, ha aumentado el ritmo de trabajo, y al mismo tiempo, ha disminuido el número de trabajadores, exigiendo a la vez alcanzar los mismos resultados. El estrés es la respuesta de nuestro cuerpo a todos estos cambios, el resultado de adaptación que demanda tanto de esfuerzo físico, como psicológico y emocional (Del Hoyo Delgado, 2004).

El estrés es un fenómeno cada vez más habitual con unas consecuencias significativas sobre el bienestar de las personas, incidiendo de forma positiva en el deterioro de la salud organizacional. Cox, Griffiths y Rial-González (2005) definen el estrés como un estado psicológico que surge de la interacción entre la persona y su entorno de trabajo. Es el resultado de un desequilibrio entre lo que se exige a las personas y los recursos con los que éstas cuentan para cumplir dichas exigencias. El concepto de estrés laboral se puede definir por lo tanto, como un estado de tensión y desagrado, un desequilibrio entre el trabajador y su entorno laboral (Luceño, Martín, Jaén, y Díaz, 2005).

Con frecuencia, el estrés laboral se ha considerado como una experiencia subjetiva de una persona, producida por la percepción de tener que tratar con demandas excesivas o amenazantes difíciles de controlar. Estas situaciones son las que pueden provocar unas consecuencias negativas para las personas que las experimentan (Peiró, 2001). Aunque el estrés se experimenta psicológicamente, afecta a la salud y bienestar físico de las personas. En muchas ocasiones, el estrés laboral es entendido como algo negativo, una experiencia insalubre a eliminar. Sin embargo, no siempre es así. Las respuestas para hacer frente a las demandas no siempre tienen que tener un carácter negativo, ya que muchas veces son imprescindibles para la propia supervivencia, y en

principio actúan de forma efectiva para permitirnos enfrentarnos a ciertas situaciones de nuestra vida. Peiró (2005) señala que el estrés es un mecanismo que ayuda a los seres humanos a desempeñar eficazmente sus actividades, mediante la estimulación. Permite a las personas lograr unos resultados satisfactorios en el desempeño de sus actividades con un coste personal razonable. Por lo consiguiente, los moderados niveles de estrés pueden mejorar los niveles de salud y rendimiento. Ahora bien, la exposición prolongada al estrés laboral puede resultar negativa y realmente nociva para las personas.

Son muchas las investigaciones que han mostrado que la percepción de estrés laboral de forma prolongada tiene efectos perjudiciales para los trabajadores, tales como una pobre salud mental y física o una disminución del rendimiento en el trabajo. Se ha destacado el estrés laboral como un factor de riesgo para varias enfermedades. En la Tabla 1 se presentan algunas de las alteraciones en la salud que pueden ser consecuencia de la respuesta inadaptada del organismo ante uno o varios agentes estresantes a los que se tiene que enfrentar el individuo (Del Hoyo Delgado, 2004):

Tabla 1. *Algunas alteraciones en la salud causadas por el estrés.*

Trastornos gastrointestinales	Úlcera péptica, dispepsia funcional, intestino irritable, colitis ulcerosas, aerofagia, digestiones lentas
Trastornos cardiovasculares	Hipertensión arterial, enfermedades coronarias: infarto de miocardio y angina de pecho, arritmias cardíacas
Trastornos respiratorios	Asma bronquial, hiperventilación, disnea, sensación de opresión en la caja torácica
Trastornos endocrinos	Hipoglucemia, diabetes, hipertiroidismo, síndrome de Cushing
Trastornos sexuales	Impotencia, eyaculación precoz, vaginismo, coito doloroso, alteraciones en la libido
Trastornos dermatológicos	Prurito, dermatitis atópica, sudoración excesiva, alopecia, tricotilomanía

Trastornos musculares	Tics, calambres y contracturas, rigidez, dolores musculares, alteraciones en los reflejos musculares: hiperreflexia, hiporreflexia
Otros	Cefaleas, dolor crónico, insomnio, trastornos inmunológicos: gripe, herpes, etc., falta de apetito, artritis reumatoide

Aparte de las consecuencias físicas del estrés, Del Hoyo Delgado (2004) menciona muchas consecuencias psicológicas, además de las consecuencias para la empresa. Dentro de los trastornos psicológicos asociados al estrés se encuentran trastornos del sueño, ansiedad, miedos y fobias, depresión y alteración de las conductas de alimentación, entre otros. El estrés prolongado y sus consecuencias influyen de forma negativa tanto en las relaciones entre los compañeros, creando un mal ambiente en el trabajo, como en el rendimiento y la productividad, debido a la incapacidad o absentismo laborales. Cox y cols. (2005) afirman que la experiencia de estrés influye negativamente en algunos comportamientos que suponen un riesgo para la salud, tales como el consumo de tabaco y el de las bebidas alcohólicas. También el comportamiento social y las relaciones interpersonales pueden verse afectados por la experiencia de estrés, manifestándose en cambios psicológicos relacionados con la irritabilidad, la duración de la atención y la memoria. López González y cols. (2004) destacan algunas de las consecuencias negativas para el sistema cognitivo, como pueden ser la sensación de preocupación, indecisión, bajo nivel de concentración, desorientación, mal humor, hipersensibilidad a la crítica y sentimientos de falta de control.

1.2. Perspectivas en la explicación del estrés laboral.

Ha habido numerosas formas de conceptualizar el estrés laboral que han resultado ser útiles para entenderlo mejor. Sin embargo, todas las aproximaciones que se han formulado hasta ahora son incompletas y para obtener una visión más comprensiva del estrés, es necesario tener en cuenta diversos modelos teóricos que lo plantean desde diferentes perspectivas.

En primer lugar se analiza la teoría transaccional de Lazarus y Folkman (1986), que constituye una perspectiva general del estrés. Lazarus y Folkman plantearon que el estrés representa tanto un problema individual, como colectivo, debido a las

interrelaciones de las personas en la sociedad. Su propuesta se basa en los supuestos psicológicos de la interacción del individuo con el ambiente, los procesos de evaluación cognitiva y el proceso de afrontamiento. Según esta aproximación, es el propio individuo quien valora el ambiente como estresante (amenazante) o no estresante (oportunidad). Lazarus y Folkman (1986), afirman que los individuos están determinados por una estructura biológica única, a la cual hay que añadir las diferencias de estrato social y las experiencias vividas. A su vez, el sistema social influye en la constitución de los valores, compromisos y creencias de las personas. Tanto los factores individuales como los sociales intervienen en la evaluación que el individuo hace sobre las situaciones y el significado que les da, de acuerdo a la teoría (González y Landero, 2006). Los sistemas sociales, según estos autores, actúan sobre la persona creando demandas y facilitando los recursos que puede y debe utilizar para sobrevivir. Son la cultura y la estructura social las que moldean los valores, compromisos y creencias del individuo, los cuales juegan un papel determinante en la generación del estrés, el proceso de afrontamiento y los resultados adaptativos. El concepto de evaluación cognitiva en esta teoría de estrés implica una interpretación del individuo, quien comprende la situación del ambiente como amenazante, peligrosa o dañina para sí, tal y como se refleja en la Figura 1. Es una relación dinámica entre las características del individuo y el entorno.

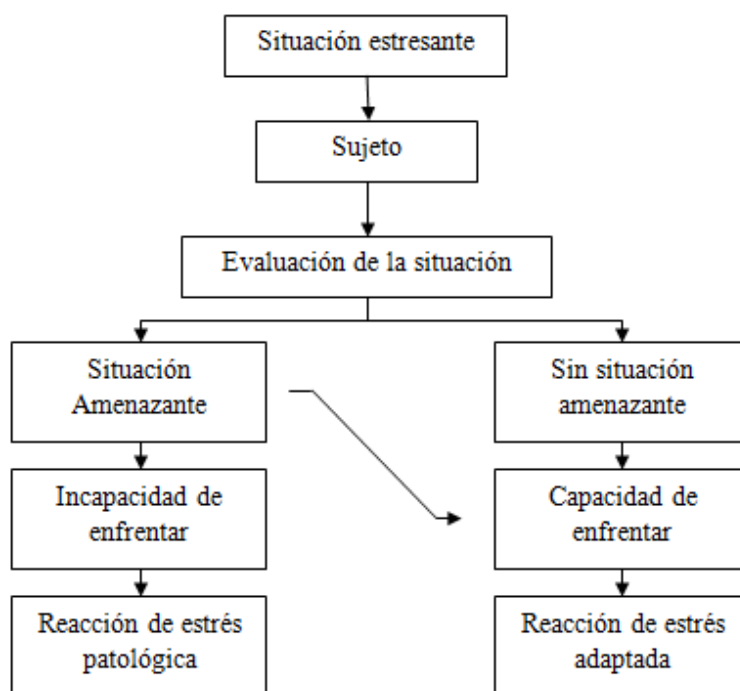


Figura 1. *Reacción de estrés (según Lazarus y Folkman).*

Una situación ambiental no afecta de igual manera a todos los individuos, sino que dependerá de las características personales como predisposición, valores y compromisos, creencias, estilos de pensamiento y de afrontamiento y recursos. En síntesis, desde la teoría transaccional, el estrés es un fenómeno psíquico mediado por una serie de factores del ambiente y del individuo que interactúan entre sí, para que el mismo se produzca y el individuo evalúe su capacidad y recursos de los que dispone para afrontarlo.

El siguiente modelo, abordado en este trabajo, es el de demanda-control sobre el trabajo, propuesto por Karasek (1979) (citado por Luceño y cols., 2005). Es una de las principales perspectivas teóricas de estrés en el trabajo. El modelo postula que las principales fuentes de estrés se encuentran en dos características básicas del trabajo: las demandas psicológicas del trabajo y el control que se tiene del mismo (ver Figura 2). De acuerdo a esta premisa, el estrés puede estudiarse a través de los estresores o fuentes de estrés y el grado en el cual el trabajador puede tomar decisiones acerca de su trabajo.

