



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISION DE ESTUDIOS PROFESIONALES

RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME DE BURNOUT Y LA  
PERCEPCIÓN DE RESTAURACIÓN DEL MEDIO  
AMBIENTE FÍSICO, EN UNA MUESTRA DE  
TRABAJADORES MEXICANOS: UN ESTUDIO  
CORRELACIONAL.

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

PRESENTA:

ANGÉLICA LOZANO VELÁZQUEZ

DIRECTORA: LIC. ALEJANDRA GARCÍA SAISÓ



REVISORA:

LIC. ISAURA ELENA LÓPEZ SEGURA

SINODALES:

DRA. ROSA PATRICIA ORTEGA ANDEANE  
MTRA. MARÍA DE LOURDES REYES PONCE  
LIC. ELDA LUISA SÁNCHEZ FERNÁNDEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA

2010



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



## *Agradecimientos:*

*A la UNAM mi casa y mi escuela. No hay nada con lo que pueda pagar todo lo que he recibido: conocimiento, aprendizaje, amistades, sueños e ilusiones.*

*A la Lic. Alejandra García Saisó, por impulsarme a llevar a cabo este proyecto, por hacer que cada día le encontrara sentido y cariño, por todo el conocimiento y la confianza proporcionada, y más aun, por aquellos consejos que me ayudaron a defender este estudio y ha ser mejor en lo personal y lo profesional.*

*A la Dra. Rosa Patricia Ortega Andrade, a la Mtra. María de Lourdes Reyes Ponce, a la Lic. Elda Luisa Sánchez Fernández y a la Lic. Isaura Elena López Segura mis sinodales y revisora por su interés, conocimiento y tiempo brindado en la realización de este proyecto.*

*Al Dr. Uribe Prado por su apoyo en los análisis estadísticos y por las recomendaciones dadas para afinar la presente investigación.*

*Y ha todas las personas quienes amablemente respondieron cada uno de los instrumentos aplicados.*



## *Dedicatorias*

*Cada día pienso que el destino, Dios o aquello en lo que uno cree nos pone en el lugar y el momento justo e indicado, para qué? Si tienes suerte lo sabrás... y el día de hoy puedo confesar sin zonas pretenciosa que la tengo... por tenerlos a mi lado, esto es para ustedes:*

### *A mis papás: Gregoria & Ricardo*

*Por darme la vida y así tener el placer de conocer y compartir una fracción de tiempo con tantas personas importantes en mi vida, por el cariño, los consejos y porque no, por los regaños que me han dado, los cuales han llegado a formar la persona que soy hoy... esa rara jovencita que ve la vida de color rosa algunas veces opaca, pero que siempre... siempre recuerda que lo bueno está por venir, amiguera, un poco loca y divertida, cariñosa, sensible a más no poder y fuerte a la vez, entregada a lo que quiere, luchona y rebelde... eso es lo que soy... espero les gusto porque a mi sí...*

*Por impulsarme a salir adelante y a conseguir lo que quiero, no importando lo difícil o duro que sea para obtenerlo, por enseñarme que cada cosa en esta vida tiene un valor, por enseñarme que la familia es lo más importante...*

*Y por todo eso que no he dicho... Los quiero mucho!!!!*

### *A mi hermana*

*Porque nadie sabe lo que tiene hasta que lo ve viviendo en otra casa, por quererme, por apoyarme, por aguantarme, por todo lo que no he dicho, te quiero mucho a ti y a tu esposo...*



## *A mi Tía Irene*

*A ser como mi segunda mamá: por todo el cariño que me has dado desde que recuerdo, por creer en mí, por tus consejos, por mirar lo mismo que yo aunque los demás no... porque sé que puedo confiar en ti... por que sé que el cariño que te tengo es más que correspondido...*

## *A mi familia*

*Compuesta por aquellas personas con las que nací: mi familia de sangre y por aquellos con los que crecí: mis amigos...*

## *A Carolina*

*Mi amiga, mi hermana, mi razón. No encuentro como agradecer que un día allá recibí el mejor regalo de todos, cual es? Una amistad sincera y eterna, que pueda leerme como un libro abierto, quien me comprende y me acepta sin juzgar, quien me reconoce cuando yo no, quien está cuando más la necesito sin siquiera pedírsele, aun cuando no la puedo ver.*

*Porque una amistad verdadera no se debilita con el tiempo... porque las personas que en verdad te quieren siempre... siempre están a tu lado no importando la distancia... No lo olvides hasta que el sol y la tierra exploten juntas y más allá... te quiero mucho!!*



### *A la Lic. Ale*

*Quien es un ángel en mi vida y muy probablemente una de mis almitas gemelas... gracias por tu amistad!!!*

*No tengo como agradecer todo lo que me has dado, todo el cariño, el apoyo, comprensión, conocimiento y sobre todo el gran trazo de tu corazón que me regalas día a día en lo bueno y lo malo.*

*Y más aun, por ayudarme a buscar el camino para llegar a ser la mejor persona que puedo ser. No lo olvides Alebere... hay q tener fe y creer en el secreto de que un día podamos estar juntas de nuevo.*

*Te Quiero Mil!!!*

### *A Omar (Mi hermano)*

*Por adoptarme y ser mi ángel de la guarda, al intentar cada día enseñarme esos grandes y pequeños detalles de la vida que no logro comprender, por no darme las respuestas y así enseñarme a buscarlas, por esos abrazos que me encantan, por esos ratos de felicidad y tristeza que hemos compartido, por estar en esos momentos en los que más lo he necesitado aun cuando no lo merezca. Sé que lo he dicho mucho ya, pero te mega quiero... también se que no prometerás una amistad eterna pero seré feliz si te tengo en toda mi vida... te quiero mucho hermanito!*

### *A mis amigos de Nafin: Itzel, Andrés, Francisco, Felipe & Marta*

*Es sorprendente como sin pensarlo y mucho menos proponértelo encontrarás en tu camino a aquellas personas que te roban el corazón sea por un momento o para siempre. Los quiero mil!!!*

*Gracias por no dejarme sola, por robarme una sonrisa, por quererme, por todo lo que me dan día a día, por todos esos momentos en los que recuerdo quien soy...*



*A Victoria & Gustavo*

*Mis ingenieros preferidos, a quienes no tenga más que agradecer por acompañarme en este camino lleno de aprendizaje, alegrías, tristezas, desilusiones, sueños e ilusiones, por caminar junto a mí, por no dejarme caer, por creer en mí... por que los quiero mil!!!*

*A Jaina*

*Comadre!!!! Te agradezco todo el cariño y apoyo brindado en estos años y los que faltan, por la amistad tan sincera que me brindas día a día y por la magia, casualidad o destino que siempre nos une, cuando menos lo esperamos y más lo necesitamos... Besos y Abrazos.*

*A mis amigas psicólogas: Edith, Eli, Ivette, Jacqueline, Natalia & Tania.*

*Gracias por compartir este camino de aprendizaje, sueños e ilusiones conmigo, por vivir la locura de ser Universitarias, por todo ese apoyo y cariño que recibí y recibo de ustedes día a día, y por aprender que la verdadera amistad existe en la presencia y la ausencia, pues en esta última, se que las tengo a mi lado.*

*Y para todas las personas a quienes el destino ha puesto en mi camino y a aquellos que por alguna razón ya no están a mi lado, porque el futuro nos mintió en el pasado... Carmen y Omar...*

*“La vida no es la que uno vive, sino la que uno recuerda, y como la recuerda para contarla”.*

*México, Pumas, Universidad...*



## ÍNDICE

### Contenido

ÍNDICE.....	7
RESUMEN .....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
CAPÍTULO 1. SER HUMANO-AMBIENTE: PERCEPCIÓN AMBIENTAL.....	14
1.1 Relación ser humano-ambiente .....	14
1.2 Psicología ambiental.....	19
1.3 Percepción ambiental.....	21
1.4 Teorías sobre la percepción ambiental .....	23
1.5 Proceso de percepción ambiental .....	26
CAPÍTULO 2. EL SÍNDROME DE BURNOUT .....	30
2.1 Delimitación y Definiciones .....	31
2.2 Teorías explicativas .....	34
2.3 Dimensiones del Síndrome de Burnout.....	36
2.4 Prevalencia .....	37
2.5 Antecedentes .....	38
2.6 Proceso del burnout .....	41
2.7 Síntomas .....	44
2.8 Medición.....	47
2.9 Estrategias de intervención.....	48
2.10 Impacto económico.....	51
CAPÍTULO 3. LA BÚSQUEDA DE LA CALIDAD DE VIDA: AMBIENTES RESTAURADORES ..	55
3.1 Calidad de vida .....	55
3.2 Ergonomía .....	58
3.3 La Teoría del Ajuste Ambiente Persona .....	60
3.4 Ambientes restauradores.....	61
CAPÍTULO 4. MÉTODO .....	79
4.1 Justificación y planteamiento del problema .....	79
4.2 Objetivo de investigación .....	81





4.3 Preguntas de investigación.....	81
4.4 Hipótesis .....	81
4.5 Definiciones conceptuales.....	81
4.6 Definiciones operacionales .....	82
4.7 Tipo de Estudio .....	82
4.8 Muestra .....	82
4.9 Participantes.....	83
4.10 Instrumentos .....	83
4.11 Procedimiento y tratamiento estadístico.....	87
CAPÍTULO 5. RESULTADOS .....	90
5.1 Estadística descriptiva .....	90
5.2 Estadística inferencial.....	112
CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	131
6.1 Limitaciones.....	154
6.1 Sugerencias.....	154
REFERENCIAS .....	158



## RESUMEN

El ambiente que rodea al ser humano, es considerado un determinante, incitador y límite de la conducta, y viceversa (Holahan, 1996). Así, el ambiente físico percibido por sus ocupantes tiene fuerte impacto en la salud física y emocional, ocasionándoles la disminución de sus capacidades cognoscitivas y el Síndrome de Burnout. El objetivo de la presente investigación fue determinar si existe ó no relación entre la presencia del Síndrome de Burnout y la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente físico de trabajo. Se trabajó con una muestra de 104 sujetos económicamente activos. Se les aplicó la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (Uribe, 2007) y la Escala de Restauración Percibida (Korpela y Harting, 1996). Los resultados muestran que el ambiente físico está relacionado con el Síndrome de Burnout de manera significativa.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Restauración de la Atención, Percepción ambiental, Ajuste Ambiente-Persona, Atención.



## INTRODUCCIÓN

Algunos autores como Koffka en 1935 (Jiménez y Aragonés, 1986), Lowenstein en 1982 (González, 2008) y Ortega, Mercado, Reidl y Estrada (2005), han investigado la relación del ser humano y su ambiente, al considerar a éste último como determinante, mediador, incitador o límite de la conducta, es decir, tal como lo señala Holahan (1996), el ambiente se ve afectado por la conducta y la conducta afecta al ambiente.

Así la percepción que los usuarios tengan del ambiente físico: laboral, escolar o recreativo, desarrollara en éstos, una serie de conductas, sentimientos y actitudes favorables o desfavorables ante su ambiente, lo que puede llegar a generar en el peor de los casos enfermedades ocupacionales, tales como el estrés y el Síndrome de Burnout, este último, definido por Freudenberguer en 1974 (citado en Tonon, 2003) como un estado caracterizado por el agotamiento, decepción y pérdida de interés, como consecuencia del trabajo cotidiano desarrollado en profesionales dedicados al servicio y la ayuda (médicos, profesionales de enfermería, maestros, trabajadores sociales, etc.), aunque en la actualidad estudios recientes señalan la prevalencia del síndrome de Burnout en niveles relevantes, en colectivos como mujeres trabajadoras, vendedores, ingenieros, técnicos, deportistas, entrenadores, árbitros, el voluntariado, trabajadores de todo tipo de organizaciones, funcionarios de prisiones, policías, trabajadores sociales, psicólogos (Gil-Monte, 2005), en bomberos (Moreno, Morett, Rodríguez y Morante, 2006), fisioterapeutas (Serrano, Garcés y Hidalgo, 2008), trabajadores de la rama textil al realizar labores monótonas y cotidianas (Mireles et al., citado por García, Gutiérrez, Ruiseñor y Familiar; en Uribe, 2008), odontólogos (Zuñiga, 2008), en estudiantes universitarios (Cano, 2005), etc. Incluso en años recientes se ha estudiado la presencia del síndrome vinculándolo a la relación de pareja, (Gil-Monte, 2005), a la personalidad (Bencomo, Paz y Liebster 2004), a factores personales y ambientales (Grau, Suñer y García, 2005), a la evaluación ambiental (Ortega, Estrada y Reil, 2004), al clima organizacional y la motivación (Boada, De diego y Agulló, 2004).

Así, Tonon (2003) identificó cuatro tipos de desencadenantes o potencializadores del síndrome: a) El estrés por: el desempeño de roles, las relaciones interpersonales, el desarrollo de la carrera profesional y los contenidos del trabajo, b) Estresores relacionados con las nuevas tecnologías utilizadas en el trabajo cotidiano, c) Fuentes extra organizacionales que incluyen relaciones familia-trabajo, y d) El ambiente físico de trabajo.



De igual forma, la OIT (2000), Uribe (2002, 2006, 2007, 2008), Ortega y López, (2004); Ortega et al. (2004), señalan que para comprender lo que ocurre en el ámbito laboral y las enfermedades ocupacionales, tales como el Síndrome de Burnout, es necesario entender la influencia e incidencia de los factores psicosociales en el trabajo, al ser las interacciones que inevitablemente se dan entre este, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones organizacionales, por una parte y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, que en conjunto tienen efectos en el rendimiento y la salud del trabajador.

Por ello, en la actualidad han surgido diferentes aproximaciones teóricas, que se han centrado en estudiar la forma en la cual el trabajo no afecte de manera negativa al recurso más importante con el que cuenta la organización, a través de la búsqueda de la promoción de la calidad de vida y la salud integral de sus trabajadores, tales como: los modelos de la Calidad de Vida, la Ergonomía, La Teoría del Ajuste Ambiente-Persona propuesto por Proshansky y Kaminoff (citado en Ortega et al., 2005) al describir el grado en el cual un ambiente acomoda, facilita o apoya las necesidades y las conductas relevantes del individuo o de los usuarios que lo ocupan, y la Teoría de la Restauración de la Atención, estos últimos, de especial importancia para el presente estudio.

La Teoría de la Restauración de la Atención desarrollada por Kaplan y Kaplan en 1989 (Kaplan y Kaplan, 1989; Kaplan, 1995; citado en Herzog, Black, Fountaine y Knotts (1997), propone un acercamiento a identificar y a restaurar el funcionamiento cognoscitivo, que se ve afectado cuando el individuo es amenazado por una serie de actividades que demandan un alto grado de atención permanente debido a su uso sostenido y excesivo, provocando la fatiga de la atención, la cual puede ser recuperada a través de la interacción con las características o cualidades restauradoras provenientes del ambiente físico (abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad), que en conjunto permiten la renovación de sus capacidades cognoscitivas haciendo posible la ejecución, la toma de decisiones o la resolución de sus labores, además de un cambio en el estado de ánimo.

Así, el objetivo de estudio de la presente investigación, fue determinar la relación entre la presencia del Síndrome de Burnout y la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente físico en trabajadores mexicanos, siendo confirmado por los resultados encontrados. Donde la menor presencia del síndrome, seguida de una mejor percepción ambiental o un ambiente físico óptimo, se da con la incidencia de los factores de la Teoría de la Restauración de la Atención de la fascinación y la compatibilidad, mientras que la percepción de un ambiente menos óptimo y la presencia del síndrome se da con la presencia del factor de la coherencia al tener relación con: las fases del Modelo de Leiter y



Maslach donde se ubican las personas en riesgo y quemadas, y en cuanto a la presencia del Síndrome de Burnout en los factores de desgaste emocional, insatisfacción y los trastornos psicosomáticos.

El marco teórico de la presente investigación está integrado de la siguiente forma:

En el primer capítulo se aborda la relación entre el ambiente-ser humano-conducta, los principales modelos y perspectivas teóricas que estudian dicha relación, ya sea de forma global ó dando una mayor importancia a la interacción recíproca entre los elementos que componen un ambiente dado. Así como la percepción ambiental, que permite reconocer el papel dinámico y activo del ser humano al generar representaciones y actitudes del ambiente, a partir de la interpretación que estos hacen de la información que reciben de su entorno a través de sus sentidos, necesaria para su adaptación al ambiente que le rodea.

El capítulo dos esboza de manera general, la literatura existente acerca del Síndrome de Burnout, desde sus delimitaciones conceptuales, las explicaciones teóricas que abordan su desarrollo, los antecedentes, el proceso y los síntomas, así como, los diferentes instrumentos a través de los cuales se ha evaluado el constructo, las diferentes estrategias de intervención y los más recientes hallazgos acerca del impacto económico del síndrome a nivel organizacional, sin olvidar, el efecto negativo que trae a la salud física y emocional de quien lo padece.

De igual forma, el capítulo tres explica la creciente búsqueda de las sociedades contemporáneas por encontrar la promoción de la calidad de vida tanto a nivel profesional como personal, a través de las diferentes aproximaciones teóricas tales como: la Calidad de Vida (CV), la Ergonomía, La Teoría del Ajuste Ambiente-Persona y los Ambientes Restauradores, estos últimos de especial importancia para la presente investigación.

En los siguientes cuatro capítulos, se aborda la metodología empleada, los resultados encontrados a partir de los análisis estadísticos realizados, la discusión y las conclusiones, y por último, las referencias bibliográficas consultadas, el glosario de términos y los anexos que contienen los dos instrumentos aplicados.



*Capítulo 1.*

*SER HUMANO-AMBIENTE: PERCEPCIÓN  
AMBIENTAL*

*“El verdadero secreto para el éxito es estar preparado para él”*



## CAPÍTULO 1. SER HUMANO-AMBIENTE: PERCEPCIÓN AMBIENTAL

De acuerdo con Evans y McCoy (1998), el ser humano pasa más del 90% de su vida dentro de diferentes ambientes construidos como: edificios escolares, laborales, recreativos o viviendas, lo que ha generado la inquietud por parte de múltiples profesionales como arquitectos, psicólogos, sociólogos, etc., de investigar la influencia del ambiente sobre la conducta del ser humano, esta última, al desarrollarse siempre y necesariamente en un ambiente. Así, algunos autores como Koffka en 1935 (Jiménez y Aragonés, 1986) considera al ambiente como el ámbito de la conducta, que determina y forma parte de ella, que actúa como incitador o límite, que se modifica por su propia dinámica y que es modificado por la conducta, o Lowenstein en 1982 (citado en González, 2008) quien señala la existencia del ser humano como inseparable de su ambiente, siendo éste la suma de todos los factores físicos y psicosociales que influyen sobre la salud del hombre. Todo lo anterior nos deja claro el papel activo y dinámico del ser humano, lo que ha generado la necesidad de explicar la relación de ambos elementos a partir de diferentes modelos y perspectivas teóricas.

### *1.1 Relación ser humano-ambiente*

---

La psicología ambiental se interesa en comprender los diversos y complejos procesos de adaptación mediante los cuales el individuo enfrenta las exigencias del ambiente físico, asumiendo una perspectiva holística del ambiente y del individuo, tomando como punto central la orientación adaptativa que contempla al individuo como un participante activo y dinámico en el proceso de enfrentar el ambiente.

De este modo, el enfoque adaptativo gira en torno a los procesos psicológicos centrales mediante los cuales el individuo enfrenta el ambiente, tales como: percepción, cognición, actitudes, rendimiento, respuestas enfocadas en el problema y en las emociones, así como la regulación de límites diádicos; a través de la hipótesis de que el rol del individuo en la ecuación ambiente- conducta es activo y esencial.

Este enfoque es explicado a partir de tres diferentes modelos teóricos que estudian la relación entre el ambiente y la conducta: el modelo holístico, el modelo de la persona total y el modelo de transacción persona-ambiente.

#### **Modelo holístico.**

Contempla que los diversos aspectos del ambiente ejercen influencias traslapadas, simultáneas e interrelacionadas en la conducta del individuo. Así, para lograr el conocimiento sobre el papel que desempeña el ambiente físico en la conformación de la conducta humana es necesario tener presente que



los ambientes físicos están inmersos en un amplio contexto social y cultural, es decir, dicho modelo incorpora las influencias simultáneas de todos los aspectos del ambiente físico junto con su contexto sociocultural. Un claro ejemplo de esta concepción teórica es el modelo ecológico de Bronfenbrenner:

*Modelo Ecológico.* También denominado *Modelo de los Contextos Concéntricos*, propuesto por el psicólogo estadounidense Urie Bronfenbrenner (1979, 1989). Según su modelo de sistemas ecológicos, el desarrollo humano es un proceso dinámico y recíproco. En esencia, el individuo reestructura en forma activa los numerosos ambientes en donde vive y, al mismo tiempo recibe el influjo de ellos, de sus intereses y de los factores externos (Graig y Baucum, 2001).

Bronfenbrenner contempla el ambiente como una serie de contextos concéntricos que rodean al individuo, imaginándolos como anillos que abarcan contextos más pequeños, rodeados por otros más grandes, considerando al ambiente social como una organización anidada de cuatro sistemas concéntricos, donde el aspecto esencial del modelo lo constituyen las interacciones que fluyen entre los cuatro sistemas que lo componen, (Graig y Baucum, 2001):

Microsistema. Está constituido por los ámbitos físicos inmediatos dentro de los cuales se desenvuelve el individuo, tales como: el hogar, la escuela y el trabajo.

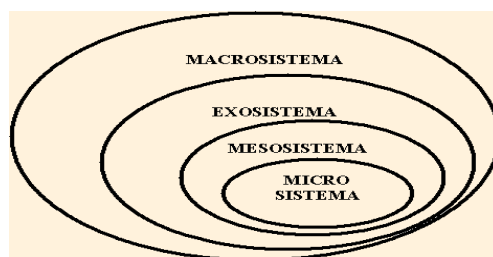
Mesosistema. Se compone de las interacciones entre dos o más microsistemas.

Exosistema. Consiste en las estructuras sociales más amplias, tanto las formales como las informales, que abarcan los ambientes inmediatos donde los individuos realizan sus funciones.

Macrosistema. Representa los patrones culturales y subculturales generales tales como: los valores, las leyes y las costumbres, de los cuales el microsistema y el exosistema son manifestaciones.

**Figura 1.**

**Modelo de los Contextos Concéntricos de Urie Bronfenbrenner (Graig y Baucum, 2001):**







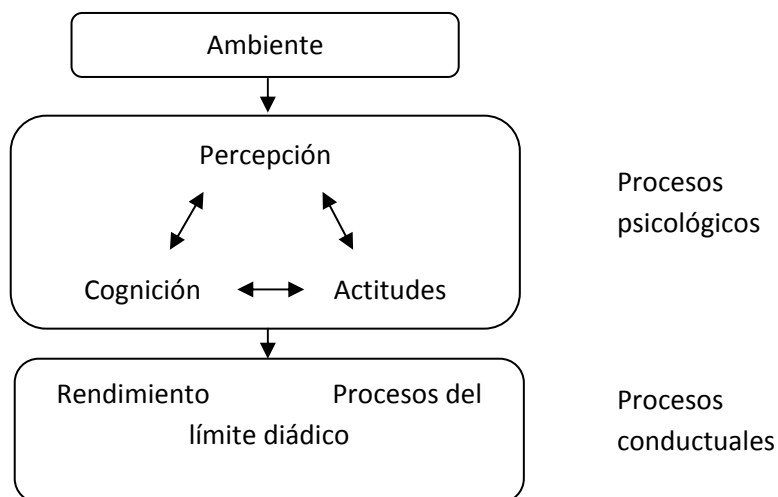
## Modelo de la persona total.

Este modelo en el estudio de la relación entre el ambiente y la conducta incluye los diferentes procesos psicológicos que determinan las actitudes del individuo hacia el ambiente construido. Donde la información que parte del ambiente y hace impacto en el individuo, se recibe, evalúa y codifica mediante una red de procesos psicológicos interrelacionados. Estos procesos incluyen la percepción ambiental, el desarrollo de representaciones ambientales y la formación de actitudes hacia el ambiente (Holahan, 1996).

Dicha información ambiental procesada se convierte en la base de las decisiones del individuo en cuanto a cómo, cuándo y dónde actuar con respecto al ambiente.

**Figura 2.**

### **Modelo de la Persona Total. (Holahan, 1996)**



Holahan (1996) da un ejemplo claro de la naturaleza de este modelo: un individuo busca una nueva casa y se percata que una está en venta (percepción ambiental), la cual le parece tiene un diseño atractivo (actitud ambiental) y está ubicada cerca de servicios comerciales, de transporte y recreativos (conocimiento ambiental). Con base en la interacción de estas fuentes de información, el individuo irá a la casa para examinar la solidez de la estructura, las características de aislamiento y la instalación eléctrica (rendimiento ambiental). De igual forma, el individuo también puede recurrir a un amigo para pedir un consejo (apoyo social) y buscar un lugar donde puede hablar confidencialmente (privacidad).

En este modelo es necesario entender que la compleja secuencia de procesos ambientales interrelacionados, procede como un todo general integrado. Tal como lo señala Irwin Altman (1975, 1976, 1977; citado en Holahan, 1996) quien está convencido de que la investigación de la relación entre el



ambiente- ser humano- conducta debe responder a la complejidad del funcionamiento total de individuo, permitiendo así que éste enfrente en forma efectiva el ambiente que le rodea ya sea laboral, escolar o recreativo.

### **Modelo de transacción persona-ambiente.**

El modelo de la transacción persona-ambiente señala que para analizar la relación entre el ambiente y el ser humano, no basta con asumir una “Perspectiva holística del ambiente” y de “La persona como una entidad total”, al formar en conjunto un ambiente integrado, sino todo lo contrario, se debe entender, tal como lo señala Holahan (1996), que no solo el ambiente afecta la conducta de la persona, sino que a su vez la persona afecta al ambiente.

Este modelo indica que con objeto de predecir la conducta de la persona en forma precisa, se deben conocer las características tanto de la persona como la naturaleza del ambiente que esa persona enfrenta.

Existen dos perspectivas de especial importancia para el modelo transacción persona-ambiente:

### **Interaccionismo $C = f(P, A)$**

La idea central del enfoque adaptativo o interaccionista enuncia que la conducta humana refleja la interacción de las características de la persona y del ambiente, dicha relación se expresa de forma más clara en la sentencia clásica de Kurt Lewin (1936) :  $C = f(P, A)$ , es decir, “La conducta es una función tanto de la persona como del ambiente” (Holahan, 1996).

Esta perspectiva, conocida como interaccionismo, sintetiza dos teorías divergentes de la conducta:

a) *El personologismo*. Escuela del pensamiento que propone que las cualidades intraorganísmicas estables son las principales determinantes de la conducta humana, b) *El Situacionismo*. Es la antítesis del personologismo, que sostiene que las variables ambientales son las dominantes en la conformación de las variables conductuales. De este modo, la base del interaccionismo es la proposición de que la fuente esencial de la variación de la conducta humana es la interacción de las fuerzas personales y ambientales (Ekehammar, 1974; citado en Holahan, 1996).

Es importante mencionar que la perspectiva interaccionista no implica que los factores personales y ambientales sean de igual importancia en cada acción. La capacidad relativa de las características personales y ambientales para predecir la conducta dependerán de las variables ambientales específicas en estudio, las características individuales muestradas, el tipo de conducta evaluada, la naturaleza de la



muestra de sujetos y del paradigma de investigación empleado (Bem y Allen, 1974; Mischel, 1973; citado en Holahan , 1996).

En conclusión, para predecir la conducta se deben tomar en cuenta las múltiples fuentes de variación, tanto de la persona como del ambiente y, particularmente, las fuentes de variación producto de ambas variables. Por ejemplo: cuando se examina la relación entre densidad y agresión se debe considerar la variación asociada con el grado de densidad (variable ambiental), las diferencias de los roles de género relativas a la agresión (variable personal) y de mayor importancia las respuestas diferenciales de hombres y mujeres antes diversos niveles de densidad (interacción persona-ambiente).

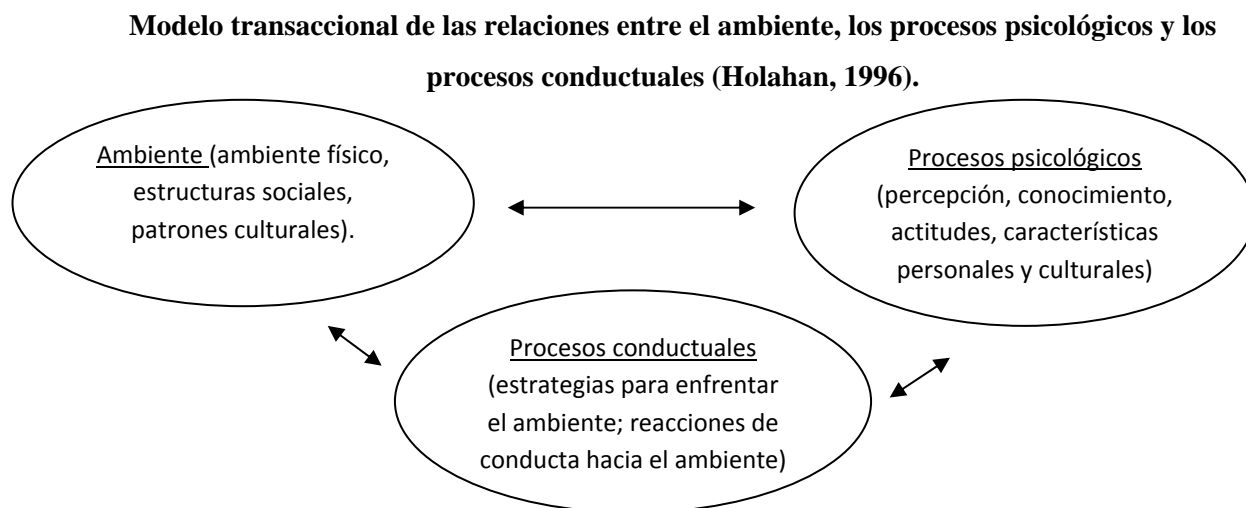
Por último, Holahan (1996) recomienda que al estudiar la relación persona-ambiente a través del enfoque interaccionista es necesario adoptar la perspectiva de que el individuo desempeña un rol activo, creativo y de solución de problemas, cuando inicia una conducta dirigida al ambiente.

### Modelo transaccional

Señala que los efectos de los componentes ambientales, psicológicos y de conducta son recíprocos, afectando y siendo afectados, ya sea en forma directa o indirecta. Por ejemplo, los factores personales, como las expectativas del individuo, influyen en la conducta de esa persona; los cambios ambientales originados por esta conducta, a su vez, alterarán o reforzarán más las expectativas del individuo con respecto a resultados futuros (Holahan, 1996).

Es importante señalar que cada una de las partes integrantes del modelo están en integración, por lo que cada variable puede ser independiente, mediadora o dependiente, según el enfoque analítico del que se trate.

Figura 3.





Aunado a dichos modelos se encuentran las siguientes perspectivas (Holahan, 1996):

- **Perspectiva Individualista.** Cuya unidad de análisis es la persona, es decir, se centra en los procesos psicológicos, características cognitivas y rasgos de personalidad del individuo. Donde las características personales constituyen la base para la explicación del funcionamiento psicológico del individuo, con relativa independencia de las variables provenientes de los contextos físicos o sociales. Asumiendo la estabilidad de los rasgos personales y explicando el cambio a través de las etapas del desarrollo.
- **Perspectiva Organísmica.** Considera de manera holística tanto a la persona como al entorno, los cuales se definen como elementos dentro de un sistema integrado con interacciones entre las partes, en sus diferentes niveles: biológico, psicológico y sociocultural. Asumiendo la premisa gestáltica de que “El todo es más que la suma de sus partes”, es decir, la comprensión de un fenómeno psicoambiental describe las leyes que rigen y dirigen el funcionamiento del sistema como una unidad global y no mediante un proceso de análisis de interacciones aisladas.

Con base en lo anterior, queda establecida la necesidad de considerar la relación ambiente-ser humano- conducta de forma global, tal como lo señala la Teoría de la Gestalt: el todo es más importante que la suma de sus partes (Coren, Ward & Enns, 2000), teniendo en cuenta la interacción recíproca entre dichos elementos, los cuales en conjunto generan en el individuo el proceso de percepción, el conocimiento y el desarrollo de representaciones ambientales, la formulación de actitudes y la toma de decisiones, todo ello necesario para lograr su adecuada adaptación al entorno que le rodea.

## **1.2 Psicología ambiental**

---

La disciplina encargada de estudiar la interacción del ambiente, conducta y el individuo (principalmente de sus variables personales) es la psicología ambiental, definida por los siguientes autores como:

- Canter y Craik (1981, citado en Reyes, 2003) la definen como el área de la psicología que conjunta y analiza las transacciones e interrelaciones de las experiencias y acciones humanas con aspectos pertinentes de los escenarios socio-físicos.
- Holahan (1996) es el área de la psicología cuyo foco de investigación es la interacción del ambiente físico con la conducta y la experiencia humana.
- Proshansky, Ittelson y Rivlin (1978) afirman que la psicología ambiental puede caracterizarse “como el conjunto de la conducta humana en relación con el ambiente ordenado y definido por el hombre”.



- Wicker (1979, citado en Jiménez y Aragonés, 1986) ha definido a la psicología ecológica como el estudio de las relaciones interdependientes entre las acciones de la persona dirigida a una meta y los escenarios de conducta en que tales acciones acontecen.
- Gifford (1987, citado en Reyes, 2003) señala que la psicología ambiental se dedica al estudio de los intercambios entre los individuos y los escenarios físicos, en los cuales, los individuos cambian el ambiente, así como su conducta y experiencia es cambiada por el mismo.

Así la psicología ecológica ó psicología ambiental sostiene que ambiente y conducta son interdependientes, formando lo que se denomina un escenario conductual, que de acuerdo con Barker, 1978 (citado en Jiménez y Aragonés, 1986) es un lugar donde la mayoría de sus ocupantes pueden lograr múltiples satisfacciones.

Proshansky et al. (1978) señalan que la psicología ambiental está orientada a la solución de múltiples problemas como un intento de responder a un gran número de interrogantes planteadas por arquitectos, diseñadores y urbanistas. Explican a su vez, que cada entorno arquitectónico está asociado con patrones de conducta característicos que son estables y duraderos, aún cuando cambien las personas que albergan dicho entorno.

En resumen, Levy-Leboyer (1985) presenta cinco características únicas de la investigación en psicología ambiental, que la hacen un campo específico dentro de la psicología:

- Estudiar las relaciones dinámicas ser humano-medio ambiente.
- La psicología ambiental se interesa más que nada por el ambiente físico, ya sea por el natural o por el construido, sin dejar de lado la dimensión social, al estar presente en la relación ser humano-medio ambiente y en las influencias que ejerce en la construcción del medio.
- El medio ambiente debe ser estudiado desde una perspectiva molar, lo cual significa que la conducta humana debe considerarse en su marco vital, con todas las características situacionales de su medio ambiente.
- La conducta del individuo no es sólo una respuesta a un hecho de su medio ambiente y a sus variables físicas, pues el medio ambiente es un conjunto de objetivos o metas para el ser humano, las cuales pueden ser deseables o rechazadas.
- La psicología ambiental analiza de forma completa las motivaciones psicológicas que permiten comprender por qué un objeto es solicitado o rehuido, de un cúmulo de necesidades fundamentales que el hombre desea satisfacer en su entorno.



De igual forma, tal como lo señala Gifford (1998) la psicología ambiental debe ser construida como una disciplina que busca entender la dinámica entre cuatro dimensiones multifacéticas (Reyes, 2003):

- Las personas (sexo, edad, personalidad, etc.)
- Los procesos psicológicos (aprendizaje, privacidad, conocimiento, percepción, actitudes, toma de decisiones, etc.)
- Los problemas ambientales (contaminación, diseño arquitectónico pobre, amenaza nuclear, etc.)
- Los lugares (casa, trabajo, comunidad, etc.)

Con base en lo anterior, las principales temáticas estudiadas por la psicología ambiental, según Craik (1973, citado en González, 2008) son: evaluación del ambiente, representación cognitiva del medio ambiente, personalidad y ambiente, toma de decisiones, conducta espacial humana, efectos conductuales de la densidad, conducta recreativa y respuesta al entorno, actitudes hacia el medio ambiente, calidad del ambiente y percepción ambiental, ésta última de especial importancia para la presente investigación.

### *1.3 Percepción ambiental*

---

Como ya se ha señalado, la percepción es un proceso psicológico importante para la psicología ambiental y más aún para el estudio de la relación entre el ambiente-ser humano-conducta, cuyo fin es lograr la adaptación del individuo a su entorno.

Para facilitar el estudio de la relación entre el ambiente-ser humano-conducta, Jiménez y Aragonés (1986) clasificaron el ambiente en dos tipos: a) El ambiente según una determinada clase de experto ó también denominado ambiente conocido científicamente y b) El ambiente percibido por una determinada especie. Este último, al ser percibido por un ser humano a través de sus sentidos, emitirá juicios que suelen expresarse sobre una dimensión algo hedónica ó de placer-displacer, en términos más ó menos correctos, contrastando con los ambientes científicos. En conclusión, ambos tipos de ambientes son sólo aproximaciones del ambiente real que tienen en común ser representaciones simbólicas de ese ambiente real, aunque con grados de precisión, formalización y universalidad muy diferentes.

La percepción es definida como:

- El intento de identificar los objetos, es decir, es la experiencia consciente de los objetos y las relaciones de éstos en el mundo exterior (Coren, et al., 2000).
- Proceso para crear patrones significativos a partir de la información sensorial bruta (Morris y Maisto, 2001).



En términos más concretos la percepción ambiental se define como: la captación, selección y organización de las modificaciones ambientales, orientada a la toma de decisiones que hacen posible una acción inteligente y se expresa por ella (Jiménez y Aragonés, 1986). De igual forma, Ittelson (citado en Holahan, 1996) considera a la percepción ambiental como una exploración, a través de la experiencia motora (un intercambio activo con el ambiente) y la llegada de abundante información perceptual proporcionada por el ambiente, recibida simultáneamente a través de diversos órganos sensoriales, lo que en conjunto proporcionará al individuo una gran variedad de señales sensoriales ó retroalimentación (por ejemplo, visuales, auditivas y táctiles) acerca de la naturaleza del ambiente. En la que el individuo perceptor debe desplazarse a través del ambiente circundante para percibirlo de forma total.

La importancia de la percepción ambiental, tal como lo señala Holahan (1996) estriba en permitir la adaptación del ser humano a su medio ambiente, al implicar el proceso de conocer el ambiente físico inmediato a través de los sentidos y proporcionar la información básica que determina las ideas que el individuo se forma del ambiente, así como sus actitudes hacia él, surgiendo como resultado expectativas con respecto al ambiente que moldean la percepción que el individuo tiene de él.

De este modo, el proceso perceptivo proporciona al individuo que lo vive: a) La información básica que determina las ideas que el individuo se forma del ambiente, así como sus actitudes hacia él, b) Las bases para conocer el mundo circundante, c) Los fundamentos para realizar sus actividades, al permitirle dirigir y regular las múltiples labores que constituyen la vida diaria de éste; d) Ayuda al individuo a establecer la comunicación y la interacción social con otras personas; e) Ayuda a identificar características importantes del ambiente; y f) Permite disfrutar de una variedad de experiencias estéticas; todo ello moldeando la percepción del individuo con respecto a su entorno, de carácter indispensable para lograr la adaptación del individuo a su medio ambiente.

Un aspecto importante a considerar es que la percepción del ambiente está tan estrechamente relacionada con el comportamiento adaptativo del individuo, por lo que el estilo de percibir el ambiente se adaptará, con el tiempo, a las características y requerimientos particulares del lugar en donde el individuo se desenvuelve habitualmente. Por ejemplo, Ittelson (1970, 1973, 1976, citado en Holahan, 1996) explica que dos tipos distintos de ambientes producirán estilos de percepción ambiental diferentes cada uno ajustado a las características propias de su respectivo contexto ambiental.



## 1.4 Teorías sobre la percepción ambiental

Con el fin de saber cómo perciben el ambiente físico las personas, los psicólogos ambientales han recurrido a las teorías sobre percepción ambiental, ya establecidas en psicología. Así, Holahan (1996) menciona tres teorías acerca de la percepción ambiental:

### **Teoría de la Gestalt.**

Desarrollada en Alemania a principios de siglo XX, por Wertheimer, Köhler y Koffka, quienes entienden a la percepción como un proceso holístico (integral), en el cual “el todo es mayor que la suma de sus partes”, un ejemplo claro de esta concepción, es que durante una proyección de una película, la gente no percibe una serie de fotografías separadas de un actor en varias posiciones estáticas, sino un “todo dinámico” en el cual el actor es uno de los elementos de un patrón unificado de movimiento.

La contribución más importante de esta teoría sobre la percepción, es la definición de los principios de organización básicos que permiten al individuo percibir en forma integral un conjunto de estímulos aislados (Díaz, Varela y Villegas, 2006):

- **Principio de proximidad.** Señala que frente a una constelación de estímulos tendemos a agrupar los miembros más cercanos o próximos en el espacio, integrándolos en una unidad o un todo.
- **Principio de semejanza.** Frente a una constelación de principios diferentes, la percepción tiende a agrupar en una figura o estructura, aquellos elementos que son parecidos o iguales entre sí.
- **Principio de continuidad.** Se refiere a que frente a una serie de estímulos tendemos a agrupar en una figura, aquellos que manifiestan una dirección continúa.
- **Principio de cierre.** Establece que frente a una serie de estímulos, la percepción tiende a completar la forma y el significado en conformidad con el todo, cuando falta una pequeña parte.

En resumen, la teoría de la Gestalt ha hecho importantes contribuciones a la investigación de la percepción ambiental, al señalar el énfasis estructuralista sobre la percepción como un proceso holístico (integral) y sobre el aspecto organizativo dinámico de la percepción, que ha tenido una considerable influencia en las investigaciones y teorías posteriores.

A pesar de ello, la teoría de la Gestalt a nivel específico ha sido muy criticada (véase Allport, 1955; citado en Holahan, 1996) al considerar la organización como inherente al proceso mismo de la percepción y al minimizarla como el desempeño de roles aprendidos en el pasado y los procesos intelectuales de orden superior.





En la actualidad, las dos teorías predominantes de la percepción ambiental son la teoría ecológica y la probabilística, surgidas en los años cincuenta, las cuales, representan dos escuelas del pensamiento con posiciones distintas en cuanto a la forma en que el individuo percibe el mundo que le rodea.

### **Teoría ecológica.**

Desarrollada por James J. Gibson (1958, 1960, 1963, 1966, 1979, citado en Holahan, 1996), quien propone que la percepción ambiental es un producto directo de la estimulación que llega al individuo por parte del ambiente, considera que toda la información que una persona necesita percibir del ambiente ya está contenida en el impacto producido por el patrón de estimulación ambiental. Esto significa que percibimos directamente el significado y no se requiere de los procesos de reconstrucción e interpretación por parte del individuo.

Gibson (1958, 1960, 1963, 1966, 1979, citado en Holahan, 1996), contempla la percepción del ambiente de una manera holística, donde los individuos perciben patrones significativos de estimulación ambiental y no puntos separados.

Debido a que el significado puede percibirse directamente del ambiente, los teóricos ecológicos sostienen que muchos aspectos básicos de la percepción ambiental no tienen que ser aprendidos sino que forman parte del repertorio de respuestas que tiene el individuo desde su infancia. Esto no quiere decir que los teóricos ecologistas resten importancia al aprendizaje dentro del proceso de la percepción ambiental, sino todo lo contrario, el autor cree que mediante la experiencia ambiental el individuo aprende a discriminar más variables de estimulación ambiental y a distinguir las más significativas.

Así, por medio del aprendizaje, el individuo que percibe es capaz de lograr un cuadro cada vez más preciso del ambiente. Por ejemplo, un niño con una experiencia perceptual mínima es incapaz de utilizar imágenes sensoriales sutiles, tales como pequeñas diferencias de iluminación o de sombra, mientras que un adulto rápidamente las asocia con cercanía o distancia. Cabe señalar que en éste caso el adulto no se da cuenta de que percibe dichas diferencias, sino que simplemente ha adquirido la experiencia perceptual necesaria para utilizar mejor la información sensorial que se encuentra en el ambiente.

Por último, el punto de vista de Gibson sobre la percepción ambiental reconoce la importancia de la exploración activa del ambiente por parte del individuo, al constituir una importante función de adaptación, ya que al experimentar las diferentes propiedades funcionales de los objetos, el individuo puede determinar cómo hacer mejor uso de los diversos objetos que existen en el ambiente.



## **Teoría probabilística.**

Egon Brunswik (1956,1969, citado en Holahan, 1996) desarrolló en forma más completa la concepción de que la percepción es una función del rol activo que el individuo realiza en la interpretación de la información que recibe a través de los sentidos. Así, la teoría del funcionalismo probabilístico propone que la información sensorial que llega al individuo no tiene una correlación exacta con el ambiente real, al recibir señales complejas y engañosas acerca del ambiente, donde dicha ambigüedad de la percepción será resuelta cuando el individuo que observa elabore una serie de juicios probabilísticos acerca del ambiente real.

El individuo puede probar la precisión de sus juicios probabilistas ensayando una serie de acciones en el ambiente y evaluando sus consecuencias funcionales. Con objeto de mejorar la estimación probabilística sobre el verdadero ambiente, el individuo debe ordenar jerárquicamente los estímulos ambientales según su confiabilidad relativa, mientras se acumulan y combinan las múltiples señales ambientales. Por ejemplo, cuando el estímulo visual de un objeto situado a cierta distancia se presenta en la retina, el observador debe determinar si es pequeño o sólo lo parece debido a la distancia.

Brunswik (citado en Holahan, 1996) propone un modelo de lente para describir el rol activo del individuo en la percepción del ambiente, al considerar que el proceso de la percepción opera en cierta forma como un lente que capta los rayos de luz y los concentra en un sólo plano, captando los estímulos diseminados que emana del ambiente, combinándolos y concentrándolos en una percepción unificada. Es importante subrayar que para Brunswik dichos estímulos provenientes del ambiente varían en su validez ecológica, es decir, algunos estímulos proporcionan una representación más precisa o confiable del verdadero ambiente que otros.

La teoría de que el individuo desempeña un rol particularmente activo en la percepción del ambiente físico cobró mayor importancia con la psicología transaccional de Adelbert Ames, quien hace hincapié en que la participación del individuo en el proceso de percepción es dinámica y creativa. De igual forma Adelbert Ames señala que los juicios probabilistas que un individuo se forma acerca del ambiente son muy subjetivos y reflejan las perspectivas, necesidades y objetivos particulares de cada persona. Así, “el mundo que cada uno conoce es un mundo creado en gran medida a partir de la experiencia propia que se adquiere al interactuar con el ambiente” (Ittelson y Kilpatrick, 1952, citados en Holahan, 1996, p. 175).

La teoría probabilística de la percepción tiende a predominar sobre la teoría ecológica en los modelos contemporáneos de percepción ambiental, debido a que las teorías actuales sobre percepción subrayan la importancia de la memoria y del procesamiento de información ambiental para explicar la



forma en que las personas perciben el mundo. No obstante, Lewis Petrinovich en 1979 (citado en Holahan, 1996) considera que la teoría de Brunswik del funcionalismo probabilista puede servir como un marco más extenso para describir e investigar las relaciones individuo-ambiente.

Por último, el modelo probabilista también coincide con el enfoque adaptativo del ambiente, así ambos enfoques recalcan los procesos psicológicos activos y dinámicos en los que el individuo participa al enfrentarse con el ambiente físico.

### *1.5 Proceso de percepción ambiental*

---

La proporción y complejidad de los ambientes hace imposible que el individuo los perciba en forma pasiva, por lo que debe explorar, seleccionar y clasificar activamente la gran cantidad de estímulos sensoriales provenientes del ambiente.