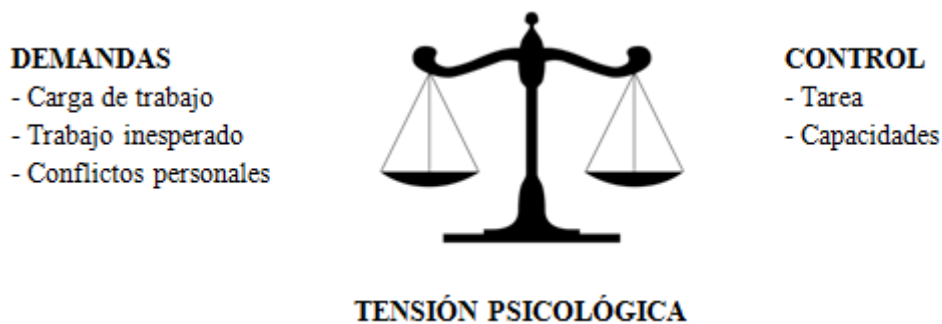


Figura 2. *Modelo de demanda-control.*

Las exigencias se definen como la carga de trabajo, en términos de la presión de tiempo, la carga mental y los conflictos de roles para la realización de las tareas. En un principio, las demandas físicas no se incluyen en la dimensión de las exigencias, si bien pueden dar lugar a demandas psicológicas. Por otro lado, en la dimensión de control se tiene en cuenta tanto el control sobre las tareas, como el control de las capacidades. Por el control sobre las tareas se entiende el grado de autonomía con la que cuenta un trabajador para el desempeño de su actividad; y el control de capacidades sería aquel que ejerce el sujeto sobre el empleo de sus capacidades. Desde el modelo se plantean cuatro tipos de situaciones laborales en función de la combinación de niveles altos o bajos de las demandas y del control. Así, un trabajo con bajo nivel de control y alto

nivel de demandas será un trabajo estresante porque la persona no puede responder a esas demandas por falta de control (recursos). Es entonces, cuando se producen las reacciones de tensión psicológica más negativas, tales como la fatiga, la ansiedad, la depresión y la enfermedad física. Por otro lado, un trabajo con altos niveles tanto de control como de las demandas es un trabajo activo pero que no tiene porque resultar estresante. Es más, este tipo de situación laboral resulta la más beneficiosa para el trabajador, ya que promueve la motivación, el aprendizaje y el crecimiento personal. Por el contrario, los escasos niveles de control y de demanda caracterizan a un trabajo pasivo, poco motivador, que puede dar lugar a la pérdida de aprendizajes ya adquiridos y a la falta de motivación. Finalmente, un trabajo con el nivel de control elevado pero bajas demandas es un trabajo con bajo estrés, pero poco motivador. En las últimas formulaciones del modelo, a las variables de demandas y control, se les añadió la variable moderadora de apoyo social (Karasek y Theorell, 1990). Los trabajadores expuestos a demandas elevadas, poco control sobre la tarea y bajo apoyo social presentaban un riesgo dos veces mayor de morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares, que los que tienen empleos de bajo nivel de demanda, elevado control y fuerte apoyo social. Esta tercera dimensión hace referencia a todos los posibles niveles de interacción en el trabajo, tanto con los compañeros como con los superiores.

La teoría del ajuste persona-entorno (P-E), por su parte, evalúa la forma en que la interacción de las características individuales y del trabajo, influyen en el bienestar del trabajador (Luceño y cols., 2004). Hay varias formulaciones teóricas sobre este modelo. Así, Lewin (1935) (citado en Dewe, O'Driscoll y Cooper, 2012), destacaba la interacción entre la persona y el entorno como la clave para la comprensión de las reacciones cognitivas, afectivas y de comportamiento de las personas. El ajuste entre la persona y su entorno es necesario para un buen funcionamiento de la persona. Otro modelo sobre la teoría del ajuste P-E, quizás el más conocido, es el de French y cols. (1974) (citado en Luceño y cols., 2004). Según este autor:

Un mal ajuste entre la persona y el entorno puede contemplarse desde el punto de vista del trabajador como el desequilibrio que se produce entre las necesidades que tiene el trabajador de utilizar sus capacidades y habilidades, y lo que le ofrece su entorno laboral; ó desde el punto de vista de la empresa, como la discrepancia entre las exigencias del puesto de trabajo y el grado en que las capacidades y aptitudes satisfacen las exigencias del trabajo. (p.101)

Otra perspectiva predominante y de las más recientes acerca del estrés en el trabajo es el modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa (DER) de Siegrist (1996). Dicho modelo investiga la relación entre factores psicosociales y salud, a través de los intercambios que surgen entre la organización empresarial y el propio trabajador, y más concretamente en el desequilibrio entre los esfuerzos del trabajador (costes) y las recompensas que recibe a cambio (ganancias). Para este enfoque, el rol laboral es el aspecto clave en el desarrollo del trabajador. Esto se debe a que las exigencias en el entorno laboral influyen en la autorregulación del individuo al controlar la autoestima, la auto-eficacia, y el sentimiento de formar parte de un grupo. Estas funciones de autorregulación proporcionan bienestar y salud al trabajador cuando los intercambios entre los roles laborales y las recompensas se realizan con éxito (Siegrist, 2000, citado por Luceño y cols., 2005). Sin embargo, la amenaza de un desequilibrio entre *costes* y *ganancias*, o el estar excluido del intercambio, puede deteriorar estas funciones de autorregulación del sujeto, debido a que bajo estas condiciones es probable que se manifiesten sentimientos recurrentes de amenaza, ira, depresión o desmoralización, que aumentan la susceptibilidad a la enfermedad como resultado de reacciones de tensión. De acuerdo a las premisas de esta perspectiva, el estrés se manifiesta cuando hay un desequilibrio entre "costes" y "ganancias", por las cuales se entiende el esfuerzo que el trabajador realiza y las recompensas que recibe a cambio. Se pueden distinguir dos fuentes de esfuerzo dentro de este modelo: el "esfuerzo extrínseco" que se refiere a las demandas de trabajo, y el "esfuerzo intrínseco" que trata de motivación de los trabajadores en relación a las demandas que exige la situación laboral, tal y como se refleja en la Figura 3.

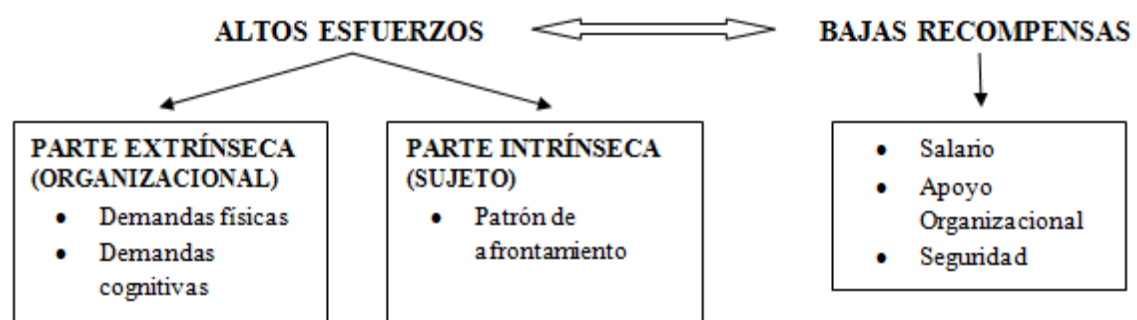


Figura 3. *Modelo desequilibrio esfuerzo-recompensa.*

Podemos diferenciar tres fuentes de las recompensas que reciben los trabajadores por su esfuerzo:

1. monetaria - que comprende el salario adecuado al trabajo realizado,
2. apoyo organizacional - en el cual incluimos respeto y apoyo tanto por parte de los compañeros como de los superiores, y
3. seguridad - por la cual entendemos las perspectivas de promoción y estabilidad en el puesto de trabajo.

Este modelo incluye en la dimensión "esfuerzo extrínseco" tanto el esfuerzo físico como psicológico, y además tiene en cuenta características del sujeto que pueden provocar que la relación entre el esfuerzo y la recompensa no sea real. Se trata de un tipo de personas que se caracterizan por exagerar los esfuerzos que realizan en su trabajo. Las personas que muestran un patrón motivacional caracterizado por un compromiso elevado en el trabajo y una alta necesidad de aprobación (denominados sujetos sobrecomprometidos), tienen el mayor riesgo de sufrir tensión (strain) como resultado de un intercambio desproporcionado. Se exponen con mayor frecuencia a altas demandas en el trabajo o exageran sus esfuerzos más de lo necesario, y por lo consiguiente, son más vulnerables a la frustración, debido a las elevadas expectativas con respecto a las recompensas. Con relación a estos patrones de sobre-compromiso, Siegrist (1996) señaló que gran parte del esfuerzo del trabajador por controlar las necesidades propias y por buscar la aprobación de su trabajo y estima, puede afectar de manera negativa a la salud y aumentar el riesgo de generar ciertos problemas cardiovasculares. El modelo DER sostiene que la falta de reciprocidad entre esfuerzos y recompensas en el trabajo (es decir, alto esfuerzo/baja recompensa) provoca emociones negativas, con especial propensión a la activación del sistema autónomo y neuroendocrino. En este intercambio el riesgo de no reciprocidad es especialmente alto si los trabajadores tienen pocas oportunidades para cambiar el empleo, si están expuestos al desempleo y a cambios socioeconómicos rápidos o suscriben contratos por cortos períodos (Fernández-López y cols., 2005; Luceño y cols., 2005). Asimismo, los trabajadores pueden contribuir a condiciones de alto esfuerzo/baja recompensa en el trabajo de forma no intencionada o sin desearlo. Por ejemplo, cuando los trabajadores pretenden mejorar sus oportunidades de promoción y obtener recompensas a largo plazo pueden aceptar, por razones estratégicas, durante un cierto período, condiciones de trabajo injustas.