Así, al concebir a la percepción como la captación, selección y organización de las modificaciones ambientales, orientada a la toma de decisiones que hacen posible una acción inteligente (esto es, dirigida a un fin) y que se expresa por ella, es necesario considerar en el estudio de dicho proceso varios tipos de tareas o problemas perceptivos que pueden clasificarse en seis grupos (Jiménez y Aragonés, 1986):

- **Detección.** El sujeto utiliza sólo un sentido, es decir, vasta simplemente con que oiga, vea, huela, toque o saboree y declare de manera explícita si se ha producido una perturbación de un cierto tipo en el ambiente que le rodea o no, si hay algo que no había antes o si algo que había antes ha desaparecido, esto es si ha habido alguna variación dentro de un campo estimular homogéneo. Como ejemplo de esta tarea se encuentra la determinación de umbrales absolutos.
- **Discriminación.** Consiste en distinguir dos o más partes separadas dentro de una situación de estimulación. Así la discriminación en estricto sentido es una detección múltiple entre dos o más figuras sobre un fondo, o de entre elementos de una misma figura, que adquieren al ser detectados como distintos, propiedades figurativas.
- **Reconocimiento.** Requiere que el sujeto se pronuncie sobre la naturaleza del estímulo, de su nombre, clase, o lo defina por sus propiedades, forma y localización. Presupone la existencia de procesos de detección y discriminación.
- **Identificación.** Es una tarea más fina que la anterior, al distinguir un objeto único dentro de una clase, o una variedad específica de objetos semejantes.
- **Reproducción.** Se diferencia de las anteriores en que se realiza fuera de la presencia inmediata del estímulo; consiste en mostrar una escena o un objeto retirado de los sentidos del individuo,



dejar transcurrir un lapso más o menos largo y pedirle a éste la recreación de la escena o el objeto, sea por el dibujo más o menos esquemático, la palabra oral o escrita, la disposición de materiales más o menos estructurales y, más o menos semejantes a los que se encontraban en la escena original, o la selección entre diferentes escenas u objetos que se pretenden reproducciones de los originales.

- **Juicio.** Esta tarea se distingue de las anteriores en que introduce un factor de cuantificación expresado en términos de mayor, menor o igual, o por asignación de magnitudes relativas o absolutas que determinan el resultado de la comparación entre estímulos según una cierta dimensión física, hedónica, estética o moral. En todo caso, el juicio supone una discriminación entre estímulos y un reconocimiento de la dimensión juzgada en los objetos. La determinación de umbrales diferenciales o diferencias apenas perceptibles son ejemplos típicos de esta clase de tarea.

En resumen, en el proceso de percepción ambiental intervienen tres elementos (Jiménez y Aragonés, 1986):

- Un ambiente real, cuya mejor aproximación es el conocimiento científico y la medida objetiva.
- Un organismo animal dotado de sistemas informáticos complejos capaces de almacenar datos e imaginar situaciones y comportamientos (esto es simular), y que busca alcanzar competencia suficiente en sus relaciones con el medio.
- Un ambiente simbolizado, fruto de la actividad cognoscitiva del organismo, que constituye un modelo subjetivo del ambiente real, modificable por la experiencia, utilizable en la simulación, en la toma de decisiones y cuya objetividad condiciona la eficacia de la acción.

Como ya se ha mencionado la percepción del ambiente nos permite actuar en él; la adquirimos al tiempo que actuamos y la modificamos en función de los resultados de nuestra actuación. En este sentido, la percepción del ambiente es aprendida y está cargada de evaluaciones afectivas positivas o negativas, a favor o en contra de determinados aspectos del ambiente, que se traducen en los juicios que se formulan, y en las intenciones modificatorias con que actuamos sobre él, estableciendo en conjunto la calidad ambiental. Así, las actitudes estéticas, las opiniones que las personas expresan y la percepción de los objetos bellos, son en buena medida aprendidas, como sucede con muchos aspectos de la percepción y de las actitudes en general.

Con base en lo anterior, la percepción es entendida como el proceso a través del cual se conoce el ambiente físico inmediato por medio de los sentidos, involucrando a su vez dos procesos de importancia:



a) El conocimiento ambiental: definido como el almacenamiento, la organización y la reconstrucción de imágenes, acerca de las características ambientales que rodean al individuo y b) Las actitudes con respecto al ambiente: Que son los sentimientos favorables o desfavorables que las personas tienen hacia las características del ambiente físico, donde estos toman un rol activo y creativo, permitiéndoles desarrollar una gran variedad de conductas ante su ambiente sean adaptativas ó no. De este modo, la importancia de estudiar y comprender el proceso de percepción de las personas que ocupan un ambiente dado, es conocer la implicación o efecto del ambiente en el que se desenvuelven cotidianamente, con el objeto de diseñar ambientes más congruentes y adecuados a las necesidades psicológicas de las personas que habitan, trabajan ó se divierten dentro de ellos, para desarrollar ó potencializar la calidad de vida del trabajador tanto a nivel profesional como personal, reduciendo los factores de riesgos que con el paso del tiempo puedan desarrollar el surgimiento de enfermedades ocupacionales tales como: el estrés ó el Síndrome de Burnout.



*Capítulo 2.*  
*El Síndrome de Burnout*

*“La confianza en uno mismo es el primer peldaño para ascender por las  
escaleras del éxito”.*

*Emerson*



## CAPÍTULO 2. EL SINDROME DE BURNOUT

Hoy en día las sociedades contemporáneas en búsqueda de un mayor crecimiento económico y de una mejor calidad de vida, plantean para las organizaciones, el trabajo y el trabajador una serie de exigencias tales como: transformaciones en los sistemas de trabajo y en la propia actividad laboral, la incorporación de nuevas tecnologías, las demandas de iniciativa, innovación y capacidad de adaptación por parte del profesional, servicios de calidad, y con mayor importancia la implicación emocional del profesional ante las demandas y necesidades del cliente, es decir, el trabajo emocional.

Éste último, definido por Gil-Monte (2005) como el acto de expresar emociones socialmente deseadas durante la prestación de un servicio, donde se espera que el profesional sea capaz de experimentar y expresar emociones durante las interacciones con los clientes, bien a través de una actuación superficial (cuando el empleado no siente las emociones que expresa) o bien con una actuación profunda (cuando el empleado experimenta las emociones que debe expresar), lo que implica para éste, el desarrollo de habilidades y de una inteligencia social, que lo hacen adaptarse bien o mal a las demandas de su entorno; trayendo repercusiones en tres niveles: a) En la salud física y mental del profesional, b) En la calidad del servicio y c) En la productividad de la organización.

Aunado a dichas exigencias es necesario considerar que las organizaciones a su vez se ven afectadas por un complejo conjunto de fuerzas, que reciben la influencia de, e influyen en el entorno que le rodea, clasificándose en cuatro áreas (Davis, y Newstrom, 1999):

- **Personas.** Son los seres vivos, pensantes y sensibles que trabajan en las organizaciones para cumplir sus objetivos, por tanto componen el sistema social interno de éstas.
- **Estructuras.** Define las relaciones formales y el uso que se da a las personas en las organizaciones.
- **Tecnología.** Aporta los recursos con los que trabaja la gente e influye en las tareas que ésta ejecuta, ejerciendo significativa influencia en las relaciones de trabajo.
- **Entorno.** Todas las organizaciones operan en un entorno interno y externo, es decir, forman parte de un sistema mayor con muchos otros elementos, como: el gobierno, la familia y otras organizaciones, que generan cambios e importantes demandas sobre ellas.

Otro elemento importante a considerar es la concepción que se tiene del trabajo, definido como el medio común generador de riqueza en la producción de mercancías (Uribe, 2006); al convertirse en una de



las principales actividades estructuradoras de la vida de las personas, debido a que éste influye indiscutiblemente en el tiempo vital, el estatus social, el rol social, la posibilidad de adquirir bienes y servicios o incluso la estructuración de nuestro tiempo libre, etc., (Vivas, Mora, Rojas, López, Valera, Pol y García, 2005) . Sin embargo, este constructo es necesario entenderlo más allá de una simple definición, al ser un arma de dos filos para el trabajador, al generar en él un fanatismo o catastrofismo del mismo, es decir, con el trabajo se desarrollan tanto efectos positivos como: satisfacción, realización, motivación, riqueza y terapia ocupacional, así como efectos negativos para el individuo como: enajenación, explotación, pobreza, tristeza y estrés (Uribe, 2006).

Todo ello, ha generado en la actualidad la presencia de múltiples enfermedades ocupacionales tales como: el estrés y el Síndrome de Burnout que afecta, la calidad de vida de los profesionales en su totalidad.

### **2.1 Delimitación y Definiciones**

---

La revisión de la literatura ofrece al menos diecisiete denominaciones diferentes en español para el Síndrome de Burnout, presentando algunas de ellas gran similitud, por lo que se pueden clasificar en tres grupos (Gil-Monte, 2003):

- Denominaciones que toman como referencia para la designación en español, el término original anglosajón *burnout*: síndrome de quemarse por el trabajo, síndrome del quemado, síndrome de estar quemado en el trabajo.
- Denominaciones que toman como referencia el contenido semántico de la palabra, o el contenido de la patología: desgaste ocupacional, síndrome de cansancio emocional, desgaste psicológico por el trabajo, desgaste profesional, agotamiento profesional, síndrome de cansancio emocional.
- Estudios que consideran al síndrome de quemarse por el trabajo como sinónimo de estrés laboral, con las siguientes denominaciones: estrés crónico asistencial, estrés laboral asistencial, estrés profesional.

Sin embargo, el número de denominaciones se puede extender a diecinueve al incluir la denominación de síndrome del empleado y la de enfermedad de Tomas ó Síndrome de Tomas, esta última se debe al estudio de Gervás y Hernández (1989; Citado en Gil-Monte, 2003) quienes sin aludir al fenómeno, describen un trastorno de la identidad del profesional sanitario cuyo síntoma principal es la pérdida de la autoestima, acompañado de desánimo, tedio en el trabajo diario y ausencia de expectativas de mejora; derivándose el nombre de enfermedad de Tomas de la novela de Milan Kundera “La





insoponible levedad del ser”, cuyo protagonista se llama Tomas. Sin embargo, dichas denominaciones no han sido aceptadas por la mayoría de los investigadores del fenómeno, al no describir apropiadamente el síndrome e infundir confusión en los lectores.

De este modo, la denominación más recomendada para aludir al termino en español del *Burnout Syndrome*, es el *Síndrome de Quemarse por el Trabajo (SQT)* al presentar las siguientes ventajas: a) Da información sobre la naturaleza del fenómeno al indicar que está integrado por un conjunto de síntomas, b) Desvía el foco de atención hacia el trabajo y no hacia el trabajador con lo que se evita estigmatizar a este último, c) Informa sobre la necesidad de identificar y evaluar el conjunto de síntomas para poder realizar un diagnóstico adecuado de la patología, d) Desvincula la patología laboral de la denominación coloquial y, e) Permite identificar la patología de otros fenómenos psicológicos que aparecen en condiciones de trabajo no deseables, como: el estrés laboral, el desgaste emocional, fatiga, ansiedad, etc.

Debido al creciente auge en la investigación sobre el Síndrome de Burnout se pueden encontrar múltiples definiciones del fenómeno, tales como:

- Freudenberguer (1974) lo define como un estado caracterizado por el agotamiento, decepción y pérdida de interés como consecuencia del trabajo cotidiano desarrollado por profesionales dedicados al servicio y la ayuda, que no logran alcanzar las expectativas depositadas en su trabajo (Tonon, 2003).
- Moss (1981) denomina al Síndrome de Burnout como agotamiento profesional, describiendo los efectos adversos de las condiciones del trabajo, donde las presiones son inevitables y las fuentes de satisfacción no siempre están disponibles (Ortiz y Arias, en Uribe, 2008).
- Maslach y Jackson (1982), síndrome de respuestas crecientes compuestas por sentimientos de agotamiento emocional, actitudes negativas hacia los receptores del servicio (despersonalización) y una tendencia a evaluarse así mismo de manera negativa, relacionado con sentimientos de insatisfacción con el puesto de trabajo (Uribe, 2002).
- Para Pines y Aronson (1988) el Síndrome de Burnout se define formalmente y se experimenta subjetivamente como un estado de agotamiento físico, emocional y mental, causado por una implicación a largo plazo en situaciones emocionalmente exigentes, producidas frecuentemente por la combinación de muy altas expectativas y situaciones de estrés crónicas. A su vez, va acompañado por un conjunto de síntomas que incluyen vaciamiento físico, sentimientos de desamparo y desesperanza, desilusión, así como el desarrollo de un autoconcepto y de actitudes



negativas sobre el trabajo y la vida misma (Manassero, Vázquez, Ferrer, Fornes y Fernández, 2003).

- Faber (1991) define el concepto de Burnout como “síndrome relacionado con el trabajo que surge de la percepción de una discrepancia significativa entre el esfuerzo (entrada) y la recompensa (salida), estando influida dicha percepción por factores individuales, organizacionales y sociales. Se desarrolla en aquellos profesionales que trabajan cara a cara con clientes problemáticos o necesitados, caracterizándose típicamente por el abandono y cinismo hacia los clientes, agotamiento físico y emocional, y diversos síntomas psicológico, como irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima” (Manassero et al., 2003, pág. 87).
- Shaufeli y Enzmann (1998) consideran al síndrome de agotamiento a partir de un enfoque multifactorial, en el cual interactúan factores sociales, laborales y personales, definiéndolo como un estado mental negativo y persistente, relacionado con la actitud laboral que ocurre en individuos normales y caracterizado por efectos físicos (cansancio), distrés, autoeficacia y motivación disminuida, así como el desarrollo de actitudes y conductas disfuncionales en el área de trabajo (Bencom et al., 2004).

A pesar de que el estudio del Burnout tuvo sus inicios formales en la década de los 70' por el estadounidense Freudenberguer, este fenómeno ya era identificado con anterioridad. Sin embargo, son los cambios antes señalados (sociales, en los sectores ocupacionales, en las concepciones de la relación profesional entre los trabajadores, y entre éstos y los clientes ó usuarios de las organizaciones, la nueva ordenación del trabajo, etc.) los que han contribuido a la difusión del fenómeno, que debido al número de bajas laborales en las que puede estar implicado, y por las consecuencias que tiene en el éxito de una organización, especialmente de servicio, merece ser considerado por las autoridades que regulan el mundo del trabajo y de la salud, así en Madrid dentro de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, se considera al síndrome de Burnout como un accidente de trabajo, etc., (Gil-Monte, 2005).

Es importante señalar que el Burnout ha sido confundido en varias oportunidades con otro tipo de patologías, tales como (Tonon, 2003):

- **Depresión:** conjunto de emociones y cogniciones que tienen consecuencias sobre las relaciones interpersonales y que se diferencia del burnout porque éste surge como consecuencia de las relaciones interpersonales y organizacionales.



- **Alienación:** que ocurre cuando un sujeto tiene poca libertad para desarrollar una tarea, y se diferencia del burnout porque en ese caso el sujeto tiene demasiada libertad para desarrollar la tarea, pero la misma resulta imposible de desarrollarse.
- **Ansiedad:** sucede cuando la persona no posee las habilidades para manejar la situación en la cual está inmersa; se diferencia del síndrome porque en éste último existe una exigencia superior de habilidades que las personas pueden manejar.
- **Estrés:** el estrés se diferencia del burnout porque éste último, produce efectos negativos en la persona, en tanto que el primero produce tanto efectos negativos como positivos.

## 2.2 Teorías explicativas

Tres perspectivas generales se han venido desarrollando con el objeto de entender la naturaleza del síndrome, ya sea con un estado ó como un proceso, cada una de ellas partiendo de marcos teóricos más amplios (Tonon, 2003):

- **La Perspectiva Clínica.**

Entiende al burnout como un estado en el cual, la persona llega como producto del estrés laboral que padece. Esta perspectiva parte del marco teórico de la psicología clínica y sus principales exponentes son:

Autor	Año	Conceptualización
Freudenberger	1974	Estado de agotamiento, decepción y pérdida de interés como consecuencia del trabajo cotidiano en la prestación de servicios, y ante expectativas inalcanzables.
Fischer	1983	Estado resultado del trauma narcisista que lleva a la disminución en la autoestima.

- **La Perspectiva Psicosocial.**

Considera al síndrome como un proceso, que se desarrolla por la interacción producida entre las características del entorno laboral en el que la persona se desenvuelve y sus características personales. Se basa en el marco referencial de la psicología social y en la teoría sociocognitiva del yo, sus principales autores son:



Autor	Año	Conceptualización
Maslach y Jackson	1981	Dichos autores comenzaron a estudiar el burnout como “estado”, sin embargo, a lo largo de sus investigaciones fueron comprobando la necesidad de considerarlo en tanto “proceso”, conceptualizándolo como un síndrome que se desarrolla en personas cuyo objeto de trabajo son otras personas, caracterizándose por el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo.
Harrison	1983	Las personas que trabajan en profesiones de servicios están motivadas para ayudar a los demás. Si en su contexto laboral existen factores que obstaculizan su tarea y no les permiten conseguir sus objetivos, se verá afectada su esperanza de conseguirlos, y con el tiempo se generará el burnout, que a su vez retroalimentará negativamente su motivación para ayudar.
Pines y Aronson	1988	Proceso de desilusión en una persona altamente motivada por su trabajo, que se caracteriza por fatiga emocional, física y mental; sentimientos de inutilidad, impotencia, sentirse atrapado y con baja autoestima.

La diferencia entre ambos enfoques es clara, el primero analiza el problema como un estado personal y el segundo lo analiza como un proceso dinámico, producto de la interacción entre varios factores.

- **La Perspectiva Organizacional.**

Se basa en las teorías del estrés laboral, considera los estresores del contexto organizacional y las estrategias de afrontamiento empleadas para dar respuesta a la naturaleza del síndrome. Dicha perspectiva es aplicada a todas las profesiones.

Sus principales exponentes son:

Autor	Año	Conceptualización
Cherniss	1980	Se centra en el análisis de las causas que generan burnout en tres niveles: <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Social.</b> Donde los cambios sociales que definen los papeles profesionales en el sector servicio, permiten que estos papeles se desempeñen de manera más o menos confortable, satisfaciendo las expectativas puestas en ellos.</li><li>• <b>Organizacional.</b> La estructura burocrática, dentro de la cual se desarrolla la prestación del servicio, que es inevitable, al actuar limitando y constriñendo</li></ul>



		el trabajo. <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Individual.</b> Dado por la percepción de expectativas no realistas en los rasgos de los niveles anteriores por los individuos que prestan algún servicio, apareciendo la desilusión y el síndrome (Manassero y Cols., 2003).</li></ul>
Golembiensi	1983	El estrés laboral está generado por la sobrecarga laboral o por la denominada “pobreza de rol”, que es su antítesis. Ambas situaciones producen en la persona: pérdida de autonomía, disminución de su autoestima, irritabilidad y fatiga.

### 2.3 Dimensiones del Síndrome de Burnout

Desde una perspectiva psicosocial y tomando la línea de Maslach y Pines (1977) el Síndrome de Burnout, es conceptualizado a través de tres dimensiones fundamentales:

- **Agotamiento emocional.**

Pérdida progresiva de energía, cansancio, desgaste y fatiga. Situación en la que los trabajadores perciben que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo debido al agotamiento de la energía ó de los recursos emocionales propios, percibiéndose como una experiencia de estar emocionalmente agotados debido al contacto “diario” y mantenido, con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes, presos, clientes, alumnos, etc.) (Gil-Monte, 2005).

- **Despersonalización.**

Se manifiesta por irritabilidad, actitudes y sentimientos negativos, respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, presos, etc.). Puede ser considerada como el desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, quienes son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva, a que se les culpen de sus problemas (por ejemplo, el cliente es un sujeto detestable, el alumno merece ser reprobado, al paciente le estaría bien merecida su enfermedad, al preso su condena, etc.) (Gil-Monte, 2005).

Así mismo, Manassero et al. (2003) señalan que el trato de parte de los profesionales afectados por el síndrome, hacia las personas vistas como objetos, despersonalizadas, desprovistas de individualidad propia, derechos y emociones, con frecuencia se desarrolla de igual manera hacia sus colegas.



- **Falta de realización profesional.**

Se caracteriza por una dolorosa desilusión y fracaso en dar sentido personal al trabajo; se experimentan sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), falta de expectativas y horizontes en el trabajo y una insatisfacción generalizada (Manassero et al., 2003).

Son respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. Es la tendencia de los trabajadores a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta la habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas a las que se atiende (Uribe, 2002).

Esta última dimensión parece tener origen en una falta de recursos relevantes, mientras que el agotamiento y la despersonalización ó el cinismo emergen de la excesiva carga de trabajo y los conflictos laborales (Glass y Mcknight, 1996, citado por García et al., en Uribe, 2008).

#### **2.4 Prevalencia**

---

El burnout al ser una respuesta al estrés laboral crónico tiene una alta incidencia en los profesionales del sector servicios o los profesionales de ayuda (médicos, enfermeras, etc.), cuyo objeto de trabajo son personas, debido a las particularidades de la relación entre el profesional y el cliente ó paciente, al tratarse de una relación íntima con un fuerte componente afectivo y emocional.

Como se ha mencionado en la vasta literatura, la prevalencia del síndrome se da en el sector servicios, sin embargo, aun no se ha definido a que se refiere con claridad esta categoría, según Offe (1984) en el sector servicios aparecen todos aquellos trabajos que no pueden asignarse inequívocamente al “sector primario” (de extracción) o al “secundario” (productivo). Dentro de este sector se pueden distinguir entre tres clases de servicios: a) los servicios comerciales, que se generan y se venden comercialmente por empresas autónomas (por ejemplo, mensajerías, restaurantes, peluquerías, etc.); b) los servicios de organización interna o servicios a la producción, que abarcan los trabajos de vigilancia del proceso de producción y que se prestan en el seno de las organizaciones (por ejemplo, personal comercial y técnico de las empresas, personal de almacenamiento, limpieza, administración de recursos humanos, vigilancia de las organizaciones, etc.), y c) los servicios publico-estatales, que incluyen a los trabajadores de la educación, la sanidad, la política, etc., (Gil-Monte, 2005).

El hecho de que el Síndrome de Burnout cobre mayor relevancia en el sector servicios y en especial en las profesiones de ayuda, se debe al fuerte impacto social de estas organizaciones, por lo que



el desarrollo del síndrome tiene repercusiones sociales y laborales relevantes, debido a las grandes cantidades de profesionales de dichos sectores en situaciones de riesgos.

De este modo, al revisar la literatura es muy frecuente encontrar innumerables investigaciones en el sector servicios, particularmente en profesionales de la salud y la educación. Sin embargo, investigaciones recientes señalan la presencia del síndrome en niveles relevantes, en colectivos como mujeres de trabajadores, vendedores, ingenieros, técnicos, deportistas, entrenadores, árbitros, voluntariado, trabajadores de todo tipo de organizaciones, funcionarios de prisiones, policías, trabajadores sociales, psicólogos (Gil-Monte, 2005), en bomberos (Moreno et al., 2006), fisioterapeutas (Serrano et al., 2008), trabajadores de la rama textil (al realizar labores monótonas y cotidianas), (Mireles et al., citado por García et al., en Uribe, 2008), odontólogos (Zuñiga, 2008), en estudiantes universitarios (Cano, 2005), etc. Incluso en años recientes se ha estudiado la presencia del síndrome vinculándolo a la relación de pareja, (Gil-Monte, 2005), a la personalidad (Bencomo et al., 2004), a factores personales y ambientales (Grau et al., 2005), a la evaluación ambiental (Ortega et al., 2004), al clima organizacional y la motivación (Boada et al., 2004), etc.

De este modo, cualquier profesional ó trabajador con una gran vocación, que se entrega a su profesión, con altos niveles de idealismo profesional y que desarrolla su trabajo centrado en el trato hacia los demás puede desarrollar el síndrome, es decir, “todo trabajador que se enciende con su trabajo puede llegar a quemarse”.

En concordancia con los autores antes señalados Pines y Aronson (1988) indican que el Burnout no está restringido a profesionales de ayuda, al considerarlo como el estado de agotamiento mental, físico y emocional producido por el involucramiento crónico en el trabajo, en situaciones con alta demanda emocional (Ortega y López, 2004).

## **2.5 Antecedentes**

---

Las organizaciones al ser formaciones sociales y debido a que el burnout tiene su origen en la relación interpersonal de carácter profesional que se establece entre los clientes de la organización y los profesionales, el riesgo de que estos últimos lo padezcan estará determinado por la calidad de dicha relación, que depende a su vez de la ordenación y del diseño del trabajo, de la formación y entrenamiento que los trabajadores posean para desenvolverse en el.



Así, cuando dichas relaciones generan en este último fuertes demandas, así como tensión en el componente emocional y cognitivo de la psique, aparecen las condiciones que propician las fuentes de estrés laboral que originan el patrón de respuestas que constituyen los síntomas del Síndrome de Burnout (Gil-Monte, 2005).

Dichas condiciones de trabajo pueden estar agrupadas según Gil-Monte (2005) en cuatro niveles:

<b>Antecedentes del entorno social de la organización</b>	<p>a) Cambios en las condiciones sociodemográficas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rápido aumento de las poblaciones de referencia.</li><li>• Sobrecarga laboral.</li></ul> <p>b) Cambios en la normativa y en la legislación:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crisis de identidad profesional.</li><li>• Cambio en responsabilidad jurídica.</li></ul> <p>c) Cambios en la cultura de la población (la sociedad de la queja):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pérdida de prestigio social.</li><li>• Deterioro de la relación profesional trabajador-cliente.</li><li>• Agresiones físicas y verbales.</li></ul> <p>d) Cambios en las condiciones tecnológicas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sobrecarga laboral cualitativa.</li><li>• Expectativas profesionales irreales.</li></ul> <p>e) Cambios en la concepción del trabajo: “Trabajo Emocional”.</p>
<b>Antecedentes del sistema físico-tecnológico de la organización</b>	<p>a) Variables estructurales:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Complejidad.</li><li>• Formalización.</li><li>• Centralización.</li></ul> <p>b) Configuración estructural de la organización:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Burocracia mecánica.</li><li>• Burocracia profesionalizada.</li></ul> <p>c) Política organizacional y ausencia de apoyo institucional.</p> <p>d) Normas burocráticas.</p> <p>e) Subcontratación de servicios y actividades.</p> <p>f) Características de la tarea.</p> <p>g) Tecnología de la organización.</p>





<b>Antecedentes del sistema social-interpersonal de la organización</b>	a) Disfunciones en los roles laborales (conflicto de rol y ambigüedad de rol): <ul style="list-style-type: none"><li>• Incertidumbre sobre la relación con los clientes.</li><li>• Implicación del profesional en los problemas de los clientes.</li><li>• Ausencia de control sobre los resultados de la tarea.</li></ul> b) Ausencia de apoyo social en el trabajo: <ul style="list-style-type: none"><li>• De compañeros.</li><li>• De supervisores.</li><li>• De la dirección organizacional.</li></ul> c) Conflictos interpersonales. d) Ausencia de reciprocidad en los intercambios sociales. e) Contagio por modelo del burnout.
<b>Antecedentes del sistema personal de los miembros de la organización</b>	a) Baja autoeficacia. <ul style="list-style-type: none"><li>• Altruismo.</li><li>• Orientación comunal.</li></ul> b) Motivación para la ayuda. c) Variables sociodemográficas (sexo, edad, nivel educativo, estado civil, etc.) d) Otras variables de personalidad: <ul style="list-style-type: none"><li>• Personalidad resistente.</li><li>• Locus de control.</li><li>• Modelo Big Five.</li><li>• Patrón conductual tipo A.</li><li>• Afectividad negativa.</li><li>• Estrategias de afrontamiento.</li></ul>

Otra variable que ha incrementado el desarrollo, la frecuencia y la intensidad con la que el burnout aparece en la actualidad, es la nueva democracia poblacional donde los movimientos migratorios que suponen cambios en la composición étnica de la población, (haciéndola más heterogénea) obliga a las personas a trabajar con gente de diferentes culturas, lo que dificulta la comunicación, el entendimiento, la colaboración entre el profesional y el cliente, así como el desarrollo de actitudes negativas hacia dichos colectivos (Gil-Monte, 2005).



De igual forma, Freudenberguer (citado en Gil-Monte, 2005), considera que el Síndrome de Burnout se desarrolla especialmente en aquellas personas que han sido los más entusiastas e idealistas, por tanto, el síndrome se arraiga en la necesidad existencial de dar sentido a la vida, de pensar que las cosas que se hacen son útiles, importantes, e incluso “heroicas”.

Es importante señalar que dichas variables pueden originar diferentes perfiles en la evolución del síndrome, de acuerdo a su incidencia y a la presencia de las variables personales (autoeficacia, locus de control, estilos de afrontamiento, personalidad resistente, neuroticismo, extraversión, personalidad tipo A, etc.), las variables sociodemográficas (edad, sexo, nivel educativo, estado civil, etc.) ó de condiciones personales (relaciones extralaborales).

### *2.6 Proceso del burnout*

---

El Síndrome de Burnout al ser una respuesta al estrés laboral crónico que aparece cuando fallan las estrategias de afrontamiento que habitualmente emplea el individuo para manejar los estresores laborales (por ejemplo: afrontamiento activo, evitación, etc.), se comporta como una variable mediadora entre el estrés percibido y sus consecuencias, por lo que es considerado un paso intermedio en la relación estrés y consecuencias de éste, de forma que, si permanece a lo largo del tiempo, tendrá consecuencias nocivas para el individuo en forma de enfermedad ó falta de salud con alteraciones psicosomáticas (alteraciones cardiorrespiratorias, jaquecas, gastritis y úlceras, dificultad para dormir, mareos y vértigos, etc.); y para la organización (deterioro del rendimiento, de la calidad asistencial ó del servicio prestado, ausentismo, rotación no deseada, abandono del trabajo, etc.) (Gil-Monte, 2003).

En la actualidad se encuentran dos modelos tridimensionales de importancia, que abordan el proceso del síndrome (Uribe, 2002):

El modelo tridimensional de Leiter y Maslach (1988) el cual señala que el síndrome se desarrolla en cuatro fases, la secuencia se inicia con el cansancio emocional producto del desequilibrio entre las demandas organizacionales y los recursos personales, posteriormente se genera la despersonalización, que se convierte en una salida a la situación creada y finalmente concluye en la falta de realización personal, resultado del confrontamiento entre las estrategias de afrontamiento elegidas y el compromiso personal exigible en el trabajo asistencial ó de atención al público.



**Tabla 1.**

**Proceso del Modelo de Leiter y Maslach (1988; Uribe, 2002)**

<b>Etapas</b>	<b>Fase 1</b>	<b>Fase 2</b>	<b>Fase 3</b>	<b>Fase 4</b>
Cansancio emocional	Bajo	Bajo	Alto	Alto
Despersonalización	Baja	Alta	Baja	Alta
Realización Personal	Baja	Baja	Baja	Alta

El modelo tridimensional de Golembiewski, et al., para los cuales el síndrome es un proceso en el que los trabajadores pierden el compromiso inicial que tenían con su trabajo como una forma de respuesta al estrés laboral y a la tensión que les genera. Dichos autores apoyan la secuencia de Leiter como respuesta al conflicto entre las experiencias y condiciones laborales, especialmente en situaciones de sobrecarga laboral (demasiada estimulación y grandes retos profesionales en un puesto) y pobreza de rol (puestos en los que existe poca estimulación y escasos retos profesionales).

**Tabla 2.**

**Proceso del Modelo de Golembiewski, y Munzenrider (1988; Uribe, 2002)**

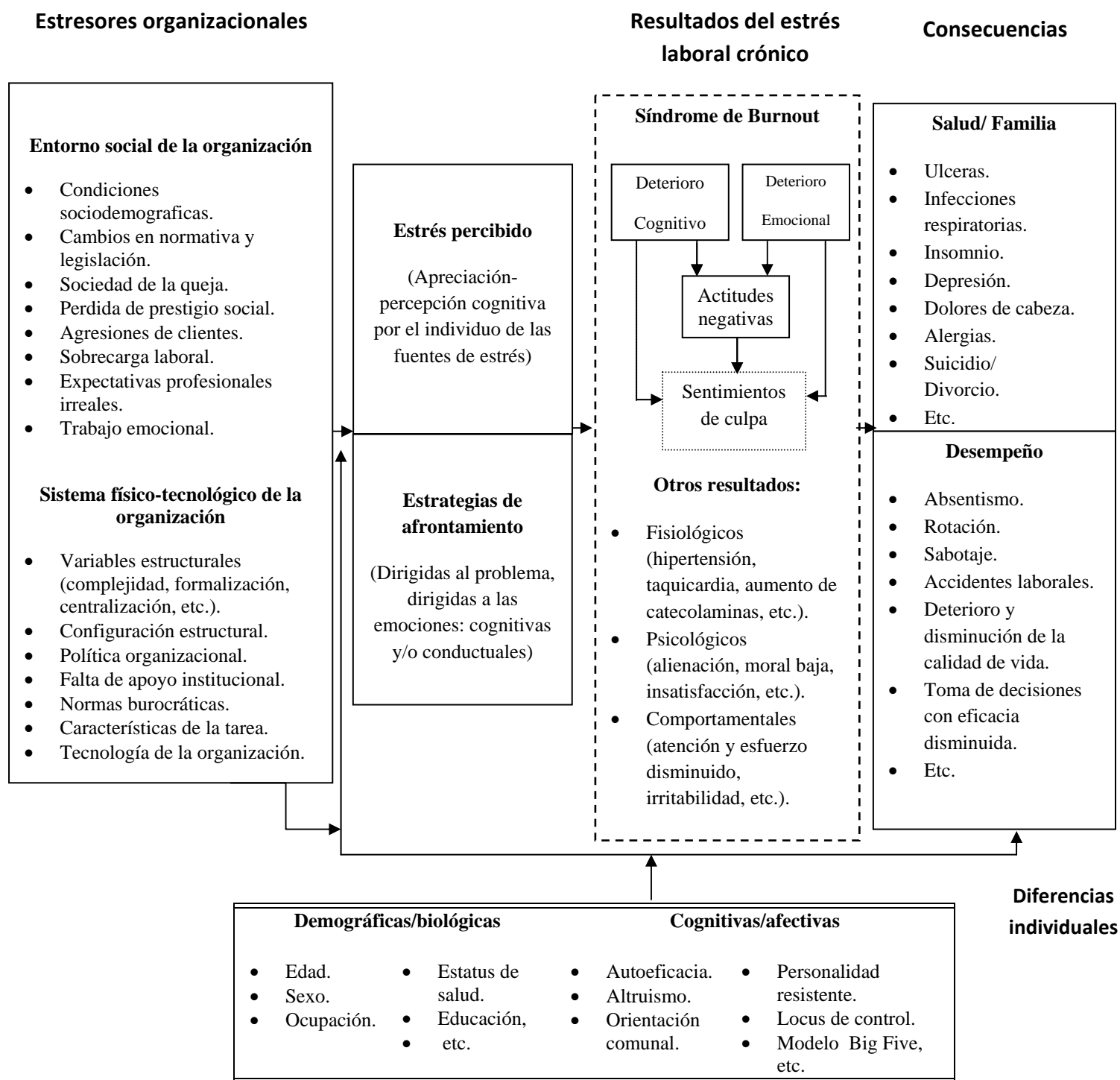
<b>Factores/ Fases</b>	<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>VI</b>	<b>VII</b>	<b>VIII</b>
Despersonalización	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto	Bajo	Alto
Realización Personal	Bajo	Bajo	Alto	Alto	Bajo	Bajo	Alto	Alto
Cansancio Emocional	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Alto	Alto	Alto

Dicho modelo, entrevé la necesidad de buscar el ajuste psicológico y el uso de estrategias de afrontamiento que permitan mantener un nivel de funcionamiento psicológico, y un aprovechamiento eficiente de los recursos personales y materiales del individuo, a través del establecimiento de algún grado de equilibrio entre las necesidades internas de los individuos y las múltiples exigencias ambientales, es decir, una relación positiva entre las demandas del ambiente laboral y los recursos que posee el profesional.



Figura 4.

Un modelo teórico sobre el Síndrome de Burnout (Gil-Monte, 2005)





En la actualidad se han generado diferentes modelos que están siendo investigados, tales como: a) el de Gil-Monte (1994, 2005) que integra síntomas de deterioro del sistema cognitivo que deriva sentimientos de culpa, b) El de Eagly y Chaiken (1993) que explica las funciones de las actitudes, c) El de Edelwich y Brodsky, (1980), que abordan la función de la frustración, d) El de Price y Murphy (1984) que involucra el sentimiento de culpa (Uribe, 2002), e) El de Faber quien sugiere que el Síndrome de Burnout se desarrolla a partir de una serie de estadios (entusiasmo y dedicación, frustración e ira, inconsecuencialidad o falta de correspondencia entre la energía invertida, los afectos y las recompensas, abandono de compromiso e implicación en el trabajo, vulnerabilidad personal, agotamiento y descuido); cada uno de los cuales desencadena el siguiente, f) El de Schaufeli y Enzmann (1998) quienes consideran que el síndrome es algo especial, debido a dos razones: 1) El hecho de que genera un patrón típico de procesamiento emocional y cognitivo en el que intervienen o juegan un papel importante, por lo menos cuatro principios psicológicos: sentido, reciprocidad, procesos inconscientes y personalidad, y 2) Al hacer referencia al origen social del Síndrome de Burnout en tres niveles: interpersonal, organizacional y social (Manassero et al., 2003).

## 2.7 Síntomas

Los síntomas que genera el Síndrome de Burnout pueden situarse en dos niveles: consecuencias a nivel individuo y consecuencias a nivel organizacional (Gil Monte y Peiro, 1997).

Dentro de las **consecuencias a nivel individual**, se pueden establecer cuatro categorías (Gil-Monte, 2001; Citado en Gil-Monte, 2005):

### Síntomas cognitivos.

<ul style="list-style-type: none"><li>• Sentirse contrariado.</li><li>• Sentir que no valoran tu trabajo.</li><li>• Percibir incapacidad para realizar las tareas.</li><li>• Pensar que no puede abarcarlo todo.</li><li>• Pensar que trabaja mal.</li><li>• Falta de control.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verlo todo mal.</li><li>• Sensación de no mejorar su desempeño.</li><li>• Inseguridad.</li><li>• Pensar que el trabajo no vale la pena.</li><li>• Perdida de la autoestima.</li></ul>
--	---



---

---

### Síntomas afectivo-emocionales.

<ul style="list-style-type: none"><li>• Sentimientos de soledad.</li><li>• Alienación.</li><li>• Ansiedad.</li><li>• Impotencia y omnipotencia.</li><li>• Nerviosismo.</li><li>• Irritabilidad y mal humor.</li><li>• Disgusto y enfado.</li><li>• Frustración.</li><li>• Cambios bruscos de humor.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agresividad.</li><li>• Desencanto.</li><li>• Aburrimiento.</li><li>• Agobio.</li><li>• Tristeza y depresión.</li><li>• Desgaste emocional.</li><li>• Angustia.</li><li>• Sentimiento de culpa.</li><li>• Pérdida de la autoestima.</li></ul>
---	--

### Síntomas actitudinales.

<ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de ganas de seguir trabajando.</li><li>• Apatía</li><li>• Irresponsabilidad.</li><li>• Hartazgo.</li><li>• Intolerancia.</li><li>• Impaciencia.</li><li>• Quejarse por todo.</li><li>• Cinismo.</li><li>• Verbalización.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluar negativamente a los compañeros.</li><li>• Romper con el entorno laboral.</li><li>• Ver al cliente como un enemigo.</li><li>• Frialdad hacia los clientes.</li><li>• Indiferencia.</li><li>• Culpar a los demás de su situación.</li><li>• Hostilidad.</li><li>• Susplicacia.</li><li>• Frustración.</li></ul>
--	---

### Síntomas conductuales.

<ul style="list-style-type: none"><li>• Aislamiento</li><li>• No colaborar.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfrentamientos.</li><li>• Verbalización.</li></ul>
---	---

### Síntomas físicos

<ul style="list-style-type: none"><li>• Aumento de fatiga.</li><li>• Cansancio.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Agotamiento físico. Aumento de molestias y dolores musculares.</li></ul>
---	--



## Síntomas somáticos

<ul style="list-style-type: none"><li>• Alteraciones cardiovasculares: dolor precordial, palpitaciones, hipertensión, etc.</li><li>• Problemas respiratorios: crisis asmáticas, taquipnea, catarros frecuentes, etc.</li><li>• Problemas inmunológicos: mayor frecuencia de infecciones, aparición de alergias, alteraciones de la piel, etc.</li><li>• Problemas sexuales.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Problemas musculares: dolor de espalda, dolor cervical, fátiga, rigidez muscular, etc.</li><li>• Problemas digestivos: ulcera gastroduodenal, gastritis, náuseas, diarrea, etc.</li><li>• Alteraciones del sistema nerviosos: jaquecas, insomnio, depresión, etc.</li></ul>
---	---

## Síntomas de conductas de exceso (Paine, 1982; citado en Gil-Monte, 2005)

<ul style="list-style-type: none"><li>• Aumento en el consumo de barbitúricos, estimulantes y otro tipo de sustancias.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aparición de conductas de riesgo, hiperactivas y agresivas.</li></ul>
--	---

Respecto a las **consecuencias a nivel organizacional** ocasionadas por tener personal afectado por el síndrome, se han encontrado las siguientes consecuencias:

- Deterioro de la calidad asistencial.
- Baja satisfacción laboral.
- Absentismo laboral elevado.
- Disminución de la productividad.
- Tendencia al abandono del puesto y/o de la organización.
- Disminución del interés y el esfuerzo por realizar las actividades laborales.
- Aumento de los conflictos interpersonales con compañeros, usuarios y supervisores.
- Disminución de la calidad de vida de los profesionales.

Es importante tener presente que no todos los individuos manifiestan los mismos síntomas, es decir, el proceso no evoluciona de forma similar en todos los casos. La sintomatología, así como sus repercusiones sobre la salud del profesional y sobre los resultados de la organización, van a variar en función de las características de personalidad, de los estilos de afrontamiento utilizados, y de otras variables de carácter individual; pero todos los individuos que llegan a la última fase del proceso



presentan un deterioro de las cogniciones, de los afectos, de las actitudes y de las conductas con consecuencias negativas para las relaciones entre el profesional y su entorno socio-laboral, en especial para los clientes de la organización.

## 2.8 Medición

El Síndrome de Burnout ha sido abordado desde sus inicios por técnicas proyectivas, entrevistas, observaciones clínicas, auto-informes, cuestionarios y más recientemente instrumentos de medición más confiables en términos de escalas para medir los tres factores de Leiter. De este modo, los instrumentos más conocidos son los siguientes:

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Maslach Burnout Inventory-MBI (Maslach y Jackson, 1981,1986, citado en Gil-Monte &amp; Peiró, 1999) en sus tres versiones (Gil-Monte, 2003):<ol style="list-style-type: none"><li>a) El MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) dirigido a los profesionales de la salud (es la versión clásica del MBI),</li><li>b) El MBI-Educators Survey (MBI-ES) para profesionales de la educación</li><li>c) El MBI-General Survey (MBI-GS) de carácter genérico, es decir, esta versión del MBI se puede aplicar a profesionales cuyo objeto de trabajo no son las personas</li></ol></li></ul> |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Burnout Measure-BM- (Pines y Aronson, 1988; Uribe, 2008)</li></ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Teacher Stress Inventory-TSI-(Schutz y Long, 1988; Uribe, 2008)</li></ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Teacher Burnout Scale-TBS-(Seidman y Zager, 1987, en Buendía y Ramos, 2001; Uribe, 2008)</li></ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Holland Burnout Assessment Survey-HBAS- (Holland y Michael, 1985; Uribe, 2008)</li></ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Cuestionario Breve de Estrés, Satisfacción Laboral y Apoyo Social-EESSA-(Reig y Caruana, 1987; Uribe, 2008)</li></ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• El Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo-CESQT (Gil-Monte, 2005), etc., (Uribe, 2008).</li></ul>  |

En México el instrumento más utilizado y confiable para medir estrés es el de Salud Mental Estrés y Trabajo-SWS Survey-(Osterman y Gutiérrez, Ito y Contreras, 2002; citado en Uribe, 2008), sin embargo, este instrumento abarca el estrés laboral y otros factores de salud, pero no incluye el Síndrome de Burnout. Por lo que es utilizado el MBI de Maslach y Jackson (1981, 1986) que consta de 22 reactivos





y se basa en los tres factores de Leiter. Sin embargo, de acuerdo con Schute, Toppinen, Kalimo y Schaufeli (2000) diversos estudios hechos por diferentes investigadores tanto las normas, puntuaciones y criterios presentan problemas con las clasificaciones de la patología, el diagnóstico y los niveles de burnout, ya que éstos pueden diferir según las profesiones, el país y la cultura, de igual forma presenta algunos problemas normativos y de derecho de autor, todo ello hace necesario para su utilización la elaboración de criterios culturales y puntos de corte clínicamente validos que permitan hacer clasificaciones y diagnósticos adecuados a la muestra empleada.

Así, Uribe (2007) desarrolló la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO) para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo, compuesta por 110 reactivos, 30 teóricos que abordan los factores de agotamiento (9), despersonalización (9) e insatisfacción de logro (12); más 40 reactivos que evalúan trastornos psicósomáticos y 40 reactivos sociodemográficos.

### **2.9 Estrategias de intervención**

---

Según Gil-Monte y Peiro (1997) las estrategias de intervención para la prevención y tratamiento del Síndrome de Burnout pueden ser agrupadas en tres categorías: estrategias individuales, estrategias grupales y estrategias organizacionales (Gil-Monte, 2003):

- **Estrategias a nivel individual.**

Se recomienda la utilización del entrenamiento en solución de problemas, en el desarrollo de la afectividad, y en el manejo del tiempo libre.

- **Estrategias a nivel grupal.**

La estrategia por excelencia es la utilización del apoyo social en el trabajo, por parte de los compañeros y supervisores. Pues a través del apoyo social en el trabajo los individuos obtienen nueva información, adquieren nuevas habilidades o mejoran las poseídas, obteniendo refuerzo social y retroalimentación sobre la ejecución de las tareas, así como apoyo emocional, consejos u otro tipo de ayuda.

- **Estrategias a nivel organizacional.**

Este nivel es de importancia debido a que el origen del problema está en el contexto laboral y por tanto, la dirección de la organización debe desarrollar programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima organizacional.



Las estrategias más importantes que pueden ser implantadas desde la dirección de la organización son: los programas de socialización anticipada, la implantación de sistemas de evaluación y retroinformación, y los procesos de desarrollo organizacional (Gil-Monte, 2003).

- **Los programas de socialización anticipada.**

Su objetivo es que el profesional experimente antes de que comience su vida laboral un choque con la realidad y las consecuencias de éste, desarrollándose en un contexto de laboratorio que permita el desarrollo de estrategias constructivas para enfrentarse con las experiencias reales que se presenten.

- **La implantación de sistemas de evaluación y retroinformación.**

Se centran en preparar para la ejecución futura, tiene como objetivo cambiar la ejecución a través del autoaprendizaje y el crecimiento personal, a partir del asesoramiento, el establecimiento de objetivos, y la planificación de la carrera; asignando al evaluador el rol de asesor, quien otorga al profesional un rol activo y de participación en el diseño de planes futuros para la ejecución laboral.

- **Los procesos de desarrollo organizacional.**

Es un proceso que busca mejorar las organizaciones a través de esfuerzos sistemáticos y planificados a largo plazo, focalizados en la cultura organizacional, y en los procesos sociales y humanos de la organización. Su objetivo es mejorar los procesos de renovación y de solución de problemas de una organización mediante una gestión de la cultura organizacional más eficaz y colaborativa. El énfasis del desarrollo organizacional se sitúa en los equipos formales de trabajo.

Tanon (2003) señala que para afrontar y prevenir el Síndrome de Burnout se pueden distinguir distintos tipos de estrategias, así Gil Monte y Peiro (1997) plantearon el afrontamiento del síndrome a través de las siguientes técnicas:

- **Mejorar las habilidades de afrontamiento de cada sujeto.**

Lo que implica posibilitarle al mismo, la generación de estrategias útiles tales como: el distanciamiento del problema, el intento de regular y controlar las propias respuestas emocionales, la re-evaluación positiva de los efectos estresantes que presenta el problema, la confrontación de la situación y la aceptación de la responsabilidad.



- **El apoyo emocional.**

Entendido como: todo proceso de transición interpersonal proveniente de los recursos sociales naturales o redes sociales de pertenencia, que potencian y favorecen el bienestar de los agentes implicados, que puede servir de ayuda tanto para desarrollar capacidades de afrontamiento de problemas, como elemento amortiguador de los sucesos vitales negativos (Martínez et al., 1998; en Tonon, 2003).

Ya en 1974 Cassel había identificado el apoyo social como un protector de la salud de los individuos, al generar la sensación de no sentirse sólo, ya que al compartir los problemas con otros, las personas se sienten acompañadas en el camino de la resolución de su situación, sin embargo, su importancia radica en la percepción que las personas tengan del apoyo social con que cuentan y que reciben.

A su vez, el apoyo social fomenta la salud de las personas, independientemente de la situación en la cual se encuentren, lo cual se ha denominado “efecto directo”. También se ha identificado el denominado “efecto Buffer”, que sostiene que el apoyo social protege a las personas de los efectos producidos por eventos vitales estresantes (el apoyo social resguarda a las personas de los efectos adversos sobre el estado de ánimo y funcionamiento psicológico), facilitando los procesos de afrontamiento y adaptación, reduciendo así las posibilidades de enfermedad física y/o mental (Martín et al., 1998; en Tonon, 2003).

Por otro lado, los trabajos desarrollados por Conn, Taylor y Hayes (1992) y por Hills y Barker (1992) exponen que el apoyo social es importante tanto para las personas que se encuentran bajo estrés como para las no afectadas, lo cual evidencia que una persona puede desarrollarse en forma saludable cuando tiene disponibles, accesibles y adecuados sistemas de apoyo (Sánchez, 1999; citados en Tonos, 2003).

- **Revisar la modalidad del trabajo cotidiano.**

A través del rediseño de tareas, el distanciamiento mental del trabajo fuera del horario laboral, el hecho de fijarse objetivos reales y posibles en el desarrollo de las tareas cotidianas, el aumento de la competencia profesional a partir del desarrollo de la capacitación, así como el contar con momentos de descanso en el trabajo, etc., son algunas de las propuestas para afrontar el síndrome (Gil Monte y Peiro, 1997).



Un elemento importante en el trabajo son el desarrollo de actividades que permitan distanciarse mentalmente de la tarea, a partir de actividades que permitan la relajación como hobbies, la práctica de algún deporte ó la actividad física en general.

- **El apoyo social en el trabajo.**

El cual aumenta la realización personal en el trabajo al disminuir el agotamiento emocional, mejorar las actitudes y las conductas negativas del sujeto hacia los demás (Gil Monte y Peiro, 1997). De igual forma, Maya Jariego (1999) considera que el apoyo social es una fuente de sustento psicológico básico, un recurso de afrontamiento y un inhibidor del estrés (Tonon, 2003).

Dicho apoyo puede provenir de diferentes fuentes: los compañeros de equipo, los grupos informales y hasta los jefes. Así, una forma de crear apoyo social en el trabajo es el desarrollo de grupos de apoyo social, que tengan como objetivo la reducción de los sentimientos de soledad y agotamiento emocional de cada uno de los profesionales del grupo, y el mejoramiento del ambiente de trabajo a partir de la facilitación del desarrollo de las tareas cotidianas. Es importante señalar que en estos grupos se discuten los problemas relacionados con el entorno, pero no así los problemas personales de cada uno de los participantes.

- **Mejorar la calidad del sueño.**

Recientemente se han encontrado correlaciones significativas entre los principales parámetros del sueño, las dimensiones del burnout y la tensión laboral. Por lo que diversas dimensiones de dichas variables se han encontrado como predictores significativos en las distintas dimensiones del burnout, produciéndose su mayor contribución en el caso del agotamiento emocional, siendo la calidad del sueño, las demandas laborales, el apoyo social y el uso de habilidades, predictores significativos del agotamiento emocional (y burnout en su totalidad). De este modo, las intervenciones destinadas a optimizar los hábitos de sueño podrían servir para prevenir ó aliviar el síndrome (Mirón, Solanes, Martínez, Sánchez, y Rodríguez, 2007).

## ***2.10 Impacto económico***

---

Al revisar la literatura sobre el estudio del Síndrome de Burnout es común encontrar el impacto que tiene el fenómeno en términos de salud pública y en la calidad de vida de los profesionales, los clientes ó pacientes, pero se ha dejado a un lado el estudio del impacto que tiene el síndrome en términos



económicos, de gran importancia también para la evaluación y el conocimiento del fenómeno en su totalidad.

García et al. (en Uribe, 2008) señalan que los estudios cuyo objetivo es identificar el costo que representa para la sociedad un problema de salud, permiten por un lado contar con un parámetro de referencia sobre la magnitud de las consecuencias económicas del mismo, y por el otro, mostrar potenciales áreas de oportunidad para hacerle frente. Sin embargo, este tipo de estudios sólo considera las estimaciones del costo de la enfermedad, es decir, los costos de la atención médica de los padecimientos, sin tomar en cuenta las potenciales pérdida de productividad asociadas, ya sea por la dificultad para estimar o porque se presumen de magnitud minúscula.

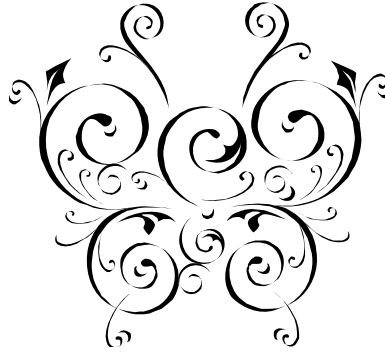
Como se revisó anteriormente, las consecuencias del síndrome en las organizaciones son: absentismo, insatisfacción laboral, deterioro en la calidad del servicio, disminución en el interés y en el esfuerzo al realizar las actividades inherentes al puesto, abandono del trabajo y de la organización, etc.; todas ellas viéndose reflejadas en la productividad organizacional. No obstante, la identificación ó el reconocimiento de dichas consecuencias producto del síndrome, puede ser difícil para la organización, pues ante el abandono o el despido del trabajador, es más fácil para ésta, buscar a la persona adecuada para el puesto adecuado, y más en nuestro país, en el que la tasa de desempleo en el primer trimestre del 2009 es de 5.02 % en todo el país, mientras que en las zonas urbanas es de 6.03 % de la población económicamente activa (PEA), (INEGI, 2009), que encontrar el origen y la solución al problema, pese a que ello implique a largo plazo un mayor costo, al tener, en el mejor de los casos que reclutar, seleccionar, inducir y capacitar a una nueva persona, por lo que las potenciales pérdidas económicas ocasionadas por la presencia del síndrome se ven minimizadas.

De este modo, dos indicadores importantes para medir el efecto económico del síndrome son: a) El ausentismo que puede medirse en términos del salario diario del personal que no asiste al trabajo ya sea porque se pierda su producción, o porque hay que pagar un reemplazo (Borritz, 2006, citado por García et al.; en Uribe, 2008), y b) La disminución del esfuerzo en el trabajo, reflejándose en la productividad. (Schwab, Jackson y Schuler, 1986, citado por García et al.; en Uribe, 2008). De igual forma, el síndrome representa una importante fuga de recursos, como pérdida en la productividad, al ser una condición que afecta la capacidad de los individuos para funcionar laboralmente, por lo que genera condiciones proclives a accidentes laborales, tanto en perjuicio del propio individuo, como de aquéllos con los que interactúa.



García et al. (En Uribe, 2008) indican que las pérdidas asociadas al síndrome en nuestro país equivalen el 0.24% del PIB nacional, lo que representa más que el presupuesto anual de grandes instituciones nacionales como el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) ó que el presupuesto asignado a las universidades públicas.

Con lo anterior, queda expuesto que cualquier profesional o trabajador con una gran vocación, que se entrega a su profesión, con altos niveles de idealismo y que desarrolla su trabajo centrado en el trato hacia los demás, puede desarrollar el Síndrome de Burnout, el cual tiene consecuencias importantes que no sólo llegan a afectar al profesional y a la organización, pues estas dos instancias al proveer de un servicio deficiente a un sin número de personas generan en ellas sentimientos de indefensión e impotencia, lo que aunado a sus problemas, padecimientos y molestias puede agravar su estado de salud y afectar su calidad de vida, siendo de este modo la prevención e intervención un punto medular para evitar un círculo vicioso de enfermedad entre el cliente y el profesional. Prueba de ello es la creciente necesidad de las investigaciones y de las organizaciones, de buscar la promoción de la calidad de vida tanto del profesional como del cliente, debido a la naturaleza de sus costos tanto: éticos, económicos (a nivel organizacional), profesionales y personales.



*Capítulo 3.*  
*La Búsqueda de la Calidad de Vida:*  
*Ambientes Restauradores*

*“El éxito no es la llave de la felicidad, la felicidad es la llave del éxito. Si amas lo que haces, serás exitoso”.*

*Albert Schweitzer*



---

## CAPÍTULO 3. LA BÚSQUEDA DE LA CALIDAD DE VIDA: AMBIENTES RESTAURADORES

Si bien las sociedades contemporáneas están generando crecientes cambios tecnológicos, sociales, culturales, políticos, etc., que tienen fuertes repercusiones en la vida de las personas, en la actividad laboral y en la salud de los profesionales al producir en estos enfermedades ocupacionales como el estrés y el Síndrome de Burnout, también se han dado a la tarea de buscar el bienestar de las personas en todos los ámbitos de su vida, a través del incremento del bienestar psicológico y subjetivo de estos, es decir, de la Calidad de Vida (equiparable al bienestar de la población), analizada por la ONU (1991; citado en Aritas y Urbina, 2006) a través de su programa de Desarrollo Humano, teniendo en cuenta los indicadores objetivos de ingreso, educación y esperanza de vida.

### *3.1 Calidad de vida*

---

El termino de Calidad de Vida (CV) fue empleado por primera vez en el año 1964 por el presidente de los Estados Unidos Lyndon Johnson (Reyes, 2000; en Verdugo, Gutiérrez, Cruz, Sánchez, Leyva y Zacarías, 2006) difundándose dicho término en occidente a principios de los años 70, a raíz de la preocupación por entender y explicar el incremento de las patologías sociales en los países desarrollados, donde a pesar de los elevados niveles de “bienestar”, se acentuaban los síntomas de descomposición social tales como: la pérdida del sentido de la vida, el incremento de suicidios, violencia y drogadicción, entre otros. Ya para los años 80 el concepto de calidad de vida se orientó en la combinación de dos indicadores de bienestar: a) El objetivo. Que depende de la utilización y el aprovechamiento de los potenciales intelectuales, emocionales y creadores de cada individuo, y de las circunstancias externas (la estructura socioeconómica, la sociopsicológica, la cultural y la política) que interactúan con él, y b) El subjetivo. Dado por la mayor satisfacción del individuo, el grado de realización de sus aspiraciones personales y por la percepción que él o la población tenga de sus condiciones globales de vida, traduciéndose en sentimientos positivos o negativos (Reyes, 2000; Verdugo, et al., 2006).

Sin embargo, Shalock y Verdugo (2003) señalan que el concepto de calidad de vida no es nuevo, dado que el debate de lo que constituye el bienestar o la felicidad se remonta a Platón y a Aristóteles, indicando que el creciente auge de su estudio se debe a que en las últimas tres décadas, el concepto de Calidad de Vida se ha convertido en el centro de atención para la investigación y su aplicación, debido a los múltiples campos en los cuales puede ejercer una fuerte influencia como son: la educación, la





educación especial, el trabajo, el cuidado de la salud (física y comportamental), los servicios sociales (discapacidad y envejecimiento) y las familias.

El concepto de Calidad de Vida (CV) es definido por algunos autores de la siguiente manera:

- Lindstrom (1992, citados en Shalock & Verdugo, 2003) señala, que respecto a su significado *calidad* hace pensar en excelencia o en un criterio de exquisitez, asociado a características humanas y a valores positivos, como la felicidad, el éxito, la riqueza, la salud y la satisfacción; y *de vida* indica que el concepto compete a la esencia misma ó a aspectos fundamentales de la existencia humana.
- Alsinet (2000) la define como una forma de contribuir al estudio del bienestar de las personas, desde una perspectiva del bienestar físico como desde la perspectiva del bienestar psicológico, relacionando de esta manera, las necesidades materiales con las socio-afectivas; a través de la integración de mediciones psicológicas y psicosociales, de percepción y evaluación de las propias experiencias de los sujetos (Casas, 1991, citado en Tonon, 2003).
- La calidad de vida ha sido interpretada por algunos como “un sentido interno” (Taylor y Bogdan, 1996), como un correlato del temperamento o personalidad (Edgerton, 1996), como un constructo sensible a las influencias antropológicas, sociológicas y psicológicas (Brown, 2000) ó como un producto de la interacción entre la persona y el ambiente (Shalock y Verdugo, 2003).

De igual forma, dichos autores proponen que la calidad de vida se ve afectada por tres niveles del Modelo ó Enfoque Ecológico de Bronfenbrenner: microsistema, mesosistema y macrosistema, (revisado con anterioridad en el primer capítulo), el cual define claramente según estos, la necesidad de incluir dimensiones e indicadores clave de la CV que reflejen los múltiples sistemas en los que viven las personas, planteando una clasificación de ocho dimensiones básicas de la Calidad de Vida, que en conjunto componen el bienestar personal, siendo las siguientes: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos, las cuales según algunos autores son bastante acertadas al ser empíricas y experimentales, permitiendo múltiples enfoques para la evaluación.

Como se indicó anteriormente al evaluar la CV es necesario considerar los indicadores objetivos y subjetivos, siendo éstos últimos, las capacidades percibidas por el propio individuo, que son explicadas por Suarez, Del Toro, Moncada, Vinent y Peña (2001, citado en Arita, 2006) como capacidades intelectuales y emotivas, las cuales son proporcionadas por la socialización y la educación, y que son referidas por otros autores (Gil Monte y Peiro, 1997; Rodríguez, 1995; Lazarus y Folkman, 1991) como



habilidades mentales y sociales de adaptación a las circunstancias de la vida que el individuo posee y va desarrollando, a través de experiencias vitales en áreas como las relaciones interpersonales, las actividades en la comunidad, el bienestar físico y material, el desarrollo personal, la satisfacción y la felicidad, es decir, es la experiencia vital de las personas tal como la interpretan ellas mismas y los demás, que al ser puestas en acción, resultan en la salud física, mental y social o bienestar personal, entendido también como bienestar psicológico, resultando de dicho proceso la evaluación de la vida ó el bienestar subjetivo.

El concepto de CV tiene dos dimensiones de abordaje: a) A nivel personal. El concepto nos hace pensar sobre la excelencia asociada con características humanas y en valores positivos, como la felicidad, el éxito, la riqueza, la salud y la satisfacción y b) A nivel social. El concepto nos hace ser sensibles a las necesidades de los otros y a las posibles discrepancias entre lo que la gente necesita y lo que tiene. Así, su importancia radica en que es tanto una noción sensibilizadora como un constructo social que puede ser empleado como una estructura aglutinadora para producir diferencias significativas en la vida de las personas.

De igual forma, la CV tiene las siguientes finalidades: a) Aumentar el bienestar personal, aplicándose a la luz de la herencia cultural y étnica del individuo, b) Colaborar para promover un cambio a nivel de la persona, el programa, la comunidad y a nivel nacional, y c) Aumentar el grado de control personal y de oportunidades individuales, ejercido por el individuo en relación con sus actividades, intervenciones y contextos (Shalock y Verdugo, 2003).

Actualmente el foco de atención en la investigación de la Calidad de Vida se ha orientado hacia los conceptos de calidad de vida, bienestar y salud a nivel laboral u organizacional, cuyo objeto se centra en el mejoramiento del rendimiento, de la satisfacción y la salud laboral u ocupacional, todo ello como una importante forma en la cual el trabajo no afecte de manera negativa al recurso más importante que posee, es decir, el recurso humano; debido a la gran cantidad de variables de naturaleza muy distinta, pero que al actuar en conjunto, definen el grado de satisfacción laboral, de rendimiento y de la CV Laboral, tales como: el propio trabajo, la responsabilidad y la autonomía, la posibilidad de progresar, la remuneración económica, supervisión, relaciones interpersonales, seguridad en el trabajo, política de la empresa y el entorno físico (este último de gran importancia para el presente estudio). Donde el valor que dichas variables tienen para las personas y las consecuencias comportamentales de dicho valor dependerá de la percepción subjetiva y de los parámetros físicos, de disposiciones personales (diferencias individuales), del entorno sociofísico en el que se presenta la variable y otros factores sociales e incluso culturales.



De igual forma, en los últimos años las organizaciones han puesto en marcha técnicas de mejoramiento de la Calidad de Vida centradas en el ambiente, en el servicio y en los programas de apoyo que estas imparten al producir bienes y servicios (Schalock, 1994, citado en Shalock y Verdugo, 2003).

Así uno de los principios de la calidad de vida a nivel organizacional es la aplicación de evaluaciones cuyo propósito sea mejorar la eficacia organizacional e incrementar la productividad, la calidad de los servicios y apoyos referidos a las personas.

Aunado al creciente estudio de la Calidad de Vida a nivel Laboral u Organizacional se encuentran tres aproximaciones teóricas que buscan mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los seres humanos, como formas de incrementar el bienestar físico y psicológico de éstos, tales como: la ergonomía, el ajuste ambiente-persona y los ambientes restauradores, los cuales se explicaran a continuación:

### **3.2 Ergonomía**

---

Durante muchos años las organizaciones trabajaron a partir del enfoque de Procasto ó Procasteano, el cual señala que “El hombre se debe adaptar para cumplir con los requerimientos de su ambiente”, teniendo tres principales limitaciones: a) El costo de hacer que el trabajador se ajuste a su ambiente, b) La eficacia de este enfoque y c) La posible desintegración de la ejecución humana, que puede ocurrir cuando se le pone en condiciones de estrés, (Oborne, 1990), ocasionando así un pobre ajuste entre el trabajador y el ambiente laboral, con un alto costo de vidas humanas y la reducción de la productividad a nivel organizacional.

Con ello, el psicólogo ingles K. F. H. Murrell y un grupo de profesionales (ingenieros, psicólogos, médicos, etc.) en Londres, en el año 1949 constituyeron la Ergonomic Research Society, señalando los orígenes de la palabra ergonomía al provenir de ergon=trabajo y nomos=ley; es decir, es una disciplina (tecnología) de las comunicaciones recíprocas entre el hombre y su entorno sociotécnico; sus objetivos son proporcionar el ajuste recíproco, constante y sistemático entre el hombre y el ambiente; a través del diseño de la situación de trabajo de manera que éste resulte, en la medida de lo posible, pleno de contenido, cómodo, fácil y acorde con las necesidades mínimas de seguridad e higiene; (Leontiev y Ochanin, 1966). Sin olvidar, la elevación de los índices globales de productividad, tanto en lo cuantitativo como en lo cualitativo (Citado en Oborne, 1990).



Como ya se señaló, la función de esta disciplina consiste en crear un entorno más adecuado para los trabajadores, todo ello con el objeto de facilitar: el desarrollo de los procesos cognoscitivos de comunicación hombre-hombre (palabras y símbolos) y maquina – hombre, el diseño del espacio y del lugar de trabajo, la manipulación de planchas y mandos de las máquinas, el aprovechamiento de los reflejos espontáneos y los estereotipos, así como reducir: la carga física de trabajo a través del mejoramiento de la postura de trabajo, el esfuerzo en la realización de ciertos movimientos, la sobrecarga de las funciones sensoriales (lectura de dispositivos, tableros, controles, señalizaciones, etc.) y el impacto negativo de las condiciones del medio ambiente físico de trabajo, tales como:

- **Ruido.** Definido como un sonido no deseado para el que lo escucha, posiblemente porque le es molesto ó aburrido, al interferir en la percepción del sonido deseado, o porque es dañino en el nivel fisiológico (Oborne, 1990).  
Sin embargo, es importante considerar que los sonidos identificados por un individuo como “ruidos” en una ocasión pueden no serlo en ambientes distintos. Entre sus principales efectos para el ser humano se encuentran: daño auditivo, presbiacusia (sordera progresiva que aparece con la edad), deterioro de la comunicación, molestia, malestar y disminución de las capacidades de concentración y atención.
- **Temperatura.** La respuesta del hombre al medio ambiente depende, primordialmente, de un equilibrio muy complejo entre su nivel de producción de calor y su nivel de pérdida del mismo en condiciones normales. Los efectos de la temperatura elevada ó hipertermia (golpe de calor), que ocurre cuando la temperatura del cuerpo incrementa a más de 40 ‘C, son: estrés por calor, disminución de la motivación, disminución de la ejecución; mientras que los efectos de las temperaturas bajas ó hipotermia que ocurre cuando la temperatura central del cuerpo es cercana a los 35 ‘C, son: baja ejecución debido a la temperatura de las extremidades y el ritmo de enfriamiento del cuerpo, alteraciones de los procesos cognoscitivos, etc., (Oborne, 1990).
- **Iluminación.** La luz es la clase de energía electromagnética radiante capaz de ser percibida por el ojo humano. En un sentido más amplio, el término luz incluye el rango entero de radiación conocido como el espectro electromagnético, de esté, la porción que el ser humano es capaz de ver es muy pequeña en comparación con otras regiones espectrales, (Oborne, 1990). Una inadecuada iluminación puede generar incomodidad, deterioro de la capacidad de percepción visual, deslumbramiento, etc.
- **Vibración.** Cualquier movimiento que hace el cuerpo alrededor de un punto fijo, que puede ser regular (como el de un peso en el extremo de un resorte) o tener una naturaleza azarosa. Entre sus



- principales efectos para el ser humano se encuentran: adormecimiento, torpeza, palidez o emblanquecimiento de las extremidades, pérdida temporal del control muscular, etc., (Oborne, 1990).

No obstante, la OIT en 1981, señala que el implantar medidas ergonómicas va mas allá de la simple protección de la integridad física del trabajador, pues tiene por objeto darle bienestar a través de la instauración de las condiciones óptimas de trabajo y la utilización lo mejor posible de sus características físicas, sus capacidades fisiológicas y psíquicas. Es importante señalar que dichas medidas ergonómicas, por su naturaleza, deben aplicarse en la fase de concepción de un edificio, equipo o máquina, ó desde el momento en que se instala algún equipo, ya que las modificaciones ulteriores suelen ser menos eficaces y mucho más costosas.

En conclusión, la Ergonomía es una disciplina aplicada, de carácter multidisciplinario, al integrarse con aportaciones teóricas, metodológicas y técnicas de diferentes profesiones como: la ingeniería, la arquitectura, la psicología, la medicina, entre otras, (Oborne, 1990), que proporcionan las herramientas y un ambiente de trabajo ergonómico, diseñado de tal manera que se pueda interactuar eficazmente con éste último, y así desarrollar un trabajo más eficiente, es decir, eficacia al producir bienes y servicios aceptables para la sociedad y eficiencia al utilizar la organización sólo la cantidad mínima de recursos necesarios para la producción de sus bienes y servicios (Wherter y Davis, 2000). Por lo tanto, la meta primordial de la ergonomía es el “ajuste del trabajo al hombre” más que “ajustar al hombre al trabajo” (Rodge y Cavanagh, 1962, citado en Oborne, 1990).

### **3.3 La Teoría del Ajuste Ambiente Persona**

---

La Teoría del Ajuste entre el **Ambiente - Persona** es propuesto por Proshansky y Kaminoff (citado en Ortega et al., 2005), quienes argumentan que dicho concepto ayuda a describir el grado en el cual un ambiente acomoda, facilita ó apoya las necesidades y conductas relevantes del individuo ó de los usuarios que lo ocupan ó lo utilizan. Dichos autores describen un máximo ajuste entre el ambiente y la persona cuando éste ultimo logra sus metas con el máximo de apoyo y la mínima interferencia del ambiente físico, por lo que el mínimo ajuste implica que la persona reciba el menor apoyo y la máxima interferencia de su ambiente.

Producto de la falta del ajuste entre las propiedades del ambiente y las necesidades de la persona, es el surgimiento de las enfermedades ocupacionales, tal como el estrés ó el Síndrome de Burnout, al crear demandas que exceden su capacidad de afrontamiento e impiden el logro de sus objetivos en el



escenario laboral. Así, el grado en el que existe carencia de ajuste entre la persona y el ambiente, el grado en el cual las disparidades inducen la presencia de alguna enfermedad ocupacional en el individuo y la forma en que la gente intenta reducir las discrepancias entre las necesidades personales y las características ambientales, se verá influenciada por la interacción de tres grandes determinantes: las propiedades del ambiente físico, las características del sistema social y los atributos del individuo, es decir, es la compatibilidad de cierto escenario físico con los requerimientos personales del individuo y sus metas, son los que dada la norma de operación de un sistema, determinan finalmente el grado de ajuste ó desajuste.

“Al igual que Proshansky y Kaminoff un sin número de autores señalan la importancia del ajuste entre el ambiente y la persona, tales como: Topf (2000), con el concepto de “mejoramiento de la compatibilidad de la persona con su ambiente”, la teoría de Kaplan (1983) de compatibilidad de la persona con su ambiente, la interface del ambiente y el comportamiento de Stokols (1977), la congruencia ambiente-individuo de Wicker (1972), entre otras. Dichas teorías definen la compatibilidad de la persona con su ambiente como el resultado de que el ambiente físico facilite el logro de las necesidades y las metas de sus ocupantes, encontrándose libre de obstáculos para el logro de tales fines” (Ortega et al., 2005, pág. 60). Así, en la medida en que exista una mayor compatibilidad se tendrá una menor probabilidad de que se desarrollen las enfermedades ocupaciones antes señaladas.

Con base en lo anterior, queda clara la importancia de reducir las condiciones ambientales adversas, es decir, la eliminación de las amenazas potenciales existentes entre el desajuste ambiente-persona al producir problemas en la salud de los profesionales, tanto física como psicológica, debido al entorno físico en el que laboran, tal como lo señala la OIT (1981) al reconocer que el entorno laboral puede ser un agente capaz de deteriorar la salud de las personas durante el desempeño de su trabajo, así como la disminución de la productividad organizacional.

### ***3.4 Ambientes restauradores***

---

En el campo de la psicología ambiental existen dos áreas que predominan en las perspectivas teóricas sobre la restauración, que difieren por su énfasis en lo emocional, en lo psicofisiológico y en los factores de atención, así como en sus antecedentes y en los procesos restauradores de la atención, siendo estos: la reducción del estrés psicofisiológico y la Teoría de la Restauración de la Atención (ART) (Estela, 2008), esta última de gran importancia para el presente estudio.



### **La reducción del estrés psicofisiológico**

“Es un modelo psicoevolutivo que resalta la importancia del funcionamiento afectivo, a través de la restauración del estrés psicofisiológico, definido como un proceso de respuesta emocional, psicológica y conductual a una situación en la que el bienestar del individuo es desafiado o amenazado, trayendo como consecuencias emociones negativas y el incremento en la activación autónoma del organismo” (Estela, 2008, pág. 16).

“En dicha perspectiva el proceso restaurador se lleva a cabo cuando el individuo tiene un encuentro visual con una escena que posea las siguientes características: contenidos de naturaleza, moderada complejidad y la presencia de un punto focal, los cuales mediante su interacción impulsan un estado emocional positivo, con un decremento en los diferentes sistemas fisiológicos, que evocan el mantenimiento de la atención, así como el bloqueo de sentimientos y emociones negativas” (Estela, 2008, pág. 16).

### **La Teoría de la Restauración de la Atención (ART, Attention Restoration Theory)**

La Teoría de la Restauración de la Atención fue desarrollada por Kaplan y Kaplan en 1989 (Kaplan y Kaplan, 1989; Kaplan, 1995; citados en Herzog, Black, Fountaine & Knotts, 1997), quienes proponen un acercamiento a identificar y a restaurar el funcionamiento cognoscitivo, que se ve afectado cuando el individuo es amenazado por una serie de actividades que demandan un alto grado de atención permanente debido a su uso sostenido y excesivo, provocando la fatiga de la atención, la cual, puede ser recuperada a través de la interacción con ambientes restauradores.

Para la ART es importante la separación de la atención en dos componentes, la atención voluntaria y la involuntaria, propuesta por James (1892; Berman, Jonides, y Kaplan, 2008), debido a que en la atención involuntaria, la atención es capturada por los estímulos intrínsecamente intrigantes o importantes, que no requieren ningún esfuerzo por lo que es probable no presenten fatiga, mientras que en la atención voluntaria o dirigida, la atención es regida por procesos del control cognoscitivo, que requieren un esfuerzo mental, debido a que el material atendido no es atractivo o interesante, por lo que es necesario mantener un foco de atención libre de distracciones, generando a largo plazo la fatiga de la atención.

Ejemplos de esta situación existen en la vida cotidiana cuando una ha trabajado intensamente en un proyecto y con el paso del tiempo se encuentra agotado mentalmente, otro ejemplo, es el estado de



fatiga de los estudiantes en los finales de semestre, y de hecho, se considera que el realizar un proyecto agradable si es intenso y prolongado, puede conducir este mismo resultado (Kaplan, 1995).

La importancia de la disminución ó reducción de la fatiga de la atención estriba en que dicho proceso cognitivo, es trascendental para el pensamiento y para la eficacia del ser humano. Siendo un claro ejemplo, la solución de problemas que requiere sin duda alguna la capacidad de atención en cada una de sus etapas, tal como lo plantea Kaplan (1995):

- **Selección.** A lo largo de mucho tiempo se ha considerado a la capacidad de solucionar problemas como el logro de la mente humana, sin embargo, este proceso necesita como punto medular la capacidad de atención, es decir, que el individuo enfoque una porción minúscula de su repertorio de conocimientos y experiencias, que le permita la solución eficaz del problema, a través de la búsqueda del estímulo crucial o de la acción conveniente que en anteriores ocasiones le ha traído buenos resultados. No obstante, en la solución de problemas, no están a menudo disponibles las conexiones aprendidas, debido a que la rutina y el comportamiento repetitivo no permiten tener fresca dicha información, siendo el papel de la atención bajo control voluntario de primordial importancia, para la selección de la solución (Moray, 1987; citado en Kaplan, 1995).
- **Inhibición.** Es a menudo inadecuado solucionar problemas a través de los dictámenes afectivos o subjetivos que pueden generar respuestas ineficaces. Así, como lo señala Pennebaker (1991; citado en Kaplan, 1995) muchas veces es necesario inhibir los impulsos e inclinaciones hacia actuar de determinada manera, ya sea inhibiendo inclinaciones de huida, de actuar de forma precipitada sin acudir al proceso de pensamiento o racionalización, de actuar de maneras socialmente inaceptables, e incluso el realizar acciones que son desagradables pero necesarias, tales como las demandas que generan la disminución de la capacidad de atención.
- **Fragilidad.** Es necesario considerar que la capacidad de atención dirigida no es en sí, más importante para la solución de problemas que el conocimiento, la opinión o la acción, pero si el componente más frágil al ser susceptible a la fatiga. Por esta razón se le ha considerado como un recurso crítico en la solución de problemas y en la eficacia humana.
- **Pensamiento.** La atención dirigida es necesaria para buscar la solución de la situación a la que se está haciendo frente, por tanto requiere de la capacidad de atención para inhibir las demandas y estresores que le rodean y encontrar así los elementos que le permitan desarrollar y seguir un plan para lograr la solución del problema.
- **Acción.** La inhibición es esencial para la reflexión, careciendo de esta capacidad un individuo se comporta en una manera menos adaptativa y apropiada. Sin la paciencia y la resistencia necesarias





para realizar tareas difíciles o desagradables, el comportamiento se orienta más al corto plazo, con inclinaciones a ser impulsivo, tomar riesgos innecesarios, y actuar de una manera impaciente y precipitada.

- **Sensación.** Una persona que se ve imposibilitada para mantener su capacidad de atención experimenta una serie de sentimientos tales como: irritabilidad y ansiedad, donde el primero hace que las personas tiendan a alejarse de las relaciones interpersonales, mientras que el segundo tiene el efecto contrario.

Con base en lo anterior, queda claro que el proceso de la atención tiene un papel importante en la eficacia humana, y que debido a su naturaleza es susceptible a generar fatiga y tensión, los cuales a largo plazo, pueden conducir a la ineptitud, a una baja capacidad de concentración y de solución de problemas, irritabilidad y una mayor propensión a los errores o accidentes (Herzog et al., 1997).

Los lapsos momentáneos de disfunción de la atención dirigida, en horas críticas, pueden tener consecuencias fuertemente perjudiciales, ejemplo de ello son los hallazgos repostados por Moore-Ede (1993; citado en Kaplan, 1995), en el que por lo menos un accidente importante de pilotos de aviones, de capitanes de naves aéreas y de operadores de plantas nucleares ó químicas, han ocurrido bajo condiciones en las cuales la atención dirigida estaba disminuída.

Wolfe (1992; citado en Kaplan, 1995) realizó un estudio en una línea aérea debido a un fuerte accidente, el equipo de investigación determinó que no fue ocasionado por ninguna avería, sin embargo, encontraron que había interrupciones de los horarios del sueño en el personal clave, proporcionando una nueva línea de estudio en lo referente a la restauración de la atención, en la cual el sueño puede ser un potencial restaurador de dicha capacidad (Kaplan, 1995). Así, los trabajos de Broadbent et al. (1982; citado en Kaplan, 1995) sugieren, que un porcentaje considerable de los accidentes atribuidos al error humano pueden deberse a un estado de la fatiga mental deteriorada.

La Teoría de la Restauración de la Atención para lograr su objetivo, que es la restauración del proceso cognitivo de la atención, se basa en **las experiencias restaurativas ó en la Restauración Ambiental**, definida por Kaplan y Kaplan (1989; citado en Estela, 2008) como aquellas experiencias que brindan la oportunidad de reducir la fatiga de la atención y otras fuentes de estrés, a través de la renovación de los recursos y las capacidades disminuidas, tanto cognoscitivas (fatiga) como emocionales, mediante las cualidades restauradoras del diseño ambiental, que pueden ofrecer oportunidades para combatir la fatiga proporcionando descanso, recuperación, contemplación y reflexión, es decir, todas aquellas oportunidades que demandan un mínimo de distracción y algún grado de aislamiento, (Hartig,



Evans, Jammer, Davis y Garling, 2003), donde la atención involuntaria o fascinación facilita la recuperación de la fatiga mental (Kaplan y Kaplan, 1989; citado en Estela, 2008).

Así, el diseño ambiental puede funcionar como un recurso de afrontamiento que permite a los usuarios de los edificios alterar el balance entre las demandas ambientales y los recursos personales, disminuyendo la presencia del estrés y de la fatiga de la atención (Estela, 2008).

De este modo, la Teoría de la Restauración de la Atención, al permitir una experiencia restauradora prolongada, lleva a una persona a situarse en diferentes niveles de rehabilitación (Kaplan y Kaplan, 1989; citado en Estela, 2008):

- El primer nivel. Involucra limpiar la mente, es decir, alejar de su mente aquéllos pensamientos negativos respecto a la situación que le está demandando un esfuerzo cognoscitivo prolongado.
- El segundo nivel. Es la recuperación de la capacidad de atención directa, que se logra mediante la exposición a estímulos que inciten la contemplación y evocación de la fascinación, ya sea a través de ventanas, cuadros ó imágenes fotográficas, como lo demuestran las crecientes investigaciones al respecto, abordadas más adelante.
- El tercer nivel. Una vez renovadas sus capacidades cognoscitivas, el individuo está listo para atender las tareas ó demandas, tomar decisiones y solucionar los problemas acumulados en su mente.
- El cuarto nivel. Es la reflexión de las prioridades, prospectos, acciones y metas en la vida.

Dicho proceso de recuperación de la atención, se logra a través de los ambientes restauradores, que poseen las siguientes cuatro características:

- **Abstracción.**

Se refiere a la distancia psicológica y posiblemente geográfica del contenido mental rutinario de una persona (Hartig, y Staats, 2006), es decir, se trata de la liberación de la actividad mental que requiere la atención dirigida. Este alejamiento implica un ajuste físico ó conceptualmente diferente de su ambiente diario, lográndose cuando la persona se dirige hacia un nuevo o diverso ambiente con potencial restaurativo, este distanciamiento no necesariamente implica el tener que alejarse de su ambiente cotidiano, pues basta con un cambio en la dirección de su mirada, ó el observar un viejo ambiente de una nueva manera (Kaplan, 1995).



Los ambientes naturales tales como la playa, las montañas, los lagos, las corrientes de los ríos, los bosques, y los prados, son a menudo preferidos por las personas, debido a las oportunidades restauradoras que poseen y permiten dicho distanciamiento (Kaplan, 1995).

- **Fascinación.**

La fascinación es definida como la atención sin esfuerzo, desarrollada por los objetos en el ambiente, (Hartig, y Staats, 2006) así, cuando el funcionamiento es apoyado por la fascinación, los esfuerzos que inhiben distracciones pueden ser relajados y la capacidad de atención dirigida puede ser restaurada (Estela, 2008).

La característica principal que distingue los ambientes con un mayor potencial de promover la reflexión es la clase de fascinación que evocan, por lo que es conveniente señalar que existen muchos tipos y fuentes de fascinación. De este modo, puede venir del proceso, es decir, de la historia, juegos y de la solución de problemas ó del contenido de elementos tales como: animales, gente, agua, fuego, etc.; de igual forma, puede desarrollarse a lo largo de los extremos de la dimensión de suavidad-dureza (Kaplan, 1995; citado en Herzog et al., 1997):

- **La fascinación de suavidad:** producida por elementos del ambiente natural, tales como: las nubes, la puestas del sol, patrones de la nieve, el movimiento de las hojas de los árboles debido a la brisa del aire, patios, jardines, rastros de naturaleza, etc., los cuales capturan fácilmente la atención en una manera liberadora y sin esfuerzo, desarrollando una amplia oportunidad para que el individuo piense en otras cosas y promueva los ajustes óptimos para la recuperación de la atención y de la reflexión (Herzog et al., 1997).

Este tipo de fascinación tiene dos características importantes: 1) Debido a que su intensidad es moderada, es suficiente para sostener el esfuerzo de la atención, pero no tan intensa para evitar la aparición de la capacidad de reflexión y 2) Los ajustes que evocan la fascinación suave al ser estéticamente agradables ayudan a contrarrestar el dolor que puede acompañar la reflexión debido al tipo de información de que se trate. Así, la fascinación de suavidad tiene una ventaja especial al proporcionar una oportunidad para la reflexión, que puede exaltar las ventajas de la recuperación de la fatiga dirigida de la atención (Kaplan, 1993; 1995).



- **La fascinación dura:** permite la atención dirigida y poca oportunidad para la reflexión, es decir, los ambientes que presentan la fascinación dura son más eficaces para la recuperación de la atención que para la reflexión.

Otros elementos que pueden generar la fascinación en general son: ventanas con una vista agradable, chimeneas, acuarios ó fuentes (Coss, 1973, citado en Evans y McCoy, 1998), ya sea a través del contacto directo con ellos ó simplemente el observarlos en cuatros, paisajes, fotografías o pinturas, así como la presencia de agua al ser experimentada como relajante y pacífica, según lo reportado por Ulrich, (1993; citado en Van den Berg, Koole, y Van der Wulp, 2003); los cuales proporcionan un alto potencial restaurativo (Harting y Evans, 1993); Kaplan y Kaplan, 1989; Ulrich, 1993, citados en Evans y McCoy, 1998; Reyes, 2003).

Con base en lo anterior, puede concluirse que la fascinación es un componente central de la experiencia restaurativa, pero su presencia no garantiza que la atención dirigida pueda disminuir o desaparecer, siendo necesaria pero no suficiente para recuperar la atención dirigida.

- **Coherencia.**

La coherencia se refiere a la inmersión en un ambiente físico ó conceptualmente coherente, es decir, es el desenvolverse en un ambiente estructurado, organizado, que concuerde con lo que se espera de él, implicando de este modo un ajuste suficientemente rico que permita el ajuste mental y la exploración de éste, proporcionando a quien lo vive la oportunidad para ver, para experimentar y para pensar (Herzog et al. 1997).

El grado de coherencia no requiere de ambientes extensos, pues incluso un área relativamente pequeña puede proporcionar un sentido de coherencia, a través del uso de rastros y de trayectorias que pueden ser diseñados para que dichas áreas parezcan mucho más grandes. De igual forma, el grado de coherencia también funciona en un nivel más conceptual, por ejemplo, los ajustes que incluyen los artefactos históricos que pueden promover en el individuo un sentido de contacto con diferentes épocas y así percibir un mundo más grande, (Kaplan, 1995).

- **Compatibilidad.**

Es el adecuado ajuste entre las inclinaciones de la persona y las demandas impuestas por el ambiente (Hartig, y Staats, 2006). Así, en un ambiente compatible caben los propósitos personales y las demandas



del ambiente, el cual al mismo tiempo debe proporcionar la información necesaria para resolver dichos propósitos. Lo anterior implica que uno puede realizar sus actividades suavemente y sin lucha, al requerir menos selectividad y por lo tanto menos atención dirigida (Kaplan, 1995).

Los ambientes naturales son considerados con un alto potencial de compatibilidad, al mostrar una relación especial entre el ajuste natural y las inclinaciones humanas, debido a que para mucha gente, el funcionamiento en el ambiente natural requiere menos esfuerzo que el funcionar en uno civilizado, aún cuando se tiene mayor familiaridad con éste último (Cawte, 1967; Sacks, 1987; citado en Kaplan, 1995).

Con base en lo anterior, los ambientes que contienen estas cuatro características en suficiente grado se consideran como ambientes restauradores. Así, según Kaplan cuando dichas cualidades caracterizan la transacción entre la persona y el ambiente en un cierto plazo, la restauración puede pasar por varias etapas, agrupadas por Herzog, Black, Fountaine, y Knotts (1997; citado en Hartig, y Staats, 2006) en dos categorías: la recuperación de la atención y la reflexión, donde esta última es más profunda y benéfica que la recuperación de la atención, a pesar de que es más demandante de la restauración ambiental, en términos de calidad del ambiente y duración requerida para su logro (Herzog et al., 1997).

Como ya se señaló, según la Teoría de la Restauración de la Atención (ART), los ambientes con un fuerte potencial restaurador son aquéllos que presentan las características de abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad en mayor intensidad. Así, Kaplan y Kaplan (1989; citado en Hartig, y Staats, 2006) describen que dichas características son experimentadas en niveles altos, en ambientes naturales, donde el contacto directo o la simple vista de éstos provee la restauración de la fatiga de la atención (Hartig y Evans, 1993; Kaplan y Kaplan, 1989; Ulrich, 1983, citado en Estela, 2008).

El potencial restaurador de los ambientes naturales se debe a que proveen al individuo fatigado tranquilidad, la oportunidad de alejarse de la situación estresante y de darse un descanso psicológico de las presiones que lo aquejan en su labor, a través del trabajo recíproco entre éste y los estímulos fascinadores del diseño ambiental que invocan la atención involuntaria, (Kaplan, 1995; citado en Berman et al., 2008); Así se reduce al mínimo la tensión causada por la atención dirigida, permitiendo que el individuo realice las actividades que dependen de la capacidad de la dirección de la atención.

De acuerdo con las investigaciones de Ulrich (1983; citado en Estela, 2008), si un individuo está estresado y observa una escena natural atractiva, podrá evocar sentimientos placenteros, manteniendo el interés y reduciendo los pensamientos estresantes, promoviendo el funcionamiento cognoscitivo adecuado y el bienestar total.



Si bien dichas perspectivas establecen un cuerpo teórico cada vez mayor sobre la evidencia empírica que indica que diferentes ambientes difieren en el grado de promoción de la restauración cognoscitiva, según lo medido por la concentración mejorada, la restauración afectiva, los estados positivos y negativos a través del autoreporte del humor e indicadores fisiológicos tales como: presión arterial y niveles inferiores reducidos de las hormonas de la tensión (Ulrich, 1993; Kaplan, 1995; Van den Berg, et al., 2003), en las últimas décadas la literatura empírica que aborda la Restauración de la Atención ha señalado el potencial restaurador de la naturaleza, siendo un elemento constante en las investigaciones (Altman y Wohlwill, 1983; Kaplan y Kaplan, 1989; Francis y Hester, 1990; Relf, 1992; citando en Kaplan, 1995), con referencia a la preferencia de los ambientes naturales sobre los construidos, y el ¿Por qué se da dicha preferencia?, a continuación se presentan las principales investigaciones al respecto:

### **Ambientes naturales vs. Ambientes Construidos.**

La mayoría de la investigación temprana sobre ART ha demostrado el potencial restaurativo superior de los ambientes naturales comparados a los ambientes urbanos (Hartig et al., 1991; Kaplan, 1995; Tennesen y Cimprich, 1995; citados en Herzog et al., 1997; de igual forma, véase las revisiones de Ulrich, 1983; Knopf, 1987; Kaplan y Kaplan, 1989; Hartig, 1993), lo cual ha sido probado en diversas poblaciones y con diferentes métodos de investigación, encontrando que los ambientes naturales consistentemente adquirieron más altas estimaciones de percepción restaurativa que los ambientes construidos (Hartig y otros., 1997; citado en Van den Berg et al., 2003).

Dicha preferencia ha sido estudiada por múltiples autores, tales como:

**Van den Berg et al.,** (2003) quienes probaron el papel de la restauración en cuanto a las preferencias ambientales, señalando el potencial de la naturaleza como incitadora de los procesos restaurativos, usando la estrategia de evaluación multimétodo que incluyó medidas afectivas (auto-reporte de cambios de humor) antes y después de que observaran una película de terror, y una medida cognoscitiva (funcionamiento en una tarea de concentración) que se presentó después de clasificar el grado de belleza de un ambiente dado (natural o construido) en el que los participantes debían imaginarse que caminaban realmente en él.

Obtuvieron como resultado, que las escalas de humor se vieron afectadas considerablemente después de observar la película de terror, lo que demostró que la inducción de la tensión fue acertada, así, los individuos altamente tensionados presentaron preferencias más altas por los ambientes naturales, que



por los construidos, por lo que se puede vislumbrar que el grado de tensión tuvo una influencia en la preferencia ambiental.

De igual forma, se obtuvo que los participantes que vieron los ambientes naturales en comparación con los que vieron los construidos: mostraron mayor restauración en las medidas afectivas (estado de humor), siendo importante señalar que los participantes que vieron los ambientes construidos experimentaron un nivel menor de restauración ambiental y tuvieron un menor desempeño en la tarea de concentración. Un aspecto relevante del presente estudio son los efectos encontrados, que abordan no sólo la preferencia ambiental en el función de la restauración de la fatiga mental, sino también de la restauración de la tensión- ansiedad (Van den Berg et al., 2003).

**Knopf, 1987 y Ulrich, 1993** (citado en Hartig, y Staats, 2006) trabajaron con muestras de adultos europeos y estadounidenses, a los cuales se les presentaron una serie de fotografías de ambientes naturales y de ambientes urbanos ordinarios, quienes reportaron que los primeros recibieron constantemente grados más altos de gusto, belleza escénica y agrado, que las fotografías de escenas urbanas. Sus resultados demostraron que los ajustes naturales fueron clasificados como más eficaces que los ambientes urbanos, siendo similar a lo reportado por Kaplan, Kaplan, y Wendt (1972; citado en Hartig, & Staats, 2006), en los que típicamente, los niveles del autoreporte divulgaron la preferencia por escenas naturales siendo más altos que los niveles de la preferencia para las escenas urbanas.

**Hartig, et al.** (1991; Citado en Kaplan, 1995) aplicaron a sus participantes una tarea de atención que ocasionaba fatiga y posteriormente se les asignaba de manera aleatoria a una caminata de 40 minutos en una de tres condiciones (ambiente natural, ambiente urbano y la condición pasiva de relajación, en la cual los participantes tenían que escuchar música suave y leer). Al término de cada condición se realizó la evaluación (autoinforme) de la experiencia de caminar en términos de las cuatro características de la ART (abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad), teniendo como resultado que las personas en la condición natural percibieron un mayor potencial restaurador a diferencia de los participantes en las otras dos condiciones.

**Cimprich** (1992, 1993, citado en Kaplan, 1995) realizó un estudio clínico de la recuperación de pacientes de cáncer en cuatro puntos de evaluación durante los tres primeros meses después de la cirugía, al asumir que este padecimiento traía consecuencias serias en la capacidad de la atención dirigida creando fatiga. Usó una amplia gama de medidas de atención y de otras medidas de evaluación, los participantes fueron asignados de forma aleatoria en una de dos condiciones: a) El grupo experimental, en la cual los participantes seleccionaron generalmente actividades de interacción con la naturaleza (caminar en



naturaleza y cultivar un huerto) y b) El grupo control, quienes no recibieron ninguna información sobre las actividades de atención-restauración, hasta después de que el estudio terminó. Sin embargo, para asegurarse que este grupo recibiera la misma atención, durante el tiempo que duro la condición experimental se realizaron pláticas en las cuales se discutía la importancia de las actividades del cuidado de sí mismo, tales como periodos de descanso y supervisión frecuente de síntomas.

Cimprich obtuvo como resultado que: a) Los participantes en ambos grupos demostraron déficit severo de atención después de la cirugía y antes de que la intervención fuera iniciada, b) El grupo experimental (restaurativo) demostró una mejora significativa en el funcionamiento de la atención, en los cuatro tiempos que fue medido, a diferencia del grupo control y c) Las evaluaciones del estado de humor no demostraron una relación significativa con las medidas de la capacidad de atención.