1.3. Estrés laboral y salud.

Tal y como se ha visto anteriormente, hay una estrecha relación entre el trabajo y la salud y el bienestar de la persona que desarrolla una actividad laboral. Tradicionalmente, se ha prestado más atención a los estresores del ambiente físico, tales como la iluminación, higiene, condiciones climáticas o toxicidad, prevalentes en los trabajos manuales. Sin embargo, hoy en día hay mucho menos puestos de trabajo que se definen por las exigencias físicas y más que requieren exigencias mentales y emocionales. Como ya se mencionó anteriormente, la automatización de los puestos de trabajo, las tareas que exigen más esfuerzo mental, la flexibilidad y el aumento de ritmo de trabajo, son sólo algunos factores que provocan el estrés psicológico y social. Éste tipo de estrés es cada vez más frecuente y su contribución a la salud y el bienestar en el trabajo es parecido a los factores de estrés en el trabajo "tradicionales". Cabe señalar que los factores estresantes, como el ruido, son todavía bastante frecuentes entre los trabajadores europeos (entre 25 y 30%), y lo mismo puede decirse de la exposición a sustancias químicas (alrededor del 15%) (Parent-Thirion y cols., 2012). En cuanto a los factores de estrés psicológicos y sociales en el trabajo, estas condiciones no se pueden identificar mediante mediciones físicas o químicas directas. Para su identificación es necesario acudir a la ayuda de cuestionarios estandarizados, entrevistas y observación.

El modelo DER ha sido empleado en diversas investigaciones que han intentado relacionar el impacto del modelo y su relación con la hipertensión arterial, la hiperlipidemia, la aparición de problemas gastrointestinales y alteraciones psíquicas. Las consecuencias individuales más habituales son las que afectan a la salud de los trabajadores, que comprenden desde enfermedades cardiovasculares, desajustes emocionales, problemas digestivos, entre otros, y las que afectan a las organizaciones como son el absentismo, predisposición al abandono del puesto, reducción del compromiso e interés en las actividades laborales, aumento de conflictos y falta de atención (Blanco, 2011).

A nivel internacional se han recogido numerosas evidencias científicas de la capacidad predictiva del modelo DER. Se ha informado de una incidencia de enfermedad coronaria de 2 a 4.5 veces mayor en los trabajadores expuestos a estrés que en los libres de estrés laboral prolongado. Además, varias investigaciones demuestran que el riesgo de sufrir enfermedades coronarias fue 3 veces más alto en los trabajadores estresados que en los que no sufrían estrés laboral. También se han identificado asociaciones entre estrés laboral, desde el modelo DER, y prevalencia de hipertensión,

hiperlipemia o una comanifestación de estos dos factores de riesgo cardiovascular (Siegrist, Peter, Junge, Cremer y Seidel, 1990). Además de la influencia de estrés sobre la salud física, se observaron influencias significativas sobre la salud mental y el bienestar de las personas. En el estudio Whitehall II (University College de Londres) se examinó el modelo DER en relación con desordenes psiquiátricos leve-moderados, funcionamiento de salud subjetiva y dependencia alcohólica. En todos los casos se observaron asociaciones significativas. Además, se demostraron evidencias adicionales en otros estudios más, todos representados en la Tabla 2. Así, una investigación en Japón mostró una ratio esfuerzo/recompensas asociada con un riesgo aumentado de depresión 3.75 veces. En otro estudio que se realizó en cuatro países postcomunistas en Europa central y del Este, la ratio para una salud pobre percibida fue de 2.65. Otras investigaciones realizadas en Estados Unidos y Alemania mostraron que los trabajadores con desequilibrio esfuerzo-recompensa en el trabajo se caracterizaban por mayor riesgo de lumbalgia, dorsalgia, dolor corporal severo, síntomas psicosociales y pobre salud autopercebida. Además, en un estudio entre 202 enfermeras de un hospital universitario en Alemania se observaron fuertes asociaciones entre la ratio esfuerzo/recompensas y el agotamiento emocional y la despersonalización (Fernández-López y cols., 2005).

Tabla 2. *Estudios desde el modelo DER y otros resultados en salud.*

Primer autor/año	Tipo de estudio	Resultado cardiovascular	Alto esfuerzo/baja recompensa (DER) y/o sobreimplicación (SI)	Odds ratio (OR)(DER; SI)
Stansfeld, 1998	Prospectivo	Funcionamiento: Físico Mental Social	DER + SI	-1.4; -2.0 1.7; 2.3 1.6; 1.8
Stansfeld, 1999	Prospectivo	Alteraciones psiquiátricas	DER + SI	-2.5; -1.6
Stansfeld, 2000	Prospectivo	Dependencia de alcohol (varones)	DER + SI	1.9
Tsutsumi, 2001	<i>Cross-sectional</i>	Depresión	DER SI	3.7 3.1
Pikhart, 2001	<i>Cross-sectional</i>	Salud autopercebida	DER	2.6
Rugulies, 2000	<i>Cross-sectional</i>	Síntomas psicosomáticos, dolor espalda, salud autopercebida.	DER	Límites:1.9-3.6
Killmer, 1999	<i>Cross-sectional</i>	<i>Burn-out:</i> Agotamiento Despersonalización	DER SI	3.6; 1.8 2.0; 2.3
Joksimovic, 2002	<i>Cross-sectional</i>	Dolor musculoesquelético	DER + SI	Límites: 1.9-4.3

1.4. Prevención del estrés laboral.

¿Qué se puede hacer para prevenir o disminuir los efectos negativos del estrés laboral? El primer paso para poder afrontar las experiencias estresantes con el fin de reducirlas y eliminarlas o minimizar sus efectos negativos es la identificación de los estresores laborales. Entre ellos encontramos los estresores del ambiente físico (tales como la iluminación, el ruido, higiene o poco espacio físico), de contenido de la tarea (entre ellos la falta de variedad y control sobre de las tareas o la carga mental de trabajo), estresores de las demandas de trabajo (como sobrecarga de trabajo o nuevas tecnologías), estresores del desarrollo de la carrera (inseguridad en el trabajo, escasas posibilidades de promoción y desarrollo profesional), estresores grupales y organizativos (referentes al clima laboral, presión entre los componentes del grupo de trabajo o falta de cohesión del grupo), entre otros. Además, los trabajadores pueden sufrir el estrés de rol (conflicto, ambigüedad de rol), el cual se manifiesta en la tensión, fruto de desequilibrio entre lo que demanda el desempeño de un rol y la capacidad de la persona para responder a dichas demandas con éxito. Una vez identificados los estresores, conviene implantar programas de intervención, para paliar los efectos negativos del estrés laboral. Peiró y Salvador (1993) presentan varias estrategias de intervención tanto a nivel organizacional, como a nivel individual. Dentro de las estrategias organizacionales encontramos:

- La mejora de las condiciones ambientales de trabajo: la fijación de los mínimos de seguridad e higiene en el lugar de trabajo, relacionados con el ruido, la toxicidad, la iluminación, etc.
- Enriquecimiento del puesto de trabajo: más autonomía en el trabajo, identidad y significado de la tarea.
- Cambios en los horarios de trabajo: poder de elección de turno de trabajo, horarios más flexibles, trabajo a tiempo parcial, etc.
- Estilos de dirección y liderazgo: dirección por objetivos, dirección participativa y la participación de los empleados en la toma de decisiones.
- Planes de carrera: opciones de carrera flexibles, carreras específicas para los trabajadores, etc.
- Otros aspectos de la gestión de recursos humanos: las técnicas de previa presentación del puesto del trabajo al candidato, procesos de socialización y de formación.
- Nuevas tecnologías: programas participativos en la implantación de las nuevas tecnologías.

- Estructura organizacional: técnicas de análisis de roles y de negociación de roles, participación de los trabajadores en la gestión de la empresa.
- Clima organizacional: diagnóstico (mediante encuestas) y mejora del clima laboral.

Cabe mencionar que las intervenciones a nivel organizacional no siempre resultan posibles y en la mayoría de las ocasiones conllevan un importante gasto económico. Por esta razón, frecuentemente la única opción de la que dispone una persona para eliminar la fuente del estrés en el trabajo, es la incorporación de las estrategias de intervención a nivel individual, mediante el control de las experiencias personales. Entre los programas de manejo o prevención del estrés más utilizados encontramos:

- Técnicas de relajación y meditación: relajación progresiva (Jacobson, 1938, citado en Peiró y Salvador, 1993) que consiste en que las personas aprendan a identificar cuándo las diferentes partes de su cuerpo se encuentran en un estado de tensión mediante ejercicios físicos de contracción-relajación. Además, como actividad complementaria, aprender a respirar de forma adecuada y meditación, como forma de relajación mental.
- Realización de actividad física y mantenimiento de una buena condición física: la revisión realizada por Crews y Landers (1987) (citados en Peiró y Salvador, 1993) pone de manifiesto que *"los sujetos con buena condición física aeróbica tienen una respuesta reducida a estresores psicosociales cuando se la compara con la obtenida por los grupos control o con la línea base de los sujetos de los grupos experimentales."* (p.76) Según estos autores, podemos considerar la actividad física como una estrategia de afrontamiento o como un "inoculador" que hace que la persona responda mejor al impacto de los estresores.
- Técnicas cognitivas y técnicas de autocontrol: Labrador (1992) (citado en Peiró y Salvador, 1993) destaca tres especialmente relevantes: la técnica de detención de pensamiento, la técnica de solución de problemas y la técnica de reestructuración cognitiva, que ofrece varios procedimientos para que una persona pueda cambiar la forma en que percibe una situación.