Un aspecto importante del presente estudio fue que a pesar de la intervención modesta en un problema de salud serio, la condición experimental/restauradora tuvo un impacto importante en los patrones de vida de dichos participantes, quienes se incorporaron de nuevo al trabajo (siendo más probable que volvieran a tiempo completo), además de que presentaron una inclinación a comenzar nuevos proyectos (tales como perder peso, tomar lecciones de música y el trabajo voluntario), y finalmente, los miembros de dicha condición demostraron aumentos perceptiblemente mayores en la calidad de vida en el periodo de estudio final. No presentándose dichos cambios en los participantes del grupo control.

**Ulrich** (1984) examinó los índices fisiológicos de pacientes operados expuestos a un ambiente natural a través de una ventana. Sus hallazgos demostraron que aquellos pacientes que estuvieron expuestos a este ambiente requirieron una menor cantidad de medicamentos y tuvieron un menor nivel de estrés, en comparación con los pacientes que fueron expuestos a una pared a través de una ventana, (Estela, 2008).

**Tenessen, y Cimprich** (citados en Kaplan, 1995) estudiaron la ventaja restaurativa en estudiantes universitarios cuyos dormitorios tenían una vista natural (jardín del campus) y construida (edificios), a través de la ventana de sus dormitorios y su evaluación en dos tareas de ejecución mental (cubo de Necker y una tarea de dígito-símbolo). Los resultados indicaron que los estudiantes que tenían una vista de naturaleza obtuvieron puntajes arriba de la media en las dos tareas asignadas, de igual forma, describieron que funcionaban con más eficacia en sus actividades cotidianas que requerían la capacidad de atención dirigida, a diferencia de los estudiantes con una vista construida. Es importante mencionar que no hubo diferencias en el estado del humor basado en el tipo de opinión del dormitorio y las diferencias





observadas en el funcionamiento de la atención no fueron relacionadas con la edad, el género, o el grado escolar de los estudiantes.

**Herzog et al.** (1997) decidieron probar las ideas de que los ambientes naturales ordinarios y los ambientes recreativos/entretenidos evocan la experiencia restaurativa de la recuperación de la atención con una oportunidad para la reflexión seria, y la recuperación de la atención con una baja oportunidad restaurativa para la reflexión, respectivamente, a diferencia de los ambientes urbanos diarios, a partir de la valoración de los participantes sobre la eficacia restaurativa percibida en tres clases de ambientes (natural ordinario, deportivo/recreativo y cotidiano urbano), en la obtención de una de dos metas: la recuperación de su capacidad de concentración y de enfocar su atención, y la recuperación de su capacidad de concentración y reflexión.

Los resultados encontrados fueron los siguientes: la investigación fija categorías que diferencian el potencial restaurativo percibido de los ambientes evaluados, así, los ajustes naturales ordinarios se consideraron como poseedores de un potencial restaurativo alto, los ambientes cotidiano urbanos con un potencial restaurativo bajo, y los ambientes deportivos/recreativos con un potencial restaurativo intermedio. Según la ART, hay tres razones de esta situación: a) Los ajustes naturales ordinarios generar la fascinación suave, lo que permite proporcionar un amplio arsenal de ventajas restaurativas (recuperación de la reflexión y de la atención), b) Muchos ambientes urbanos exigen el uso de la atención dirigida, que los imposibilita uniformemente a proporcionar ventajas restaurativas y c) Los ambientes deportivos/recreativos facilitan la fascinación dura, que proporciona una gama limitada de las ventajas restaurativas (recuperación de la atención), (Herzog et al., 1997).

### **¿Por qué se da dicha preferencia ambiental?**

La Teoría de la Restauración de la Atención (ART) (Kaplan, 1995; Kaplan y Kaplan, 1989; citado en Hartig, y Staats, 2006) caracteriza la necesidad de la restauración, distinguiendo los ambientes naturales de los urbanos en términos de conveniencia del potencial restaurador, es decir, la preferencia hacia un ambiente dado genera una actitud favorable hacia éste, debido a la probabilidad de que satisfaga la restauración y otras necesidades. Donde dicha relación, puede ser especialmente pronunciada entre individuos tensionados o fatigados, al tener una mayor probabilidad de obtener la ventaja del potencial restaurativo del ambiente, debido a su necesidad (Ulrich, 1983; vea también a Herzog, Fountaine, y a Knotts, 1997; Staats y otros., 2003; citado en Van den Berg et al., 2003).



Lo anterior se puede entender de forma más clara al considerar el Modelo de la Expectativa-Valor en la ejecución de actitudes comportamentales (Fishbein y Ajzen, 1975; vea también a Eagly y a Chaiken, 1993; citado en Hartig, y Staats, 2006), el cual indica que la actitud favorable hacia un comportamiento, está basada en la creencia de que éste tendrá resultados específicos y en la evaluación de esos resultados.

Dichos autores, señalan que la descomposición de una actitud en creencia y en evaluaciones, permite de forma más exacta especificar los efectos de la fatiga de la atención o de su ausencia, siendo posible observar cómo la necesidad de la restauración afecta la evaluación del potencial restaurador de un ambiente dado. En términos estadísticos, esto significaría que la preferencia de la gente por ambientes naturales sobre los construidos es mediada por la opinión del mayor potencial restaurativo de los ambientes naturales, al satisfacer sus necesidades.

Así, para que el potencial restaurativo se considere mediador, es necesario se cumplan tres condiciones básicas (Kenny, 1986; Kenny, Kashy, y Bolger, 1998; citado en Van den Berg et al., 2003): a) Debe haber una relación significativa entre el tipo de ambiente y la preferencia, b) Debe haber una relación significativa entre el tipo de ambiente y el potencial restaurativo y c) Debe haber una relación significativa entre el potencial y la preferencia restaurativa, cuando la influencia del tipo de ambiente se mantiene constante; si todas estas condiciones se cumplen, entonces existe evidencia de que el tipo de ambiente ejerce una fuerte influencia en la preferencia de un ambiente dado.

De igual manera, investigaciones recientes consideran que la preferencia de la gente por los ambientes naturales sobre los ambientes construidos, puede deberse a dos razones: al ser un indicador de la importancia que tienen estos últimos, debido al elevado precio que tienen las propiedades inmobiliarias que se encuentran en zonas naturales (e.g. Anderson y Cordell, 1988; Luttik, 2000; citado en Van den Berg, y Cols., 2003), dichos resultados son confirmados por Hartig et al. (1997; citado en Hartig, y Staats, 2006) quienes divulgaron efectos similares usando una medida más elaborada del potencial restaurativo percibido, basado en teoría de la restauración de la atención y debido a que la restauración representa un fenómeno adaptativo básico de preferencia ambiental.

Constante con esto, varios autores han discutido que la especie humana puede tener una preferencia desarrollada por ciertas configuraciones en ambientes naturales porque estos ambientes permiten que la gente se recupere de la tensión (Ulrich, 1993; citado en Van den Berg et al., 2003).



A continuación se presentan una serie de investigaciones que estudian el porqué de la preferencia ambiental, tales como:

**Hartig y Staats** (2006) investigaron la necesidad de la restauración como determinante individual de la actitud hacia caminar en un ambiente natural (bosque) o urbano (del centro de la ciudad), y la evaluación de la restauración sobre diversas necesidades restaurativas. Los participantes fueron expuestos aleatoriamente a un diseño experimental en el cual se cruzaron las siguientes cuatro condiciones: fatiga (menos-más fatiga de la atención) y ambiente (centro de la ciudad-bosque). Los sujetos de la condición de menos fatiga participaron por la mañana, momentos antes de entrar a una conferencia (no habían tenido una reunión en el día y no tenían programados exámenes en los siguientes tres días), mientras que los sujetos en la condición de más fatiga participaron por la tarde inmediatamente después de una conferencia cuya duración fue de entre 1.5 a 3 horas. Posteriormente, se asignaron de forma aleatoria a los sujetos de dichas condiciones a la simulación de una caminata en uno u otro ambiente, se les dio una breve introducción al experimento y realizaron las siguientes evaluaciones: la manipulación de la fatiga, la recuperación de la atención, la reflexión y los resultados sociales del estímulo. Después de ello, observaron 50 diapositivas que representaban al ambiente asignado, y terminaron las evaluaciones de la actitud hacia el comportamiento, así como la evaluación de la probabilidad de la ocurrencia de la preferencia, actitud y probabilidad de caminar en cada ambiente, y la manipulación ambiental.

Los resultados fueron los siguientes:

- Los participantes en la condición de menos fatiga realizaron un informe menos negativo y obtuvieron una mayor capacidad para realizar las actividades en las cuales necesitaban dirigir su atención, que los participantes en la condición de mayor fatiga.
- Los participantes de la condición de más fatiga evaluaron la recuperación más favorable, que los de la condición de menos fatiga, no obstante estos últimos, señalaron cierta necesidad de la restauración al juzgar la recuperación como un resultado deseable.
- Se probó la premisa de que la actitud hacia caminar en un ambiente dado correlacionaría fuertemente y positivamente con la preferencia global por el ambiente.
- En ambas condiciones de fatiga, los participantes divulgaron actitudes más favorables hacia una caminata en un bosque que una caminata en el centro de ciudad, pero esta diferencia era más grande en la condición de fatiga, lo cual puede deberse a la evaluación de dichos participantes sobre la necesidad de recuperar la capacidad de atención y a una mayor probabilidad de recuperar dicha capacidad al caminar en el bosque.



- Los participantes consideraron más probablemente que ocurriera la reflexión mientras que caminaban en el bosque que mientras que caminaban en la ciudad. Sin embargo, la magnitud de la diferencia varió a través de las condiciones de la fatiga, donde los participantes fatigados dieron grados más altos de la probabilidad de la reflexión al caminar en el bosque, que sus contrapartes en la condición de menos-fatiga.

En conclusión dicho experimento nos permite señalar que la evaluación del potencial restaurador y la preferencia hacia un ambiente dado, puede verse afectada por los estados psicológicos en los que se encuentren los participantes, tales como la fatiga de la atención, lo que implica que la fatiga de la atención puede aumentar la preferencia por los ambientes naturales sobre los urbanos. Así, tal como lo señalan Kaplan y Kaplan (1982; citados en Hartig, y Staats, 2006) las preferencias de las personas sobre un ambiente dado, se reflejan en como los ambientes ayudan al funcionamiento y al bienestar eficaz de las personas.

Los resultados son confirmados por los hallazgos de **Hartig y Staats** (2006) quienes investigaron la necesidad de restauración psicológica con estudiantes en ambientes naturales y urbanos, a los cuales se les aplicó un instrumento denominado PRS (Perceived Environmental Restorativeness), y se les asignó una tarea en la mañana y actividades cotidianas en la tarde. Se evaluó la disposición que tendrían, para salir a caminar y relajarse, ya sea en un bosque ó en el centro de la ciudad. Lo que encontraron fue que aquellos que habían tenido condiciones de fatiga preferían caminar en el bosque más que en la ciudad (Estela, 2008).

Una consideración importante en la investigación sobre la restauración de la atención, considerada por varios autores (Nisbett y Wilson, 1977; Wilson y Brekke, 1994; citado en Van den Berg et al., 2003) es que utiliza las estimaciones de los participantes acerca del potencial restaurativo que tiene un ambiente dado, al ser fáciles de aplicar y de evaluar implicando un menor esfuerzo para el investigador, a pesar de que dichas estimaciones pueden distorsionarse por predisposiciones de la memoria, preferencias personales o por las teorías sobre la restauración, en comparación con la evaluación real del potencial restaurador.

En resumen, los ambientes naturales se han encontrado como licitadores más fuertes de efectos restaurativos que los ambientes construidos (Ulrich, 1979; Hartig y otros., 1991, 1996; Ulrich y otros., 1991; citado en Van den Berg et al., 2003) debido a su capacidad de proporcionar la restauración de la tensión (estrés) o la fatiga de la atención, así como el mejoramiento de la memoria (Berto, 2005; Cimprich, 1992, 1993; Cimprich y Ronis, 2003; Faber Taylor, Kuo, y Sullivan, 2002; Hartig et al., 2003;



Ottosson y Grahn, 2002; Tennessen y Cimprich, 1995; citado en Berman & Cols., 2008), por lo que son generalmente preferidos y evaluados más favorablemente que su contraparte (Ulrich, 1983; Knopf, 1987; Kaplan y Kaplan, 1989; Hartig, 1993; citado en Van den Berg et al., 2003) al tener un mayor potencial restaurativo. Así, la evidencia disponible sugiere que la preferencia de las personas por ambientes naturales sobre los ambientes construidos es mediada por el potencial restaurativo (Barón y Kenny, 1986; citado en Van den Berg et al., 2003).

Con base en lo anterior y debido a que las personas pasan más del 90% de su vida dentro de diferentes edificios, ya sean escolares, laborales, recreativos o viviendas, es necesario que estos promuevan la restauración de la capacidad de atención, a través de un óptimo y eficiente diseño ambiental, lo cual es apoyado por numerosos estudios experimentales (e.g. Hartig, Mang, y Evans, 1991; Hartig et al., 2003; Kuo y Sullivan, 2001; Battisto, 2001).

Así, Battisto (2001) señala la necesidad de verificar si el diseño y la edificación de los ambientes construidos responden a las necesidades de los usuarios, es decir, evaluar si lo que se construye se utiliza y facilita las funciones para las cuales fue construido. Dicha evaluación es determinada por el conjunto de juicios de los ocupantes del ambiente, que lo elaboran a partir de la percepción que tengan de su medio circundante. Para ello, Mercado, Ortega, Luna y Estrada (1995, citados en Reyes, Herrán, Montenegro y Ortega, 2004) afirman que las investigaciones sobre la calidad ambiental se dividen en objetivas y subjetivas, donde las primeras utilizan los Índices de Calidad Ambiental (ICA) para medir sólo los aspectos físicos del ambiente y las segundas utilizan los Índices de Calidad Ambiental Percibida (ICAP), en éstos últimos, la medida no es física sino psicológica y se basan en encuestas y escalas de medición.

Como ya se ha mencionado a lo largo del capítulo, la importancia de realizar evaluaciones de los ambientes construidos se debe a que éstos pueden ocasionar efectos negativos en sus ocupantes (tensión, irritabilidad, fatiga, etc.), puesto que el ambiente influye sobre el ser humano, y éste último lo modifica y lo adapta conforme a sus necesidades y posibilidades. Entendiendo el término de adaptación como el adecuarse o acostumbrarse a un lugar o una situación, (Mercado, Ortega, Luna, y Estrada, 1995) para que la adaptación se logre se deben de cumplir con ciertos requerimientos biológicos, o capacidades físicas, los cuales se van formando con el desarrollo y son producto además de la experiencia del individuo. El nivel de adaptación al ambiente, se observa como un cambio significativo en los juicios o respuestas afectivas, de manera inmediata y continua a través de la exposición a estímulos presentes en la vida diaria, donde las conductas y respuestas que el hombre emite hacia su medio, es el mayor ejemplo por el cual se va adaptando a éste.



De este modo, el dar respuestas adecuadas a estímulos específicos, es signo de la capacidad del hombre de adecuarse a las circunstancias, sean optimas ó no para su bienestar físico y psicológico, siendo necesario que los ambientes en los que las personas se desenvuelven, viven, trabajan, estudian sean los más adecuados para que cubran al máximo las necesidades básicas de las personas que los habitan. Para lo cual, es necesario un trabajo multidisciplinario entre diferentes profesiones tales como: arquitectos, ingenieros, evaluadores ambientales (política y ética ambiental), medicina y psicología ambiental, con el objetivo de diseñar edificios que tengan un mínimo impacto negativo en las personas, y así, mejorar la salud, la seguridad y su bienestar, la armonía entre el hombre y su medio, y un sistema de reciprocidad e influencia mutua entre éstos.

Todo ello debido a que la salud es debida, en parte al ambiente, donde este debe consolidar tanto la salud física como la salud emocional de sus ocupantes. Un dato importante que prueba lo anteriormente dicho, es que según la Agencia de Protección del Medio Ambiente en los Estados Unidos, \$60 mil millones de dólares al año son gastados en los costos atribuidos a la mala calidad del ambiente interior construido (Zeihner 1996; citado en Battisto, 2001).

Daniel Stokols (1976, 1977; citado en Holahan, 1996) sugiere que gran parte de la investigación que refleja una apreciación implícita de la participación activa de las personas con el ambiente físico puede ser clasificada dentro del concepto de optimización humano-ambiente. En la cual se definen, las formas en las que los individuos y los grupos intentan lograr ambientes óptimos; es decir, ambientes que satisfagan al máximo sus objetivos y necesidades.

Todo lo anterior, nos demuestra la importancia del estudio de las relaciones entre los efectos del medio ambiente y la conducta del ser humano al predisponer el desarrollo de diferentes conductas adaptativas ó no para el individuo, las cuales en el peor de los casos pueden generar a nivel personal enfermedades ocupacionales como el estrés, el Síndrome de Burnout, la disminución de la capacidad de atención dirigida y concentración, etc., y a nivel organizacional un deterioro en la productividad, la eficacia, la eficiencia, etc.



*Capítulo 4.*  
*Método*

*“No amas lo que eres sino lo que puedes llegar a ser”.*



---

---

## CAPÍTULO 4. MÉTODO

### *4.1 Justificación y planteamiento del problema*

---

El estudio del Síndrome de Burnout comenzó con los hallazgos realizados por el psicólogo clínico neoyorkino, Herbert Freudenberger (1974) quien describió al síndrome, como un conjunto de síntomas físicos y psíquicos sufridos por el personal sanitario, que genera un estado de hundimiento físico y emocional como consecuencia de trabajar intensamente y sin tomar en consideración las propias necesidades del trabajador, en donde éste, es una “persona quemada” por su abnegada dedicación al trabajo, (Manassero et al., 2003).

En sus inicios, la prevalencia del síndrome fue característica en los profesionales del sector servicios y en especial en las profesiones de ayuda (médicos, profesionales de enfermería, maestros, trabajadores sociales, etc.), debido a la presión, las demandas y al alto compromiso que mantienen con su trabajo, que intentan satisfacer con desprendimiento y desinterés, poniendo en segundo término sus propios intereses.

No obstante, estudios recientes señalan la prevalencia del Síndrome de Burnout en niveles relevantes, en colectivos como mujeres trabajadoras, vendedores, ingenieros, técnicos, deportistas, entrenadores, árbitros, el voluntariado, trabajadores de todo tipo de organizaciones, funcionarios de prisiones, policías, trabajadores sociales, psicólogos (Gil-Monte, 2005), en bomberos (Moreno et al., 2006), fisioterapeutas (Serrano et al., 2008), trabajadores de la rama textil (al realizar labores monótonas y cotidianas), (Mireles et al., citado por García et al., en Uribe, 2008), odontólogos (Zuñiga, 2008), en estudiantes universitarios (Cano, 2005), etc. Incluso en años recientes se ha estudiado la presencia del síndrome vinculándolo a la relación de pareja, (Gil-Monte, 2005), a la personalidad (Bencomo et al., 2004), a factores personales y ambientales (Grau et al., 2005), a la evaluación ambiental (Ortega et al., 2004), al clima organizacional y la motivación (Boada et al., 2004), etc.

Tonon (2003) identificó cuatro tipos de desencadenantes o potencializadores del síndrome: a) El estrés por: el desempeño de roles, las relaciones interpersonales, el desarrollo de la carrera profesional y los contenidos del trabajo, b) Estresores relacionados con las nuevas tecnologías utilizadas en el trabajo cotidiano, c) Fuentes extra organizacionales que incluyen relaciones familia-trabajo, y d) El ambiente físico de trabajo.





Con respecto a el ambiente físico de trabajo, algunos autores a lo largo de los años han señalado la importancia del ambiente como facilitador o no, de la conducta de las personas, tales como: Lowenstein en 1982 (citado en González, 2008) quien señala que la existencia del ser humano como ser vivo es inseparable de su ambiente, siendo éste último la suma de todos los factores físicos y psicosociales que influyen sobre la salud del hombre, y Koffka en 1935 (citado en Jiménez y Aragonés, 1986) quien considera al ambiente como el ámbito de la conducta, que determina y forma parte de ella, que actúa como incitador o limite, que se modifica por su propia dinámica y que es modificado por la conducta.

De este modo, Proshansky y Kaminoff (citado en Ortega et al., 2005) propusieron La Teoría del Ajuste entre el *Ambiente – Persona*, el cual describe el grado en el cual un ambiente acomoda, facilita o apoya las necesidades y conductas relevantes del individuo o de los usuarios que lo ocupan ó lo utilizan. Dichos autores describen un máximo ajuste entre el ambiente y la persona cuando éste ultimo logra sus metas con el máximo de apoyo y la mínima interferencia del ambiente físico, por lo que el mínimo ajuste implica que la persona reciba el menor apoyo y la máxima interferencia de su ambiente.

Kaplan y Kaplan (1989; citado en Estela, 2008) desarrollaron La Teoría de la Restauración de la Atención cuyo objetivo, es la restauración del proceso cognitivo de la atención, a través de **las Experiencias Restaurativas ó de la Restauración Ambiental**, es decir, aquellas experiencias que brindan la oportunidad de reducir la fatiga de la atención debido a su uso sostenido, excesivo y otras fuentes de estrés, a través de la renovación de los recursos y las capacidades disminuidas, tanto cognoscitivas (fatiga) como emocionales, mediante las cualidades restauradoras del diseño, que puede ofrecer oportunidades para combatir la fatiga proporcionando descanso, recuperación, contemplación y reflexión, es decir, todas aquellas oportunidades que demandan un mínimo de distracción y algún grado de aislamiento, (Hartig, et al., 2003) donde la atención involuntaria o fascinación facilita la recuperación de la fatiga mental.

La importancia de la disminución o reducción de la fatiga de la atención estriba en que dicho proceso cognitivo, es importante para el pensamiento y para la eficacia del ser humano. Siendo un claro ejemplo de la importancia de la atención en la vida de las personas, la solución de problemas que requiere sin duda alguna la capacidad de atención, (Kaplan, 1995).

De este modo, el presente estudio busca identificar la relación entre el Síndrome de Burnout y la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente físico, en una muestra de trabajadores mexicanos. Su importancia radica no solo en la identificación del síndrome, sino por el contrario permite determinar los factores ambientales que benefician la calidad de vida y el desempeño laboral, lo que en



resumen trae como resultado una mejora en la calidad del servicio y con ello una mayor productividad organizacional.

De igual forma, el presente estudio es de importancia debido a la poca literatura que se encuentra en relación a la Teoría de la Restauración de la Atención, y en lo particular, referente a la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente y su efecto en el desarrollo del Síndrome de Burnout, debido a que los estudios más próximos son los realizados por: Ortega et al (2005) al estudiar el estrés ambiental en instituciones de salud, Ortega et al. (2004) al evaluar el ambiente y el Burnout en personal médico, y el estudio realizado por Estela (2008) al investigar la relación entre la percepción de la restauración ambiental en un escenario terapéutico.

#### ***4.2 Objetivo de investigación***

---

Determinar si existe relación entre la presencia del Síndrome de Burnout y la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente físico, en trabajadores mexicanos.

#### ***4.3 Preguntas de investigación***

---

¿Cuál es la relación entre la presencia del Síndrome de Burnout y la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente físico, en trabajadores mexicanos?

#### ***4.4 Hipótesis***

---

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente físico, en trabajadores mexicanos.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el Síndrome de Burnout y la percepción de las cualidades restauradoras del ambiente físico, en trabajadores mexicanos.

#### ***4.5 Definiciones conceptuales***

---

Síndrome de Burnout. Maslach y Jackson (1982; en Uribe, 2002), definen al síndrome como el conjunto de respuestas crecientes, compuestas por sentimientos de agotamiento emocional, actitudes negativas hacia los receptores del servicio (despersonalización) y una tendencia a evaluarse así mismo de manera negativa, relacionado con sentimientos de insatisfacción con el puesto de trabajo.



Ambiente restaurador. Kaplan y Kaplan en 1989 (citado en Estela, 2008) definen a los ambientes restauradores como aquéllas experiencias que brindan la oportunidad de reducir la fatiga causada por la atención directa ante una tarea en específico, involucrando la renovación de los recursos y capacidades disminuidas del individuo a través de algunos elementos del diseño ambiental como: jardines, fuentes, cuadros de arte o de paisajes.

#### *4.6 Definiciones operacionales*

---

Síndrome de Burnout. Los puntajes emitidos por cada uno de los sujetos de la muestra, en la **Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO)**, desarrollada por Uribe (2007), basada en los constructos de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal propuestos por Maslach y Jackson (1981, 1982) y por Schaufelli, Leiter, Maslach y Jackson (1996) para medir “burnout” (Uribe, 2007). Dicha escala está conformada por 30 reactivos teóricos que miden los factores de Agotamiento, Despersonalización y Falta de realización personal, 70 reactivos que miden trastornos psicosomáticos y 40 reactivos sociodemográficos.

Ambiente Restaurador. Los puntajes emitidos por cada uno de los sujetos de la muestra, en la **Escala de Restauración Percibida (Perceived Restorative Scale, PRS)**, desarrollada por Korpela y Harting en 1996, compuesta por 26 reactivos que miden los factores de abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad; más 9 reactivos que exploran la percepción del ambiente físico y un reactivo en el que se solicita la localización de su lugar de trabajo en un croquis.

#### *4.7 Tipo de Estudio*

---

El diseño de investigación fue no experimental, al no realizar la manipulación deliberada de las variables debido a que sólo se observaron los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos; de tipo transversal-correlacional, al describir las relaciones entre dos o más variables en un momento determinado, (Hernández, et al., 2006).

#### *4.8 Muestra*

---

El muestreo fue no probabilístico de tipo accidental o por conveniencia (n=104), al evaluar a un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características requeridas en la presente investigación, (Hernández, et al., 2006).



---

#### 4.9 Participantes

---

La muestra se conformo por 104 personas económicamente activas, que laboran en una institución pública ya sea como pasantes que realizan su servicio social y/o prácticas profesionales o trabajadores, y personas que laboran en instituciones privadas.

#### 4.10 Instrumentos

---

##### Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO)

Se utilizo la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO), desarrollada por Uribe (2007), basada en los constructos de cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal, propuestos por Maslach y Jackson (1981, 1982), y por Schaufelli, Leiter, Maslach y Jackson (1996) para medir “burnout” (ahora llamado desgaste ocupacional), de igual forma considera los trastornos psicósomáticos (derivados del DSM-IV) y variables sociodemográficas. Dicha escala cuenta con una consistencia interna general de 89% (Alfa de Cronbach).

Las definiciones de cada factor del EMEDO tal como lo reporta Leos (2006) son:

- **AGOTAMIENTO.** Es el estado de agotamiento físico, emocional y mental, caracterizado por la pérdida progresiva de energía, desgaste y agotamiento, en el que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo.
- **DESPERSONALIZACIÓN.** Desarrollo de sentimientos y actitudes negativas de robotización y comportamientos de cinismo que reflejan indiferencia, estancamiento hacia el trabajo, irritabilidad y respuestas frías e impersonales hacia los destinatarios del trabajo.
- **INSATISFACCIÓN.** Tendencia a evaluarse negativamente, afectando la habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas a las que se atiende. Descontento consigo mismo, desmotivación e insatisfacción en sus resultados laborales.
- **PSICOSOMÁTICOS.** Grado y tipo de trastornos psicósomáticos relacionados con el Burnout, tales como: alteraciones cardiorrespiratorias, jaquecas, gastritis, úlceras, insomnio, mareo, diarrea, depresión, ansiedad, adicciones, etc.

El EMEDO está conformado por 30 reactivos teóricos que miden los factores de Agotamiento, Despersonalización y Falta de realización personal, 70 reactivos que miden Trastornos Psicósomáticos y 40 reactivos Sociodemográficas, tal como lo muestra la siguiente tabla:



**Tabla 3.**

**Estructura de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO)**

	<b>FACTORES</b>	<b>REACTIVOS</b>	<b>TOTAL</b>
<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b>	Agotamiento	2,4,5,6,14,19,20,26 y 27.	9
	Despersonalización	3,7,9,16,18,21,22,23 y 29.	9
	Insatisfacción	1,8,10,11,12,13,15,17,24,25,28 y 30.	12
<b>TRASTORNOS PSICOSOMÁTICOS</b>	Sueño	31,33,36,40,42,51,52,55,56,58 y 64.	11
	Psicosexuales	38,39,50,61,65,66,67,68,69 y 70.	10
	Gastrointestinales	35,44,45,57,60 y 62.	6
	Psiconeuróticos	37,46,48,53,54 y 63.	6
	Dolor	34,43,47,49 y 59.	5
	Ansiedad	41	1
	Depresión	32	1
<b>SOCIODEMOGRÁFICAS</b>		71-110	40

Por último, el cuestionario proporcionado a los 104 sujetos que constituyeron la muestra estuvo conformado por tres tipos de escalas de repuesta (Sánchez, 2008):

- **Escala Tipo Likert.** Se presentan seis posibilidades de respuesta que van de Totalmente en Desacuerdo a Totalmente de Acuerdo.
- **Escala Tipo Likert.** Que va de Nunca a Siempre, respondiendo a la frecuencia de padecimiento de los síntomas sugeridos.
- **Situacional.** Donde se elige una de las opciones de respuesta que se presentan.

**Escala de Restauración Percibida (Perceived Restorative Scale, PRS)**

Se utilizó la Escala de Restauración Percibida (Perceived Restorative Scale, PRS) desarrollada por Korpela y Harting en 1996 en su versión original, cuyo propósito fue medir la percepción de los lugares



favoritos a los que los usuarios solían asistir para distraerse, ó restaurar la fatiga de la atención, de acuerdo a la Teoría de la Restauración de la Atención (ART).

Los reactivos de la escala original están agrupados en cuatro factores tal como se muestra en la tabla 4, y cuya descripción es la siguiente (Estela, 2008):

- **ABSTRACCIÓN.** Evalúa la sensación de escape de aquellas distracciones indeseadas, que permiten un alejamiento mental de las situaciones que exigen periodos de atención prolongados.
- **FASCINACIÓN.** Mide la atracción de la atención por aquellos elementos del diseño ambiental o eventos que suceden en el escenario y que pueden ser encaminados a una exploración de éste.
- **COHERENCIA.** Evalúa la relación entre la percepción inmediata del ambiente con la organización de los elementos o características ambientales.
- **COMPATIBILIDAD.** Evalúa la coincidencia de las metas de la persona y las demandas del ambiente, con la información disponible del ambiente para apoyar las actividades requeridas.

**Tabla 4**

**Reactivos de la versión original de la Escala de Restauración Percibida (Perceived Restorative Scale, PRS) de Korpela y Harting en 1996**

<b>FACTORES</b>	<b>REACTIVOS</b>
<b>ABSTRACCIÓN</b>	1. Estar aquí es una experiencia de escape (estar aquí es como “escaparme” de todo).
	2. Pasar tiempo aquí me da un descanso de mi rutina diaria.
	3. Este es un lugar para olvidarme de todo lo que me rodea.
	4. Estar aquí me ayuda a relajar mi preocupación por tener todos mis pendientes hechos.
	5. Venir aquí ayuda a mi atención a liberarse de demandas indeseables.
<b>FASCINACIÓN</b>	6. Este lugar tiene cualidades fascinantes.
	7. En este lugar mi atención es atraída hacia muchas cosas interesantes.
	8. Quiero llegar a conocer mejor este lugar.
	9. Aquí hay mucho que explorar y descubrir.
	10. Quiero pasar más tiempo explorando los alrededores (de este lugar).



	11. Este lugar es aburrido.
	12. Este sitio es fascinante.
	13. No hay nada que valga la pena ver aquí.
COHERENCIA	14. Hay demasiadas cosas sucediendo aquí.
	15. Este es un lugar confuso.
	16. Existe muchísima distracción aquí.
	17. Aquí es caótico.
COMPATIBILIDAD	18. Estar aquí le viene bien a mi personalidad.
	19. Aquí puedo hacer las cosas que me gustan.
	20. Tengo la sensación de que pertenezco a este lugar.
	21. Aquí puedo encontrar formas para disfrutar conmigo mismo.
	22. Tengo la sensación de unicidad (“ser uno”) con este lugar.
	23. (En este lugar) existen puntos de referencia que me ayudan a explorar los alrededores.
	24. Fácilmente puedo hacer un mapa mental de este lugar.
	25. (Aquí, si estoy) en los alrededores es fácil encontrar mi camino.
26. (En este lugar) es fácil ver cómo las cosas están organizadas.	

No obstante, en el presente estudio se modificaron los reactivos 2, 23, 25 y 26, tal como lo hace Estela, (2008) para mejorar la comprensión de los reactivos, quedando de la siguiente manera:

2. Estar aquí me permite romper mi rutina.
23. Tengo puntos de referencia para poder moverme en este lugar.
25. Si estoy en los alrededores es fácil encontrar mi camino.
26. Es fácil darse cuenta de cómo está organizado este lugar.



De igual forma, a la Escala de Restauración Percibida se le agregaron 9 reactivos que exploran la percepción del ambiente físico y un reactivo en el que se solicita la localización de su lugar de trabajo en un croquis: (Ver anexo 2)

1. Mí lugar de trabajo tiene acceso directo a una ventana.
2. Tengo contacto directo con plantas (naturales o artificiales).
3. La iluminación es suficiente.
4. Desde mí lugar de trabajo puedo observar algún cuadro o pintura (arte, paisaje, etc.).
5. Puedo personalizar mí lugar de trabajo.
6. Mí lugar de trabajo recibe alguna fuente de vibración.
7. Mí lugar de trabajo es ruidoso.
8. La temperatura es adecuada.
9. Desde mí lugar de trabajo recibo iluminación:                      Natural      Artificial

De esta forma, el cuestionario proporcionado a los sujetos de la muestra estuvo conformado por tres tipos de escalas de repuesta:

- **De tipo Likert.** Compuesta por los 26 reactivos de la Escala de Restauración Percibida que van del 0 (Totalmente en Desacuerdo) al 10 (Totalmente de Acuerdo).
- **Nominal.** Compuestas por 9 reactivos que evalúan la percepción del ambiente físico
- **Gráfico.** En el que se solicita la ubicación de su lugar de trabajo en un croquis.

#### 4.11 Procedimiento y tratamiento estadístico

La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo en el lugar de trabajo de los sujetos participantes, durante un periodo de cuatro semanas.

A dichos sujetos, se les informó que la presente investigación era para la obtención del título de Licenciado en Psicología, por lo cual se les solicitó su colaboración para responder los siguientes instrumentos: **La Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO)** y **La Escala de Restauración Percibida (Perceived Restorative Scale, PRS)**, siguiendo sus respectivas instrucciones, y respondiéndolos lo más sinceramente posible. Reiterándoles que su participación era anónima,





confidencial y que la presente investigación no tenía nada que ver con las evaluaciones de clima laboral de las instituciones en las cuales prestan sus servicios.

Los datos obtenidos a partir de dichas escalas, se ingresaron al programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) en su versión 17.0, para realizar los siguientes análisis estadísticos:

### **Estadística Descriptiva.**

Se realizó un análisis de estadística descriptiva en el que se obtuvo: frecuencias y las medidas de tendencia central (media, mediana, modo, varianza y desviación estándar) de algunas variables sociodemográficas, laborales, de calidad de vida y del ambiente físico de trabajo. Así como de la incidencia de cada una de las fases del Síndrome de Burnout, a partir del modelo de Leiter y Maslach en la muestra estudiada.

### **Estadística Inferencial.**

En un primer momento se realizaron correlaciones de Pearson entre las siguientes variables: Síndrome de Burnout (desgaste emocional, despersonalización e insatisfacción), los Trastornos Psicósomáticos (Sueño, psicosexuales, gastrointestinales, psiconeuroticos, dolor, depresión y ansiedad), algunas variables sociodemográficas, laborales y de calidad de vida, y La Escala de Restauración Percibida (abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad), con el objetivo de determinar la existencia de relación entre ellas.

Posteriormente, con la finalidad de determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre las medias grupales, se realizaron análisis de varianza de una vía (ANOVA) y pruebas T (para diferentes variables) las cuales confirmaron los resultados encontrados en los ANOVAS, entre los Trastornos Psicósomáticos (Sueño, psicosexuales, gastrointestinales, psiconeuroticos, dolor, depresión y ansiedad) y la Escala de Restauración Percibida (abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad), con algunas Variables sociodemográficas, laborales y de calidad de vida, y las Fases Modelo de Leiter y Maslach con la Escala de Restauración Percibida (abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad).

Finalmente, se utilizó el alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna de cada una de las escalas (**la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional y de la Escala de Restauración Percibida**) y de sus respectivos factores.



*Capítulo 5.*  
*Resultados*

*“Nunca hay viento favorable para el que no sabe a dónde va”.*

*CNK*



## CAPÍTULO 5. RESULTADOS

Los resultados se presentaran agrupados en dos secciones: en la primera se describirán las variables sociodemográficas, laborales, de calidad de vida y el ambiente físico del lugar de trabajo de las personas encuestadas, a partir de los análisis de estadística descriptiva en el que se obtuvo: frecuencias y las medidas de tendencia central (media, mediana y modo) de los datos, mientras que en la segunda sección se describirán los análisis correspondientes a la estadística inferencial como son: correlaciones, ANOVAS, pruebas T, y los coeficientes de confiabilidad Alfas de Cronbach's para cada uno de los factores y las escalas completas.

### 5.1 Estadística descriptiva

---

#### Variables Sociodemográficas.

SEXO.

De las 104 personas que conformaron la muestra del presente estudio, el 51.9% (54) eran hombres y el 48.1% (50) eran mujeres. (Ver figura 5)

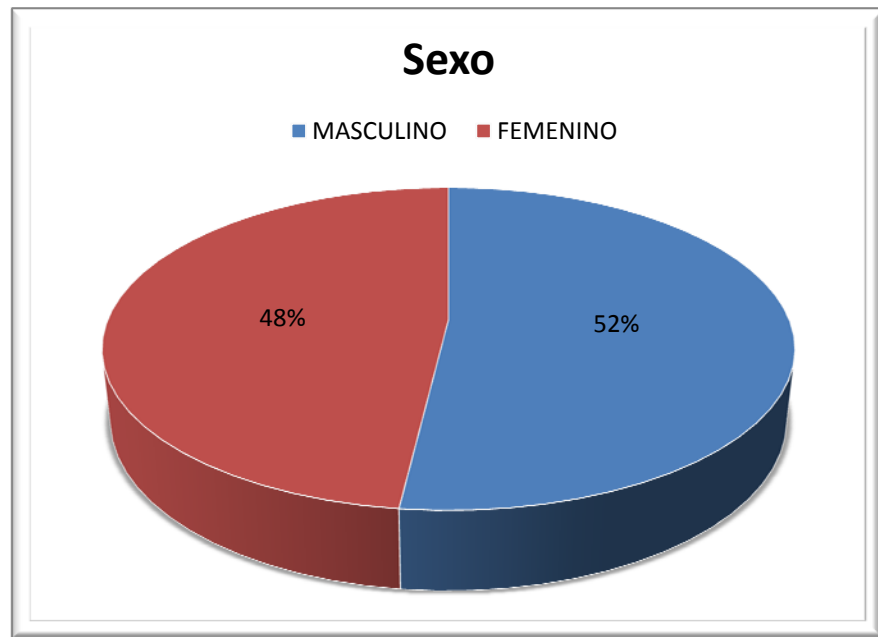


Figura 5



### EDAD.

El rango de edad de la muestra en estudio fue de los 19 a los 73 años, donde el 57% (59) tienen de entre los 19 a los 25 años, el 25% (26) de 26 a 40 años y el 18% (19) tienen de entre los 41 a 73 años. (Ver figura 6)

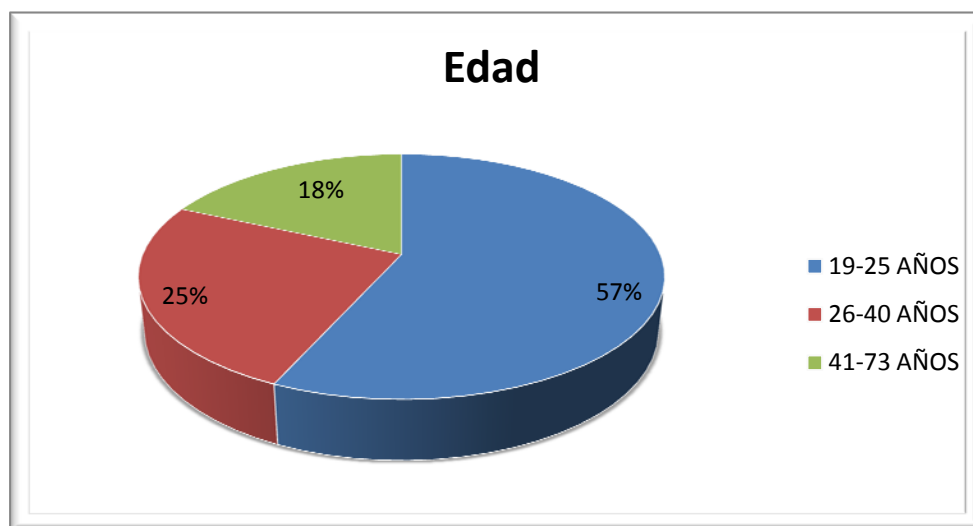


Figura 6

### ESTADO CIVIL.

El 61.5% (64) reportó tener pareja, mientras que el 38.5% (40) reportó no tenerla. (Ver figura 7)

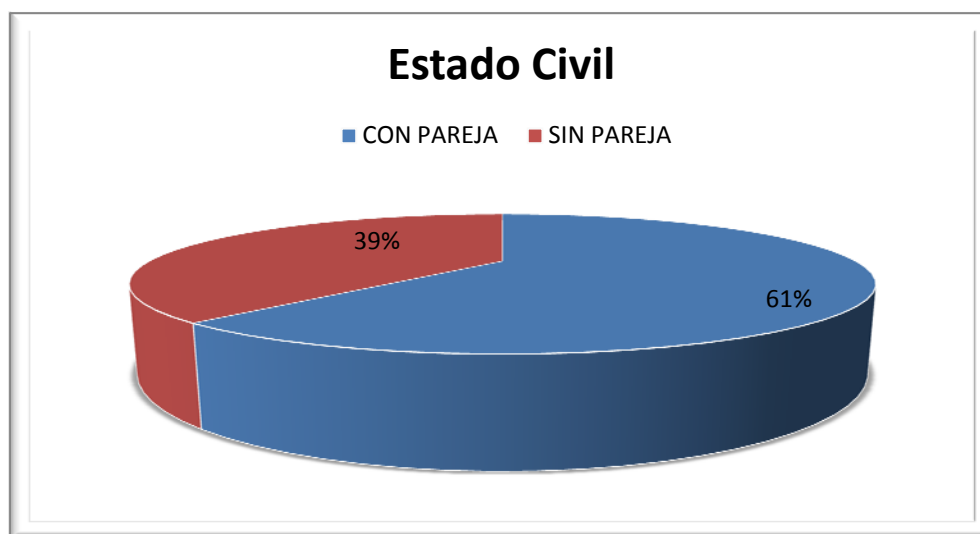


Figura 7



## AÑOS CON PAREJA.

De las 64 personas que reportaron tener pareja (61.5%), el 23% (24) reportó tener de meses a 3 años de relación, el 14.4% (15) de 3.1 a 7 años, el 4.8% (5) de 7.1 a 10 años, el 7.7% (8) de 10.1 a 20 años y el 10.6% (11) de 20.1 años en adelante. (Ver figura 8)

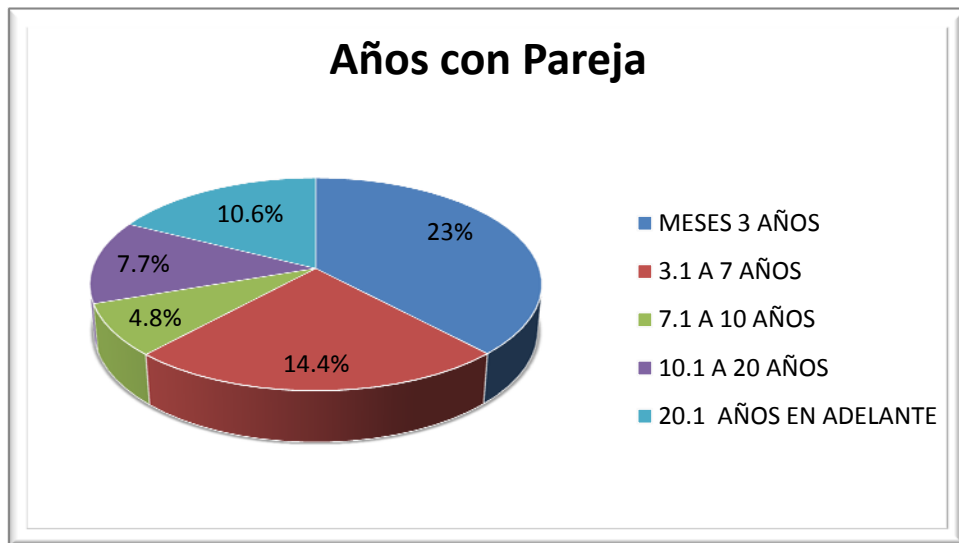


Figura 8

## HIJOS.

De las 104 personas de las que se compone la muestra el 78.8% (82) no tienen hijos, mientras que el 21.2% (22) si tienen. (Ver figura 9)

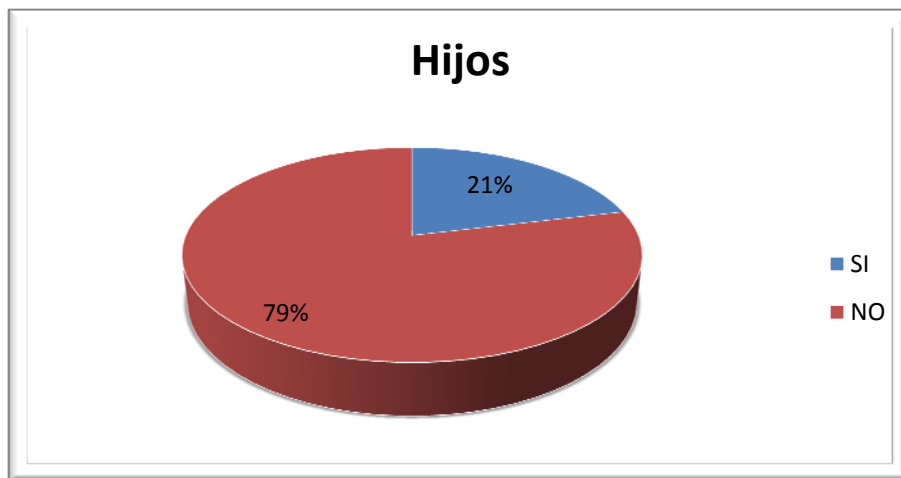


Figura 9



### NÚMERO DE HIJOS.

De dicho porcentaje, el 64% (14) señalaron tener dos hijos, el 27% (6) un hijo y el 9% (2) tres hijos. (Ver figura 10)

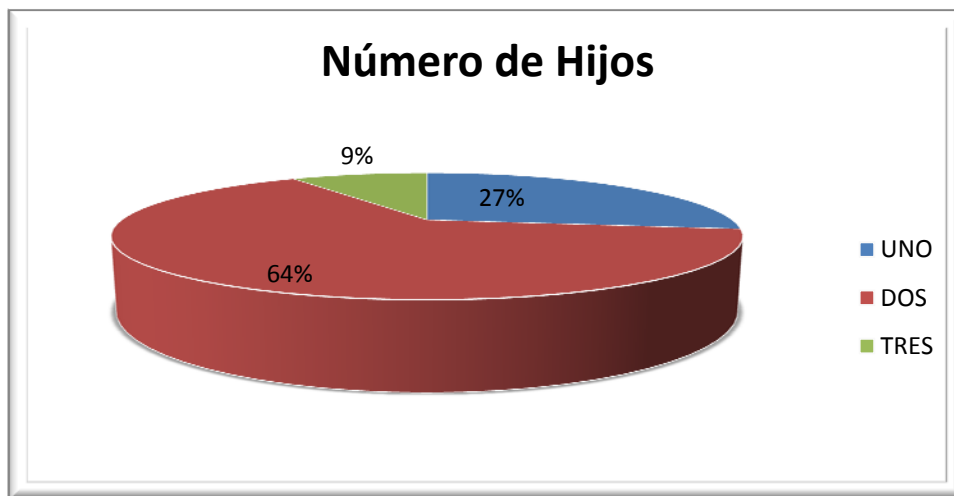


Figura 10

### ESCOLARIDAD.

El 78.8% (82) de la muestra reportó tener el nivel de licenciatura, el 9.6% (10) bachillerato, el 5.8% (6) postgrado, el 2.9% (39) otro, el 1.9% (2) primaria y el 1% (1) secundaria. (Ver figura 11)

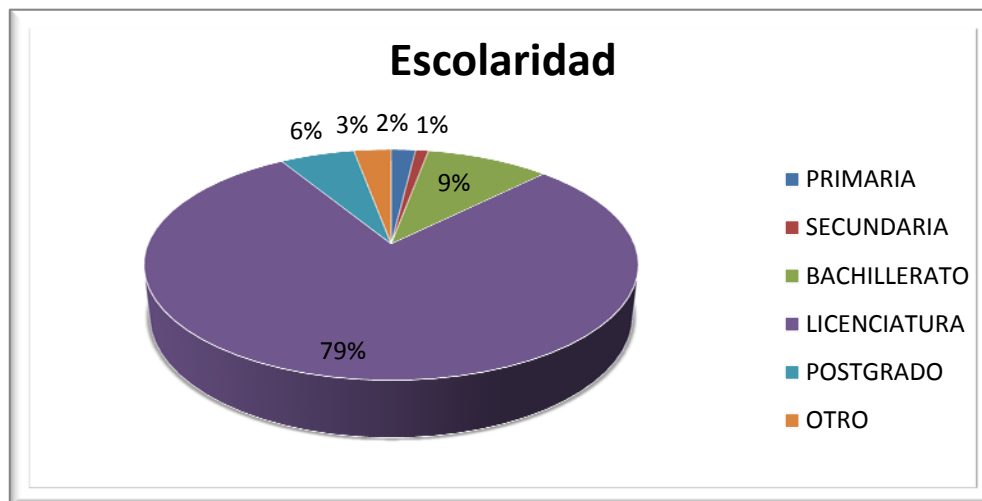


Figura 11



## RELIGIÓN

De las 104 personas encuestadas el 68.3% (71) señalaron practicar una religión, mientras que el 31.7% (33) no. (Ver figura 12)

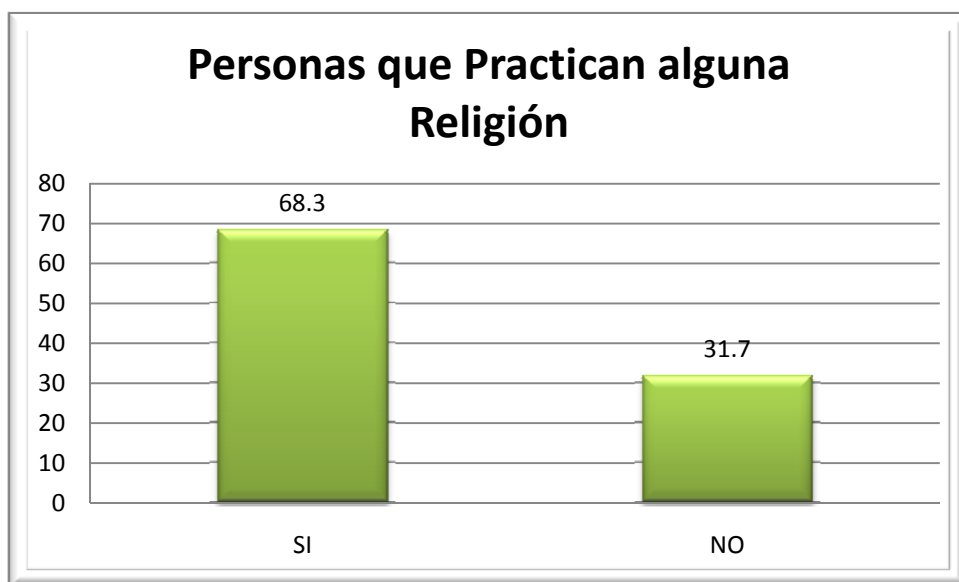


Figura 12

Del 31.7% de las personas que practican una religión, el 58.7% (61) mencionó ser católico, el 33.7% (35) es de otras religiones y el 7.7% (8) es cristiano. (Ver figura 13)

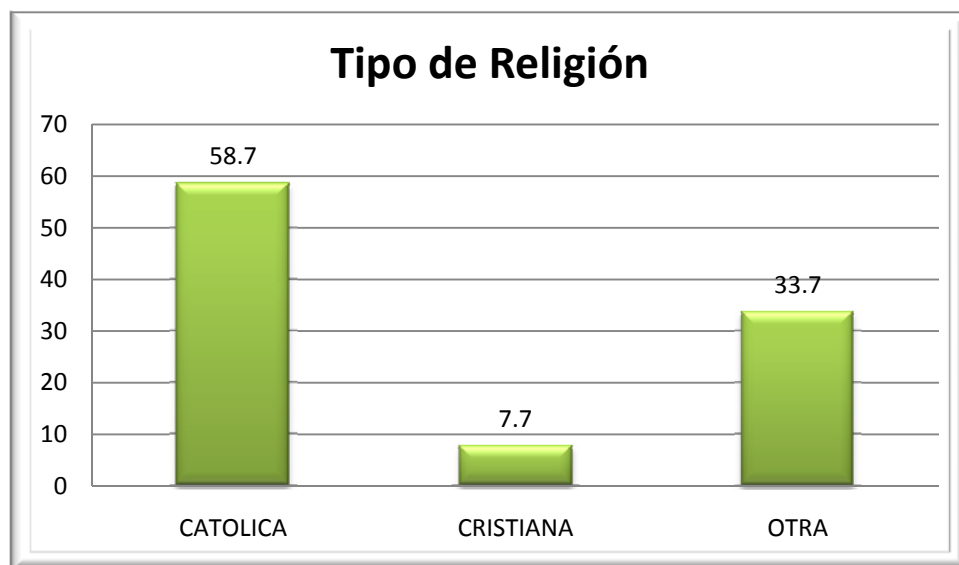


Figura 13



## POLÍTICA

En cuanto a las preferencias políticas el 67.3% (70) reportó no tener una preferencia y el 32.7% (34) si la tiene. (Ver figura 14)

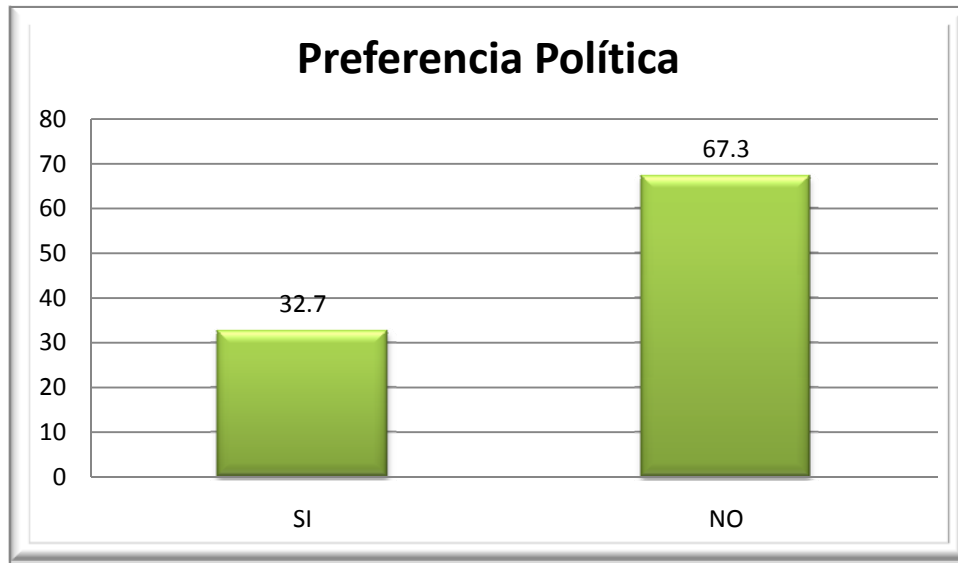


Figura 14

Del 32.7% de personas que indicaron tener un preferencia política, el 13.45% (14) prefiere el centro, el 11.6% (12) la derecha y el 7.65% (8) la izquierda. (Ver figura 15)

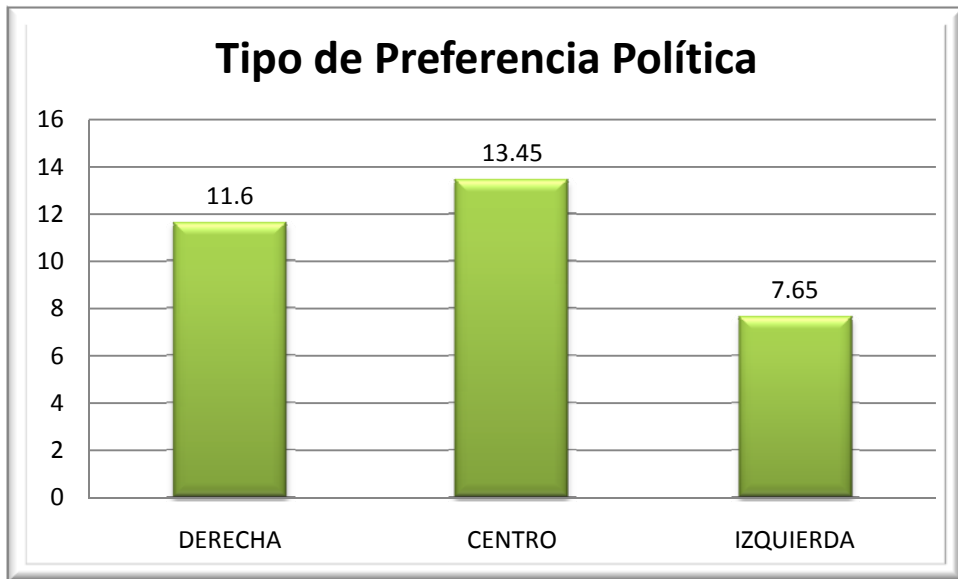


Figura 15





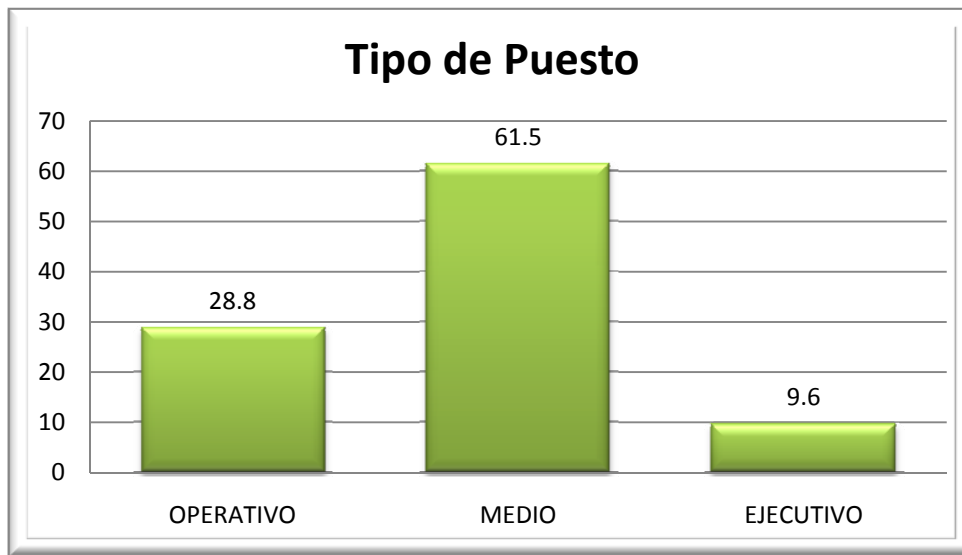
### VARIABLES LABORALES.

El 82.7% (86) señaló trabajar en una organización pública, mientras que el 17.3% (18) prestan sus servicios en una institución privada. (Ver figura 16)



**Figura 16**

El 61.5% (64) reportó tener un puesto medio, el 28.8% (30) un puesto a nivel operativo y el 9.6% (10) un puesto de tipo ejecutivo. (Ver figura 17)



**Figura 17**



De las 104 personas encuestadas, el 49% (51) tiene un contrato por tiempo determinado, el 45.2% (47) de tipo indeterminado y el 5.8% (6) por obra determinada. (Ver figura 18)

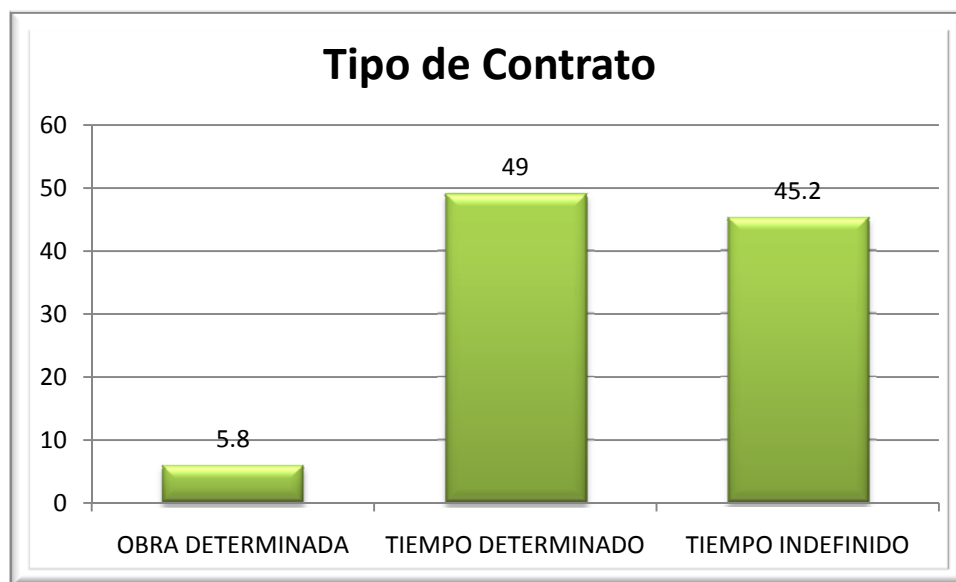


Figura 18

El 51.9% (54) señaló ser empleado, el 35.6% (37) otro (pasantes que realizan servicio social y/o prácticas profesionales, de diferentes carreras y universidades), el 6.7% (7) profesionistas, el 2.9% (3) empresarios y el 2.9% (3) comerciantes. (Ver figura 19)

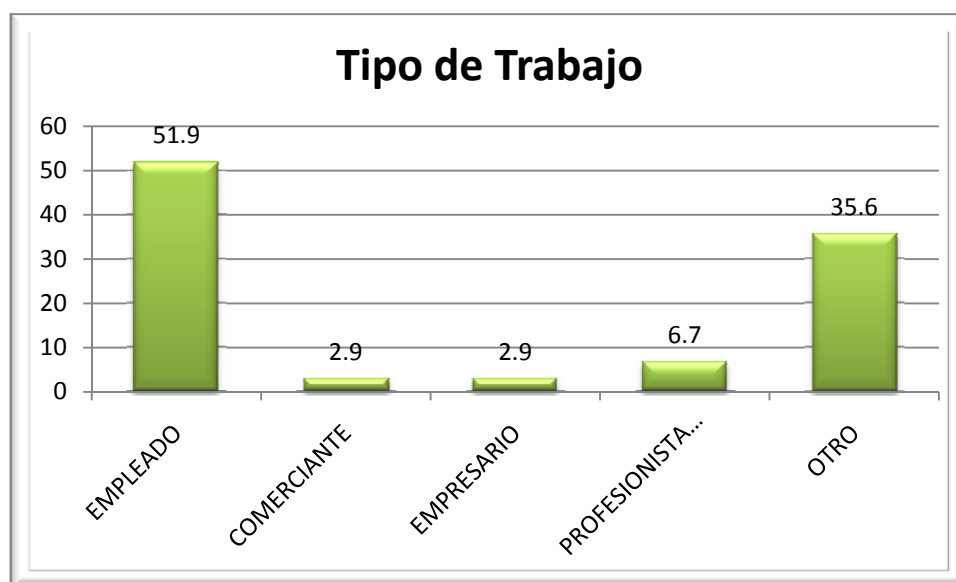


Figura 19



El 54.8% (57) señaló tener un trato directo con usuarios ó clientes, mientras que el 45.2% (47) señaló tener contacto indirecto. (Ver figura 20)

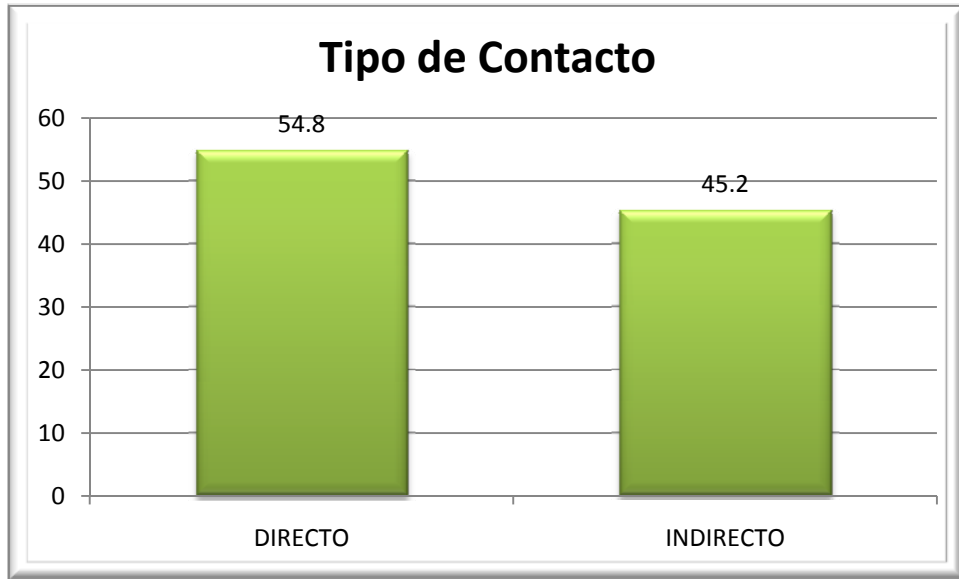


Figura 20

De igual forma, el 82.7% (86) indicó no tener personas a su cargo y el 17.3% (18) si tenerlas. (Ver figura 21)

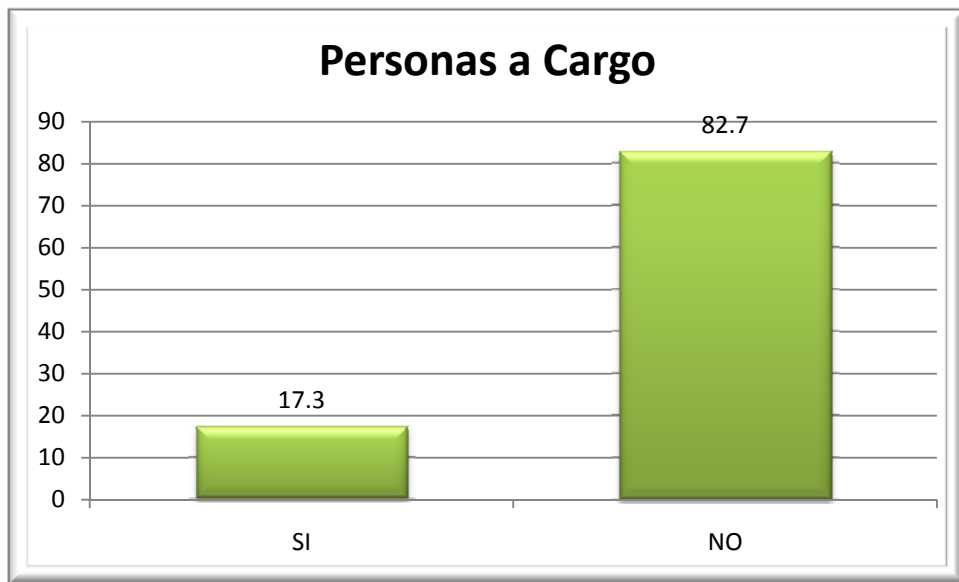


Figura 21



De dicho porcentaje, el 5.8% (6) señaló tener dos personas a su cargo, el 3.8% (4) cuatro, el 2.9% (3) tres, el 1.9% (2) nueve, el 1.9% (2) una y el 1% (1) siete personas a su cargo. (Ver figura 22)

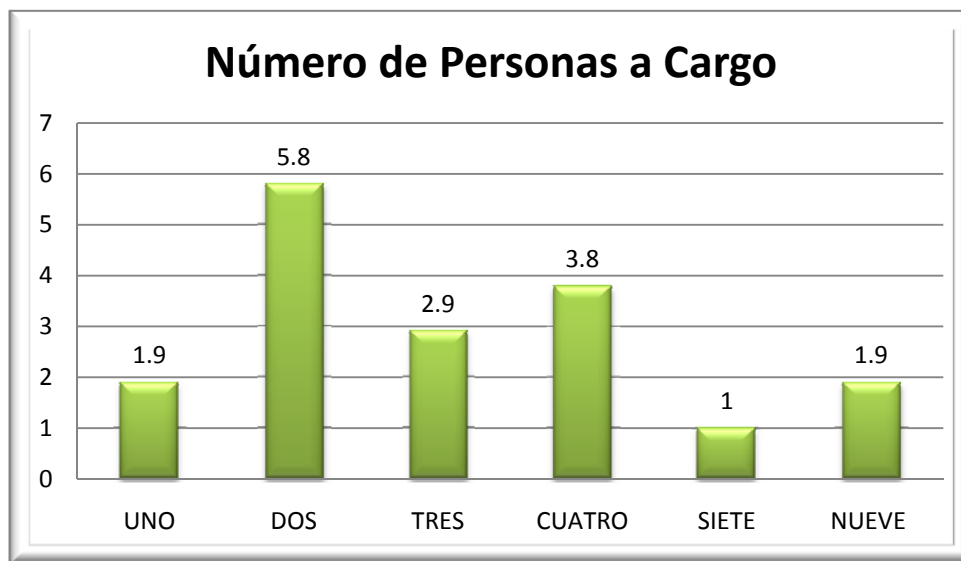


Figura 22

De las 104 personas de las que está compuesta la presente muestra, el 23.1% (24) señalaron haber tenido a lo largo de su vida un empleo, el 23.1% (24) indicó dos empleos, el 17.3% (18) cuatro empleos, el 16.3% (17) tres empleos, el 8.7% (9) cinco empleos, el 5.8% (6) seis empleos, el 2.9% (3) siete empleos, el 1% (1) ocho empleos y el 1% (1) nueve empleos. (Ver figura 23)

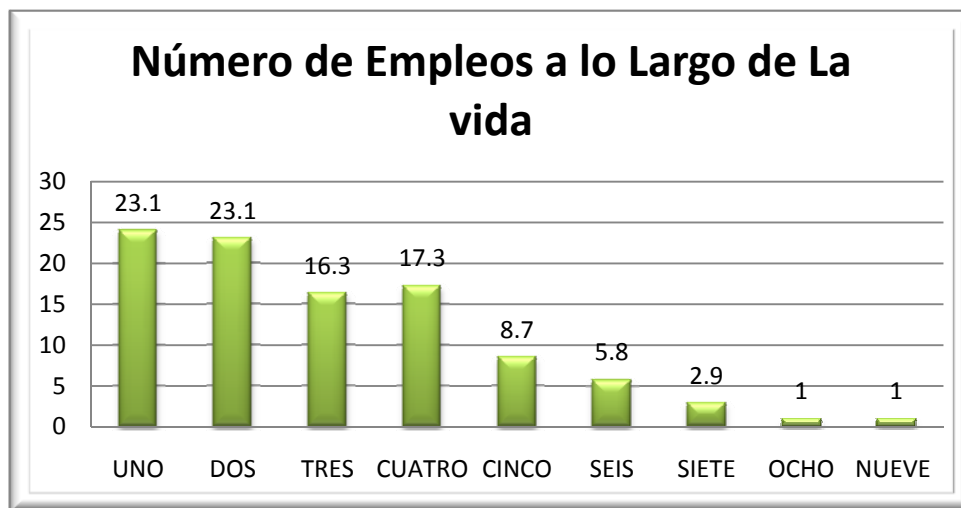


Figura 23



El 47% (49) señaló no haber tenido ningún ascenso, el 15.4% (16) dos, el 13.5% (14) uno, el 5.8% (6) tres, el 5.8% (6) cuatro, el 3.8% (4) cinco, el 2.9% (3) siete, el 1.9% (2) seis, el 2.9% (2) diez y el 1.0% (1) nueve ascensos. (Ver figura 24)

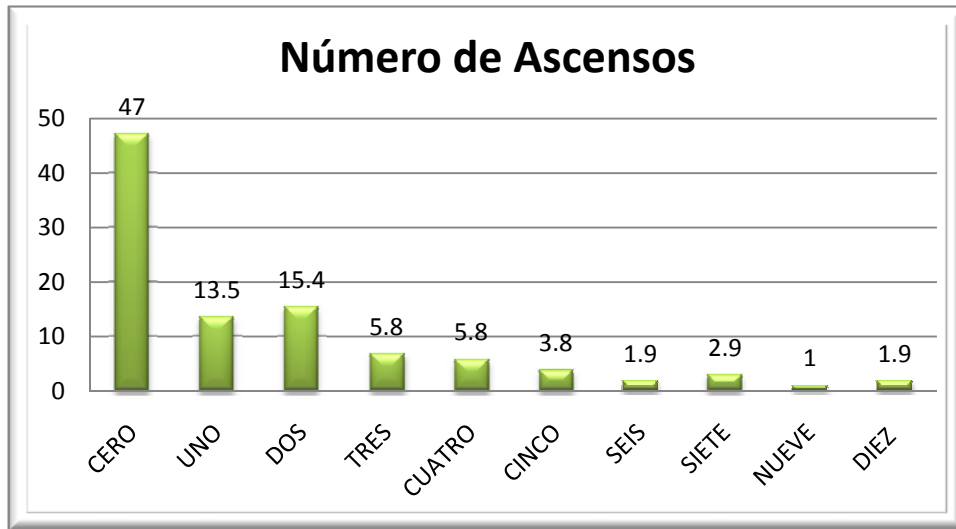


Figura 24

El 58.7% (61) indicó tener de meses a 5 años de trabajar, el 19.2% (20) de 20.1 años en adelante, el 13.5% (14) de 5.1 a 10 años, el 6.7% (7) de 10.1 a 15 años y el 1.9% (2) de 15.1 a 20 años. (Ver figura 25)

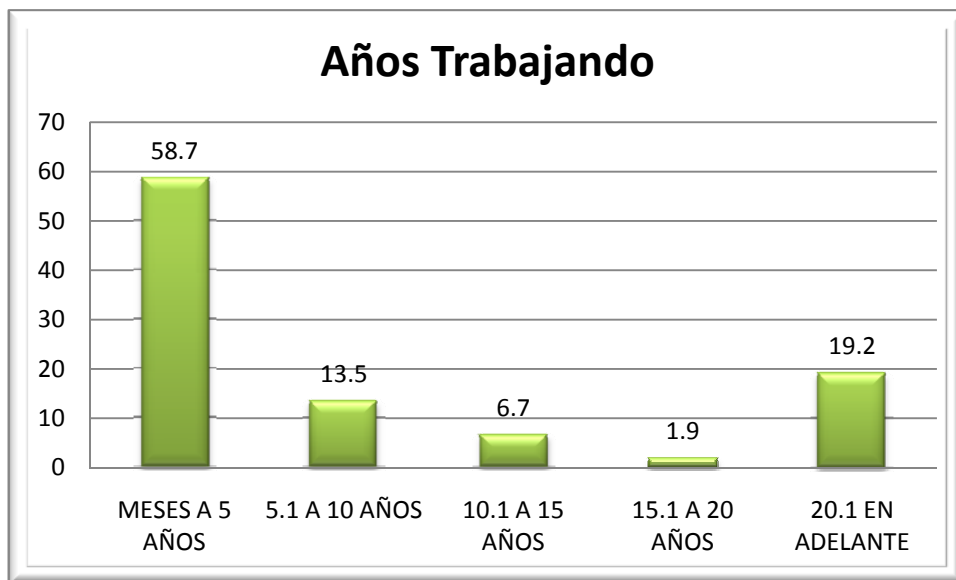


Figura 25



Con respecto a la antigüedad en su trabajo actual, el 80.8% (84) señaló tener de meses a 5 años, el 8.7% (9) de 20.1% en adelante, el 4.8% (5) de 5.1 a 10 años, el 3.8% (4) de 10.1 a 15 años y el 1.9% (2) de 15.1 a 20 años. (Ver figura 26)

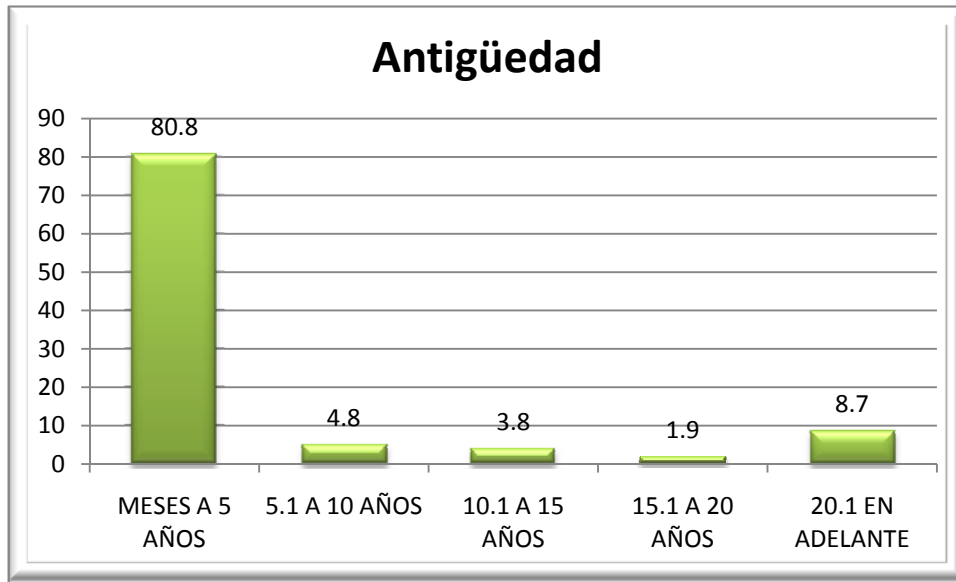


Figura 26

Por último, en lo que respecta al ingreso mensual el rango de sueldo fue de entre los \$445.00 a los \$55,000.00, donde el 56.9% (59) gana de entre \$445.00 a \$5,000.00 pesos, el 24.1% (20) de entre \$5,630.00 a 15,000.00 pesos y el 19% (25) de entre \$17,000.00 a \$55,000.00 pesos. (Ver figura 27)

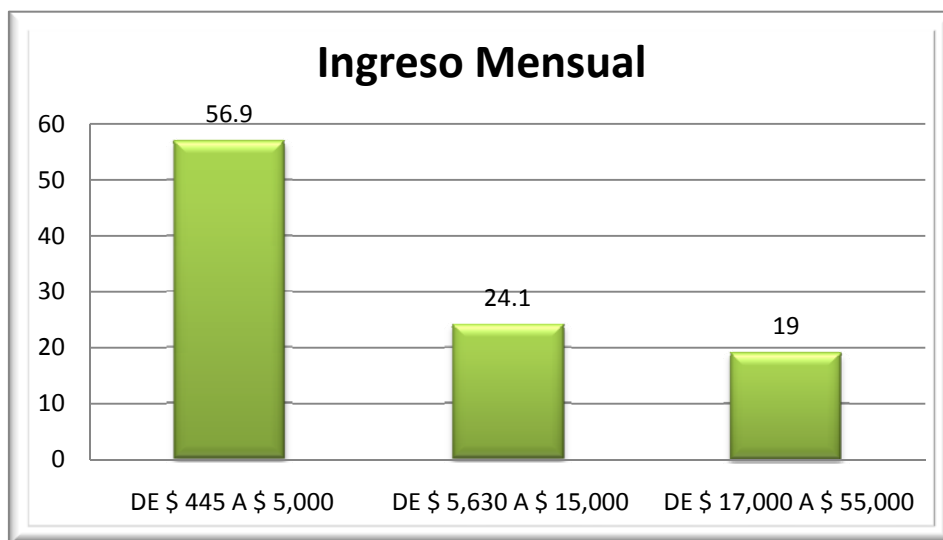


Figura 27



### VARIABLES DE CALIDAD DE VIDA.

De las 104 personas encuestadas, el 84.6% (88) reportó no tomar medicamentos, mientras que el 15.4% (16) si los toma. (Ver figura 28)

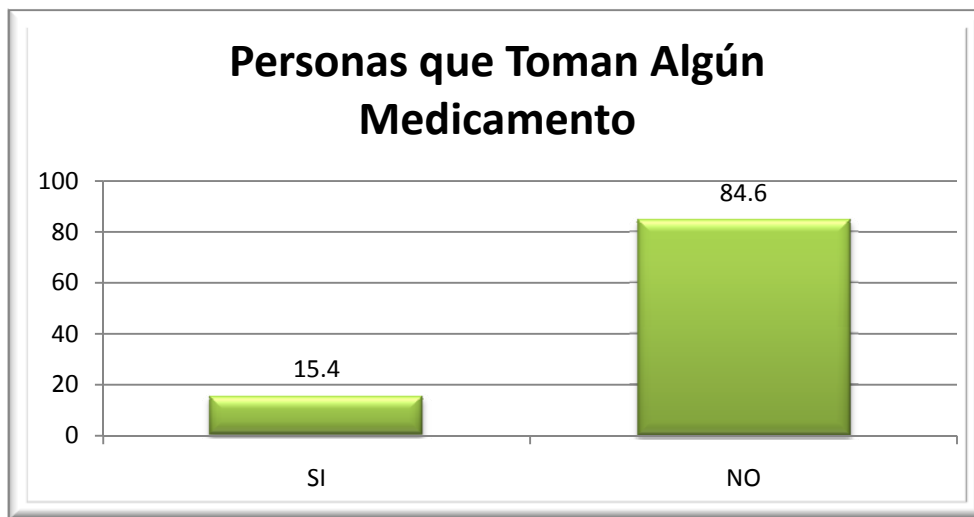


Figura 28

De dicho porcentaje, el 2.9% (3) consume hormonas, el 2% (2) no señaló que medicamento consume, el 1.9% (2) vitaminas, el 1.9% (2) medicamento para la presión arterial, el 1.9% (2) medicamento para la gastritis, el 1.9% (2) sedantes para el dolor muscular, el 1.9% (2) anticonceptivos y el 1% (1) medicamento para la migraña. (Ver figura 29)

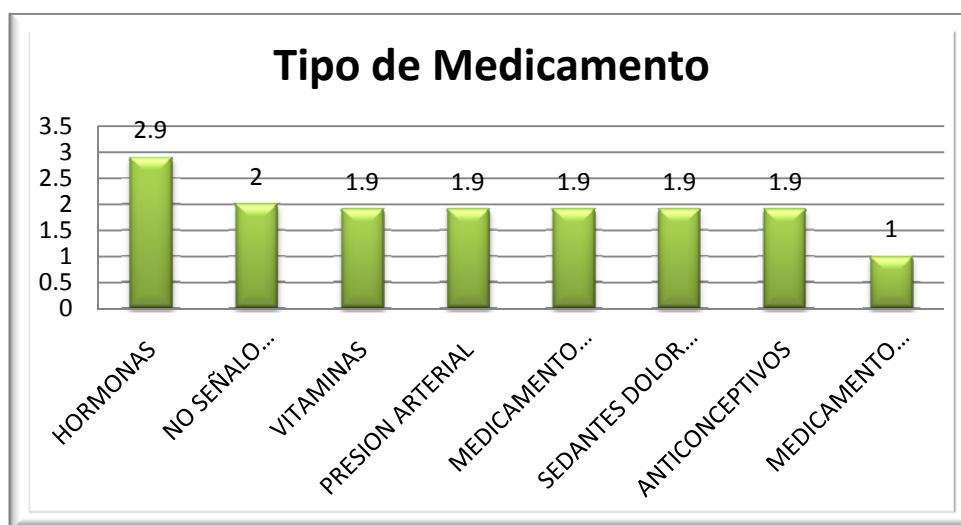


Figura 29



El 90,4% (94) de las personas encuestadas señaló no haber tenido ningún accidente, mientras que el 9,6% (10) indicó si haberlo sufrido. (Ver figura 30)

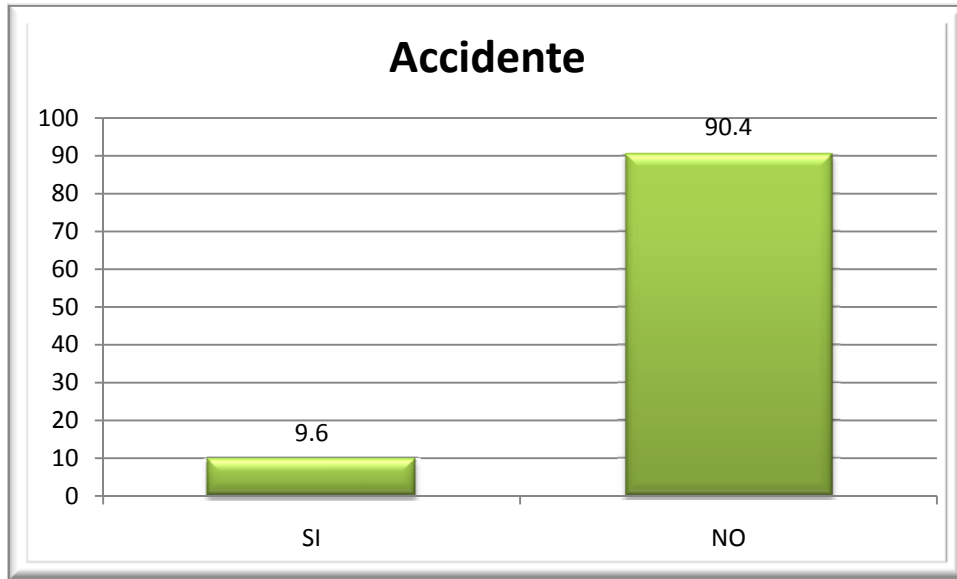


Figura 30

Con respecto al haberse practicado alguna intervención quirúrgica el 71,2% (74) señaló no haber tenido alguna cirugía y el 28,8% (30) indicó si haberla tenido. (Ver figura 31)

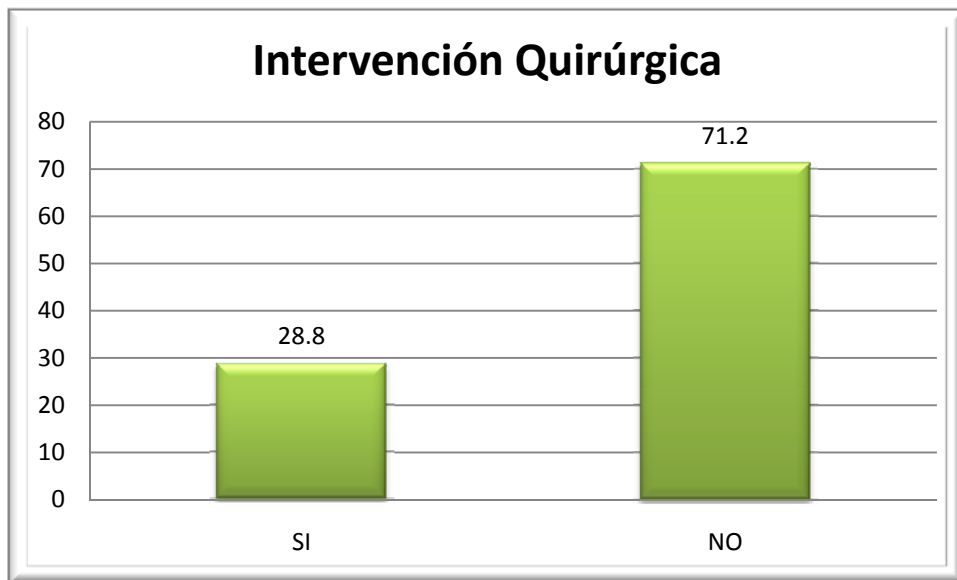
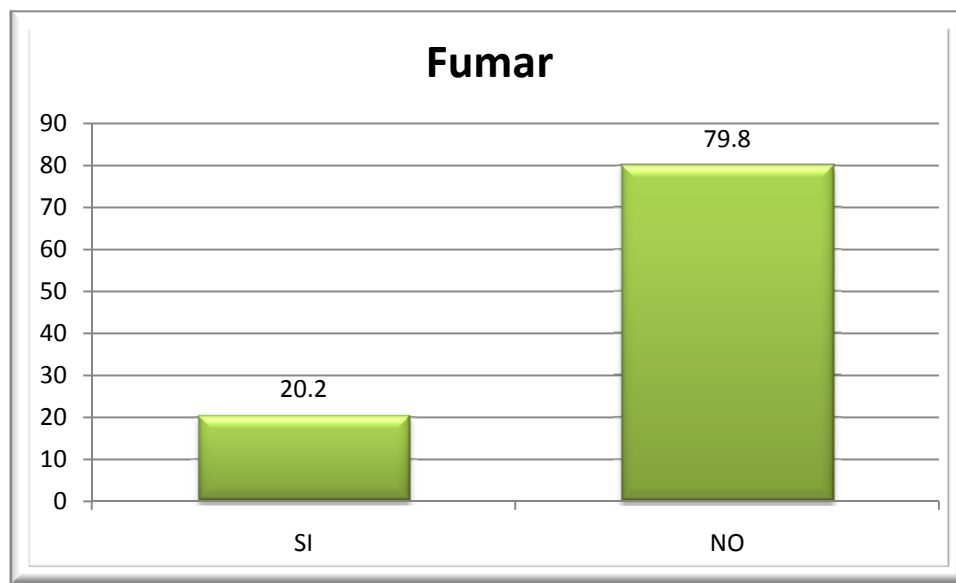


Figura 31



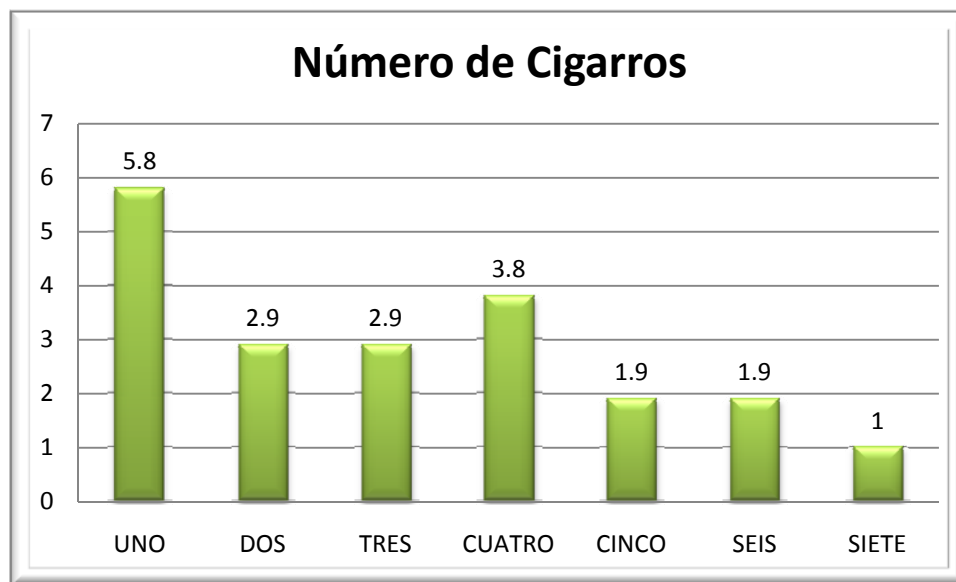


El 79.8% (83) señaló no fumar, mientras que el 20.2% (21) indicó fumar. (Ver figura 32)



**Figura 32**

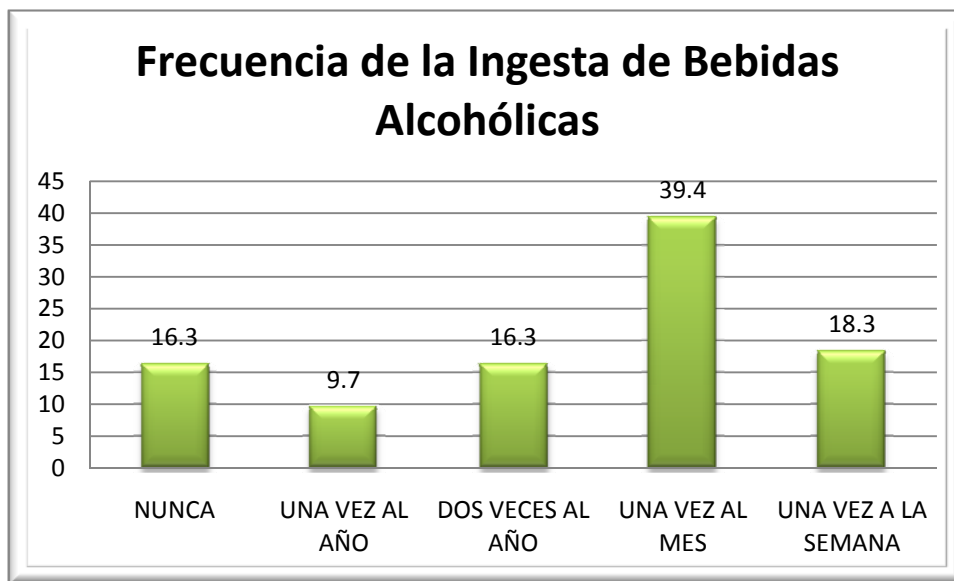
Del 20.2% de personas que indicaron fumar, el 5.8% (6) fuma un cigarro al día, el 3.8% (4) cuatro, el 2.9% (3) dos, el 2.9% (3) tres, el 1.9% (2) cinco, el 1.9% (2) seis y el 1% (1) siete cigarros al día. (Ver figura 33)



**Figura 33**

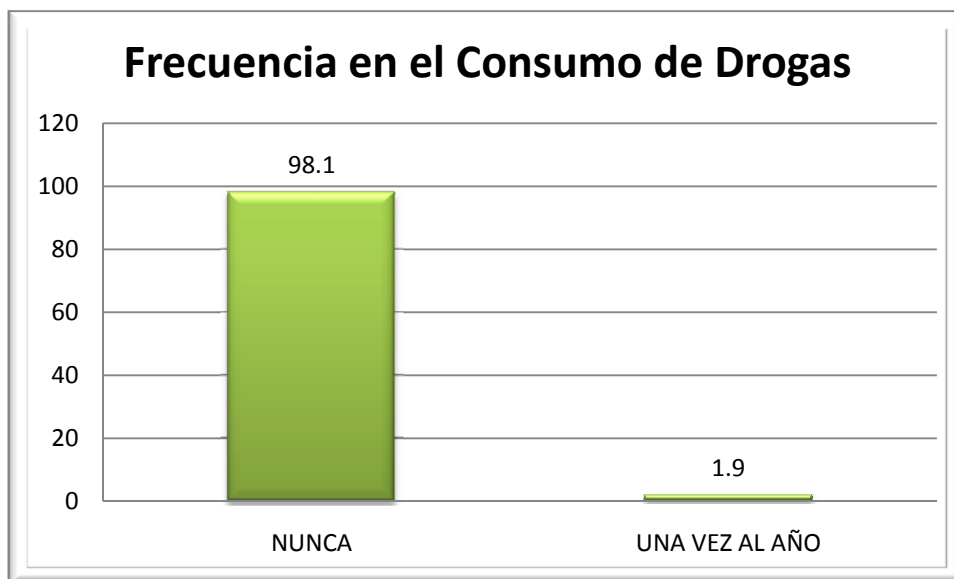


En cuanto a la frecuencia del consumo de alcohol, el 39.4% (41) indicó consumirlo una vez al mes, el 18.3% (19) una vez a la semana, el 16.3% (17) nunca, el 16.3% (17) dos veces al años y el 9.7% (10) una vez al año. (Ver figura 34)