Sin embargo, a pesar de que las intervenciones a nivel organizativo no siempre son posibles, tal y como se ha mencionado antes, las organizaciones deben esforzarse en reducir los niveles de estrés percibido entre sus trabajadores, no sólo para mostrar la preocupación por sus empleados, sino también para aprovecharse de los beneficios económicos de la reducción del estrés a través de un menor número de conductas

contraproducentes, menores tasas de ausentismo, mayor compromiso y el aumento de la productividad.

La gestión preventiva del estrés puede ser muy útil si se aplica en el marco organizacional. Si el estrés laboral realmente es considerado como una epidemia, la prevención es la mejor política para abordar el tema en cuestión. En el marco de la gestión preventiva del estrés, hay tres puntos clave de la intervención: nivel primario, secundario y terciario, respectivamente (ver Figura 4) (Graham y cols., 2012).

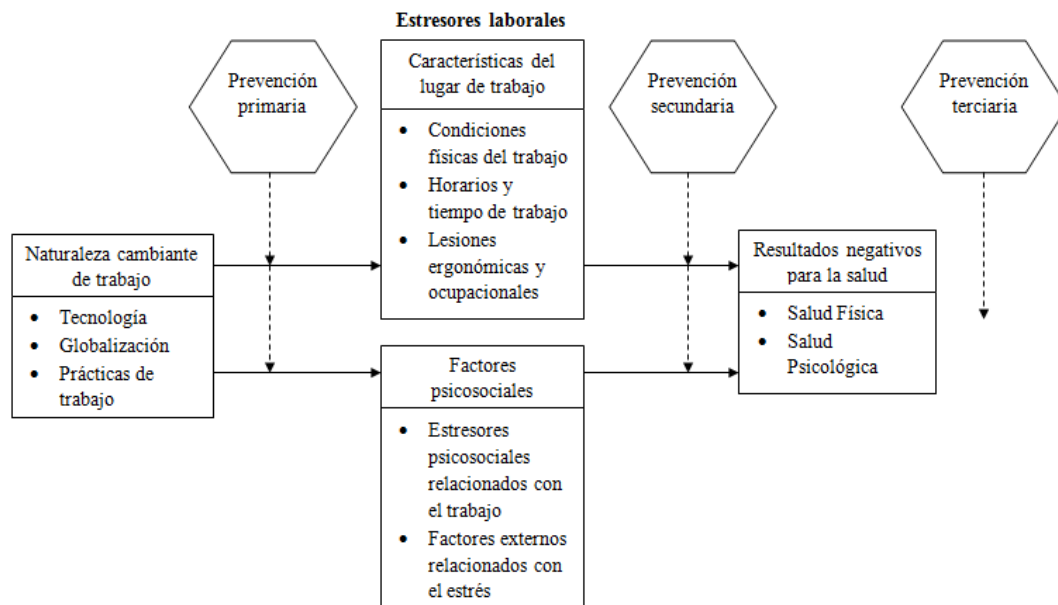


Figura 4. *Modelo de gestión preventiva del estrés laboral.*

La prevención primaria se dirige a las demandas de primera línea del ambiente de trabajo, para así garantizar el manejo de las exigencias laborales por el empleado. En este nivel, el objetivo es tratar la causa del problema antes de que éste aparezca. En este nivel de intervención, la formación en salud pública, promociones y campañas están desplegadas en las organizaciones para toda la población (Tetrick y Quick, 2003, citados en Graham y cols., 2012).

El nivel secundario de prevención va dirigido a aquellas personas de las que se sospecha que están en el riesgo de sufrir un estrés elevado. Este nivel de intervención se centra más en la gestión de las respuestas del individuo a las demandas. En este nivel las demandas se mantienen constantes, pero la intervención se produce para ayudar a las personas a sobrellevar y manejar el estrés que pueden sentir. Normalmente, este nivel incluye técnicas de reducción de estrés que ayudan a los empleados a manejar sus

reacciones ante el estrés. Este nivel de prevención se puede llevar a cabo tanto en grupo como individualmente.

El nivel terciario de prevención va dirigido a las personas que han mostrado signos de salud degenerativa debido al estrés. Este nivel de intervención es fundamentalmente terapéutico ya sea a través de un enfoque psicosocial o médico. Cabe destacar que los niveles primario y secundario de la prevención encajan bien dentro de la psicología de la salud en el trabajo, ya que son los más abordados desde un marco multidisciplinar. Sin embargo, el nivel terciario de la prevención a menudo se delega en la psicología clínica, de rehabilitación o de consejo (Tetrick y Quick, 2003, citados en Graham y cols., 2012).

Dentro de las estrategias de prevención secundaria estaría la práctica de actividad física, sobre la cual se centra esta investigación y que se va a desarrollar a continuación.

1.5. Actividad física y salud.

Como se puede ver, son varias las estrategias y técnicas que pueden ayudar a combatir, o al menos disminuir, los efectos negativos del estrés laboral. La práctica de actividad física, tal y como afirman Crews y Landers (1987), puede ser una buena estrategia de afrontamiento de estrés o un mecanismo que ayuda a las personas a responder mejor ante los estresores psicosociales. A continuación, se va a analizar los efectos que tiene la práctica de actividad física sobre la salud, tanto física como mental.

Las primeras investigaciones epidemiológicas sistemáticas sobre el papel de la actividad física en la reducción de las enfermedades cardiovasculares se llevaron a cabo entre la clase obrera, inmediatamente después de la Segunda Guerra Mundial, con el trabajo pionero de Jeremy N. Morris. Morris y sus colegas estudiaron la población de conductores de autobuses londinenses e identificaron la actividad física como uno de los principales factores determinantes en la enfermedad coronaria. Los resultados de estas primeras investigaciones mostraron que los individuos en ocupaciones activas tenían tasas más bajas de las enfermedades del corazón que las personas en ocupaciones sedentarias (Bardus, 2012). A finales de los años 80, la Asociación Americana del Corazón publicó *“Declaración sobre el ejercicio: beneficios y recomendaciones para programas de actividad física para todos los estadounidenses”*. En este documento, los expertos de la Comisión de Actividad Física y Rehabilitación Cardíaca reconocieron la inactividad física como principal factor de riesgo independiente para las enfermedades

coronarias del corazón y la mortalidad general (Fletcher y cols., 1992, citados por Bardus, 2012). El importante papel de la actividad física fue además reconocido por la Asamblea Mundial de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, incluyendo la inactividad física como uno de los principales factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, tales como enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, diabetes, varios tipos de cáncer y las condiciones relacionadas con obesidad. Varias investigaciones confirman que el ejercicio y la actividad física reducen los riesgos de mortalidad general, las enfermedades cardiovasculares, y el cáncer de colon, pero también en otras condiciones de salud, como la diabetes tipo 2, osteoporosis, artritis, lesiones músculo-esqueléticas y la obesidad, además de una mejora general en el bienestar psicológico, la salud mental y la calidad de vida relacionada con salud (Bardus, 2012).

Las primeras críticas y estudios sobre la asociación entre la actividad física y mejora de la salud mental son de la década de 1980 (Powell y Paffenbarger, 1985; Taylor, Sallis y Needle, 1985). Se ha encontrado evidencia convincente y coherente de que la actividad física tiene efectos positivos sobre la salud mental. En particular, los efectos más beneficiosos de la actividad física para la salud mental se encuentran en la actividad física en el tiempo libre, ya que abarca componentes físicos, mentales y sociales que podrían reducir la probabilidad de desarrollar la demencia en una edad más avanzada (Fratiglioni y Wang, 2007, citados por Bardus, 2012). Powell y Paffenbarger (1985) analizaron numerosos estudios sobre los efectos de la actividad física en la salud y afirmaron que la práctica de ejercicio físico hace aliviar los síntomas de depresión leve a moderada y, en población general, al reducir los síntomas de la ansiedad. También Taylor y cols. (1985) confirman la relación positiva entre la actividad física y la depresión. Algunos estudios han informado de la disminución del estado de ánimo deprimido o un mejor estado de ánimo asociados con la actividad física, sin embargo, tal y como afirman los autores, los niveles bajos de depresión pueden hacer que sea difícil de detectar cambios de humor inducidos por el ejercicio. Blumenthal y cols. (2007) (citados en Bardus, 2012), estudiaron la asociación de la actividad física y el trastorno depresivo mayor (MDD), y descubrieron que los pacientes que han sido asignados a un grupo de intervención de actividad física, tuvieron en general similares resultados positivos en comparación con los pacientes que recibían medicamentos antidepressivos. Algunos informes han informado de una relación positiva de la actividad física en la reducción de los síntomas en pacientes con fobias situacionales y

los pacientes que sufren de ataques de pánico. En cuanto a la ansiedad, Taylor y cols. (1985) analizaron varios estudios de actividad física vigorosa sobre los signos y síntomas de la ansiedad. Algunos estudios han demostrado una disminución de la ansiedad después de la práctica de actividad física vigorosa, otros estudios afirmaron que la actividad física vigorosa fue tan eficaz en la reducción de la ansiedad como la meditación o un método cognitivo-conductual. Una serie de estudios transversales y dos ensayos aleatorios demostraron que la actividad física vigorosa reduce las respuestas fisiológicas al estrés. Estos estudios sugieren que el entrenamiento puede producir mejoras en las respuestas fisiológicas al estrés comparable o mayor que los producidos por algunas técnicas de relajación (Taylor y cols. 1985). Estos resultados se confirman en trabajos de investigación más recientes (ver Deslandes y cols., 2009; Dunn y Jewell, 2010; o Zschucke, Gaudlitz y Ströhle, 2013, para una revisión). También se conocen los mecanismos biológicos y fisiológicos que asocian la realización de actividad física con la preservación de la salud mental (Deslandes, 2014), siendo de especial relevancia el rol mediador de la función mitocondrial, el metabolismo y la síntesis proteica.