**Figura 34**

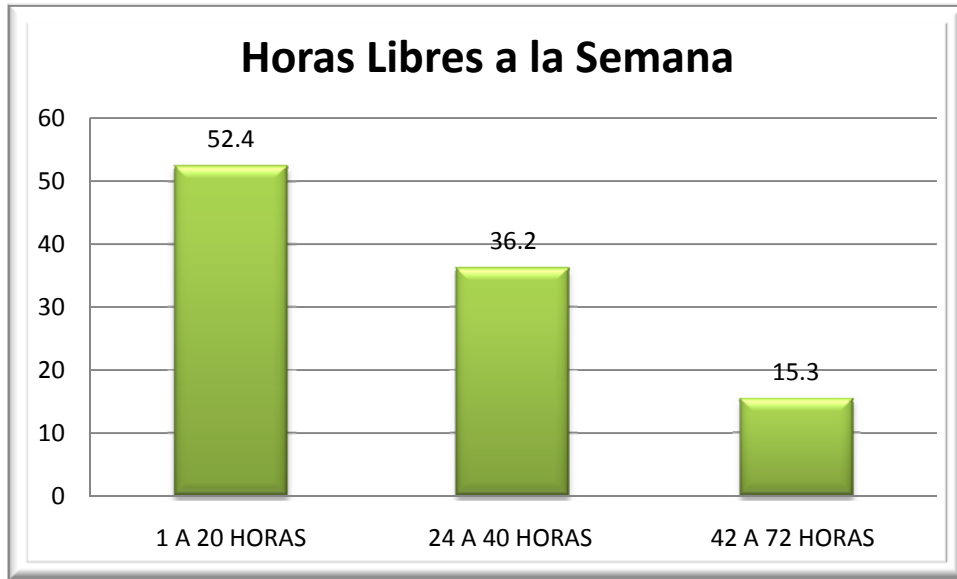
El 98.1% (102) señaló nunca haber consumido drogas, mientras que el 1.9% (2) señaló consumirlas una vez al año. (Ver figura 35)



**Figura 35**

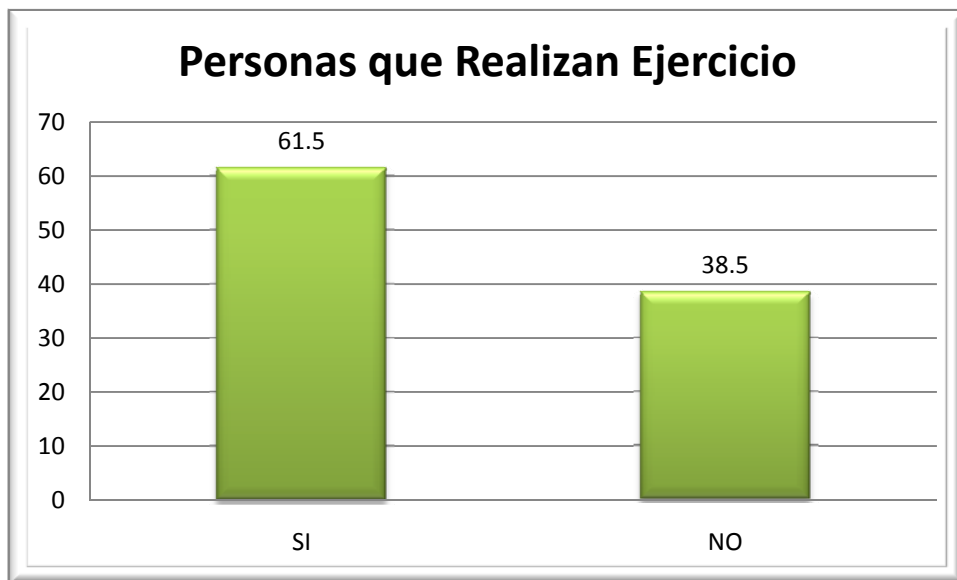


El 52.5% (54) indicó tener de 1 a 20 horas libres durante una semana, el 36.2% (36) de 24 a 40 horas y el 15.3 % (14) de 42 a 72 horas. (Ver figura 36)



**Figura 36**

Con respecto al hacer ejercicio el 61.5% (64) indicó realizarlo, mientras que el 38.5% (40) no. (Ver figura 37)



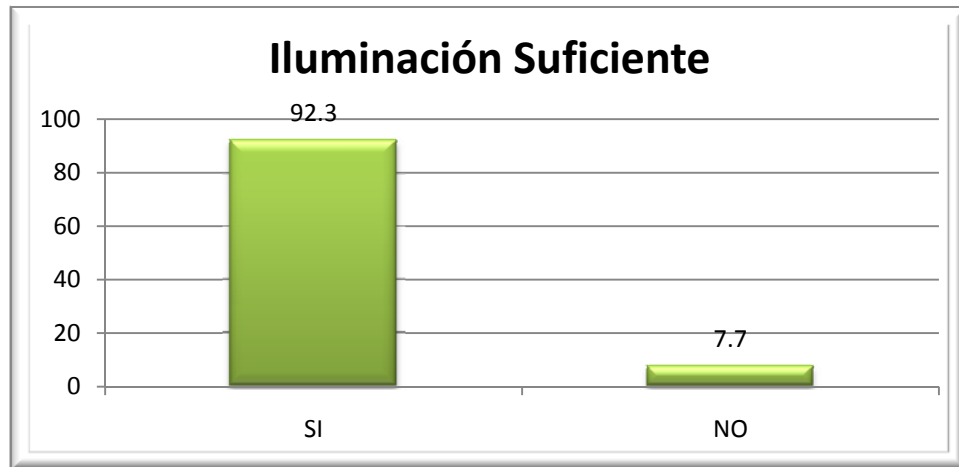
**Figura 37**



## Ambiente Físico De Trabajo

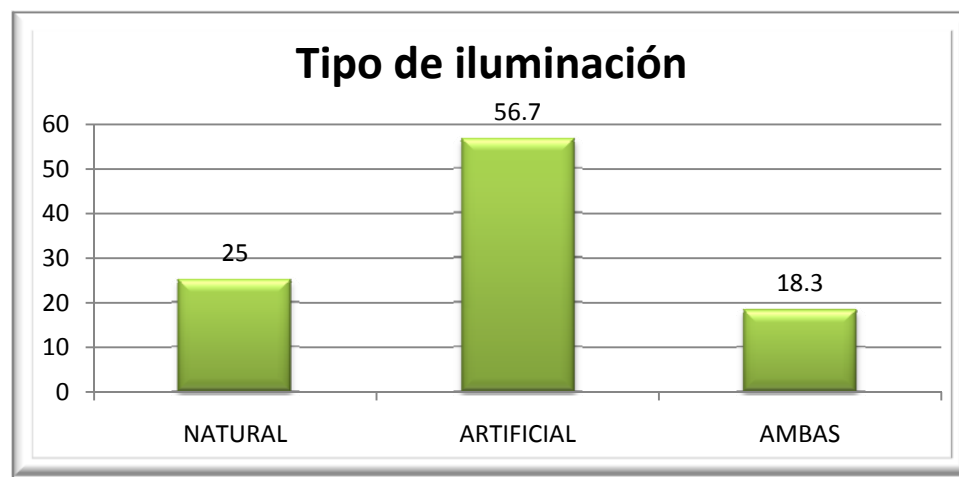
### Ambiente físico

El 92.3% (96) de las personas encuestadas, señalaron que en su lugar de trabajo tienen la iluminación suficiente para desempeñar sus labores, no obstante, el 7.7% (8) indicaron tener una iluminación deficiente. (Ver figura 38)



**Figura 38**

De las 104 personas encuestadas, el 56.7% (59) indicaron que su lugar de trabajo recibe luz artificial, el 25% (26) recibe luz natural, mientras que el 18.3% (19) recibe tanto luz natural como artificial. (Ver figura 39)



**Figura 39**



El 74% (77) indicó que su lugar de trabajo tiene una temperatura adecuada, mientras que el 26% (27) señaló no tenerla. (Ver figura 40)

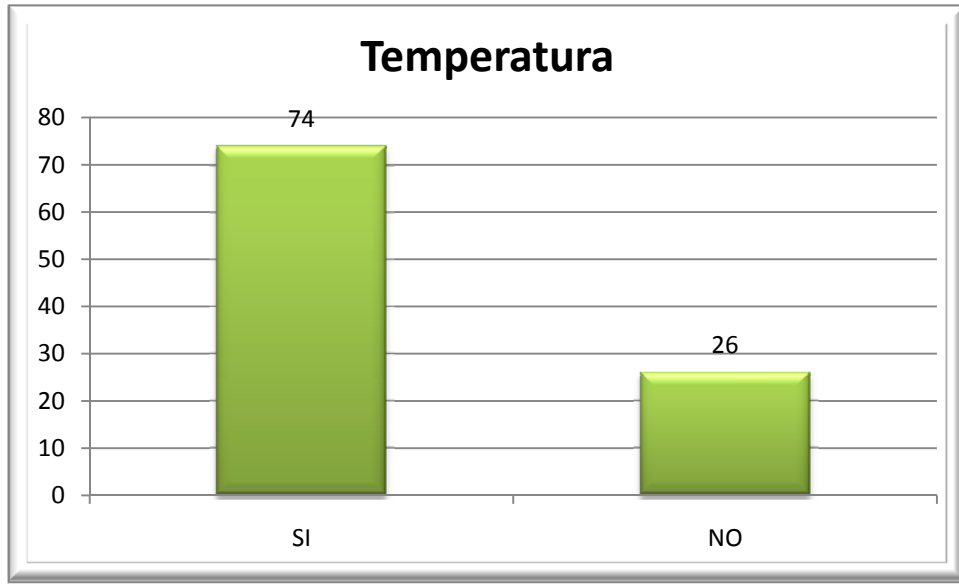


Figura 40

De las 104 personas de las que está compuesta la muestra, el 71.2% (74) indicó que su lugar de trabajo no es ruidoso, mientras que el 28.8% (30) indicaron que sí lo es. (Ver figura 41)

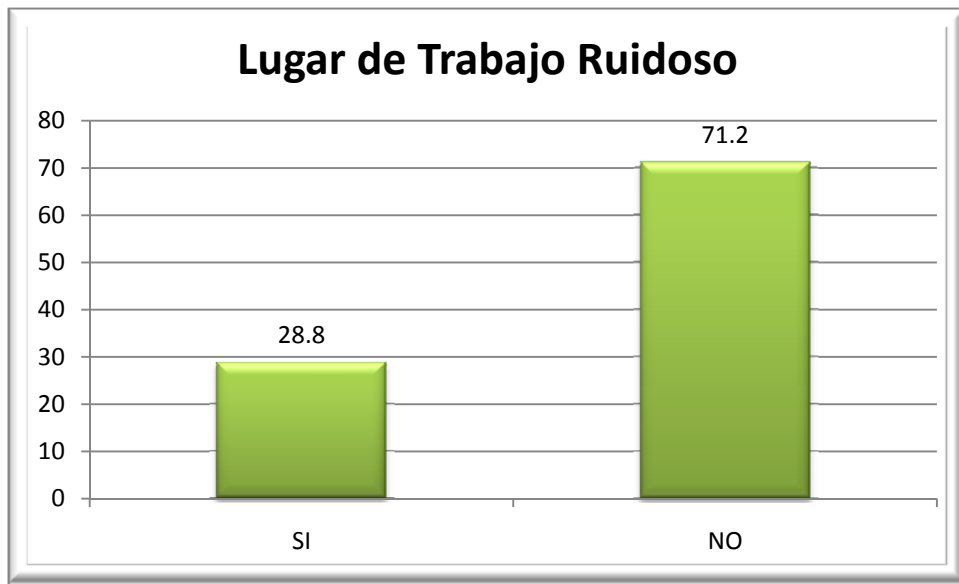


Figura 41



El 80.8% (84) de las personas encuestadas indicó que su lugar de trabajo no recibe ninguna fuente de vibración, sin embargo, el 19.2% (20) indicó recibir alguna fuente de vibración. (Ver figura 42)

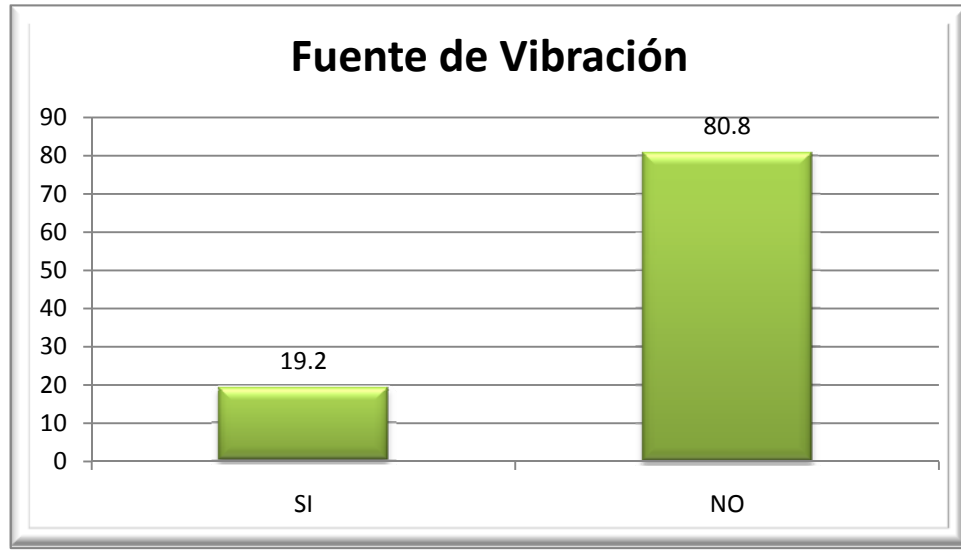


Figura 42

### Cualidades Restauradoras

De las 104 personas encuestadas, el 54.8% (57) indicaron tener acceso directo a una ventana, mientras que el 45.2% (47) no lo tienen. (Ver figura 43)

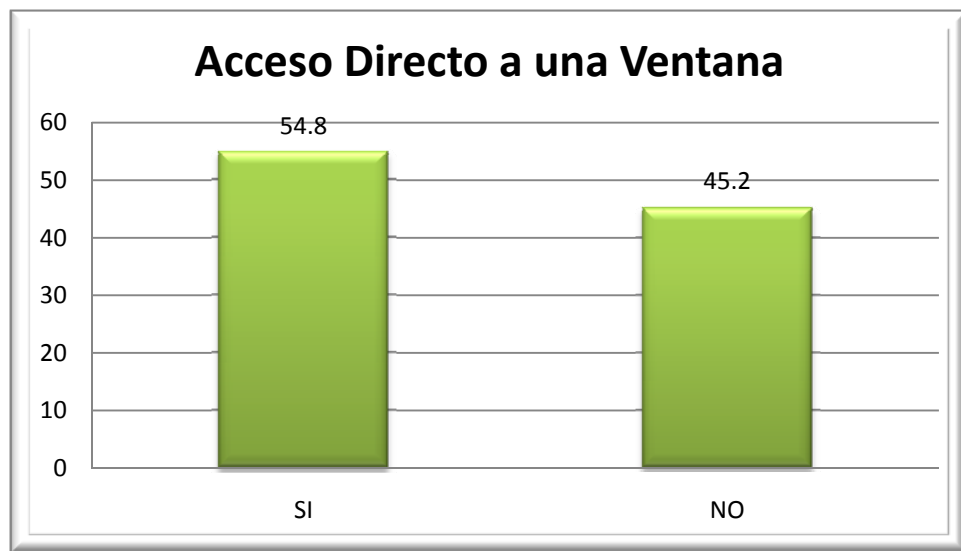


Figura 43



El 65.4% (68) indicó en el croquis, que la ubicación de su lugar de trabajo se encuentra cerca de una ventana, mientras que el 34.6% (36) indicó que se encuentra en el centro del piso sin la presencia de una ventana. (Ver figura 44)

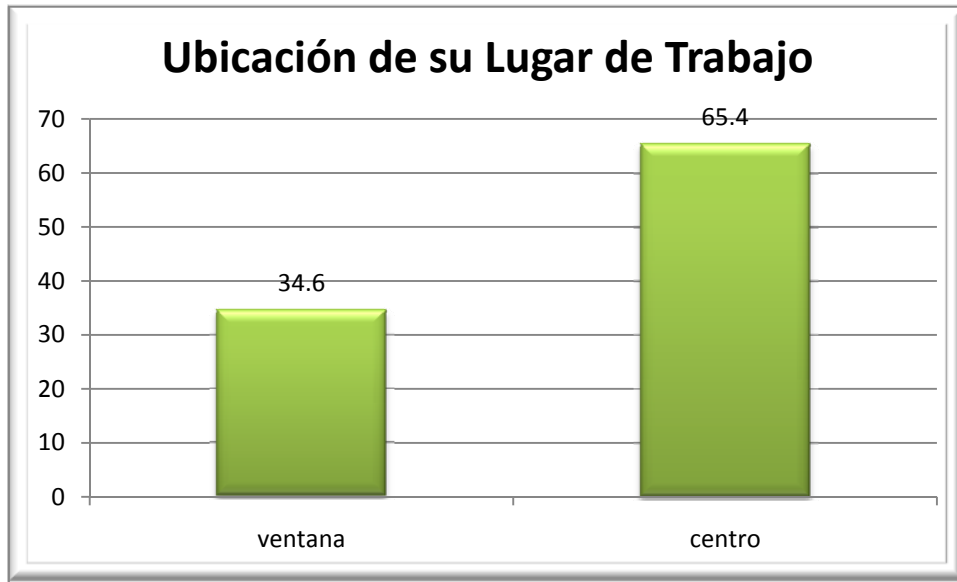


Figura 44

El 51% (53) de las personas encuestadas, señaló tener contacto directo con plantas ya sea naturales o artificiales, mientras que el 49% (51) indicó no tenerlo. (Ver figura 45)

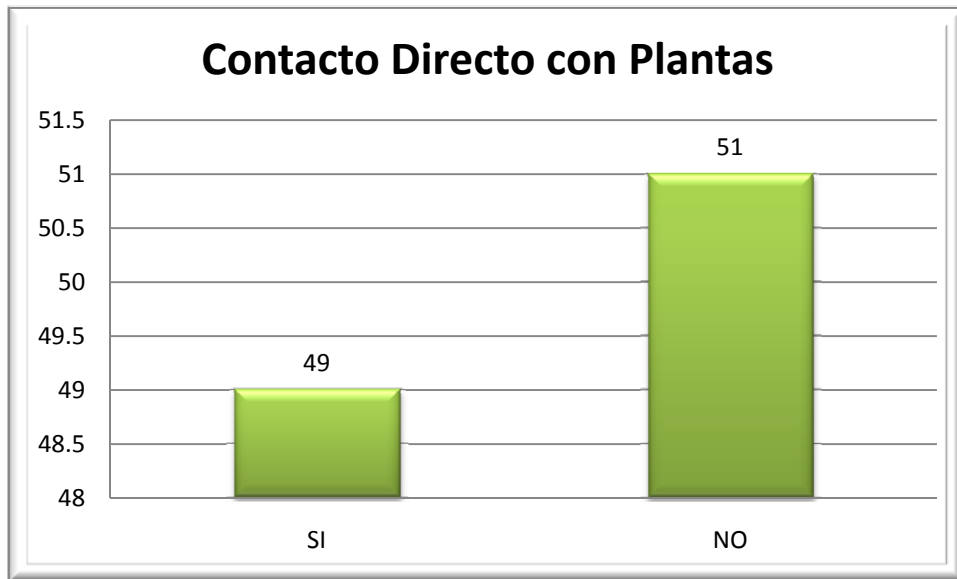


Figura 45



El 76% (79) indicó que desde su lugar de trabajo pueden observar algún cuadro o pintura sobre paisajes, arte, etc, mientras que el 24% (25) señaló no poderlos observar. (Ver figura 46)

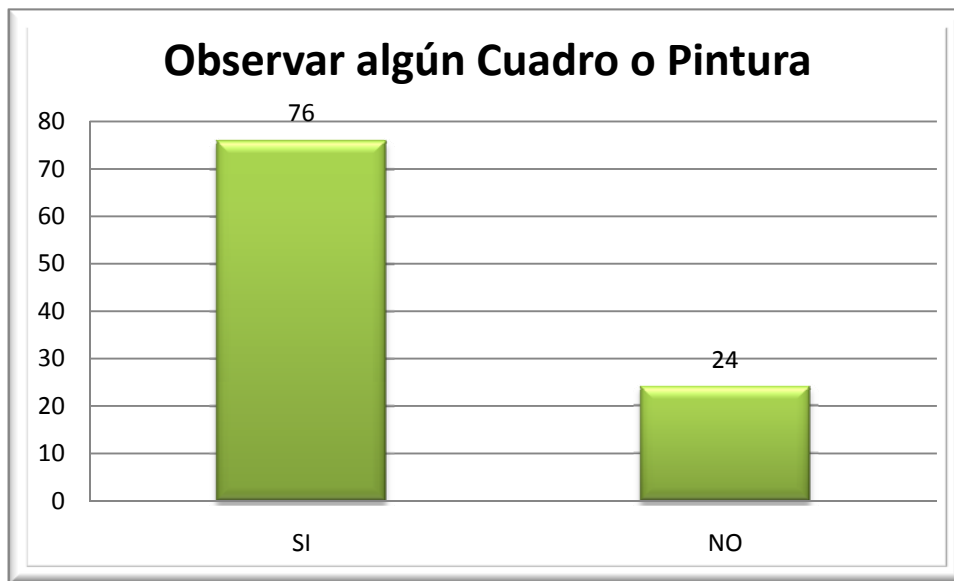


Figura 46

El 78.8% (82) indicó poder personalizar su lugar de trabajo, mientras que el 21.2% (22) no puede hacerlo. (Ver figura 47)

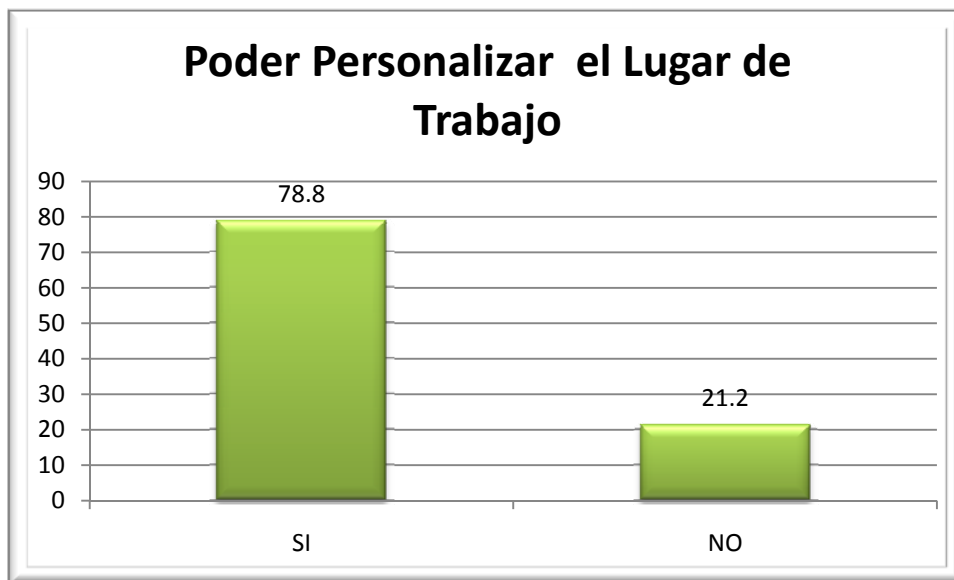


Figura 47





## 5.2 Estadística inferencial

### Correlaciones

Los datos reportados por la aplicación de cada una de las escalas fueron sometidos a una serie de análisis de correlación Producto- Momento de Pearson, en las cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

#### **EMEDO – Factores Psicosomáticos**

En la tabla 5 se pueden observar las relaciones significativas y positivas entre Desgaste emocional (F1) con los factores despersonalización (F2), insatisfacción (F3) y los trastornos psicosomáticos. Así como, el factor despersonalización (F2) con insatisfacción (F3) y el factor insatisfacción (F3) con los trastornos psicosomáticos.

**Tabla 5**

#### **Correlación Producto Momento de Pearson entre el Síndrome de Burnout y los Trastornos**

#### **Psicosomáticos**

<b>Variables</b>	<b>F1 Desgaste Emocional</b>	<b>F2 Despersonalización</b>	<b>F3 Insatisfacción</b>	<b>Psicosomáticos</b>
<b>F1 - Desgaste emocional</b>	1			
<b>F2 - Despersonalización</b>	.323**	1		
<b>F3 - Insatisfacción</b>	.483**	.387**	1	
<b>Psicosomáticos</b>	.281**		.328**	1

\* < .05 \*\* < .00

Del mismo modo, en la tabla 6 se pueden apreciar las relaciones significativas y positivas existentes entre el Síndrome de Burnout y los siete trastornos psicosomáticos. En donde, el factor de desgaste emocional (F1) tiene relación con los trastornos del sueño, psiconeuróticos, del dolor y de depresión; el factor de despersonalización (F2) con el trastorno de depresión; y el factor de insatisfacción (F3) con los trastornos del sueño, psicosexuales, gastrointestinales, del dolor, y de depresión. En lo que respecta a los trastornos psicosomáticos entre sí, se puede apreciar que: el trastorno del sueño tiene relación significativa y positiva con los trastornos psicosexuales, gastrointestinales, psiconeuroticos, del



dolor, ansiedad y depresión, los trastornos psicosexuales tiene relación con los trastornos gastrointestinales, psiconeuroticos, del dolor, ansiedad y depresión. De igual forma, los trastornos gastrointestinales muestran relaciones positivas con los trastornos psiconeuroticos, del dolor, ansiedad y depresión, los trastornos psiconeuroticos tienen relación con dolor, ansiedad y depresión, el trastorno del dolor mostró relación con el trastorno de ansiedad y por último, el trastorno de ansiedad mostró una relación significativa y positiva con el trastorno de la depresión.

### EMEDO, Trastornos Psicósomáticos – ART

En la tabla 7 se puede observar la relación significativa y positiva entre F1 (Desgaste emocional) con el factor de Coherencia. De igual forma, el factor Despersonalización (F2) mostró relaciones significativas y negativas con los factores de Fascinación y Compatibilidad. El factor Insatisfacción (F3) mostró una relación positiva con el factor Coherencia, sin embargo, con los factores de Fascinación y Compatibilidad mostro relaciones significativas y negativas. Los trastornos psicósomáticos presentaron una relación positiva con el factor Coherencia. El factor de Abstracción obtuvo una relación positiva con Fascinación y por último, el factor Fascinación mostró una relación positiva con el factor Compatibilidad.

**Tabla 7**

**Correlación Producto Momento de Pearson entre el Síndrome de Burnout, los Trastornos Psicósomáticos y Escala de Restauración Percibida**

Variables	Desgaste Emocional	Despersonalización	Insatisfacción	Psicósomáticos	Abstracción	Fascinación	Coherencia	Compatibilidad
Desgaste emocional	1							
Despersonalización		1						
Insatisfacción			1					
Psicósomáticos				1				
Abstracción					1			
Fascinación		-.245*	-.366**		.238*	1		
Coherencia	.444**		.410**	.281**			1	
Compatibilidad		-.269**	-.412**			.594**		1

\*<.05 \*\* <.01



Tabla 6

Correlación Producto Momento de Pearson entre el Síndrome de Burnout y los Trastornos

Psicosomáticos

	Desgaste Emocional	Despersonalización	Insatisfacción	Sueño	Psicosexuales	Gastrointestinales	Psiconeuroticos	Dolor	Ansiedad	Depresión
Desgaste Emocional	1									
Despersonalización		1								
Insatisfacción			1							
Sueño	.429**		.402**	1						
Psicosexuales			.195*	.451**	1					
Gastrointestinales			.259**	.585**	.520**	1				
Psiconeuroticos	.224*			.659**	.503**	.765**	1			
Dolor	.251*		.208*	.554**	.411**	.682**	.722**	1		
Ansiedad				.424**	.316**	.406**	.458**	.357**	1	
Depresión	.214*	.230*	.350**	.460**	.340**	.523**	.560**		.412**	1

\* < .05 \*\* < .01



## EMEDO y Variables Sociodemográficas

Como se puede observar en la tabla 8, el factor de desgaste emocional (F1) tuvo una relación significativa y positiva con la variable socio-demográfica de horas de trabajo, mientras que el factor de insatisfacción (F3) se relacionó positivamente con la variable de número de trabajos. Con respecto a las relaciones existentes entre las variables sociodemográficas se pueden observar las siguientes interacciones: la variable edad presentó relaciones significativas y positivas con número de hijos, horas de trabajo, número de empleos, ascensos, ingreso mensual, número de personas a cargo y tiempo de tomar algún medicamento, mientras que con la variable de número de actividades que se realizan en un día fue negativa. La antigüedad mostró relaciones significativas y positivas con las variables años de trabajo, ingreso mensual y el número de personas a cargo. La variable años de trabajo tiene una relación significativa y positiva con el ingreso mensual. El número de empleos presentó relaciones significativas y positivas con ascensos y el ingreso mensual. La variable de ascensos mostró relaciones significativas y positivas con el ingreso mensual y número de personas a cargo. El ingreso mensual tiene relación significativa y positiva con número de personas a cargo y el tiempo de tomar algún medicamento.

**Tabla 8**

### Correlación Producto Momento de Pearson entre el Síndrome de Burnout y Variables Sociodemográficas

	F1 Desgaste Emocional	F3 Insatisfacción	Edad	Antigüedad	Años Trab.	Núm. Empleos	Ascensos	Ingreso mensual
Núm. Trabajos		.334**						
Horas de trabajo	.250*		.497**					
Años Trabajando				.771**	1			
Núm. De empleos			.373**			1		
Ascensos			.647**			.533**	1	
Ingreso Mensual			.579**	.263**	.221*	.382**	.559**	1
Núm. Personas a cargo			.275**	.266**			.236*	.493**

\* < .05 \*\* < .01



### Análisis de varianza (ANOVAS)

Con objeto de determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las medias grupales, se llevaron a cabo análisis de varianza de una vía (One Way ANOVA), entre el Síndrome de Burnout (F1. Desgaste Emocional, F2. Despersonalización y F3. Insatisfacción), los Trastornos Psicósomáticos y La Escala de Restauración Percibida (Abstracción, Fascinación, Coherencia y Compatibilidad) y algunas Variables Sociodemográficas, Laborales y de Calidad de Vida, y las Fases Modelo de Leiter y Maslach con la Escala de Restauración Percibida (Abstracción, Fascinación, Coherencia y Compatibilidad).

#### **Síndrome de burnout - Variables Sociodemográficas, Laborales y de Calidad de Vida.**

En la tabla 9 se puede observar que el Factor de Desgaste Emocional (F1) mostro diferencias estadísticamente significativas con la variable escolaridad (F 3.531, p. <.006). De igual forma, el factor de Insatisfacción (F3) obtuvo diferencias estadísticamente significativas con la variable sexo (F 3.969, p. <.049) y con escolaridad (F 2.457, p. <.038).

**Tabla 9**

#### **Análisis de Varianza entre el Síndrome de Burnout y algunas Variables Sociodemográficas**

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	GRUPOS	F1 DESGASTE EMOCIONAL	F2 DESPERSONALIZACIÓN	F3 INSATISFACCIÓN
Sexo	Masculino	2.8951	2.2037	2.2948*
	Femenino	2.6311	1.9378	1.9250*
Escolaridad	Primaria	1.6111**	1.7222	1.3750*
	Secundaria	4.1111**	2.5556	2.6667*
	Bachillerato	3.4556**	2.1222	1.7750*
	Licenciatura	2.6396**	2.0678	2.1230*
	Postgrado	3.0741**	2.2593	3.1389*
	Otro	3.7037**	1.8519	1.3611*

\*<=.05

\*\*<=.01

\*\*\*<=.001



En la tabla 10 se puede observar que el Factor Desgaste Emocional (F1) obtuvo diferencias estadísticamente significativas con las variables tipo de puesto (F 6.568, p. <.002) y con la variable tipo de contacto con clientes y/o usuarios (F 4.376, p. <. 039).

**Tabla 10**

**Análisis de Varianza entre el Síndrome de Burnout y algunas Variables Laborales**

VARIABLES LABORALES	GRUPOS	F1 DESGASTE EMOCIONAL	F2 DESPERSONALIZACIÓN	F3 INSATISFACCIÓN
Tipo de puesto	Operativo	3.2593**	2.0037	2.3194
	Medio	2.5486**	2.1510	2.0495
	Ejecutivo	2.7000**	1.8111	1.9417
Tipo de contacto	Directo	2.9396*	1.9552	2.1126
	Indirecto	2.5603*	2.2222	2.1223

\*<=.05

\*\*<=.01

\*\*\*<=.001

La siguiente tabla (11) muestra que el factor Desgaste Emocional (F1) obtuvo diferencias estadísticamente significativas con la variable frecuencia en el consumo de alcohol (F 6.030, p. <.000), mientras que el factor Despersonalización (F2) mostro diferencias estadísticamente significativas con la variable frecuencia en el consumo de drogas (F 7.921, p. <. 006), y por último, el factor de insatisfacción (F3) mostro diferencias estadísticamente significativas con las variables frecuencia en el consumo de drogas (F 5.558, p. <.020) y con la variable de tipo de medicamento y para que (F 3.871, p. <.001).



**Tabla 11**

**Análisis de Varianza entre el Síndrome de Burnout y algunas Variables de Calidad de Vida**

VARIABLES DE CALIDAD DE VIDA	GRUPOS	F1 DESGASTE EMOCIONAL	F2 DESPERSONA LIZACION	F3 INSATISFACCIO N
Frecuencia en el consumo de alcohol	Nunca	2.8758***	1.9216	2.0882
	Una vez al año	2.4111***	1.7444	1.5750
	Dos veces al año	1.9542***	1.9346	1.8824
	Una vez al mes	2.9458***	2.0786	2.1768
	Una vez a la semana	3.2047***	2.5088	2.5088
Frecuencia en el consumo de drogas	Nunca	2.7462	2.0468*	2.0866*
	Una vez al año	3.8889	3.5556*	3.6667*
Tipo de Medicamento y para que	Vitaminas	1.8333	1.3889	1.1250***
	Presión arterial	3.1111	1.6667	3.8333***
	Gastritis	3.1111	1.0556	1.3333***
	Dolor muscular	4.1111	2.8889	4.4583***
	Hormonas	3.2222	2.0000	2.5000***
	Anticonceptivos	2.8333	1.6111	2.0833***
	Migraña	3.2222	1.0000	1.9167***
	No específico	2.7222	2.1296	2.0565***

\* $\leq .05$       \*\* $\leq .01$       \*\*\* $\leq .001$

**Trastornos Psicossomáticos - Variables Sociodemográficas, Laborales y de Calidad de Vida.**

La tabla 12 muestra que los trastornos psicossomáticos presentaron diferencias estadísticamente significativas con la variable sexo (F 6.823, p. < .010), el trastorno del sueño obtuvo diferencias estadísticamente significativas con la variable qué tan devoto a la religión eres (F 2.445, p. < .039).

Los trastornos psicosexuales (F 14.495, p. < .000) y los trastornos gastrointestinales (F 4.809, p. < .031) obtuvieron diferencias estadísticamente significativas con la variable sexo.



De igual forma, los trastornos psiconeuroticos mostraron diferencias estadísticamente significativas con la variable sexo (F 7.682, p. <.007) y con qué tan devoto a la religión eres (F 2.767, p. <.022). El Trastorno psicósomático del dolor obtuvo diferencias estadísticamente significativas con las variables sexo (F 9.532, p. <.003) y con el estado civil (F 4.084, p. <.046). Por último, el trastorno psicósomático de la ansiedad obtuvo diferencias estadísticamente significativas con la variable estado civil (F 4.258, p. <.042).

En lo que respecta a los trastornos psicósomáticos, las variables laborales y de calidad de vida, en la tabla 13 se pueden encontrar las siguientes diferencias: los trastornos psicósomáticos obtuvieron diferencias estadísticamente significativas con las variables tomar algún medicamento (F 7.137, p. <.009) y el fumar (F 4.148, p. <.044).

El trastorno del sueño obtuvo diferencias estadísticamente significativas con las variables tomar algún medicamento, (F 4.870, p. <.030), la frecuencia en el consumo de alcohol (F 2.623, p. <.039), sufrir un accidente (F 3.989, p. <.048) y hacer ejercicio (F 4.589, p. <.035).

Los trastornos psicosexuales mostraron diferencias estadísticamente significativas con las variables tomar algún medicamento (F 8.838, p. <.004), tipo de medicamento y para que (F 3.977, p. <.001) y fumar (F 4.320, p. <.040).

De igual forma, los trastornos gastrointestinales mostraron diferencias estadísticamente significativas con las variables tipo de puesto (F 3.339, p. <.039) y tomar algún medicamento (F 5.196, p. <.025).

Los trastornos psiconeuroticos obtuvieron diferencias estadísticamente significativas con la variable fumar (F 6.104, p. <.015).

El trastorno de dolor obtuvo diferencias estadísticamente significativas con las variables tomar algún medicamento (F 17.550, p. <.000), tipo de medicamento y para que (F 2.116, p. <.049).

Por último, el trastorno de ansiedad mostro diferencias estadísticamente significativas con la variable fumar (F 8.814, p. <.004).





Tabla 12

**Análisis de Varianza entre los Trastornos psicósomáticos y algunas Variables Sociodemográficas**

VARIABLES DEMOGRAFICAS	GRUPOS	PSICOSOMÁTICOS	SUEÑO	PSICOSEXUALES	GASTROINTESTINALES	PSICONEUROTICOS	DOLOR	ANSIEDAD
Sexo	Masculino	1.5351**	1.6633	.9296***	1.3765*	1.2870**	1.8037**	1.7778
	Femenino	1.7683**	1.6291	1.2920***	1.5967*	1.5000**	2.1800**	1.9800
Estado Civil	Con pareja	1.7006	1.6293	1.1359	1.5547	1.4219	2.0844*	2.0312*
	Sin pareja	1.5617	1.6750	1.0525	1.3667	1.3375	1.8250*	1.6250*
Que tan devoto a la religión	Poco	1.7724	1.7841*	1.1719	1.5625	1.4635*	2.1125	2.0937
	-	1.4435	1.5303*	.9278	1.2500	1.1852*	1.7111	1.6667
	-	1.7464	1.7091*	1.1267	1.5778	1.5444*	2.1333	2.0667
	-	1.6597	1.6640*	1.2522	1.5072	1.4203*	1.9478	1.7826
	-	1.4175	1.5091*	.9000	1.3000	1.1333*	1.7800	1.6000
	Mucho	1.6771	1.2727*	.9833	1.7222	1.5278*	2.2333	1.6667

\* $\leq .05$  \*\* $\leq .01$  \*\*\* $\leq .001$



**Tabla 13**

**Análisis de Varianza entre los Trastornos psicósomáticos y algunas Variables Laborales y de Calidad de Vida**

VARIABLES LABORALES/ CALIDAD DE VIDA	GRUPOS	PSICOSO MATICOS	SUEÑO	PSICOSE XUALES	GASTROI NTESTINA LES	PSICONE UROTIC OS	DOLOR	DEPRESI ON	ANSIED AD
Tipo de puesto	Operativo	1.6347	1.6152	1.0933	1.5167*	1.3778	2.1400	1.6667	2.0333
	Medio	1.6060	1.6193	1.0656	1.4089*	1.3516	1.8750	1.9219	2.0000
	Ejecutivo	1.9478	1.9182	1.3800	1.8500*	1.6667	2.2200	2.2000	2.4000
Toma algún medicamento	Si	1.9262**	1.8523*	1.4437**	1.7500*	1.5625	1.5625***	2.3125	2.0000
	No	1.5964**	1.6095*	1.0420**	1.4337*	1.3580	1.8795***	2.0000	1.8523
Tipo de medicamento y para que	Vitaminas	1.7950	1.6818	1.0411**	1.4333	1.3333	2.6000*	1.5000	2.0000
	Presión arterial	2.1329	2.3636	1.4500**	2.0000	1.6667	2.6000*	3.0000	1.0000
	Gastritis	1.7323	1.9091	2.3000**	2.0000	1.3333	2.6000*	2.0000	1.5000
	Dolor muscula	2.4465	1.9091	1.2000**	1.5833	1.8333	2.4000*	3.5000	4.0000
	Hormonas	1.9059	1.6970	1.6500**	1.8333	1.4444	2.3333*	2.6667	1.6667
	Anticonceptivos	1.8240	1.8182	1.8667**	1.6667	1.5833	2.7000*	2.0000	2.0000
	Migraña	1.8351	1.5455	.7500**	1.9167	2.0000	3.0000*	3.0000	1.0000
	No especifico	1.5988	1.6141	.8000**	1.5000	1.3630	1.8956*	1.9778	1.8667
Frecuencia en el consumo	Nunca	1.6855	1.5615*	1.0941	1.5686	1.4216	2.1529	2.2941	1.7059
	Una vez al año	1.5326	1.4818*	1.0400	1.4833	1.3833	1.8400	1.8000	1.7000



de alcohol	Dos veces al año	1.5034	1.5294*	.9059	1.4216	1.3725	1.9412	1.7059	1.6471
	Una vez al mes	1.6414	1.6630*	1.1073	1.4512	1.3171	1.9024	2.0732	1.9756
	Una vez a la semana	1.8142	1.8804*	1.3158	1.5263	1.5351	2.1263	2.2105	2.1053
Fumar	Si	1.8300*	1.7706	1.3095*	1.5317	1.5794**	2.0000	2.1905	2.4286**
	No	1.6009*	1.6156	1.0518*	1.4699	1.3414**	1.9807	2.0120	1.7349**
Accidente	Si	1.8792	1.8909*	1.0700	1.6833	1.5500	2.1600	2.4000	2.4000
	No	1.6225	1.6209*	1.1074	1.4610	1.3723	1.9660	2.0106	1.8191
Hacer ejercicio	Si	1.5813	1.5795*	1.0312	1.4167	1.3542	1.8906	2.0000	1.7969
	No	1.7526	1.7545*	1.2200	1.5875	1.4458	2.1350	2.1250	2.0000

\* $\leq .05$

\*\* $\leq .01$

\*\*\* $\leq .001$

De igual forma, y con objeto de determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre las medias grupales, se realizaron pruebas T (para diferentes variables) para confirmar los resultados arrojados por los análisis de varianza de una vía (ANOVA), entre los factores del Síndrome de Burnout (desgaste emocional, insatisfacción y despersonalización), los Trastornos Psicosomáticos (Sueño, psicosexuales, gastrointestinales, psiconeuroticos, dolor, depresión y ansiedad) y la Escala de Restauración Percibida (abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad), con algunas Variables sociodemográficas, laborales y de calidad de vida.



En la tabla 14 se pueden observar las diferencias estadísticamente significativas entre: los factores insatisfacción y psicosexuales con la variable sexo (F 3.860), el trastorno del dolor con el estado civil (F 3.177), los factores desgaste emocional (F3.804) y fascinación (F 8.833) con tipo de contacto, el factor desgaste emocional (F 4.021), los trastornos gastrointestinales (F 5.324), y los trastornos psicósomáticos en general (F 6.012) con tipo de organización y el factor desgaste emocional (F 3.855) con personas a cargo.

**Tabla 14**

**Prueba T entre el Síndrome de Burnout y algunas Variables Sociodemográficas y Laborales**

	Variables	Grupos	F	Media	Sig.	Sig. (2-tailed)
Insatisfacción	Sexo	Masculino	3.860	2.2948	.052	.047
		Femenino		1.9250		
Psicosexuales		Masculino	3.946	.9296	.050	.000
		Femenino		1.2920		
Desgaste Emocional	Tipo de Contacto	Directo	3.804	2.9396	.054	.039
		Indirecto		2.5603		
Fascinación		Directo	8.833	5.5263	.004	.070
		Indirecto		6.0160		
Desgaste Emocional	Tipo de organización	Privada	4.021	2.6790	.048	.749
		Pública		2.7868		
Gastrointestinales		Privada	5.324	1.5093	.023	.742
		Pública		1.4767		
Dolor		Privada	4.085	2.0333	.046	.665
		Pública		1.9744		
Psicosomáticos		Privada	6.012	1.6645	.016	.814
		Pública		1.6436		
Desgaste Emocional	Personas a cargo	Si	3.855	2.5556	.052	.291
		No		2.8127		

En la siguiente tabla se pueden observar las diferencias estadísticamente significativas entre: los trastornos psiconeuroticos (F 9.440), ansiedad (F 10.415) y los factores psicósomáticos (F 6.376) con la variable fumar, el factor insatisfacción (F 5.303) y los trastornos psicosexuales (F .636), gastrointestinales (F 12.852), ansiedad (F 6.823) y psicósomáticos (F 4.953) con la variable hacer ejercicio.



**Tabla 15**

**Prueba T entre el Síndrome de Burnout y algunas Variables de Calidad de Vida**

	Variables	Grupos	F	Media	Sig.	Sig. (2-tailed)
Psiconeuroticos	Fumar	Si	9.440	1.5794	.003	.059
		No		1.3414		
Ansiedad		Si	10.415	2.4286	.002	.009
		No		1.7349		
Psicosomáticos		Si	6.376	1.8300	.013	.123
		No		1.6009		
Insatisfacción	Hacer ejercicio	Si	5.303	2.1003	.023	.833
		No		2.1437		
Psicosexuales		Si	.636	1.0312	.059	.069
		No		1.2200		
Gastrointestinales		Si	12.852	1.4167	.001	.145
		No		1.5875		
Ansiedad		Si	6.823	1.7969	.010	.368
		No		2.000		
Psicosomáticos		Si	4.953	1.5813	.037	.091
		No		1.7526		

**Escala de Restauración Percibida (PRS) - Variables Sociodemográficas, Laborales y de Calidad de Vida.**

En la siguiente tabla, se puede apreciar que el factor abstracción obtuvo diferencias estadísticamente significativas con las variables estado civil ( $F 9.207, p. <.003$ ), tipo de contacto con los clientes o colaboradores ( $F 4.147, p. <.044$ ) y personas a cargo ( $F 5.599, p. <.020$ ). El factor fascinación obtuvo diferencias estadísticamente significativas con las variables tipo de organización ( $F 5.586, p. <.020$ ) y la variable fumar ( $F 5.980, p. <. 016$ ).



**Tabla 16**

**Análisis de Varianza entre la Escala de Restauración Percibida y algunas Variables Sociodemográficas, Laborales y de Calidad de Vida**

VARIABLES DEMOGRÁFICAS, LABORALES Y CALIDAD DE VIDA	GRUPOS	FACTOR ABSTRACCIÓN	FACTOR FASCINACIÓN	FACTOR COHERENCIA	FACTOR COMPATIBILIDAD
Estado civil	Con pareja	2.1594**	5.5430	2.8281	6.8733
	Sin pareja	3.5250**	6.0750	3.4750	6.8194
Tipo de contacto	Directo	2.2702*	5.5263	3.1798	6.9123
	Indirecto	3.1872*	6.0160	2.9521	6.7801
Tipo de organización	Privada	1.9667	5.0417*	2.8472	6.5432
	Pública	2.83489	5.8953*	3.1250	6.9173
Personas a cargo	Si	1.5333*	5.7083	3.2083	7.4383
	No	2.9256*	5.7558	3.0494	6.7300
Fumar	Si	3.3429	6.4107**	3.1786	7.3915
	No	2.5181	5.5798**	3.0512	6.7162

\* $\leq .05$

\*\* $\leq .01$

\*\*\* $\leq .001$

**Fases Modelo de Leiter y Maslach - Escala de Restauración Percibida (PRS)**

Con objeto de saber si existen diferencias estadísticamente significativas entre las medias grupales, de los factores de la Escala de Restauración Percibida (abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad) y las fases del Modelo de Leiter y Maslach, se llevo a cabo un análisis de varianza de una vía (One Way ANOVA), en el que se obtuvieron los siguientes resultados: (Ver tabla 17)



Tabla 17

Fases del Modelo de Leiter y Maslach - Escala de Restauración Percibida (PRS)

	GRUPO	FACTOR ABSTRACCIÓN	FACTOR FASCINACIÓN	FACTOR COHERENCIA	FACTOR COMPATIBILIDAD
Fases del modelo de Leiter y Maslach	Sano	2.6333	6.2667**	2.3000***	7.7296***
	Moderado	2.0941	5.2868**	1.8083***	6.0261***
	Riesgo	2.6286	6.0357**	3.8429***	7.1556***
	Quemado	3.3000	4.9375**	3.8977***	5.8131***

\* $\leq .05$

\*\* $\leq .01$

\*\*\* $\leq .001$

En la tabla anterior se puede observar que tres factores de la Escala de Restauración Percibida, mostraron diferencias estadísticamente significativas con las cuatro fases del modelo de Leiter y Maslach, donde cada factor presentó los siguientes valores y probabilidades: el factor fascinación ( $F 5.380, p. < .002$ ), el factor coherencia ( $F 11.463, p. < .000$ ) y el factor compatibilidad ( $F 6.771, p. < .000$ ).

En las siguientes gráficas se puede apreciar de forma más clara la distribución de los puntajes de cada uno de los cuatro factores que conforman la Escala de Restauración percibida a lo largo de las cuatro fases del modelo de Leiter y Maslach:

En la gráfica 48 se puede apreciar la tendencia en la que se distribuye el factor Abstracción en cada una de las cuatro fases del Modelo de Leiter y Maslach, a pesar de no mostrar diferencias estadísticamente significativas.

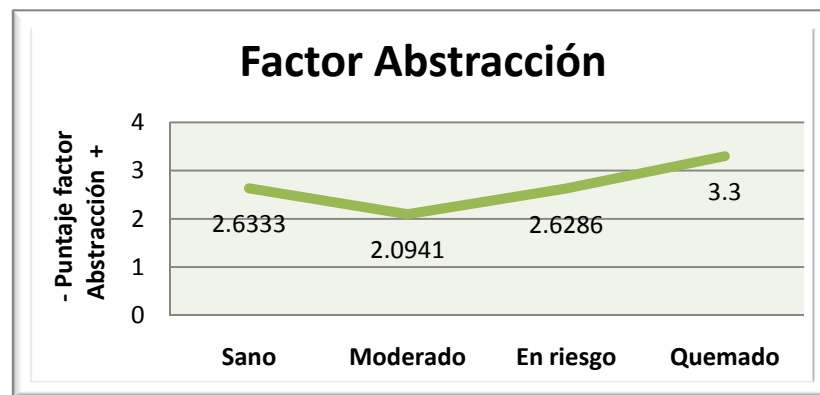


Figura 48



En la siguiente gráfica se muestra que el factor Fascinación se presentó en mayor medida en las personas sanas seguido de quienes se encuentran en riesgo. (Ver figura 49)

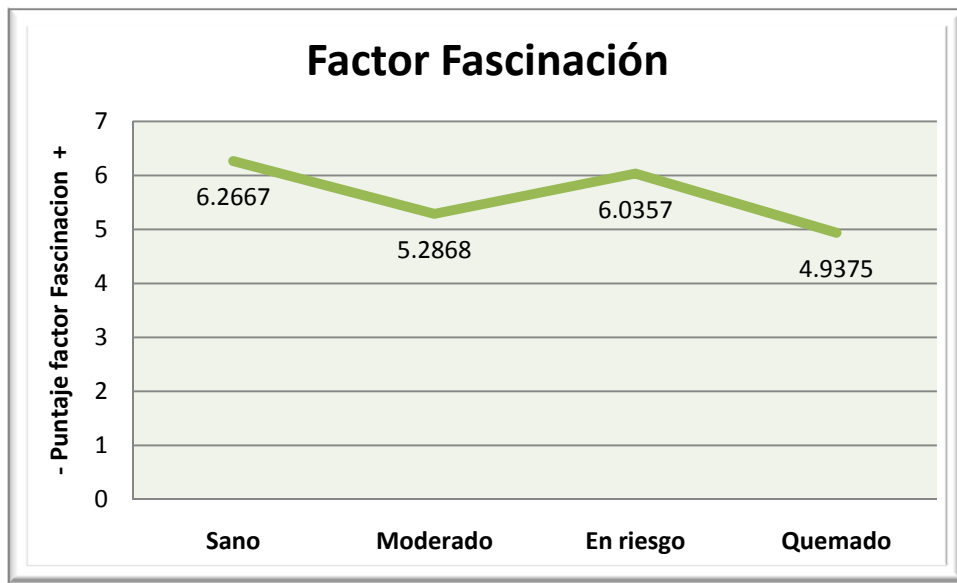


Figura 49

En la gráfica 50 se muestra que el factor Coherencia se presentó en mayor medida en las personas en riesgo y los quemados.

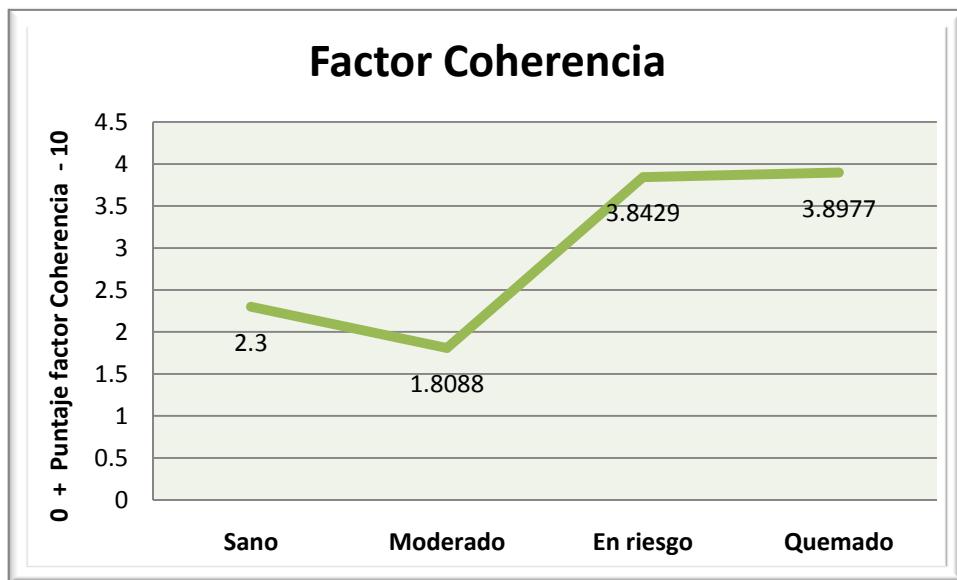


Figura 50





En la siguiente gráfica, se muestra que el factor Compatibilidad se presentó en mayor medida en las personas sanas seguido de quienes se encuentran en riesgo. (Ver figura 51)

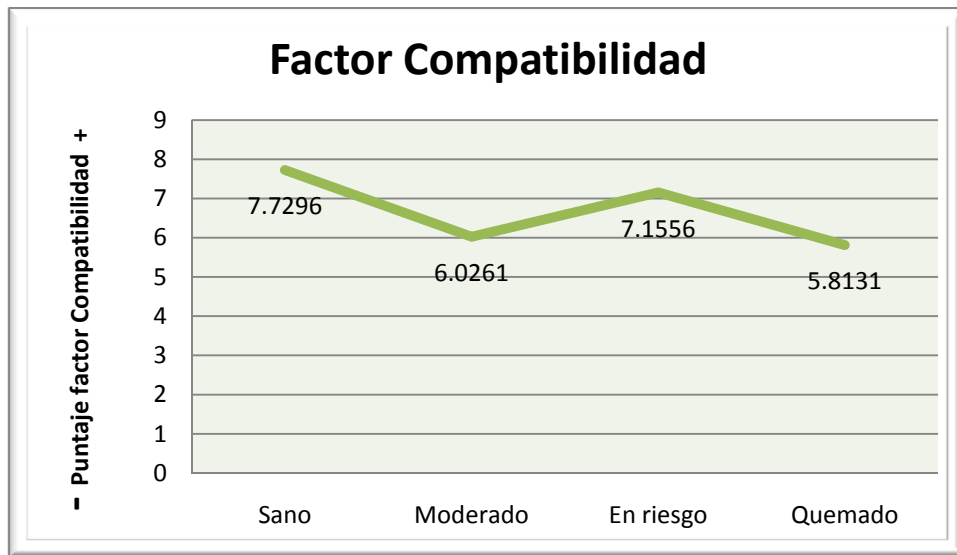


Figura 51

Por último, con objeto de conocer la incidencia de cada una de las fases del Síndrome de Burnout, a partir del modelo de Leiter y Maslach de las 104 personas encuestadas, se realizaron frecuencias, obteniendo los siguientes resultados: El 33.7% (35) se encuentran en riesgo, el 28.8% (30) están sanos, el 21.2% (22) están quemados y el 16.3% (17) tienen un nivel moderado del síndrome. (Ver figura 52)

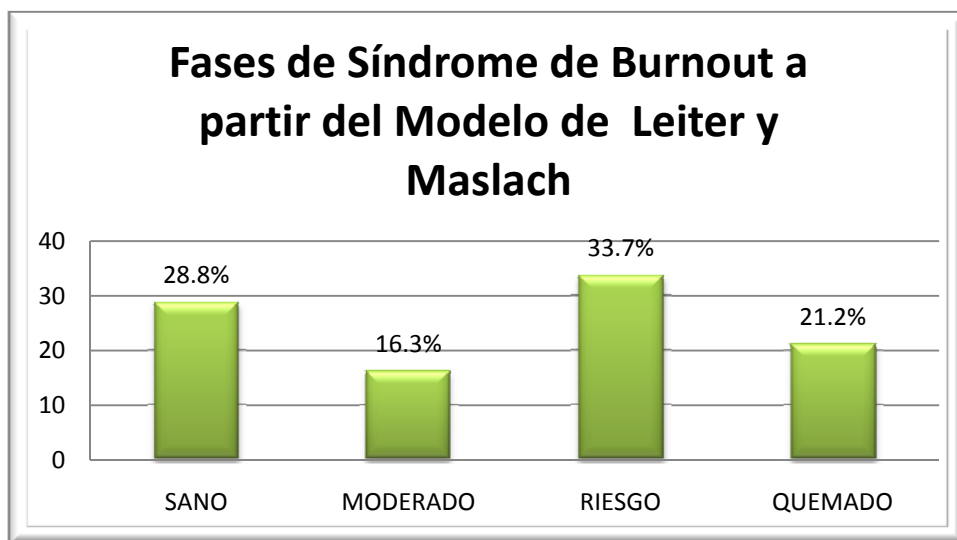


Figura 52



---

---

### Alfa de Cronbach's

Para conocer la consistencia interna de cada una de las dos escalas aplicadas, se realizaron Alfas de Cronbach's para cada uno de los factores y las escalas completas:

#### **Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO).**

El EMEDO obtuvo una confiabilidad general de .895, al considerar los factores de agotamiento, despersonalización e insatisfacción.

**Tabla 18**

**Análisis de Consistencia Interna de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO) en la versión de 30 reactivos**

<b>Factor</b>	<b>Reactivos</b>	<b>Alfa</b>
Agotamiento	9	.808
Despersonalización	9	.737
Insatisfacción	12	.898
Total	30	.895

#### **Escala de Restauración Percibida (Perceived Restorative Scale, PRS)**

La Escala de Restauración Percibida obtuvo una confiabilidad general de .812, al considerar los factores de abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad. (Ver Tabla 19)

**Tabla 19**

**Análisis de Consistencia Interna de la Escala de Restauración Percibida (PRS)**

<b>Factor</b>	<b>Reactivos</b>	<b>Alfa</b>
Abstracción	5	.826
Fascinación	8	.665
Coherencia	4	.564
Compatibilidad	9	.860
Total	26	.812



*Capítulo 6.*  
*Discusión y Conclusiones*

*“El mejor momento del día es ahora.”*

*Pierre Bonnard*



---

## CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

---

El trabajo sin duda alguna, es uno de los escenarios más importantes e influyentes en la vida de una persona, al brindarle el desarrollo profesional y personal, así como, el medio monetario para tener un nivel de vida, no obstante, genera demandas estresantes que no hacen fácil obtener lo antes señalado.

Así, en años recientes Lazarus (1991) definió al estrés como el resultado de la interacción entre las características de las personas y las demandas del medio, sin embargo, su coexistencia en el tiempo se convierte en una serie de consecuencias más ó menos permanentes que afectan significativamente el ritmo de vida de la gente, en términos de disminución del desempeño laboral, acompañado de agotamiento emocional, despersonalización y sentimientos de minusvalía, los cuales se combinan con una serie de malestares físicos y psicosomáticos, en una espiral de deterioro, desarrollándose de este modo, el Síndrome de Burnout (Uribe, 2008).

Como lo han señalado un sin número de autores tales como: Maslach y Jackson, 1981, 1982; Leiter y Maslach, 1988; Gil-Monte y Peiró, 1997; Mingote, 1998; Ortega y López, 2004; Perlman y Hartman, 1982, Maslach y Pines, 1977 (en Uribe, 2002), entre otros, el Síndrome de Burnout está integrado por tres factores: el desgaste emocional, la despersonalización y la insatisfacción, de esta forma la presente investigación, arrojó las relaciones significativas y positivas esperadas entre dichos factores, donde, a mayor desgaste emocional mayor será la despersonalización y la insatisfacción, mientras que a mayor despersonalización mayor insatisfacción. (Ver Tabla 5)

Dichas relaciones entre los factores, tienen sentido al revisar lo expuesto por Maslach, Schaufeli, y Leiter, (2001), en cuanto a la secuencia de la aparición de dichos factores, en el que empieza con el desarrollo de sentimientos que provocan desgaste emocional, por lo que el sujeto desarrolla actitudes de cinismo ó despersonalización como nuevas formas de afrontamiento, que son ineficaces pues el sujeto no puede afrontar eficazmente los estresores al ser propios de su actividad laboral diaria, seguidos de la aparición de la sensación de ineficiencia; sin embargo, esta última fase no es tan clara, al haber datos que señalan, puede aparecer simultáneamente con la despersonalización, tal como lo señala Gil-Monte (2003).

El estudio del Síndrome de Burnout ha arrojado la existencia de variables demográficas, laborales y de calidad de vida, que coinciden con algunos indicadores de tipo laboral y social, que describen el comportamiento del síndrome. Dichas variables son de importancia para poder lograr una mejor comprensión del síndrome en la población mexicana, así como la comprensión del impacto que pueden



llegar a provocar tanto a nivel individual al dañar la salud y las relaciones interpersonales de las personas quemadas y a nivel organizacional al minar la productividad y la eficacia laboral de estas personas.

A partir de las correlaciones producto momento de Pearson y los análisis de varianza (One Way ANOVA) entre los tres factores del síndrome y las variables sociodemográficas, se obtuvieron las siguientes relaciones:

En cuanto a la relación entre los tres factores del Síndrome de Burnout y la variable sexo, no se encontraron diferencias significativas en los factores de desgaste emocional y despersonalización, sin embargo, en el factor insatisfacción, se encontró que los hombres son quienes sufren en mayor medida dicho factor. Estos resultados, concuerdan en parte con lo reportado por Uribe (2002) en donde, la insatisfacción y la despersonalización se desarrollan en mayor medida en personas del sexo masculino, de igual modo, De la Fuente et al., 1994 (en Ortega y López, 2004); Buendía, 1998; Buendía y Ramos, 2001; Gil-Monte, 2005; Maslach y Jackson, 1985; Manzano, 1998; citados en Uribe, 2002) indican que el burnout aparece en mayor grado, en los hombres y que la despersonalización es una medida significativa en estos, de igual forma, Lozano y Montalbán, 1999; Muñoz et al., 2001; citados en Maslach et al., 2001) reportan que los hombres puntúan como más quemados por las características inherentes a su labor.

Sin embargo, otras investigaciones señalan, que las mujeres puntúan en mayor proporción que los hombres en las escalas que evalúan el burnout y que son éstas, quienes obtienen calificaciones más altas en el factor de desgaste emocional (Atance, 1997; MacMurray, Linzer, Honrad, Douglas, Shugerrman, y Nelson, 2000; citados en Serrano et al., 2008; Atance, 1997; en Ortega y López, 2004; Uribe, 2007; Ortiz, en Uribe, 2008).

Debido a esta disparidad en los resultados, algunos autores no destacan como diferencia significativa del síndrome el género, al no resultar un buen predictor del agotamiento profesional (Atance, 1997; MacMurray, Linzer, Honrad, Douglas, Shugerrman, y Nelson, 2000; citados en Serrano et al. 2008; Ortiz, en Uribe, 2008).

Con base en lo anterior, Prakes (1998, en Ortega y López, 2004) menciona que la variable de sexo en su relación con el estrés laboral, puede actuar como una variable modeladora más que mostrar un efecto global consistente. Así, Gil-Monte, (2003) señala que una forma de explicar estas diferencias es entender que el sexo establece diferencias significativas en los profesionales que sufren el Síndrome de Burnout, en dos aspectos: a) En los niveles del síndrome, en el sentido de que los hombres puntúan más alto que las mujeres en despersonalización y, b) En su proceso de desarrollo, de manera que se establecen



diferentes patrones de relaciones entre las dimensiones del síndrome y algunos de sus antecedentes y consecuentes más relevantes, en función del sexo de los sujetos que componen las muestras de estudio.

En relación al nivel de estudios Maslach et al., (2001) indican que esta variable se relaciona positivamente con el desgaste profesional, dicha relación la explica, por el hecho de que el nivel de educación que tenga una persona se relaciona con un estatus más alto y mayor responsabilidad ó con expectativas altas insatisfechas por el trabajo, lo cual concuerda con los resultados reportados por García (2008, en Uribe, 2008) quien señala que las personas con un mayor nivel educativo padecen mayores niveles de burnout, en comparación con empleados menos educados. De igual forma, Aranda, Pando, Salazar, Torres, Aldrete, y Pérez, (2005) indican que tener estudios superiores o inferiores al puesto, son factores de riesgo para el desarrollo del síndrome.

No obstante, en el presente estudio, se encontró que las personas que tienen un mayor desgaste emocional tienen un nivel de estudios de secundaria, mientras que las personas que tienen una mayor insatisfacción son quienes tienen un nivel de estudio reportado de Postgrado, tal como lo muestra la tabla 9, concordando con los resultados encontrados por Uribe (2007).

Las diferencias entre los efectos de la variable nivel de estudios y la prevalencia del síndrome, pueden deberse, tal como lo señala Maslach et al., (2001) a que la relación y por tanto, la interpretación de esta variable no es clara, ya que la educación es un factor confuso de múltiples variables como ocupación y estatus socioeconómico.

De igual forma, se obtuvieron las relaciones esperadas entre algunas variables sociodemográficas, dando congruencia a los datos reportados, tal como se muestra en la tabla 8.

A partir de los análisis de varianza (One Way ANOVA) entre los tres factores del Síndrome de Burnout y las variables laborales, se obtuvieron las siguientes relaciones:

Ante una mayor presencia del desgaste emocional mayor es el número de horas que una persona labora, tal como lo corroboran los resultados señalados por Gil-Monte y Peiró (1997), en donde las personas que sufren un mayor grado de desgaste son aquellos profesionales que pasan un mayor número de horas de trabajo. Lo que tiene relación a su vez, con los resultados de Buendía, 1998; Buendía y Ramos, 2001; Gil-Monte, 2005; Maslach y Jackson, 1985 y Manzano, 1998, (citados en Uribe, 2002) al indicar que las personas que tienen pocas horas libres en su vida cotidiana son más propensos a desarrollar el síndrome.



Otra relación encontrada en la presente investigación, demuestra que a mayor presencia de la insatisfacción mayor es el número de trabajos que las personas han tenido a lo largo de su vida, lo anterior, puede deberse al hecho de que las personas quemadas al tener evaluaciones negativas hacia sí mismos y su trabajo, que afectan su habilidad para laborar, busquen cambiar de empleo como una forma de reducir o eliminar dichas evaluaciones, ó sean despedidos al verse reducida su eficiencia y productividad. Lo anterior, apunta a los resultados expuestos por Fith y Britton, 1989; Jackson, Schwab y Schuler, 1986; Lee y Ashforth, 1996 (en Uribe, 2008) de que el burnout se relaciona: a) Con el factor emocional y la intención de dejar la organización y b) De forma positiva y principalmente con la rotación de personal, especialmente con los factores de cansancio ó agotamiento emocional e insatisfacción.

Buendía, (1998), Buendía y Ramos, (2001), Gil-Monte, (2005), Maslach y Jackson (1985) y Manzano, (1998) (citados en Uribe, 2002) reportaron que los trabajadores de niveles operativos tienen mayor riesgo de desarrollar el síndrome, lo cual es explicado por Uribe (2007) al tratarse de personas con demandas en el terreno laboral, que tienen escaso control de sus funciones y decisiones en el trabajo. Dicho señalamiento, tienen relación con los resultados que se obtuvieron en la presente investigación (Ver tabla 10), en el que el desgaste emocional se da con mayor incidencia en los trabajadores a nivel operativo, seguidos por los de nivel ejecutivo.

En lo que respecta al tipo de contacto con los usuarios o clientes, se obtuvo como resultado que las personas que tienen un contacto directo presentan mayor presencia del desgaste emocional, resultados similares son reportados por Buendía, 1998; Buendía y Ramos, 2001; Gil-Monte, 2005; Maslach y Jackson, 1985; Manzano, 1998 (citados en Uribe, 2002) quienes indican que los trabajadores que padecen burnout en mayor medida están expuestos al contacto directo, así como aquéllos que están expuestos por la naturaleza de su trabajo a mayores estresores debido a su contacto con empresarios, empleados y comerciantes. Lo cual tiene relación con la incidencia del síndrome en cuanto al tipo de puesto como se señaló anteriormente.

Se encontró que quienes trabajan en una institución privada presentan mayor desgaste emocional, siendo confirmado en parte por los resultados expuestos por Uribe (2008) al encontrar relación con los factores de despersonalización e insatisfacción, con los trastornos psicosomáticos en general y con los trastornos gastrointestinales y de dolor.

Por último, se encontró que quienes tienen personas a cargo sufren en mayor medida desgaste emocional, esto puede deberse al hecho de que el dirigir y supervisar a otra persona puede generar una serie de demandas estresantes, que originan una pérdida progresiva de energía, cansancio, desgaste y fatiga.



A partir de los análisis de varianza (One Way ANOVA) entre los tres factores del Síndrome de Burnout y las variables de calidad de vida, se obtuvieron las siguientes relaciones:

En la presente investigación, las personas que consumen alcohol una vez a la semana presentan una mayor incidencia del desgaste emocional, mientras que las personas que consumen drogas una vez al año tienen una mayor presencia de despersonalización e insatisfacción. Por último, las personas que toman medicamentos y en especial las que los consumen para el dolor muscular presentan una mayor insatisfacción.

Con base en lo anterior, diversas investigaciones han señalado que la presencia de las conductas adictivas (al tabaco, alcohol, otro tipo de drogas ó medicamentos, etc.) en personas que sufren el síndrome, se debe a que dicha conducta es un modo de reducir la ansiedad desarrollada por la conciencia del burnout tanto en su vida profesional como personal, aunque a la larga este modo de afrontamiento, deteriora o mine su calidad de vida, siendo por tanto ineficaz (Gómez y Grimaldi, 1998; Molina, García, Alonso y Cecilia, 2003; Salmerón, Arillo, Campuzano, López y Lazcano, 2002; citados en Uribe, 2008; Mingote, 1998).

En cuanto a la relación entre los factores del Síndrome de Burnout y los trastornos psicosomáticos en general, tal como se muestra en la tabla 5, a mayor desgaste emocional e insatisfacción mayores serán los trastornos psicosomáticos, dichos resultados son similares a los reportados por Uribe (2002) donde tanto el factor agotamiento como el factor insatisfacción mostraron altas correlaciones positivas con los trastornos psicosomáticos, sin embargo, dicho autor señala de igual modo, la relación del factor despersonalización con los trastornos psicosomáticos, que no se encontró en la presente investigación.

El hecho de que a mayor desgaste emocional e insatisfacción mayores sean los trastornos psicosomáticos que presenta un sujeto quemado, puede deberse a que dichos factores tienen que ver directamente con la persona que presta el servicio, es decir, la persona quemada experimenta el agotamiento progresivo de sus recursos, aunado a la evaluación negativa de sí mismo y su trabajo, lo cual al no poderlo expresar a través de otro medio, lo transforma en una serie de malestares psicosomáticos, mientras que la despersonalización es una forma de afrontamiento de los anteriores factores.

Así, el papel que juega la despersonalización, puede entenderse de una mejor forma al considerar lo señalado por Lazarus y Folkman (1984; en Ortega y López, 2004) sobre la necesidad de entender y no olvidar que el individuo no es un sujeto pasivo, sino que tiene capacidades que actúan como fuente de resistencia ante los acontecimientos estresantes, que pueden tener consecuencias graves en su salud, tanto física como psíquica, como resultado de un afrontamiento basado en el control y la evitación de





pensamientos y sentimientos negativos, en lugar de un afrontamiento basado en la aceptación de tales condiciones, dando lugar al síndrome.

De igual forma, a partir de las correlaciones Producto momento de Pearson se obtuvieron relaciones significativas y positivas entre los tres factores del Síndrome de Burnout y los siete trastornos psicósomáticos: (Ver tabla 6)

En donde, a mayor desgaste emocional mayor es la incidencia de los trastornos del sueño, psiconeuroticos, del dolor y depresión; A mayor despersonalización mayor será el trastorno de depresión; A mayor insatisfacción mayor será la presencia de los trastornos del sueño, psicosexuales, gastrointestinales, del dolor, y de depresión.

En lo que respecta a los trastornos psicósomáticos entre sí, se puede apreciar que: el trastorno del sueño tiene relación con los trastornos psicosexuales, gastrointestinales, psiconeuroticos, del dolor, ansiedad y depresión; los trastornos psicosexuales se relacionan con los trastornos gastrointestinales, psiconeuroticos, del dolor, ansiedad y depresión. De igual forma, los trastornos gastrointestinales muestran relaciones con los trastornos psiconeuroticos, del dolor, ansiedad y depresión; los trastornos psiconeuroticos tienen relación con dolor, ansiedad y depresión; el trastorno del dolor mostró relación con el trastorno de ansiedad y por último, el trastorno de ansiedad mostró relación con el trastorno de la depresión.

Lo anterior tiene concordancia con la literatura sobre el Síndrome de Burnout al indicar que este fenómeno está asociado a un mayor número de quejas físicas, psicopatologías y de movilidad psiquiátrica, agrupadas en signos y/o síntomas como manifestaciones clínicas más frecuentes, tales como los trastornos: respiratorios, gastrointestinales (gastritis, úlceras, acidez ó ardor estomacal), cardiovasculares (arritmias e hipertensión), músculo-esqueléticas, neurológicas (cefaleas) y psicológicas (ansiedad, tensión, irritabilidad, depresión, fatiga, trastornos del sueño, neurotismo, etc.) (Burke, 1998; Cordes, Dougherty y Blum, 1997, Daniel y Pérez 1999; Gil-Monte y Peiró, 1997; Golembiewski, 1982; Goodman y Boss, 2002; Manzano y Ramos, 2000; Mingote, 1997; Moreno y Oliver, 1993, Schaufeli y Dierendonck, 1995, etc., citados en Uribe, (2002); Chang y Sana (2001) y Clark y col. (1994) (Citados en Bencomo et al., 2004); Aranda et al., 2005).

A partir de los análisis de varianza (One Way ANOVA) entre los trastornos psicósomáticos y las variables sociodemográficas se obtuvieron las siguientes relaciones: (Ver tabla 12)



Las mujeres mostraron mayores niveles de trastornos psicosexuales, gastrointestinales, psiconeuroticos y del dolor, lo cual concuerda con los resultados reportados por Uribe (2008). De igual forma, las personas con pareja presentaron mayores niveles del trastorno de ansiedad.

En la presente investigación se encontró que cuando las personas medianamente devotas a la religión mostraron tener una mayor incidencia de los trastornos del sueño y psiconeuroticos, sin embargo, es necesaria más investigación al respecto para poder conocer las causas de dichas relaciones.

En lo que respecta a las relaciones entre los trastornos psicósomáticos y las variables laborales y de calidad de vida, a través de los análisis de varianza (One Way ANOVA), se obtuvieron las siguientes relaciones: (Ver tabla 13)

Las personas que tienen un tipo de puesto a nivel ejecutivo presentan una mayor incidencia de trastornos gastrointestinales, lo cual puede deberse a las presiones inherentes de su puesto de trabajo.

Las personas que toman algún medicamento tienen una mayor incidencia de padecer los trastornos psicósomáticos en general y de los trastornos del sueño, psicosexuales, gastrointestinales y del dolor. De igual forma, en lo que respecta al tipo de medicamento las personas que toman para la gastritis y para la migraña presentan una mayor incidencia de trastornos psicosexuales y del dolor, respectivamente.

En cuanto a las conductas adictivas y los trastornos psicósomáticos, las personas que consumen alcohol una vez a la semana mostraron un mayor nivel del trastorno del sueño, mientras que las personas que fuman mostraron una alta incidencia de los trastornos psicósomáticos en general, además de la presencia de los trastornos psicosexuales, psiconeuroticos y de ansiedad.

Las personas que señalaron haber sufrido un accidente y quienes no realizan ejercicio, presentaron mayores niveles de trastornos del sueño.

En relación a las variables psicósomáticas, al igual que en los datos reportados por Uribe (2008), las personas que componen la muestra en estudio, permitieron obtener datos que señalan las correlaciones esperadas (positivas y significativas) de los trastornos obtenidos del DSM IV entre sí, y sus respectivas relaciones con la incidencia del Síndrome de Burnout, tal como lo señalan los resultados antes mencionados.

Concluyendo, se puede señalar que los resultados encontrados en la presente investigación en relación con el Síndrome de Burnout (Desgaste Emocional, Despersonalización e Insatisfacción), los Trastornos Psicósomáticos (Sueño, Psicosexuales, Gastrointestinales, Psiconeuroticos, Dolor, Ansiedad y



Depresión) y algunas de las variables Sociodemográficas, Laborales y de Calidad de Vida, corroboran la validez de los datos hasta el momento reportados por la literatura sobre el burnout en la población mexicana.

No obstante, la literatura ha señalado la relación de más variables sociodemográficas, laborales y de calidad de vida en el desarrollo del síndrome, tales como:

### **Variables Sociodemográficas:**

- **Edad.**

La revisión de la literatura acerca de la influencia de la variable edad en el desarrollo del síndrome tiene dos vertientes, quienes consideran que tienen una mayor prevalencia en las personas jóvenes y quienes la señalan en la edad madura:

Grau, Suñer y García, (2005), Buendía, (1998), Buendía y Ramos, (2001), Gil-Monte, (2005), Maslach y Jackson, (1985), Manzano, (1998); citados en Uribe, (2002); Serrano, et al., (2008), Ortega y López, (2004), indican que la mayor incidencia del Síndrome de Burnout se da en personas jóvenes y con menos años laborando, es decir, alrededor de los 21 a los 35 años, al estar en edades en las cuales se está terminado los estudios universitarios, se comienza la trayectoria profesional y por tanto se ven envueltos en la competitividad laboral.

En cuanto una mayor prevalencia del síndrome en personas adultas ó maduras (Muñoz et al., 2001; Atance, 1997; en Ortega y López, 2004) indican se presenta entre los 40 y 45 años.

No obstante, Serrano et al. (2008) señalan que si bien la mayor prevalencia se da en los jóvenes, el siguiente grupo con mayor incidencia son las personas cuyo rango de edad está entre los 46 – 62 años, lo que viene a indicar que el burnout se presenta en los periodos iniciales y finales, de la trayectoria o carrera profesional.

En general, se concluye que a mayor edad disminuye la tensión laboral con lo que el grado de burnout es menor (De la Fuente et al., 1994; en Ortega y López, 2004).

- **El estado civil.**

La investigación en lo que respecta a la relación entre la incidencia del síndrome y tener un estado civil determinado, tal como lo indica Ortega y López (2004) no es homogénea, debido a que el desarrollo del síndrome se ha asociado más con las personas que no tienen pareja estable, debido a que tienen mayor cansancio emocional, menor realización personal y mayor despersonalización, que aquellas que están



casadas ó conviven con parejas estables, lo anterior es corroborado por Aranda et al., (2005) y Ortiz (En Uribe, 2008).

No obstante, Tello et al., (2002) y Atance, (1997) (Citados en Ortega y López, 2004) señalan que el grupo de personas casadas puede ser propenso a padecer burnout y que el grupo de personas divorciadas o separadas pueden tener un mayor riesgo en relación a la baja realización personal.

- **Tener hijos.**

Ortega y López (2004) reportan que la variable de tener hijos hace que las personas sean más resistentes al síndrome, debido a la tendencia encontrada en la literatura de que los padres, al ser personas más maduras y estables, con una implicación familiar, aunado al tener hijos, hace que se tenga una mayor capacidad para afrontar problemas personales y conflictos emocionales, a través del apoyo familiar o social. Lo anterior, vislumbra lo reportado por un sin número de autores sobre la importancia del apoyo social como variable moduladora del síndrome, tal como lo señala Cassel (1974, en Tonon, 2003) al identificarlo como un protector de la salud de los individuos, al generar la sensación de no sentirse sólo, ya que al compartir los problemas con otros, las personas se sienten acompañadas en el camino de la resolución de su situación. Sin embargo, es importante señalar que su importancia radica en la percepción que las personas tienen del apoyo social con que cuentan y que reciben.

Sin embargo, investigaciones realizadas por Uribe (2002, 2007) señalan que el factor agotamiento es mayor cuando las personas no tienen hijos, y que el no tenerlos ó tenerlos, durante la etapa en la que son pequeños, hace que las personas padezcan el síndrome.

### **Variables Laborales:**

- **Tipo de contrato.**

Serrano, et al., (2008) señalan que el síndrome se presenta con mayor proporción en los fisioterapeutas contratados, es decir, con una situación laboral estable, aunque Uribe (2008) señala que las personas que trabajan por obra y tiempo determinado padecen mayores niveles de agotamiento e insatisfacción.

- **Tipo de organización.**

Serrano, et al., (2008) reportaron que hay una mayor presencia del síndrome en fisioterapeutas que trabajan en el sistema sanitario público, que quienes desarrollan su actividad en el sector privado. No



obstante, Uribe (2008) indica que las personas que trabajan en la iniciativa privada tienen mayores niveles de agotamiento, despersonalización e insatisfacción.

- **Antigüedad.**

Olmedo et al., (2001; citado en Ortega y López, 2004) señalan que la antigüedad en el trabajo influye al estudiar el nivel del síndrome que sufren las personas; Atance (1997) y Uribe (2007) sitúan el periodo en que este problema aparece con mayor frecuencia entre los primeros 5 y los 10 años de carrera profesional, al ser la etapa en la cual, las personas se encuentran en desarrollo profesional, competitividad laboral y adaptación a sus empleos, disminuyendo su efecto con la edad y la experiencia (Uribe, 2007). Dichos resultados, son corroborados por Ortega et al. (2004) al indicar que la edad modela los efectos del burnout, es decir, a mayor edad y antigüedad en el trabajo, se presenta menor desgaste emocional.

No obstante, y como se ha explicado con otras variables, la literatura muestra diferencias significativas entre la presencia del síndrome y la antigüedad, dando múltiples explicaciones a ello, tales como: Ortiz (2008; citado en Uribe, 2008) quien expone que el agotamiento es producto de la experiencia prolongada al estrés resultante del trabajo, por lo que una hipótesis es que se incrementan los tres factores del síndrome con la antigüedad.

Ambos señalamientos, de la relación entre una menor y una mayor antigüedad como predisponentes a padecer ó desarrollar el síndrome, son indicados en los resultados de Serrano et al., (2008) en fisioterapeutas, quienes presentaron porcentajes más elevados del síndrome son personas con una antigüedad laboral superior a 20 años, seguido de los fisioterapeutas con antigüedades inferiores a 3 años.

Por último, con objeto de identificar la incidencia del Síndrome de Burnout a partir del Modelo de Leiter y Maslach, de las 104 personas encuestadas, se realizaron frecuencias, obteniendo los siguientes resultados: Sólo el 28.8% (30) están sanos, mientras que el 71.2% (74) tiene algún nivel del síndrome, que va del: 16.3% (17) de personas que tienen un nivel moderado, el 33.7% (35) que se encuentran en riesgo y el 21.2% (22) que están quemados. (Ver figura 52)

Con dichos resultados, puede concluirse la presencia del síndrome en la muestra estudiada, siendo importante prestar atención al alto porcentaje de incidencia del síndrome con objeto de llevar a cabo estrategias de intervención ya sea a nivel individual, grupal u organizacional, para reducir la presencia del burnout, con el propósito de prevenir enfermedades, promover la salud y el bienestar, mejorando la calidad de vida tanto personal como profesional de sus trabajadores, y de igual forma, incrementar la productividad y eficiencia organizacional, con lo cual, se da una relación ganar – ganar.



Con objeto de evitar el desarrollo de enfermedades ocupacionales tales como el Síndrome de Burnout, en los últimos años se ha venido desarrollando el concepto de calidad de vida entendida por Alsinet (2000; Citado en Tonon, 2003) como una forma de contribuir al estudio del bienestar de las personas (tanto personal como laboral), desde una perspectiva del bienestar físico y psicológico.

De igual forma, se han venido implementando una serie de medidas ergonómicas con objeto de proporcionar el ajuste recíproco, constante y sistemático entre el hombre y su ambiente, lo cual, según la OIT (1981) va más allá de la simple protección de la integridad física del trabajador, pues tiene por objeto darle bienestar a través de la instauración de las condiciones óptimas de trabajo y la utilización lo mejor posible de sus características físicas, sus capacidades fisiológicas y psíquicas.

Con base en lo anterior, es imposible separar de la calidad de vida, la ergonomía y el ambiente, al ser el ámbito en el que se da la conducta, considerándolo de este modo, como un determinante decisivo en el bienestar del individuo, al ser el lugar donde la mayoría de sus ocupantes pueden satisfacer un gran número de necesidades personales y profesionales.

Así, Wohlwill (1970; en Heimstra, y McFarling, 1979) expone que el comportamiento está funcionalmente relacionado con los atributos del medio ambiente físico, distinguiendo de esta relación tres vertientes de importancia: a) El medio ambiente determina la clase de comportamiento que puede ocurrir en él, b) Ciertas cualidades asociadas con un medio ambiente en particular pueden tener un gran efecto sobre el comportamiento y la personalidad de los individuos que lo ocupan y c) El medio ambiente sirve como fuerza motivadora, a través de respuestas afectivas y actitudes, de acercamiento ó evasión y adaptación a las cualidades del medio ambiente.

El Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1984 (Juárez, 2008, citado en Uribe, 2008), señalan que para lograr este tan buscado ajuste persona – ambiente, considerando la calidad de vida, la ergonomía y el ambiente, es necesario entender y tomar en cuenta los factores psicosociales en el trabajo, los cuales, consisten en las interacciones entre el ambiente físico, las diferencias individuales y los efectos psicológicos derivados de estas interacciones, es decir, las interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones de la organización, por una parte; y por la otra, las condiciones del empleado, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo; por medio de la percepción, experiencia e interpretación que tiene el trabajador de su situación laboral (reflejo y resultado de la interacción subjetiva y objetiva entre las mismas características del entorno y aquellas de índole personal).



De este modo, en la presente investigación se llevó a cabo la evaluación de la percepción del ambiente físico de trabajo, con objeto de determinar qué tan eficientemente cubre las necesidades de sus usuarios, obteniendo los siguientes resultados:

La muestra del presente estudio, señaló que tiene la iluminación suficiente para realizar su trabajo, la cual es de tipo artificial; en cuanto a la temperatura en la que laboran, consideran que es adecuada. Dichos resultados son importantes debido a los hallazgos reportados por Ortega-Andeane (1993) y Shumaker y Pequegnat (1989; citados en Ortega et al., 2005) en los que vislumbran los efectos negativos que las características físicas del ambiente pueden llegar a desarrollar en las personas que los ocupan, cuando no son adecuadas para laborar en ellos, así, reportan que la mala iluminación y el ruido constituyen factores generadores de estrés. Del mismo modo, Bell y Greene (1982; en Ortega et al., 2005) establecen que la gente se siente incómoda e irritable cuando percibe mucho calor en el ambiente.

De igual forma, la mayoría de las personas encuestadas indicó que su lugar de trabajo no es ruidoso, y que no tienen ninguna fuente de vibración.

Con base en las descripciones del ambiente físico, se puede indicar que las personas encuestadas en la presente investigación perciben que laboran en ambientes agradables y placenteros. Sin embargo, es necesario no olvidar que son estos quienes presentan en su mayoría una de las cuatro fases del síndrome, por lo que no basta con evaluar la percepción que se tiene del ambiente, sino por el contrario es necesario examinar la incidencia del síndrome desde otras perspectivas de estudio.

Siguiendo con la influencia que tiene el medio ambiente en la conducta de quienes lo habitan, Kaplan y Kaplan (1989, 1995, citado en Herzog et al., 1997), han descrito la Teoría de la Restauración de la Atención como la búsqueda de la capacidad de restauración del funcionamiento cognoscitivo, que se ve afectado cuando el individuo es amenazado por una serie de actividades que demandan un alto grado de atención permanente debido a su uso sostenido y excesivo, teniendo sus orígenes en aquellos individuos menos capaces de afrontar las incertidumbres y presiones de su vida cotidiana (Korpela, Hartig, Kaiser, y Fuhrer, 2001).

Los efectos negativos derivados de la atención disminuida incluyen: el desarrollo de emociones negativas, irritabilidad, sensibilidad disminuida a las señales interpersonales, decrementos en el funcionamiento al realizar tareas que requieren la atención dirigida, y una capacidad de planeación reducida. De igual forma, se asume que la ausencia de la claridad cognoscitiva es experimentada como desagradable y que los individuos fatigados atencionalmente desearán recuperar dicha capacidad (Korpela et al., 2001).



La restauración ambiental ocurre al considerar las situaciones que implican distancia psicológica de los aspectos propios de su rutina y que exigen la atención dirigida (abstracción), la atención sin esfuerzo desarrollada por los objetos del ambiente (fascinación), la inmersión en un ambiente físico o conceptual coherente, que sea de alcance suficiente para propiciar y sostener la exploración (coherencia), y la congruencia entre las inclinaciones y los propósitos personales, las ayudas ambientales para las actividades previstas, y las demandas ambientales para la acción (compatibilidad). Es importante señalar que dichos factores, son de importancia, al ser las cualidades de las transacciones existentes entre la persona y el ambiente que lo rodea, por lo que deben estudiarse solamente en su interacción, al no existir el ambiente ó la persona en aislamiento (Hartig, Kaiser y Boweler, 2001).

En lo que concierne a la presencia de las cualidades restauradoras en el lugar de trabajo, se obtuvieron los siguientes resultados:

El mayor porcentaje de las personas que formaron la muestra señaló tener acceso directo y estar cerca de una ventana, lo cual es descrito por Wener (1990; Ortega et al., 2005) al señalar los beneficios psicológicos del uso de ventanas como el acceso a información ambiental, el sentimiento de estar en contacto con el mundo exterior y el alivio psicológico que provee el contacto con paisajes de la naturaleza, especialmente con áreas arboladas, generando un efecto restaurador, así como la promoción de la recuperación y la disminución de las enfermedades asociadas al estrés.

De igual forma, menos de la mitad de las personas encuestadas señalo que los centros de trabajo evaluados les ofrecen la oportunidad de tener contacto directo con plantas ya sean naturales ó artificiales, mientras que la mayoría indico el poder observar algún cuadro o pintura sobre algún paisaje ó arte. Lo cual, es de importancia para lograr reducir el estrés mediante mecanismos de atención involuntaria, a través de elementos del diseño como fotografías, pinturas, murales y objetos en la pared, tal como lo indican Evans, Cohen y Brennan (1986; en Ortega et al., 2005).

Por último, un mayor porcentaje de la muestra, señaló poder personalizar su lugar de trabajo, lo cual tiene un efecto positivo en el individuo que lo ocupa, al ser para éste un ambiente familiar, confortable y agradable, permitiéndole tener así, un grado de ajuste entre sus necesidades y las demandas del ambiente. Es importante señalar, que al personalizar el lugar de trabajo se ven reflejados aspectos personales y significativos de quienes los ocupan, tales como: su identidad, sus gustos, intereses y actitudes particulares, a través de cuadros ó carteles, recuerdos, curiosidades, ó incluso la propia disposición de los muebles.





Con lo anterior, podemos indicar la presencia de las cualidades restauradoras en los lugares donde labora la muestra estudiada, lo que permitió conocer la percepción que tienen estos y de los cuatro componentes de la Teoría de la Restauración de la Atención (Abstracción, Fascinación, Coherencia y Compatibilidad).

En lo que respecta a las relaciones entre los factores que miden la Restauración de la Atención (abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad) y algunas variables sociodemográficas, laborales y de calidad de vida, a través de los análisis de varianza (One Way ANOVA), se obtuvieron las siguientes relaciones: (Ver tabla 14)

El factor de la abstracción se presentó en mayor medida en personas solteras, que no tienen contacto directo con clientes ó colegas y no tienen personas a su cargo.

Dicha relación, puede deberse al poco apoyo social que tienen estas personas, las cuales, al percibir que las demandas del ambiente exceden sus recursos, así como la nula información o apoyo necesario para resolver y satisfacer sus necesidades, busca liberar su tensión (o capacidad de atención disminuida) a través del distanciamiento físico ó geográfico de su cotidianidad, como forma de afrontamiento.

Lo anterior, nos permite señalar dos cosas: a) El rol activo que juegan las personas en su interacción con el ambiente, debido a que para comprender la conducta humana en forma adecuada, ambos elementos (ambiente y conducta) deben contemplarse como partes interrelacionadas e indivisibles. Así, Holahan (1996) indica que las personas desarrollan complejas estrategias para enfrentar los efectos negativos que el ambiente puede producir en su vida, los cuales son mediados por una variedad de procesos psicológicos adaptativos, tales como: los procesos de confrontación que implican un esfuerzo directo ya sea para modificar las condiciones ambientales ó para cambiar el efecto psicológico que provocan las consecuencias negativas ó estrés, a las personas que los utilizan, y b) Nos muestra la importancia del apoyo social al ser el medio a través del cual, se disminuyen los sentimientos de soledad, al potenciar o apoyar a las personas en la búsqueda de mecanismo de afrontamiento ante las demandas que exceden sus capacidades, sirviendo así, como elemento amortiguador de los sucesos vitales negativos (Martínez et al., 1998; en Tonon, 2003).

De igual modo, los resultados arrojados señalan que el factor abstracción tiene una mayor incidencia en las personas que prestan sus servicios en una institución pública y fuman. Debido a la poca literatura referente a la Teoría de la Restauración de la Atención y más aún de su prevalencia, es necesario investigar al respecto para poder conocer el porqué de su incidencia y de dicha relación.



Con base en lo anterior, es importante señalar que en la presente investigación, sólo los factores abstracción y fascinación mostraron diferencias significativas en cuanto a las variables sociodemográficas, laborales y de calidad de vida.

En lo que respecta a las relaciones existentes entre los factores que evalúan la percepción de la Restauración Ambiental, se encontraron las siguientes interacciones: (Ver Tabla 7)

A mayor abstracción mayor fascinación. Esta relación puede entenderse como el paso continuo entre estas dos etapas ó fases de la restauración, es decir, cuando una persona decide distanciarse ya sea, psicológica ó geográficamente del contenido mental rutinario, ó inclusive observar el mismo ambiente de diferente manera, debido a la disminución de su capacidad de atención, encontrará inadvertidamente un elemento ó cualidad del diseño que atraiga su atención sin esfuerzo, lo cual le ayudara a empezar a restaurar su capacidad de atención disminuida.

A mayor fascinación mayor compatibilidad. Con base en lo antes mencionado, cuando la persona ya se alejó de su ambiente cotidiano y se enfoca inadvertidamente en un elemento o cualidad del diseño que le es fascinante, es decir, que le roba su atención sin esfuerzo, el sujeto puede percibir la existencia de un ajuste entre sus necesidades y las demandas del medio, lo cual le proporcionará la sensación de equilibrio ó compatibilidad con el ambiente que le rodea.

Es importante señalar que dichas características de la restauración de la atención (abstracción, fascinación y compatibilidad), se pueden ver en un continuo que le permite al sujeto que es afectado por la disminución de su capacidad de atención, tomar un rol activo al buscar un modo de afrontamiento a su alcance, que le permita sentir que tanto sus requerimientos personales, sus metas y los recursos que dispone para hacerle frente a los obstáculos, son compatibles con las demandas del medio que lo rodea, logrando así, una menor probabilidad de la ocurrencia de estrés en quienes ocupan un ambiente determinado.

A lo largo de esta investigación se ha señalado la importancia del ambiente como facilitador ó no, de la conducta de las personas. Un claro ejemplo de la falta del ajuste entre las propiedades del ambiente y las necesidades de la persona, es el surgimiento de las enfermedades ocupacionales, tal como el estrés ó el Síndrome de Burnout, al crear demandas que exceden su capacidad de afrontamiento impidiendo el logro de sus objetivos personales y laborales. De este modo, tal como lo señala la OIT (1981) es necesario reconocer que el entorno laboral puede ser un agente capaz de deteriorar la salud (tanto física como psicológica) de las personas durante el desempeño de su trabajo, así como la disminución de la



productividad organizacional, a través de la identificación y eliminación de las amenazas potenciales, que generan el desajuste ambiente - persona.