Una vez realizada una revisión teórica sobre el estrés laboral, los niveles de actividad física y sus posibles consecuencias sobre la salud, tomando como base el modelo DER (Siegrist, 1996), el objetivo general del presente trabajo es analizar la relación entre los componentes del estrés laboral, desde el modelo DER, los niveles de actividad física y la salud mental.

Para ello se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Analizar la asociación entre las dimensiones del estrés laboral, desde el modelo DER, y los niveles de salud mental
- Analizar la asociación entre los niveles de actividad física de distinto tipo y los niveles de salud mental
- Comprobar en un modelo de regresión el papel de las dimensiones del estrés laboral, desde el modelo DER, y los niveles de actividad física en la explicación de los niveles de salud mental.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

En el presente estudio participaron 61 personas seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico, de las que 5 decidieron contestar sólo una parte de los cuestionarios, contando finalmente con 56 trabajadores, procedentes en su gran mayoría de la provincia de Jaén (44 personas). El 55.4% de los participantes eran hombres. La edad media es de 34.9 (DT = 8.98), siendo el rango de 22-61. El 91.1% de los participantes desarrolla su trabajo en el ámbito privado.

2.2. Procedimiento

Gracias a la ayuda del profesor José Miguel Antequera Solís, colaborador habitual con los responsables de los recursos humanos de varias empresas de la provincia, ha sido posible pasar los cuestionarios entre los trabajadores de las empresas seleccionadas. El profesor colaborador ha sido previamente instruido acerca de la forma de entrega y recogida de los cuestionarios. Una vez entregados los materiales a los trabajadores, se les comunicó los objetivos de la investigación y se les entregó la hoja informativa sobre el estudio y la hoja de consentimiento (Anexo I), junto a los cuestionarios a cumplimentar (Anexo II). A los trabajadores en todo momento se les aseguraba la confidencialidad en el tratamiento de los datos facilitados. Todos los trabajadores que decidieron participar en el estudio de forma voluntaria, cumplimentaron y entregaron los cuestionarios junto a la hoja de consentimiento firmada a los responsables de los departamentos de recursos humanos correspondientes. La aplicación de la batería de los cuestionarios tuvo lugar en las propias instalaciones de los centros participantes. En todo momento se siguió el protocolo aprobado por la Comisión de Ética de la Universidad de Jaén.

2.3. Instrumentos

2.3.1. Cuestionario sociodemográfico.

Breve cuestionario diseñado *ad hoc* que recoge algunos datos de carácter sociodemográfico, tales como la edad del encuestado, sexo, estado civil, sector en el que desarrolla su actividad, provincia o nivel de estudios, entre otros.

2.3.2. Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ).

Para la medición de actividad física se utilizó el *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), desarrollado en Ginebra en 1998 y validado en 12 países en el año 2000. Dicho cuestionario cuenta con dos versiones, la corta que se emplea a nivel nacional y regional, y la larga para obtener información más detallada en investigación o programas de evaluación (Ramón, Zapata y Cardona-Arias, 2014). Los cuestionarios han sido diseñados para ser aplicados en adultos entre 18 y 65 años. La versión corta proporciona información sobre el tiempo empleado al caminar, en actividades de intensidad moderada y vigorosa y en actividades sedentarias, así como datos sobre la actividad física total. La versión larga recopila información detallada en actividades tales como el mantenimiento del hogar y jardinería, actividades ocupacionales, transporte, tiempo libre y también las actividades sedentarias. Se ha recomendado la utilización de la versión corta, debido a que la versión larga es tediosa y limita su aplicabilidad en estudios de investigación (Mantilla y Gómez-Conesa, 2007). Tal y como se recomienda, se empleó la versión corta de 7 preguntas. IPAQ es un instrumento diseñado para medir los niveles autoinformados de actividad física entre adultos y evalúa la actividad física realizada en los últimos 7 días. La obtención del resultado final para la versión corta de este instrumento requiere la suma de la duración (en minutos) y de la frecuencia (días) de estos tres tipos de actividad. Es posible calcular el volumen de actividad física asignándole a cada actividad unos requerimientos energéticos, definidos en METs (equivalentes metabólicos), de forma que alcancemos unos resultados en METs-minutos. Los METs son múltiplos de la tasa de gasto metabólico y los METs-minutos equivaldrían a la multiplicación del resultado de los METs de una actividad por los minutos en los que se ha desarrollado. En cuanto a los resultados, los podemos presentar como MET-minutos/día o MET-minutos/semana. Es este último el que se empleó en el presente trabajo. Para poder calcular los METs-minutos/semana es necesario saber los valores de METs para cada tipo de actividad física. Así para andar el valor va a ser igual a 3.3 METs, para la actividad física moderada será igual a 4.0 METs y para la actividad física vigorosa será igual a 8.0 METs (Delgado-Fernández, Tercedor-Sánchez y Soto-Hermoso, 2005). Usando estos valores se definen cuatro resultados continuos:

Andar MET-minutos/semana = $3.3 * \text{minutos andando} * \text{días andando}$

Actividad Moderada MET-minutos/semana = $4.0 * \text{minutos de actividad de intensidad moderada} * \text{días de intensidad moderada}$

Actividad Vigorosa MET-minutos/semana = $8.0 * \text{minutos de actividad de intensidad vigorosa} * \text{días de intensidad vigorosa}$

Actividad Física Total MET-minutos/semana = suma de Andar + Moderada + Vigorosa MET-minutos/semana.

2.3.3. *Cuestionario sobre el Estrés Laboral* (Effort-Reward Imbalance, ERI; Siegrist, 1996; adaptado al español por Macías, Fernández-López, Hernández-Mejía, Cueto-Espinar, Rancaño y Siegrist, 2003).

El cuestionario DER se basa en el modelo DER (Siegrist, 1996). Se empleó la versión extensa del cuestionario (22 ítems). El cuestionario se divide en tres partes. En la primera parte se recogen los datos sociodemográficos más importantes del trabajador (cuestionario sociodemográfico descrito anteriormente). La segunda parte comprende 16 preguntas, las cuales proporcionan información acerca de la apreciación que tiene el propio trabajador sobre su situación laboral en lo referente al esfuerzo (esfuerzo extrínseco) y la recompensa profesional. En esta parte, los primeros 6 ítem se refieren al esfuerzo y los restantes a la recompensa. La tercera parte comprende 6 ítems y evalúa el grado de implicación vivido por el trabajador en su puesto de trabajo (esfuerzo intrínseco) (Díaz y Feldman, 2008). Todas las preguntas del cuestionario DER se refieren al puesto actual ocupado o al puesto más recientemente ocupado. Para la parte que evalúa las dimensiones de esfuerzo y recompensa, se utilizan dos escalas tipo Likert de 4 puntos cada una, donde 1 significa *muy en desacuerdo*, y 4 *muy de acuerdo*. La puntuación total de la escala de esfuerzo extrínseco resulta de la suma de todos los ítems. Por tanto, el rango de puntuación está comprendido entre 6 y 24, donde a mayor puntuación, mayor esfuerzo experimenta el sujeto en el trabajo. La puntuación para la escala de recompensa oscila entre 10 y 40. Cuanto menor sea la puntuación, menor número de recompensas se supone que va a recibir el sujeto. Para la parte de compromiso excesivo se utiliza la misma escala de 4 puntos que anteriormente y se obtienen los valores con un intervalo entre 6 y 24. En esta escala una puntuación alta define una condición de alto riesgo con relación al resto. Hay que mencionar que las versiones anteriores del cuestionario DER contaban con un total de 23 preguntas, con lo cual es muy habitual encontrarse con esta variación numérica en diferentes estudios al respecto. Esto es debido a que hay una nueva versión de dicho cuestionario (22.11.2012), que suprime los antiguos ítem 7 ("Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco") e ítem 8 ("Mis compañeros de trabajo me dan el

reconocimiento que merezco"), en un nuevo ítem 7 ("Mis superiores o personas importantes me dan el reconocimiento que merezco"). De esta manera, el cuestionario DER puede ser aplicado también a los autónomos o propietarios de pequeñas empresas usando la misma escala de 4 puntos de Likert (Siegrist, Li y Montano, 2014).

2.3.4. *Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-12; Goldberg y Williams, 1988; adaptado al español en un trabajo no publicado referenciado en Lobo y Muñoz, 1996).*

Para evaluar el estado de salud se empleó la versión abreviada y adaptada al español del Cuestionario de Salud General de Goldberg, que consta de 12 ítems en escala de Likert, siendo seis de ellos sentencias positivas y seis sentencias negativas. El GHQ fue desarrollado para dar respuesta a la necesidad de los médicos y profesionales de la salud de detectar y evaluar objetivamente los niveles de salud (Villa, Arboleda y Restrepo, 2013). Las versiones reducidas del instrumento (el original constaba de 60 ítems) han mostrado la misma utilidad según diferentes estudios de validación utilizados (Garmendia, 2007). El GHQ-12 evalúa los niveles de salud mental y para ello indaga sobre la situación actual del paciente/examinado. Cada pregunta debe ser respondida escogiendo una de cuatro posibles respuestas, con valores de 0 a 3 (0-1-2-3). La puntuación total se calcula sumando las puntuaciones obtenidas en cada pregunta, donde a mayor puntuación, peor es el nivel de la salud mental. El valor máximo que se puede obtener en el GHQ-12 es de 36 puntos y el mínimo de cero puntos. El GHQ-12 presenta una buena fiabilidad en los diferentes estudios realizados con alfas de Cronbach que varían entre .82 y .86 (Goldberg y cols., 1997, citado en Rocha, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrel y Obiols, 2011).

3. RESULTADOS

Análisis descriptivos

En la Tabla 3 se muestran los valores medios y desviaciones típicas para el conjunto de las variables analizadas: salud mental; gasto energético al andar (METs-minutos/semana al andar), al realizar actividad física moderada (METs-minutos/semana al realizar actividad física moderada), al realizar actividad física vigorosa (METs-minutos/semana al realizar actividad física vigorosa) y para el conjunto de actividad física (METs-minutos/semana para la actividad física total); y esfuerzo, recompensa e implicación (las tres dimensiones del estrés laboral).

Tabla 3. *Medias y desviaciones típicas de las variables del estudio*

	Media	DT
Salud mental	11.20	3.91
Andar	910.80	536.27
Actividad física moderada	997.87	1022.32
Actividad física vigorosa	2620.80	1977.64
Actividad física total	4529.47	2875.67
Esfuerzo	15.73	2.02
Recompensa	27.33	4.37
Implicación	15.13	2.95

Análisis de correlaciones

En la Tabla 4 se muestran los coeficientes de correlación de Pearson para el conjunto de las variables analizadas.

Tabla 4. *Correlaciones entre variables*

	1	2	3	4	5	6	7
1. Salud mental	-						
2. Andar	-.22	-					
3. Actividad física moderada	.02	-.18	-				
4. Actividad física vigorosa	.08	.11	.79**	-			
5. Actividad física total	-.14	.22	.59**	.96**	-		
6. Esfuerzo	.27*	-.15	-.02	.03	-.23	-	
7. Recompensa	-.54**	.21	.02	.12	.15	-.25	-
8. Implicación	.48**	-.11	.15	.05	-.13	.34**	-.06

** $p < .01$, * $p < .05$

Los coeficientes de correlación, en valores absolutos, varían desde .02 a .96. Con respecto a las relaciones entre las dimensiones de la actividad física, a excepción de la dimensión andar, como era de esperar, son todas significativas y de signo positivo. En cuanto a las dimensiones del estrés laboral correlacionan de forma significativa y positiva el esfuerzo y la implicación ($r = .34$, $p < .01$). La salud mental muestra una

asociación positiva con los niveles de esfuerzo e implicación ($r = .27, p < .05$; $r = .48, p < .01$; respectivamente) y negativa con los niveles de recompensa ($r = -.54, p < .01$). En cuanto a las relaciones entre los niveles de salud mental y las dimensiones de actividad física no se encuentra ninguna asociación significativa. Lo mismo ocurre al analizar las relación entre las dimensiones del estrés laboral y los distintos tipos de actividad física.

Análisis de regresión múltiple jerárquica

Para analizar la contribución de las dimensiones del estrés laboral y de la actividad física a la varianza de la salud mental, se ha llevado a cabo un análisis de regresión múltiple jerárquica por pasos. Siguiendo la recomendación de Bendel y Afifi (1977) se estableció como criterio para la inclusión de variables predictoras en el modelo un nivel de significación alfa de .25 en los análisis bivariantes exploratorios. Esto evita desechar variables importantes cuando son consideradas junto a otras variables en los modelos multivariantes. Las variables predictoras se han introducido en dos pasos sucesivos: en el primer paso las dimensiones correspondientes al estrés laboral y en el segundo el gasto energético relacionado con la actividad física, concretamente con andar que era la única variable que cumplía el criterio de inclusión en el modelo de regresión (Bendel y Afifi, 1977).

Tabla 5. *Análisis de regresión múltiple jerárquica para explicar salud mental*

	<i>B</i>	<i>F</i>	ΔR^2
1. Esfuerzo	-.103	15.396***	.51***
Recompensas	-.461***		
Implicación	.583***		
2. Andar	-.0704	11.486***	.00

*** $p < .001$

Como se puede comprobar en la Tabla 5, el primer bloque de variables, correspondiente a las fuentes de estrés laboral de adaptación y mejoras, es significativo ($F = 15.396; p < .001$) y explica un 51% de la varianza de la salud mental. Al introducir la variable gasto energético por andar, aunque el modelo resulta significativo ($F =$

11.586; $p < .001$), no consigue explicar varianza adicional de la variable salud mental. Dos dimensiones del estrés laboral (recompensas e implicación) se relacionan con la salud mental: las recompensas de forma negativa ($\beta = -.461$; $p < .001$) y la implicación de forma positiva ($\beta = .582$; $p < .001$). Tal y como es evaluada la salud mental, esto indica que un mayor nivel de recompensas en el trabajo conlleva un mejor nivel de salud mental y que una mayor implicación afecta de forma negativa a la salud mental. El gasto energético derivado de la actividad física andar, no consigue explicar parte de la varianza de la salud mental.

4. CONCLUSIONES

La consideración del estrés laboral toma cada vez más importancia en el mundo de las organizaciones empresariales. La disminución de la salud debido a la exposición prolongada al estrés puede conllevar absentismo y disminución del rendimiento, entre otros. Para poder abordar estos problemas, es necesario estudiar los factores psicosociales que afectan a los trabajadores e intentar modificarlos. Desgraciadamente, este tipo de intervención, denominada intervención primaria, supone un gasto económico importante para las organizaciones, con lo cual, en la mayoría de los casos, hay que acudir a la intervención secundaria. Este tipo de intervención es cada vez más popular y tiene por objetivo modificar los estilos de vida insalubres, tales como el tabaquismo o excesivo consumo de alcohol y promover la actividad física y la alimentación sana.

La realización de actividad física y sus beneficios para la salud han sido ampliamente abordados en la literatura. Varias investigaciones confirman que la actividad física reduce los riesgos de mortalidad general y las enfermedades cardiovasculares, pero además contribuye de manera beneficiosa al bienestar psicológico y la salud mental (Deslandes y cols., 2009; Dunn y Jewell, 2010; Zschucke y cols., 2013).

Para poder poner en marcha las políticas de prevención de estrés laboral, es necesario primero conocer las causas del mismo y para ello es imprescindible la evaluación. Uno de los instrumentos eficaces en el estudio del estrés laboral es el basado en el modelo DER de Siegrist (1996). Este modelo investiga la relación entre los factores psicosociales y la salud, a través del análisis de las relaciones existentes entre un trabajador y la organización empresarial, concretamente el desequilibrio entre los esfuerzos del trabajador y las recompensas que recibe a cambio. El desequilibrio

existente entre los esfuerzos y las recompensas es considerado un factor de riesgo para el desarrollo de las enfermedades relacionadas con el estrés, tales como las enfermedades cardiovasculares, la depresión o algunas formas de adicciones.

En lo referente a los resultados obtenidos en la presente investigación, éstos confirman lo señalado por Calnan, Wainwright y Almond (2000) y Blanco (2011), quienes afirman que la dimensión de recompensas e implicaciones están positivamente relacionadas con la salud (un mayor nivel de recompensas en el trabajo y un menor nivel de implicación conlleva un mejor nivel de salud mental). Por otro lado, en la presente investigación, el nivel de esfuerzo no consigue explicar los niveles de salud mental. Aunque este hallazgo coincide con los resultados de trabajos como el de Blanco (2011), no obstante, no confirma una de las previsiones del modelo DER, la relación entre el nivel de esfuerzo y los niveles de salud mental. Este resultado se puede deber a que la evaluación a través de los 6 ítems del cuestionario ERI, de la parte referente al esfuerzo no refleja plenamente el tipo de trabajo y/o las exigencias del puesto. Siegrist (2014) recomienda la aplicación de la versión de 5 ítems de la parte de esfuerzo (excluyendo el ítem 5 el cual se refiere al esfuerzo físico) para los trabajadores profesionales/asalariados (denominados *white collar*), y la versión completa de 6 ítems si se trata de trabajadores manuales. En nuestro caso, no se llegó a diferenciar entre la muestra por la naturaleza del trabajo realizado.

En cuanto a la capacidad explicativa de la actividad física, contrariamente a lo hallado en la literatura (Deslandes y cols., 2009; Dunn y Jewell, 2010; Zschucke y cols., 2013), los niveles de actividad física (en este caso andar) no predicen los niveles de salud mental. Estos resultados pueden deberse probablemente al tipo de instrumento aplicado, el cuestionario IPAQ, el cual mide la actividad física de manera subjetiva. Para este tipo de investigación, sería más aconsejable la utilización de una medida directa u objetiva, como por ejemplo el uso de acelerómetros.

Una limitación del trabajo, que podría explicar los resultados que no confirman lo esperado, tiene que ver con el tamaño de la muestra. Para el tipo de análisis y atendiendo al número de variables predictoras empleadas el tamaño de la muestra debería ser sensiblemente superior (Tabachnick y Fidell, 2007). El diseño transversal y la forma de medir las variables del estudio (todas medidas de autoinforme) suponen una limitación adicional.

Como recomendaciones para los próximos estudios o nuevas líneas de investigación, quizás sería conveniente determinar la forma, frecuencia, duración e

intensidad de la actividad física; así como usar medidas objetivas (acelerometría). También podría resultar de gran ayuda la evaluación de diferentes estrategias de afrontamiento del estrés, para así poder determinar la más eficaz de todas las propuestas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Bardus, M. (2012). *Theory of planned behavior, participation, and physical activity communication in the workplace*. Tesis doctoral no publicada. Suiza: Università della Svizzera italiana.
- Bendel, R. y Afifi, A. (1977). Comparison of stopping rules in forward regression. *Journal of the American Statistical Association*, 72, 46-53.
- Blanco, G. (2011) Estrés laboral, trabajo emocional y salud en profesionales del área de la rehabilitación. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 12 (2), 35-45.
- Calnan, M., Wainwright, D. y Almond, S. (2000). Job strain, effort-reward imbalance and mental distress: a study of occupations in general practice. *Work and Stress*, 2000, 14, 297-311.
- Cox, T., Griffiths, A., y Rial-González, E. (2005). *Investigación sobre el estrés relacionado con el trabajo*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas.
- Crews, D. J. y Landers, D. M. (1987). A meta-analytic review of aerobic fitness and reactivity to psychosocial stressors. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 19 (5 Suppl.), S114-S120.
- Del Hoyo Delgado, M. A. (2004). *Estrés laboral* (3ª ed.). Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Delgado-Fernández, M., Tercedor-Sánchez, P. y Soto-Hermoso, V. M. (2005). Traducción de la Guía para el procesamiento de datos y análisis del cuestionario internacional de actividad física (IPAQ). Versiones corta y larga. Granada: Junta de Andalucía. Extraído de http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/galerias/documentos/p_4_p_2_promocion_de_la_salud/actividad_fisica_alimentacion_equilibrada/IPAQ_Guia_Traducida.pdf
- Deslandes, A. (2014). Exercise and mental health: What did we learn in the last 20 years? *Frontiers in Psychiatry*, 5, 66.

- Deslandes, A., Moraes, H., Ferreira, C., Veiga, H., Silveira, H., Mouta, R., Pompeu, F. A..., Laks, J. (2009). Exercise and mental health: many reasons to move. *Neuropsychobiology*, 59 (4), 191-198.
- Dewe, P. J., O'Driscoll, M. P., y Cooper, C. L. (2012). Theories of psychological stress at work. En R. J. Gatchel y I. Z. Schultz (Eds.), *Handbook of occupational health and wellness* (pp. 23-38). Nueva York: Springer.
- Díaz, A. y Feldman, L., (2008, Octubre). *Validación preliminar del cuestionario de estrés laboral (Desbalance-Esfuerzo/Recompensa) en una muestra de trabajadores de la salud venezolanos*. Comunicación presentada en el 2º Foro de las Américas en Investigación sobre Factores Psicosociales. Guadalajara, México.
- Dunn, A.L. y Jewell, J. S. (2010). The effect of exercise on mental health. *Current Sports Medicine Reports*, 9 (4), 202-207.
- Fernández-López, J. A., Fernández-Fidalgo, E., y Siegrist, J. (2005). El trabajo y sus repercusiones en la salud. El modelo "Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa-DER". *Revista de Calidad Asistencial*, 20 (3), 165-170.
- Garmendia, M. L. (2007). Análisis factorial: una aplicación en el cuestionario de salud general de Goldberg, versión de 12 preguntas. *Revista Chilena de Salud Pública*, 11 (2), 57-65.
- Goldberg, D. P. y Williams, P. (1988). *A user's guide to the General Health Questionnaire*. Windsor: NFER-Nelson.
- González, M. T. y Landero, R. (2006). Síntomas psicósomáticos y teoría transaccional del estrés. *Ansiedad y Estrés*, 12 (1), 45-61.
- Graham, H., Howard, K. J., y Dougall, A. L. (2012). The growth of Occupational Health Psychology. En R. J. Gatchel y I. Z. Schultz (Eds.), *Handbook of Occupational Health and Wellness* (pp. 23-38). Nueva York: Springer.
- Karasek, R., y Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Nueva York: Basic Books.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lobo, A. y Muñoz, P. E. (1996). *Cuestionario de Salud General GHQ. Guía para el usuario de las distintas versiones en lengua española validadas*. Barcelona: Masson.
- López González, A. A., Hidalgo García, M., Martínez Palmer, M. A., Valens Mesquida, M., Suerda Parera, A. M. y Monroy Fuenmayor, N. (2004). Estudio de estrés

- laboral en Baleares aplicando el cuestionario desequilibrio esfuerzo-recompensa. *Medicina Balear*, 2004, 19 (3), 26-30.
- Luceño, L., Martín, J., Jaén, M., y Díaz, E. M. (2005). Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. *EduPsykhé*, 4 (1), 19-42.
- Luceño, L., Martín, J., Rubio, S., y Díaz, E. (2004). Factores psicosociales en el entorno laboral, estrés y enfermedad. *EduPsykhé*, 3 (1), 95-108.
- Macías, M. D., Fernández-López, J. A., Hernández-Mejía, R., Cueto-Espinar, A., Rancaño, I. y Siegrist, J. (2003). Evaluación del estrés laboral en los trabajadores de un hospital público español. Estudio de las propiedades psicométricas de la versión española del modelo "Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa". *Medicina Clínica*, 120 (70), 652-657.
- Mantilla, S. C. y Gómez-Conesa, A. (2007). El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, 10 (1), 48-52.
- Parent-Thirion, A., Vermeulen, G., Van Houten, G., Lyly-Yrjänäinen, M., Biletta, I., Cabrita, J., y Niedhammer, I. (2012). *Fifth European working conditions survey*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union.
- Peiró, J. M. (2001). *El estrés laboral: Una perspectiva individual y colectiva*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Peiró, J. M. (2005). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Pirámide.
- Peiró, J. M. y Rodríguez, I. (2008). Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional. *Papeles del Psicólogo*, 29 (1), 68-82.
- Peiró, J. M. y Salvador, A. (1993). *Control del estrés laboral*. Madrid: Eudema.
- Powell, K. E., y Paffenbarger, R. S. J. (1985). Workshop on epidemiologic and public health aspects of physical activity and exercise: A summary. *Public Health Reports*, 100 (2), 118-126.
- Ramón, G., Zapata, S., y Cardona-Arias, J. (2014). Estrés laboral y actividad física en empleados. *Revista Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 10 (1), 131-141.
- Rocha, K. B., Pérez, K., Rodríguez-Sanz, M., Borrel, C., y Obiols, J. E. (2011). Propiedades psicométricas y valores normativos del General Health Questionnaire (GHQ-12) en población general española. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11 (1), 125-139.

- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3 (1), 141-157.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.
- Siegrist, J., Li, J. y Montano, D. (2014). *Psychometric properties of the Effort-Reward Imbalance Questionnaire*. Dusseldorf: Dusseldorf University. Extraído de http://www.uniklinik-duesseldorf.de/fileadmin/Datenpool/einrichtungen/institut_fuer_medizinische_soziologie_id54/ERI/PsychometricProperties.pdf
- Siegrist, J., Peter, R., Junge, A., Cremer, P., y Seidel, D. (1990). Low status control, high effort at work and ischemic heart disease: prospective evidence from blue-collar men. *Social Science & Medicine*, 31, 1127-1134.
- Tabachnick, B. G. y Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics* (5ª ed.). Boston: Pearson.
- Taylor, C. B., Sallis, J. F., y Needle, R. (1985). The relation of physical activity and exercise to mental health. *Public Health Reports*, 100 (2), 195-202.
- Villa, G. I. C., Arboleda, C. Z., y Restrepo, L. F., (2013). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General de Goldberg GHQ-12 en una institución hospitalaria de la ciudad de Medellín. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31 (3), 532-554.
- Zschucke, E., Gaudlitz, K. y Ströhle, A. (2013). Exercise and physical activity in mental disorders: clinical and experimental evidence. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 46 (Suppl 1), S12-S21.

ANEXO I

Hoja informativa sobre el estudio y hoja de consentimiento.

Hoja de información a los participantes

Datos del investigador responsable

Manuel Pulido Martos
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación
Departamento de Psicología
Área de Psicología Social
Teléfono: 953211996
Mail: mpulido@ujaen.es

Datos de la investigación

Título: Estrés laboral, actividad física y salud
Lugar donde se procesará la muestra: Centro de trabajo y Universidad de Jaén
Finalidad de la investigación: El objetivo es analizar en qué medida los niveles de realización de actividad física contribuyen a la explicación de la salud auto-informada, más allá de lo explicado por la percepción de estresores laborales
El estudio cuenta con el informe favorable del Comité de Bioética de la Universidad de Jaén

Riesgos e inconvenientes para el participante

No se prevé ningún tipo de riesgo o molestia por la cumplimentación de los cuestionarios, que como mucho ocuparán unos 20 minutos
Descripción sucinta del procedimiento de obtención de los datos: Una vez obtenido el consentimiento del responsable de recursos humanos de la empresa, la alumna del TFG, informará a los/as trabajadores/as de la empresa sobre los objetivos de la investigación, haciendo la entrega de la hoja informativa sobre el estudio y de la hoja de consentimiento informado. Los trabajadores que decidan participar de forma voluntaria en el estudio cumplimentarán la batería de cuestionarios y ese mismo día serán recogidas. Los datos se integrarán en una base de datos para su tratamiento estadístico y en todo momento estarán bajo la responsabilidad del investigador principal.
El contacto con los participantes se producirá en una sola ocasión, cumplimentando en el mismo día los cuestionarios del estudio.

Derechos del participante en relación con la investigación propuesta

El participante tiene derecho a la revocación del consentimiento y sus efectos, incluida la posibilidad de la destrucción o de la anonimización de la muestra y de que tales efectos no se extenderán a los datos resultantes de las investigaciones que ya se hayan llevado a cabo.

Puede contactar con los investigadores en caso de aparición de algún efecto adverso imprevisto

Tiene derecho a revocar el consentimiento en cualquier momento

Tiene derecho a decidir el destino de sus datos personales en caso de decidir retirarse del estudio

Tiene derecho a que se vuelva a pedir su consentimiento si se desea utilizar los datos en estudios posteriores

En todo caso se garantiza la confidencialidad de la información obtenida, figurando los abajo firmantes como personas con acceso a los datos de carácter personal del sujeto fuente.

Hoja de consentimiento informado

Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento

Investigador principal: Manuel Pulido Martos

Título del proyecto: Estrés laboral, actividad física y salud

Universidad de Jaén

Datos del participante/paciente:
(Apellidos, Nombre y DNI)

Persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento
(Apellidos, Nombre, Fecha y Firma)

1. Declaro que he leído la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
2. Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado, fechado y firmado. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio y los posibles beneficios y riesgos del mismo.
3. He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
4. Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón.

☐DOY ☐

☐NO DOY ☐

Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto

Firmo por duplicado, quedándome con una copia

Fecha: Firma del participante/paciente

Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio y sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento

Fecha

Firma del Investigador

Alumna TFG

ANEXO II

Batería de cuestionarios.

Agradecemos su colaboración en la investigación "Estrés laboral, actividad física y salud" dirigida desde el Grupo de Investigación HUM-651 del Área de Psicología Social de la Universidad de Jaén. Los datos recogidos únicamente se emplearán para el desarrollo de un Trabajo Fin de Grado del alumnado del Grado en Relaciones Laborales y Recursos Humanos.

En todo momento sus datos serán tratados de forma anónima. Únicamente necesitamos conocer algunos datos de carácter sociodemográfico, por lo que le agradeceríamos que antes de responder al cuestionario nos facilite los siguientes datos, marcando con una "X" o completando el espacio que se deja para responder:

Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer

Edad: (Indique su edad actual)

Estado civil:

Sector en el que desarrolla su actividad la organización para la que trabaja (por ejemplo, construcción, servicios, banca, automoción, consultoría, hostelería, transporte...):

Tipo de organización: ☐ Pública ☐ Privada ☐ Otro (especificar)

Provincia en la que se ubica su organización:

Antigüedad en la organización (Por favor, exprese el dato en meses):

Puesto que ocupa:

Antigüedad en el puesto (Por favor, exprese en dato en meses):

Nivel de estudios (Escoja una opción):

☐ Sin estudios

☐ Estudios primarios/Graduado Escolar/Bachillerato elemental/FP de Primer Grado

☐ Graduado en Educación secundaria/Graduado Escolar (Ley 14/1970, LGE)

☐ Bachiller Superior/FP de Segundo Grado/COU

☐ Estudios universitarios medios

☐ Estudios universitarios superiores

☐ Estudios de postgrado

Pase a la hoja siguiente

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG (GHQ-12)

Nos gustaría saber si tiene algún problema médico y cómo ha estado de salud, en general, durante las últimas semanas. Por favor, conteste a TODAS las preguntas subrayando simplemente la respuesta que, a su juicio, mejor puede aplicarse a usted. Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes y los que tiene ahora, no sobre los que tuvo en el pasado.

Es importante que intente contestar TODAS las preguntas.

ÚLTIMAMENTE:

1.- ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hacía?

Mejor que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual

2.- ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?

No, en absoluto No más que lo habitual Algo más que lo habitual Mucho más que lo habitual

3.- ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?

Más útil que lo habitual Igual que lo habitual Menos útil que lo habitual Mucho menos útil que lo habitual

4.- ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?

Más que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual

5.- ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?

No, en absoluto No más que lo habitual Algo más que lo habitual Mucho más que lo habitual

6.- ¿Ha tenido la sensación de que no puede superar sus dificultades?

No, en absoluto No más que lo habitual Algo más que lo habitual Mucho más que lo habitual

7.- ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?

Más que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual

8.- ¿Ha sido capaz de hacer frente adecuadamente a sus problemas?

Más capaz que lo habitual Igual que lo habitual Menos capaz que lo habitual Mucho menos capaz que lo habitual

9.- Se ha sentido poco feliz o deprimido?

No, en absoluto No más que lo habitual Algo más que lo habitual Mucho más que lo habitual

10.- ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?

No, en absoluto No más que lo habitual Algo más que lo habitual Mucho más que lo habitual

11.- ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?

No, en absoluto No más que lo habitual Algo más que lo habitual Mucho más que lo habitual

12.- ¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?

Más que lo habitual Igual que lo habitual Menos que lo habitual Mucho menos que lo habitual

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA

Estamos interesados en saber acerca de la clase de actividad física que la gente hace como parte de su vida diaria. Las preguntas se referirán acerca del tiempo que usted utilizó siendo físicamente activo(a) en los **últimos 7 días**. Por favor responda cada pregunta aún si usted no se considera una persona activa. Por favor piense en aquellas actividades que usted hace como parte del trabajo, en el jardín y en la casa, para ir de un sitio a otro, y en su tiempo libre de descanso, ejercicio o deporte.

Piense acerca de todas aquellas actividades **vigorosas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Actividades **vigorosas** son las que requieren un esfuerzo físico fuerte y le hacen respirar mucho más fuerte que lo normal. Piense *solamente* en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

1. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días realizó usted actividades físicas **vigorosas** como levantar objetos pesados, excavar, aeróbicos, o pedalear rápido en bicicleta?

_____ **días por semana**

☐ Ninguna actividad física vigorosa → **Pase a la pregunta 3**

2. ¿Cuánto tiempo en total usualmente le tomó realizar actividades físicas **vigorosas** en uno de esos días que las realizó?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca de todas aquellas actividades **moderadas** que usted realizó en los **últimos 7 días**. Actividades **moderadas** son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado y le hace respirar algo más fuerte que lo normal. Piense *solamente* en esas actividades que usted hizo por lo menos 10 minutos continuos.

3. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días hizo usted actividades físicas **moderadas** tales como cargar objetos livianos, pedalear en bicicleta a paso regular, o jugar dobles de tenis? No incluya caminatas.

_____ **días por semana**

☐ Ninguna actividad física moderada → **Pase a la pregunta 5**

4. Usualmente, ¿Cuánto tiempo dedica usted en uno de esos días haciendo actividades físicas **moderadas**?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)

Piense acerca del tiempo que usted dedicó a caminar en los **últimos 7 días**. Esto incluye trabajo en la casa, caminatas para ir de un sitio a otro, o cualquier otra caminata que usted hizo únicamente por recreación, deporte, ejercicio, o placer.

5. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuántos días caminó usted por al menos 10 minutos continuos?

_____ **días por semana**

☐ No caminó → **Pase a la pregunta 7**

6. Usualmente, ¿Cuánto tiempo gastó usted en uno de esos días **caminando**?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)

La última pregunta se refiere al tiempo que usted permaneció **sentado(a)** en la semana en los **últimos 7 días**. Incluya el tiempo sentado(a) en el trabajo, la casa, estudiando, y en su tiempo libre. Esto puede incluir tiempo sentado(a) en un escritorio, visitando amigos(as), leyendo o permanecer sentado(a) o acostado(a) mirando televisión.

7. Durante los **últimos 7 días**, ¿Cuánto tiempo permaneció **sentado(a)** en un **día en la semana**?

_____ **horas por día**

_____ **minutos por día**

☐ No sabe/No está seguro(a)

CUESTIONARIO SOBRE EL ESTRÉS LABORAL MODELO DESEQUILIBRIO ESFUERZO-RECOMPENSA

Las siguientes preguntas tienen que ver con su trabajo actual. Por favor, indique si está con ellas muy en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo o muy de acuerdo.

	<i>Muy en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>De acuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>
1. A menudo, debido a la cantidad de tareas que tengo, trabajo a un ritmo muy apurado.	☐	☐	☐	☐
2. Me interrumpen y molestan con frecuencia en mi trabajo.	☐	☐	☐	☐
3. En mi trabajo tengo mucha responsabilidad.	☐	☐	☐	☐
4. A menudo, me veo obligado a trabajar más tiempo del estipulado.	☐	☐	☐	☐
5. Mi trabajo requiere esfuerzo físico.	☐	☐	☐	☐
6. En los últimos tiempos, tengo cada vez más trabajo.	☐	☐	☐	☐
7. Mis superiores o personas importantes me dan el reconocimiento que merezco.	☐	☐	☐	☐
8. En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario.	☐	☐	☐	☐
9. En mi trabajo me tratan injustamente.	☐	☐	☐	☐
10. Las oportunidades de promoción en mi trabajo son escasas.	☐	☐	☐	☐
11. Estoy padeciendo/esperando un empeoramiento de mis condiciones de trabajo (horario, salario,..)	☐	☐	☐	☐
12. Mi puesto de trabajo está en peligro.	☐	☐	☐	☐
13. Teniendo en cuenta mi formación considero adecuado el cargo que desempeño.	☐	☐	☐	☐
14. Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado.	☐	☐	☐	☐
15. Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, mis oportunidades de ascender me parecen adecuadas.	☐	☐	☐	☐
16. Si pienso en todos los esfuerzos que he realizado, mi sueldo me parece adecuado.	☐	☐	☐	☐

	<i>Muy en desacuerdo</i>	<i>En desacuerdo</i>	<i>De acuerdo</i>	<i>Muy de acuerdo</i>
17. Siempre me falta tiempo para terminar el trabajo.	☐	☐	☐	☐
18. Muchos días me despierto con los problemas del trabajo en la cabeza.	☐	☐	☐	☐
19. Al llegar a casa me olvido fácilmente del trabajo.	☐	☐	☐	☐
20. Las personas más cercanas dicen que me sacrifico demasiado por mi trabajo.	☐	☐	☐	☐
21. No puedo olvidarme del trabajo, incluso por la noche estoy pensando en él.	☐	☐	☐	☐
22. Cuando aplazo algo que necesariamente tenía que hacer hoy, no puedo dormir por la noche.	☐	☐	☐	☐

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.