Así, la OIT (1984; en Uribe, 2008) señala que cuando las condiciones laborales y los factores humanos están en equilibrio, el trabajo crea sentimientos de confianza en sí mismo, aumenta la motivación, la capacidad de trabajo, la satisfacción laboral y mejora la salud. Pero un desequilibrio, entre ambiente, satisfacción, necesidades, aptitudes y aspiraciones produce una mala adaptación, cuyos efectos negativos para la persona, son respuestas alteradas desde una perspectiva cognitiva, emocional, fisiológica y de comportamiento.

Debido a esta imperante necesidad de buscar el equilibrio ambiente-ser humano-conducta, se han venido realizando múltiples investigaciones con motivo de identificar las variables que lo ocasionan, en relación al Síndrome de Burnout y la evaluación ambiental, las cuales se expondrán a continuación:

Uribe (2008) señala en concordancia con la OIT, la necesidad de considerar al ambiente de forma holística, es decir, estudiarlo a partir de la consideración obligatoria de las condiciones, contextos y espacios histórico-socioculturales que rigen la aparición, desarrollo, evolución e interrelación con otras variables, en el desarrollo de un fenómeno en particular, tal como salud ocupacional.

Estudios realizados por Liman (1989; en Ortega et al., 2004), en escenarios para el cuidado de la salud, encontró que el ambiente físico es un factor importante que influye directamente en dos aspectos: el estrés y la calidad del cuidado ó servicio que se proporciona al cliente.

Turnipseed (1994; en Ortega y López, 2004) investiga la relación existente entre el Síndrome de Burnout y el ambiente de trabajo, e identifica la influencia de diversas variables psicosociales (cohesión entre los compañeros, estructura de la organización, comunicación y presión en el trabajo) que contribuyen a la aparición del Síndrome de Burnout.

De igual forma, Ortega et al. (2004) evaluaron el ambiente y el burnout en personal médico, encontrando como resultado la relación entre la evaluación ambiental del hospital y la intensidad del agotamiento emocional, es decir, entre la valoración del tamaño del hospital, la calidad de las instalaciones físicas, el espacio del área de recepción, la iluminación, señalización y los servicios sanitarios, con la intensidad del agotamiento emocional, la falta de energía, la dureza y la tensión en el trabajo.

Ya en años recientes, y como se ha señalado con anterioridad en la evaluación del medio ambiente se ha desarrollado una nueva vertiente de investigación, denominada la Teoría de la Restauración de la



Atención, a través de sus cuatro componentes: la abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad, siendo necesario entender, tal como lo señalan Hartig et al. (2001) que dichas cualidades se dan en y solamente, en las transacciones de la persona-ambiente, por lo que no existen en el ambiente o en la persona en aislamiento.

De igual forma, Estela (2008) investigó la relación entre la percepción de la restauración ambiental en un escenario terapéutico y en particular que tanto impactaba la densidad social para la percepción de la restauración. Los resultados encontrados señalan que a mayor cantidad de gente en una habitación, se tendría una mayor conducta de exploración y de alejamiento, aunado al deseo de querer conocer más el lugar donde se encontraban.

A través de las correlaciones Producto momento de Pearson entre el Síndrome de Burnout, los trastornos Psicosomáticos y la restauración ambiental, se obtuvieron las siguientes relaciones:

A mayor despersonalización e insatisfacción, menor es la compatibilidad de los trabajadores con el ambiente físico en el que desempeñan sus labores, es decir, al presentarse mayores sentimientos de irritabilidad, actitudes y sentimientos negativos, respuestas frías e impersonales hacia las personas (clientes, pacientes, alumnos, presos, etc.) y sentimientos de fracaso personal (falta de competencia, de esfuerzo o conocimientos), falta de expectativas y horizontes en el trabajo, y una insatisfacción generalizada, de los cuales, a su vez se desarrollan una serie de trastornos psicosomáticos como una forma ineficaz de afrontamiento, menor será el grado de ajuste percibido por la persona, entre sus necesidades, sus recursos, y lo que le ofrece y demanda el medio ambiente en el que se desenvuelve, donde esta falta de compatibilidad, provoca según Lazarus (1991) un estado psicológico llamado estrés.

Proshansky y Kaminoff (citados en Ortega et al., 2005) describen un máximo ajuste entre el ambiente y la persona cuando este último logra sus metas con el máximo de apoyo y la mínima interferencia del ambiente físico, por lo que el mínimo ajuste implicaría que la persona reciba el menor apoyo y la máxima interferencia de su ambiente.

Los elementos ó cualidades restauradoras del diseño, que promueven la compatibilidad son: una vista natural, a través de una ventana ó el observar un cuadro sobre algún paisaje, al ser considerados por las personas con un fuerte potencial de compatibilidad, al requerir menos capacidades al funcionar en la presencia de dichos elementos naturales (Cawte, 1967; Sacks, 1987; citado en Kaplan, 1995).

Otra relación encontrada, señala que mientras mayor sea la presencia de despersonalización e insatisfacción, menor es la percepción de la fascinación.



Dichos hallazgos pueden comprenderse, al entender que la fascinación está dada por la presencia de cualidades del diseño que permitan captar la atención de las personas sin ningún esfuerzo y al ser un componente central de la experiencia restaurativa, que no garantiza la disminución o eliminación de la atención por sí sola, siendo necesaria pero no suficiente para recuperar la atención dirigida. No obstante, los resultados encontrados en la presente investigación nos indican la importancia de la presencia de la fascinación en un ambiente dado, pues al no existir, se presentan los sentimientos y actitudes de cinismo hacia las personas destinatarias del servicio, al ser vistos por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva, a que se les culpen de sus problemas; acompañado de las respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo, al no tener la oportunidad de enfocarse en un elemento del diseño que le permita renovar su capacidad de atención, para después poder continuar con las labores de su vida cotidiana que le implican fuertes demandas, lo cual, vienen a poner en riesgo la salud de las personas quienes los utilizan, al tener relación con dos de los tres factores de Síndrome de Burnout.

Los elementos del diseño ó cualidades del ambiente que permiten la restauración de la capacidad de atención de las personas que los utilizan, a partir de la fascinación son: ventanas con una vista agradable, chimeneas, acuarios o fuentes (Coss, 1973, citado en Evans y McCoy, 1998), ya sea a través del contacto directo con ellos ó simplemente al observarlos en cuadros, paisajes, fotografías ó pinturas, así como la presencia de agua al ser experimentada como relajante y pacífica, según lo reportado por Ulrich, (1993; citado en Van den Berg et al., 2003); los cuales proporcionan un alto potencial restaurativo Harting y Evans, 1993; Kaplan y Kaplan, 1989; Ulrich, 1993, citados en Evans y McCoy, 1998; Reyes, 2003).

De igual forma, se encontró que a mayor desgaste emocional, insatisfacción y trastornos psicossomático mayor es la presencia del factor coherencia, siendo importante señalar que puntajes altos en este factor como lo muestra la estructura y dirección de los reactivos que lo componen (ver tabla 4) señalan la presencia de incoherencia en el ambiente de trabajo de la muestra estudiada, mientras que menores puntuaciones indican un ambiente coherente.

Tal como lo definió Herzog et al. (1997) la coherencia se refiere a la inmersión en un ambiente físico ó conceptualmente coherente, es decir, es el desenvolverse en un ambiente estructurado, organizado, que concuerde con lo que se espera de él, implicando de este modo un ajuste suficientemente rico que permita el ajuste mental y la exploración de éste, proporcionando a quien lo vive la oportunidad para ver, para experimentar y para pensar. De igual forma, Evans y McCoy, (1998) la definen como la claridad o comprensión de los elementos y formas de un ambiente, que esta inversamente relacionada con la comprensión y directamente relacionada con la claridad de la temática o de las pautas de estimulación.



Lo anterior, nos puede indicar que un ambiente, al ofrecer una sobre estimulación, que no concuerde con lo que se espera de él, y una alta incoherencia, ocasiona que los elementos que se encuentran en el sean: difíciles de discernir, impidan entender los límites y las formas del espacio, y muestren ambigüedad en cuanto a los comportamientos preestablecidos del ambiente; los cuales, serán predisponentes para el desarrollo de sentimientos de desgaste emocional e insatisfacción y su respectiva generación de los trastornos psicósomáticos, al percibir que el ambiente no facilita o apoya sus necesidades, sino por el contrario le causa estrés.

Así, tal como lo indica Selye (1973; citado en Ortega et al., 2005) exposiciones prolongadas al estrés pueden deteriorar los recursos físicos y psicológicos del individuo, agrupados según Lazarus (1991) en cuatro grupos de respuestas comunes al estrés: trastornos emocionales, reacciones motoras y de conducta, cambios fisiológicos y cambios en la eficiencia de las diversas funciones cognitivas, tal como la capacidad de atención disminuida, producto de la atención sostenida.

No obstante, el factor abstracción, no correlacionó con ninguno de los factores del Síndrome de Burnout, lo que nos señala que el hecho de alejarse psicológica o físicamente, así como el mirar un ambiente de diferente forma, de manera independiente, no es una variable que permita recuperar el proceso cognitivo de la atención, pues como se señaló anteriormente tanto la abstracción como la fascinación en conjunto, logran dicho propósito.

En lo que respecta a las relaciones entre las fases del Modelo de Leiter y Maslach, y la Escala de Restauración Ambiental, a través de los análisis de varianza (One Way ANOVA), se obtuvieron las siguientes relaciones: (Ver tabla 17)

Los factores de Fascinación y Compatibilidad se presentaron en mayor medida en personas sanas, lo cual, puede entenderse a partir de los resultados expuestos por Bencomo et al. (2004), en los que señala que las personas sanas (sin Síndrome de Burnout) en comparación con las personas que presentan el síndrome, evidenciaron niveles elevados de ajuste psicológico, lo cual indica que se trata de personas cuyo afrontamiento está dirigido a establecer equilibrio entre las necesidades internas y las exigencias ambientales, permitiéndoles mantener niveles adecuados de funcionamiento psicológico y el aprovechamiento eficiente de los recursos personales y materiales.

De igual forma, se obtuvieron diferencias significativas en los factores de Fascinación y Compatibilidad en los grupos en riesgo y moderado, la presencia de dichos factores en ambos grupos (personas sanas y en riesgo), puede explicarse a partir de la relación entre la restauración ambiental y la autorregulación, en su conexión con la preferencia de un ambiente dado, lo cual sugiere que la



necesidad de restauración hace que las personas deseen acudir a sus ambientes preferidos (ambientes naturales) como una estrategia de autorregulación, produciéndose así una experiencia restaurativa.

Al respecto, Kaplan y Kaplan (1995; 1989; citado en Hartig, y Staats, 2006) indican que la preferencia hacia un ambiente dado genera una actitud favorable hacia este, debido a la probabilidad de que satisfaga la restauración y otras necesidades, donde dicha relación se presenta en mayor medida en individuos tensionados ó fatigados, al tener una mayor necesidad del potencial restaurativo del ambiente. En este punto es importante distinguir que la necesidad de la restauración afecta la evaluación del potencial restaurador de un ambiente dado, es decir, la preferencia de la gente por ambientes naturales sobre los ambientes construidos es mediada por la opinión del mayor potencial restaurativo de los ambientes naturales, al satisfacer sus necesidades (Ulrich, 1983; vea también a Herzog, Fountaine, y a Knotts, 1997; Staats y otros., 2003; citado en Van den Berg et al., 2003).

Otro hallazgo importante a considerar es que el grupo de personas quemadas presento niveles bajos de los factores de Fascinación y Compatibilidad, es decir, no perciben la existencia de estos en su lugar de trabajo, ya sea porque no existen o porque su nivel de burnout les impide percibirlos. (Ver figura 49 y 51)

Otra relación encontrada, fue que el factor coherencia se presenta en proporciones altas en las personas quemadas y en riesgo, es decir, cuando el ambiente físico no es claro en su contenido, en sus pautas de estimulación, proporcionando bastante que ver, que experimentar y que pensar, es decir, tenga un alto nivel de desorganización e incoherencia, ofrecerá una fuerte carga mental, ocasionando que los elementos que se encuentran en él sean: difíciles de discernir, impidan entender los límites y las formas del espacio, y muestren ambigüedad en cuanto a los comportamientos preestablecidos en un ambiente determinado, lo que ocasiona que las personas que los ocupan padezcan el Síndrome de Burnout. Es importante señalar, la necesidad de mayor investigación sobre el efecto de este factor, y con base en los resultados del presente estudio crear ambientes con un mayor grado de coherencia, lo cual permita menor incidencia de los sentimientos de desgaste emocional e insatisfacción y su respectiva generación de trastornos psicosomáticos.

De igual forma, el grupo de personas sanas en menor proporción percibió a su ambiente físico de trabajo como incoherente y sólo el grupo que padece moderadamente el síndrome describe a su ambiente con coherencia.



Es importante señalar que esta coherencia-incoherencia puede venir no sólo del ambiente físico de trabajo, sino también de la estructura interna de la organización en cuanto a sus procesos, estructura, normas y políticas organizacionales.

En concordancia con lo anterior Evans y McCoy (1998) describen las cinco dimensiones del diseño ambiental que pueden afectar potencialmente la salud humana por alteraciones en los niveles de estrés, las cuales son: la estimulación (es la cantidad de información de un ambiente ó de los objetos que se encuentran en este y que afectan a las personas), retroalimentación (es la utilización de los espacios interiores según nuestro entendimiento de las funciones que ellos nos proporcionan), control (es el dominio ó la capacidad de cambiar el ambiente físico, así como la regulación a la exposición del entorno en el que se desenvuelve), restauración (son las cualidades restaurativas que definen el potencial de los elementos del diseño para funcionar terapéuticamente, reduciendo la fatiga cognoscitiva y otras fuentes de tensión) y la coherencia (es la claridad ó la comprensión de los elementos y la forma de un ambiente determinado) e incoherencia tal como lo muestran los resultados encontradas en la presente investigación.

Por último, con objeto de conocer la congruencia teórica y conceptual de los constructos evaluados (Síndrome de Burnout y la Teoría de la Restauración de la Atención), se realizaron los análisis de alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna de cada una de las escalas utilizadas, y siendo confirmada por la adecuada interrelación de los mismos, con diferentes variables sociodemográficas, laborales, de calidad de vida y psicosomáticas.

Con base en lo señalado a lo largo de la presente investigación y tomando en cuenta la alta confiabilidad de cada uno de los instrumentos aplicados, y de acuerdo al objetivo de estudio, que fue determinar la existencia ó no de la relación entre la presencia del Síndrome de Burnout y la valoración de las cualidades restauradoras del ambiente físico, en trabajadores mexicanos, queda confirmado a partir de las relaciones encontradas, donde la menor presencia del síndrome, seguida de una mejor percepción ambiental o un ambiente físico óptimo, se da con la incidencia de los factores de la Teoría de la Restauración de la Atención de la fascinación y la compatibilidad, mientras que la percepción de un ambiente menos óptimo y la incidencia del síndrome se da con la presencia del factor de la coherencia al tener relación con: las fases del Modelo de Leiter y Maslach donde se ubican las personas en riesgo y quemadas, y en cuanto a la presencia del Síndrome de Burnout en los factores de desgaste emocional, insatisfacción y los trastornos psicosomáticos.





Para poder entender la relación antes señalada acerca de los factores de la de la fascinación y la compatibilidad de la Teoría de la Restauración de la atención y un ambiente físico óptimo, es necesario entender el proceso restaurativo a partir de una serie de etapas o fases, en las cuales tal como se señaló anteriormente el factor de la abstracción no mostro diferencias significativas con las cuatro fases del Modelo de Leiter y Maslach (ver Tabla 17), por lo que el hecho de alejarse psicológica o físicamente, así como el mirar un ambiente de diferente forma de manera independiente no permite por si solo la restauración de la atención, sin embargo, al presentarse la fascinación y la compatibilidad (ver Tabla 7) el proceso restaurativo se desarrolla.

De este modo, puede comprenderse dicha relación como el paso continuo entre estas tres etapas o fases de la restauración, es decir, cuando una persona decide distanciarse ya sea, psicológica o geográficamente del contenido mental rutinario, o inclusive observar el mismo ambiente de diferente manera, debido a la disminución de su capacidad de atención, encontrara inadvertidamente un elemento o cualidad del diseño que atraiga su atención sin esfuerzo, con lo cual, el sujeto empezara a percibir un grado mayor de compatibilidad, definida por el ajuste percibo por esté, entre sus necesidades, sus recursos, y lo que le ofrece y demanda el medio ambiente en el que se desenvuelve. Siendo causa de la falta de compatibilidad, el desarrollo del estado psicológico llamado estrés, y con ello el Síndrome de Burnout como una respuesta prolongada a este último, debido a que el ambiente físico no es claro en su contenido, en sus pautas de estimulación, proporcionando bastante que ver, que experimentar y que pensar, es decir, tenga un alto nivel de desorganización e incoherencia, ofreciendo una fuerte carga mental, ocasionando que los elementos que se encuentran en él sean: difíciles de discernir, impidan entender los límites y las formas del espacio, y muestren ambigüedad en cuanto a los comportamientos preestablecidos en un ambiente determinado.

En cuanto a la descripción del ambiente físico de trabajo de las personas de las cuales está compuesta la muestra en estudio, un mayor porcentaje señaló laborar en ambientes físicos adecuados, al satisfacer las condiciones de iluminación, temperatura, ruido y vibración, necesarios para un desempeño óptimo. Sin olvidar, la presencia de las cualidades restauradoras (Abstracción, Fascinación, Coherencia y Compatibilidad) y la posibilidad de personalizar su espacio de trabajo, los cuales, nos permite de este modo validar los resultados antes expuestos.

De igual forma, y considerando el objeto de estudio antes señalado, los resultados encontrados nos permiten agruparlos en dos niveles, siendo tanto: confirmatorios respecto al Síndrome de Burnout en cuanto a su incidencia, prevalencia, síntomas, medición, etc., y exploratorio con respecto a la Teoría de la Restauración de la Atención (ART), y la relación entre ambos.



En lo que respecta a los grupos de riesgo, encontrados en la presente investigación en cuanto al Síndrome de Burnout fueron los siguientes: sufren un mayor desgaste emocional las personas que trabajan más horas al día, que tienen una escolaridad de secundaria, que desempeñan un puesto de tipo operativo, que tiene un contacto directo con clientes y colegas, que consumen alcohol una vez a la semana y que trabajan en una institución pública; en cuanto a la despersonalización, lo sufren en mayor medida quienes consumen drogas una vez al año; por último, quienes presentan una mayor insatisfacción son los hombres, con un nivel de estudios de postgrado, quienes han tenido un mayor número de empleos a lo largo de su vida, que consumen drogas una vez al año, toman medicamentos para el dolor muscular y la presión arterial, y no realizan ejercicio.

Con respecto a los trastornos psicosomáticos, los grupos de riesgo son: las personas quienes toman algún medicamento, no hacen ejercicio y fuman, presentan en mayor medida los trastornos psicosomáticos en general; el trastorno del sueño es padecido en mayor medida por quienes son devotos a una religión, toman algún medicamento, consumen alcohol una vez a la semana, han sufrido un accidente y no hacen ejercicio; en cuanto a los trastornos psicosexuales, gastrointestinales, psiconeuroticos y de dolor, son padecidos en mayores niveles en mujeres, que toman medicamentos (gastritis), que fuman y no hacen ejercicio; quienes desempeñan un puesto ejecutivo, traban en una institución privada y toman medicamento; en quienes son medianamente devotos a la religión y fuman; y quienes toman medicamentos para la migraña, y trabajan en instituciones privadas, respectivamente; por último las personas que padecen en mayor media el trastorno de ansiedad son quienes tienen pareja y fuman.

Por último, tal como lo demuestran un sin número de organizaciones y autores tales como la OIT (2000), Uribe (2002, 2006, 2007, 2008), Ortega y López, (2004); Ortega et al. (2004), entre otros, para comprender lo que ocurre en un el ámbito laboral y las enfermedades ocupacionales, tales como el Síndrome de Burnout, es necesario entender la influencia e incidencia de los factores psicosociales en el trabajo, al ser las interacciones que inevitablemente se dan entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de la organización, por una parte y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, que en conjunto tienen efectos en el rendimiento y la salud del trabajador.

Lo anterior, es confirmado por Winett, King y Atman (1989; en Uribe, 2008) al señalar que la salud no ocurre en un vacío, pues se presenta en un contexto conformado por constelaciones de factores personales, interpersonales, ambientales e institucionales, que involucran aspectos como política pública, ambiente físico y social, prácticas institucionales e influencias interpersonales.



Así, Arias, (2000) señala que un ambiente físico desagradable o incómodo puede ser parcialmente responsable de un descenso en la productividad organizacional, siendo necesario crear ambientes más eficientes y agradables para el trabajador, logrando que la labor le resulte menos cansada y al mismo tiempo se eleve su moral. Sin embargo, hay que tener presente que, con frecuencia, una modificación del ambiente físico de trabajo va acompañada de un incremento temporal de la productividad, como producto de la percepción del trabajador de su importancia para la organización, tal como lo muestra el Efecto Hawthorne (en Muchinsky, 2002) en el que el rendimiento de los obreros comenzó a mejorar a partir del inicio de la intervención de los investigadores y siguió mejorando debido a la novedad de la situación, lo cual señala, que los trabajadores respondieron de manera positiva al trato de éstos, y no debido a las mejoras en cuanto a las condiciones físicas del trabajo, lo que ocasionó que con el paso del tiempo la novedad empezara a desaparecer y la productividad regresara a la normalidad, de este modo, es prescindible distinguir entre las modificaciones del ambiente que sólo producen efectos transitorios y los cambios que producen efectos beneficiosos y duraderos en la salud de los trabajadores.

### **6.1 Limitaciones**

---

La principal limitación de la presente investigación fue la poca colaboración por parte de las personas encuestadas, en lo que respecta a participar y a devolver debidamente llenadas cada una de las pruebas aplicadas, lo que impidió tener una muestra mayor que nos permita: a) poder generalizar los datos y encontrar una mayor incidencia en el caso del burnout de las variables: sociodemográficas, laborales y de calidad de vida, en las cuales la literatura ha encontrado relaciones significativas, y así aportar mayores datos confirmatorios acerca de la incidencia de dichas variables en la población mexicana y b) en cuanto a la Teoría de la Restauración de la Atención tener una mayor cantidad de resultados exploratorios que permitan conocer más acerca de su proceso, su incidencia y la existencia de relación con variables sociodemográficas, laborales y de calidad de vida.

### **6.1 Sugerencias**

---

Tal como ya se señaló, los resultados encontrados en la presente investigación nos permiten agruparlos en dos niveles, siendo tanto: confirmatorios respecto al Síndrome de Burnout en cuanto a su incidencia, prevalencia, síntomas, medición, etc., y exploratorio con respecto a la Teoría de la Restauración de la Atención (ART), y la relación entre ambos.

De este forma, es importante prestar atención al alto porcentaje de incidencia del síndrome en la muestra en estudio, con objeto de llevar a cabo estrategias de intervención ya sea a nivel individual,



grupales u organizacionales, para reducir la presencia del burnout, con el propósito de prevenir enfermedades, promover la salud y el bienestar, mejorando de este modo la calidad de vida tanto personal como profesional de sus trabajadores, y de igual forma, incrementar la productividad y eficiencia organizacional.

De igual forma, el presente estudio proyecta un amplio panorama de investigación, siendo necesario para poder entender más acerca la Teoría de la Restauración de la Atención, de su incidencia, proceso, prevalencia, y su relación con algunas variables sociodemográficas, laborales y de calidad de vida, ya que sólo sea proporcionado un bosquejo de las relaciones de dichas variables, sin tener en mayor medida las causas de éstas. Así, tal como lo señala Hartig (2003) es necesario considerar las siguientes vertientes de investigación: a) Estudiar otros tipos de ambientes (véase Kaplan, Bardwell, y Slakter, 1993), b) El contexto social de la restauración (Repetti, 1992), c) El papel de los ambientes restauradores en el desarrollo del niño (Korpela y otros., 2002; Taylor, Kuo, y Sullivan, 2001; Pozos, 2000), d) La intervención de procesos afectivos y cognoscitivos, como predisponentes a responder de cierta manera ante los ambientes estéticos y restaurativos (Parsons, 1991; Parsons y Hartig, 2000), e) Las características personales que predisponen o modifican la restauración en ambientes dados (cf. Van den Berg, Vlek, y Coeterier, 1998), y f) La relación entre el Síndrome de Burnout, la Restauración Ambiental y las variables sociodemográficas, laborales y de calidad de vida.

Una sugerencia para próximas investigaciones es realizar un análisis más específico entre las fases del Modelo de Leiter y Maslach, los factores de la Teoría de la Restauración de la Atención y cada una de los reactivos que exploran la percepción del ambiente físico de trabajo de las personas encuestadas, respecto al tipo de iluminación, temperatura, ruido, vibración y la presencia de cualidades restaurativas o no (acceso a ventanas, plantas, cuadros, pinturas, etc.) y el poder personalizar su lugar de trabajo, incorporado a la escala de Korpela y Harting (1996), los cuales permitirán determinar si existe alguna diferencia entre quienes presentan determinadas características y quienes no, con respecto al Burnout y el ART.

Todo esto es necesario para que los arquitectos o en el mejor de los casos el equipo interdisciplinario (planificadores, ingenieros, psicólogos ambientales, etc.) encargado de la construcción de los edificios construyan, modifiquen, mantengan y regulen los ambientes, de modo que en la medida de lo posible sólo permitan un adecuado ajuste entre la persona y su ambiente, tal como lo proponen Hartig, (2003) y Proshansky y Kaminoff, (Citados en Ortega et al., 2005).

Para terminar, es necesario señalar que las organizaciones tienen una gran área de oportunidad para mejorar y lograr una mayor calidad de vida entre sus integrantes, a través del rediseño ambiental y el



tipo de apoyo que se proporciona ya sea cognoscitivo o de información, que le permitan al trabajador entender mejor su labor y su ambiente, logrando con ello el ajuste eficiente a los constantes cambios que se dan dentro de él, tal como lo señala Ortiz (en Uribe, 2008). Lo anterior permitirá lograr el objetivo final que es promover la calidad de vida y la salud organizacional, con un enfoque preventivo, para reducir la probabilidad de la aparición de enfermedades ocupacionales. Sin embargo, es sabido que el implementar cambios estructurales en cuanto al rediseño, la mejora del clima laboral, así como la detección, eliminación y prevención de las enfermedades ocupacionales en una organización, a pesar de los altos beneficios que puede traer para ésta, es un logro difícil, al caer la decisión en los directivos quienes muchas veces prefieren dejar que el problema siga creciendo o en el mejor de los casos implementar soluciones rápidas aunque no se tengan los mismos beneficios.



## *Referencias*

*“El destino mezcla las cartas, y nosotros las jugamos”.*

*Arthur Schopenhauer*



## REFERENCIAS

- Anastasi, A. y Urbina, S. (1999). *Test Psicológicos*. México: Prentice Hall.
- Aranda, B. C., Pando, M. M., Salazar, E. J., Torres, L. T., Aldrete, R. M. & Pérez, R. M. (2005). Síndrome de Burnout en médicos familiares del Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara, México. *Revista Cubana Salud Pública, Scielo. (On-line)*. Recuperado el 09/01/2009 de <http://www.scielo.org.ve/scielo>. 31, N°2.
- Arias, F. (2000). *Administración de recursos humanos*. México: Trillas.
- Arita, W. (2006). Modelo para el estudio de la calidad de vida. *La Psicología Social en México*. Vol. 10, 45- 50.
- Battisto, D. (2001). New Learning Module on the Relationship Between Architecture, Human Health and Sustainable Environments. *Final Report for Sustainable Universities Initiative Mini Grant Clemson University*, 1-6.
- Bencomo, Paz y Liebster (2004). Rasgos de personalidad, ajuste Psicológico y Síndrome de agotamiento en personal de enfermería. *Invest. clín. [online]*. Recuperado el 01/02/2009 de [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0535-51332004000200002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332004000200002&lng=es&nrm=iso)>.
- Berman, M., Jonides, J. y Kaplan, S. (2008 en prensa). Cognitive Benefits of Nature Interaction- The Cognitive Benefits of Interacting with Nature. *Psychological Science*.
- Boada, i G. J., De Diego, V. R. y Agulló, T. E. (2004). El burnout y las manifestaciones psicosomáticas como consecuentes del clima organizacional y de la motivación laboral. *Psicothema*, 16, N° .1, 125 - 131.
- Brown, F. (1998). *Principios de la medición en psicología y educación*. México: El manual moderno.
- Cano, L. y Martín, A. (2005). “Burnout en estudiantes Universitarios”. [www.hipocondria.org/hipocondriademagogica/síndrome del estudiante](http://www.hipocondria.org/hipocondriademagogica/síndrome_del_estudiante).
- Coren, S., Ward, M. L y Enns, J. T. (2000). *Sensación y Percepción*. (5' ed). México: Mc Graw Hill.



Davis, K. y Newstrom, W. J. (1999). *Comportamiento organizacional*. (10ª ed.). México: Mc Graw Hill.

Díaz, G. R., Varela, D. R. y Villegas, H. Ma. E. (2006). *El Test Gestáltico Visomotor de Lauretta Bender y La Escala de Maduración Infantil de E. M. Koppitz*. Facultad de Psicología: UNAM.

Estela, M. R. (2008). *La percepción de la restauración ambiental en un escenario terapéutico*. Tesis inédita de licenciatura, Facultad de Psicología: UNAM.

Evans, G. W. y McCoy, J. M. (1998). When buildings don't work: the role of architecture in human health. *Journal of environmental*, 18, 85 – 94.

Gil-Monte, P. R. (2003). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista electrónica InterAcao*. 1, n°1 agosto 2003, p. 19-33.

Gil-Monte, P. R. (2005). *El síndrome de Quemarse por el Trabajo (Burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid: Pirámide.

Gil-Monte, P. R. y Peiró J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Síntesis.

Gil-Monte, P. R. y Peiró J. M. (1999). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory en una muestra multiocupacional. *Psicothema*, 11, N° 3, 679 - 689.

González, L. S. (2008). *La dimensión lejanía-cercanía en la percepción de riesgos ambientales en la zona metropolitana de la ciudad de México*. Tesis inédita de licenciatura, Facultad de Psicología: UNAM

Graig, G. J. y Baucum, D. (2001). *Desarrollo psicológico*. (8ª ed.). México: Pearson Educación.

Grau, A., Suñer, R. y García, M. M. (2005). Desgaste profesional en el personal sanitario y su relación con los factores personales y ambientales. *Gac Sanit*, 19, N° 6, 463 – 470.

Hartig, T. (2003). Guest Editors' introduction: Restorative Environments. *Journal of Environmental Psychology*, 23, 103-107.

Hartig, T., Kaiser, F. G. y Bowler, P. A. (2001). Psychological Restoration in Nature as a Positive Motivation for Ecological Behavior. *Environment and Behavior*, 33, N° 4, 590-607.





Hartig, T. y Staats, H. (2006). The need for psychological restoration as a determinant of environmental preferences. *Journal of Environmental Psychology*, 26, 215–226

Heimstra, N. W. y McFarling, L. H. (1979). *Psicología ambiental*. México, El manual Moderno.

Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. C y Batista L. P (2006). *Metodología de la investigación*. (4ª ed.) México: Mc Graw-Hill Interamericana.

Herzog, T., Black, A., Fountaine, K. y Knotts, D. (1997). Reflection and attentional recovery as distinctive benefits of restorative environments. *Journal of environmental psychology*, 17, 165–170

Holahan, C. J (1996). *Psicología ambiental: Un enfoque integral*. México: Limusa.

INEGI, <http://www.inegi.org.mx>

Jiménez B. F y Aragonés J. I (1986). *Introducción a la psicología ambiental*. Madrid: Alianza.

Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. *Journal of environmental psychology*, 16, 169-182.

Korpela, K. M., Hartig, T., Kaiser, F. G. y Fuhrer, U. (2001). Restorative experience and Self-Regulation in Favorite Places. *Environment and Behavior*, 33, N° 4, 572-589.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Roca.

Leos, J. B. (2006). *Estudio preliminar y para la construcción de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO)*. Tesis inédita de Licenciatura, Facultad de Psicología: UNAM.

Manassero, M. Ma., Vázquez A. A., Ferrer P. V., Fornes v. J y Fernández B. Ma. (2003). *Estrés y burnout en la enseñanza*. Palma: Ediciones UIB.

Manual de Estilo de publicaciones de la American Psychological Association. (1998) México: El manual Moderno.

Maslach, C. y Pines, A. (1977). The burn-out syndrome in the day care setting. *Child Care Quarterly*, 6, 100 – 113.



---

Maslach, C., Schaufeli, W., y Leiter, M. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, N° 1, 397-422.

Matarazzo, J. D. (1980). Behavioral health and behavioral medicine: Frontiers for a new Health Psychology. *American Psychologist*, 35, 807- 817.

Mercado, D. S. J., Ortega, A. R. P., Luna, L. Ma. G. y Estrada R. C. (1995). *Habitabilidad de la vivienda urbana*. UNAM.

Mingote, J. C. (1998). Síndrome burnout o síndrome de desgaste profesional. *Formación Médica Continua*, 8, 493 – 508.

Mirón, E., Solanes, A., Martínez, P., Sánchez, A. y Rodríguez, M. J. (2007). Relación entre el Burnout o “Síndrome de quemarse por el trabajo”, la tensión laboral y las características del sueño. *Psicothema*, 19. N° 3, 388 - 394.

Moreno, J. B., Morett, N. N., Rodríguez, M. A. y Morante, B. Ma. (2006). La personalidad resistente como variable moduladora del síndrome de burnout en una muestra de bomberos. *Psicothema*, 18, N° 3, 413-418.

Morris, C. G. y Maisto, A. A (2001). *Introducción a la psicología*, (10ª ed). México: Pearson Educación.

Muchinsky, P. M. (2002). *Psicología aplicada al trabajo*. México: Thomson Learning.

Osborne, D. J (1990). *Ergonomía en acción: la adaptación del medio de trabajo al hombre*. (2ª ed.) México: Trillas.

OIT (1981). *Introducción al estudio del trabajo*. (3ª ed). Ginebra.

OIT (2000). *Las normas Internacionales del Trabajo*. México: Alfaomega.

Ortega, A. P., Estrada, R. C. y Reil, R. A. (2004). Evaluación ambiental y Burnout en personal médico. *La Psicología Social en México*, 10, 259 – 264.

Ortega A. P., Mercado D. S., Reidl M. L y Estrada R. C. (2005). *Estrés ambiental en instituciones de salud*. México: UNAM.



- Ortega, R. C. y López, R. F. (2004). El Burnout o Síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: Revisión y Perspectivas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, n° 001, 137 – 160.
- Proshansky, H., Ittelson, W. y Rivlin, E. (1978). *Psicología ambiental*. México: Trillas.
- Reyes, M. (2003). *Evaluación de un escenario laboral en una institución de educación superior*. Tesis inédita de maestría en Psicología Ambiental, Facultad de Psicología: UNAM
- Reyes, L., Herrán, M., Montenegro, M. y Ortega, P. (2006). Evaluación ambiental de los docentes de una institución de educación superior. *La Psicología Social en México*, 11, (2), 704 – 710.
- Sánchez, R. M. (2008). *Presencia de desgaste ocupacional o burnout en cirujanos dentistas con relación a diversos factores psicosociales*. Tesis inédita de licenciatura, Facultad de Psicología: UNAM.
- Schalock, R. L. y Verdugo, M. A. (2003). *Calidad de vida: Manual para profesionales de la educación salud y servicios sociales*. Madrid: Alianza.
- Serrano, G. M., Garcés, F. E. y Hidalgo, M. M. (2008). Burnout en fisioterapeutas españoles. *Psicothema*, 20, N° .3, 361- 368.
- Tonon, G. (2003). *Calidad de vida y desgaste profesional: una mirada del síndrome del burnout*. (1°ed). Buenos Aires: Espacio.
- Uribe, P. J. (2002). *Desarrollo y validación de la Escala mexicana de desgaste ocupacional (EMEDO): Burnout en trabajadores Mexicanos*. Facultad de Psicología: UNAM.
- Uribe, P. J. (2006). *¿Qué es el trabajo?*, Facultad de Psicología: UNAM.
- Uribe, P.J. (2007). Estudio confirmatorio de la Escala Mexicana de Desgaste Ocupacional (EMEDO): Un instrumento de Burnout para Mexicanos. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, V. 26, N° 1, 7 – 21.
- Uribe, P. J. (2008). *Psicología de la salud ocupacional en México*. Facultad de Psicología: UNAM.
- Van den Berg, A., Koole, S. y Van der Wulp, N. (2003). Environmental preference and restoration: (How) are they related?. *Journal of Environmental Psychology*, 23, 135–146



Verdugo, L. J., Gutierrez, G. I., Cruz, T. A., Sanchez, A. S., Leyva, P. G. y Zacarias, P. Ma. (2006).

Calidad de vida en adultos mayores de una zona rural y una zona urbana del estado de colima. *La psicología social en México*, 10, 103-110.

Vivas, I. E., Mora, M. M., Rojas, A. J., López, C. O., Valera, i. P., Pol, i. U., y García, L. N. (2005).

*Ventanas en la ciudad: Observaciones sobre las urbes contemporáneas*. Barcelona: UOC.

Wherter, W. y Davis, K. (2000). *Administración de personal y recursos humanos*. México: Mc Graw –

Hill Interamericana.

Zuñiga, C. A. (2008). *Relación entre el Síndrome de Burnout y variables sociodemográficas en*

*odontólogos*. Tesis inédita de licenciatura, Facultad de Psicología: UNAM.



## *Glosario*

*“Nuestra recompensa se encuentra n el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa”.*

*Mahatma Gandhi*



## GLOSARIO

- **Abstracción.** Proceso mental a través del cual se atiende algún atributo, característica o faceta, independientemente de otras o del conjunto, en el que se halla inmersa. Modo de pensar mediante el cual separamos algo de algo.

Se refiere a la distancia psicológica y posiblemente geográfica del contenido mental rutinario de una persona (Hartig, y Staats, 2006), es decir, se trata de la liberación de la actividad mental que requiere la atención dirigida (Kaplan, 1995).

- **Actitud.** Es una predisposición aprendida para responder consistentemente de una manera favorable o desfavorable ante un objeto o sus símbolos (Fishbein y Azjen, 1975; Oskamp, 1991; Eagly y Chaiken, 1993; en Hernández, et al., 2006).

Disposición de ánimo manifestada externamente.

- **Agotamiento.** Pérdida progresiva de energía, cansancio, desgaste y fatiga. Situación en la que los trabajadores perciben que ya no pueden dar más de sí mismos a nivel afectivo debido al agotamiento de la energía ó de los recursos emocionales propios, percibiéndose como una experiencia de estar emocionalmente agotados debido al contacto “diario” y mantenido, con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo (pacientes, presos, clientes, alumnos, etc.) (Gil-Monte, 2005)
- **Ambiente.** Conjunto de circunstancias físicas y morales, que rodean a una persona, cosa o acción.
- **Aptitud.** Conjunto de características que indican la habilidad o capacidad de un individuo para poder llegar a dominar un arte o ciencia, tras un aprendizaje o adiestramiento adecuado.
- **Atención.** Selección de alguna información que ingresa para ser procesada ulteriormente (Morris y Maisto, 2001).



- **Calidad de vida.** Lindstrom (1992) señala, con respecto a su significado *calidad* hace pensar en excelencia o en un criterio de exquisitez, asociado a características humanas y a valores positivos, como la felicidad, el éxito, la riqueza, la salud y la satisfacción; y *de vida* indica que el concepto compete a la esencia misma ó a aspectos fundamentales de la existencia humana (Shalock y Verdugo, 2003).

Alsinet (2000) la define como una forma de contribuir al estudio del bienestar de las personas, desde una perspectiva del bienestar físico como desde la perspectiva del bienestar psicológico, relacionando de esta manera, las necesidades materiales con las socio-afectivas; a través de la integración de mediciones psicológicas y psicosociales, de percepción y evaluación de las propias experiencias de los sujetos (Casas, 1991; Citado en Tonon, 2003).

- **Capacidad.** Inteligencia, talento, competencia o aptitud para algo.
- **Cognición.** Es el proceso de conocer, incorporando tanto la percepción como el aprendizaje (Coren, et al., 2000).
- **Coherencia.** La coherencia se refiere a la inmersión en un ambiente físico ó conceptualmente coherente, es decir, es el desenvolverse en un ambiente estructurado, organizado, que concuerde con lo que se espera de él, implicando de este modo un ajuste suficientemente rico que permita el ajuste mental y la exploración de éste, proporcionando a quien lo vive la oportunidad para ver, para experimentar y para pensar (Herzog et al. 1997).

Relación lógica y armónica de una cosa con otra.

- **Compatibilidad.** Es el adecuado ajuste entre las inclinaciones de la persona y las demandas impuestas por el ambiente (Hartig, y Staats, 2006).
- **Conducta.** Conjunto de las acciones con que un ser vivo responde a una situación.
- **Cualidad.** Cada una de las circunstancias o características que distinguen a las personas o cosas.



- **Despersonalización.** Es el desarrollo de sentimientos y actitudes de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo, quienes son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo (Gil-Monte, 2005).
- **Detección.** Problema psicofísico que implica percatarse de la presencia de un estímulo (Coren, et al., 2000).

**Emoción.** Sentimiento como el temor, la alegría o la sorpresa que subyace a la conducta (Morris y Maisto, 2001).

Alteración del ánimo provocada por la alegría, la sorpresa, el miedo, etc.

- **Ergonomía.** Disciplina (tecnología) de las comunicaciones recíprocas entre el hombre y su entorno sociotécnico; sus objetivos son proporcionar el ajuste recíproco, constante y sistemático entre el hombre y el ambiente; a través del diseño de la situación de trabajo de manera que éste resulte, en la medida de lo posible, pleno de contenido, cómodo, fácil y acorde con las necesidades mínimas de seguridad e higiene; (Leontiev y Ochanin, 1966). Sin olvidar, la elevación de los índices globales de productividad, tanto en lo cuantitativo como en lo cualitativo (Osborne, 1990).
- **Estrés.** Es una reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.
- **Experiencias restaurativas.** Aquellas experiencias que brindan la oportunidad de reducir la fatiga de la atención y otras fuentes de estrés, a través de la renovación de los recursos y las capacidades disminuidas, tanto cognoscitivas (fatiga) como emocionales, mediante las cualidades restauradoras del diseño, es decir, todas aquellas oportunidades que demandan un mínimo de distracción y algún grado de aislamiento (Hartig, Evans, Jammer, Davis y Garling, 2003, en Estela, 2008).
- **Factores psicosociales en el trabajo.** Son las interacciones que inevitablemente se dan entre este, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones organizacionales, por una parte y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal





fuera del trabajo, que en conjunto tienen efectos en el rendimiento y la salud del trabajador (Uribe, 2008).

- **Falta de realización profesional.** Es la tendencia de los trabajadores a evaluarse negativamente, y de forma especial esa evaluación negativa afecta a la habilidad en la realización del trabajo y la relación con las personas a las que atiende (Uribe, 2002).
- **Fascinación.** Atracción, seducir.

La fascinación es definida como la atención sin esfuerzo, desarrollada por los objetos en el ambiente, (Hartig, y Staats, 2006) así, cuando el funcionamiento es apoyado por la fascinación, los esfuerzos que inhiben distracciones pueden ser relajados y la capacidad de atención dirigida puede ser restaurada (Estela, 2008).

- **Habilidad.** Acción que demuestra la destreza, talento o inteligencia para una cosa.
- **Inconsciente.** En la teoría de Freud, todas las ideas, pensamientos y sentimientos de los cuales no estamos conscientes y de los que normalmente tampoco podemos percatarnos.
- **Percepción.** Es la experiencia consciente de los objetos y las relaciones de éstos en el mundo exterior (Coren, et al., 2000).

Proceso para crear patrones significativos a partir de la información sensorial bruta (Morris y Maisto, 2001).

- **Psicología ambiental.** Canter y Craik (1981) la definen como el área de la psicología que conjunta y analiza las transacciones e interrelaciones de las experiencias y acciones humanas con aspectos pertinentes de los escenarios socio-físicos (Reyes, 2003).

Holahan (1996) es el área de la psicología cuyo foco de investigación es la interacción del ambiente físico con la conducta y la experiencia humana.

- **Restauración.** Volver a poner a una cosa en el estado o estimulación que antes se tenía.



Restablecer, recuperar.

- **Sensación.** Experiencia consciente o registro simple de un estímulo por un órgano sensorial (Graig y Baucum, 2001).
- **Sentimientos.** Estado afectivo como resultado de una emoción.
- **Síndrome de Burnout.** Maslach y Jackson (1982), síndrome de respuestas crecientes compuestas por sentimientos de agotamiento emocional, actitudes negativas hacia los receptores del servicio (despersonalización) y una tendencia a evaluarse así mismo de manera negativa, relacionado con sentimientos de insatisfacción con el puesto de trabajo (Uribe, 2002).

Freudenberger (1974) lo define como un estado caracterizado por el agotamiento, decepción y pérdida de interés como consecuencia del trabajo cotidiano desarrollado por profesionales dedicados al servicio y la ayuda, que no logran alcanzar las expectativas depositadas en su trabajo (Tonon, 2003).

- **Teoría de la Restauración Ambiental (ART).** Propone un acercamiento a identificar y a restaurar el funcionamiento cognoscitivo, que se ve afectado cuando el individuo es amenazado por una serie de actividades que demandan un alto grado de atención permanente debido a su uso sostenido y excesivo, provocando la fatiga de la atención, la cual puede ser recuperada a través de la interacción de las características o cualidades restauradoras (abstracción, fascinación, coherencia y compatibilidad), que en conjunto permiten la renovación de sus capacidades cognoscitivas así como la ejecución, la toma de decisiones o la resolución de sus labores, además de un cambio en el estado de ánimo (Herzog, et al., 1997).
- **Trastornos psicosomáticos.** Grado y tipo de trastornos psicosomáticos relacionados con el Burnout, tales como: alteraciones cardiorrespiratorias, jaquecas, gastritis, úlceras, insomnio, mareo, diarrea, depresión, ansiedad, adicciones, etc. (Leos, 2006).



## *Anexos*

*“Con constancia y tenacidad se obtiene lo que se desea; la palabra imposible no tiene significado”.*

*Napoleón*



## ANEXOS

### Cuestionario

ANEXO 1

### ¿CÓMO ME SIENTO EN EL TRABAJO? BN30 SIN CLAVES

#### INSTRUCCIONES

A continuación se le presentarán una serie de enunciados a los cuales debe responder considerando su forma de pensar, sentir y actuar en determinadas situaciones; le pedimos que conteste de la manera más sincera posible, ya que nos es de gran utilidad.

Para contestar utilice las **HOJAS DE RESPUESTA** (F02) anexas, marcando con una "X" el óvalo correspondiente a la respuesta que describa mejor su forma de pensar, sentir y actuar.

Se le presentarán dos tipos de enunciados, los cuales tienen **seis opciones de respuesta**. En el primer tipo va en una escala de **Totalmente en Desacuerdo (TD)** a **Totalmente de Acuerdo (TA)** y puede elegir **cualquiera de las seis opciones**.

**Ejemplo Tipo 1):** 1. Considero que es importante asistir a fiestas

TD					TA
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

En el segundo tipo de enunciados le pedimos que responda **¿con qué frecuencia...?** ha tenido cierto padecimiento, debe contestar **sin considerar** los efectos producidos por sustancias como alcohol, estimulantes, cafeína, cocaína, opiáceos, sedantes, antidepresivos, hipnóticos, ansiolíticos, etc.

**Ejemplo Tipo 2):** ¿Con qué frecuencia...?

2. Tienes sangrado por la nariz.

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**LAS PREGUNTAS QUE NO CORRESPONDAN A SU SEXO, DÉJELAS EN BLANCO**

**NO EXISTEN RESPUESTAS BUENAS NI MALAS**  
Sus respuestas son anónimas y confidenciales  
Sólo serán utilizadas con fines estadísticos

**NO ESCRIBA EN ESTE CUADERNILLO**  
**¡GRACIAS!**



**¿CÓMO ME SIENTO EN EL TRABAJO?  
BN 30**

1. Siento que mi trabajo es tan monótono, que ya no me gusta.
2. Me cuesta mucho trabajo levantarme por las mañanas para ir a trabajar.
3. He comprobado que las personas a las que otorgo servicio me respetan más si las trato bien.
4. Despierto por las mañanas con facilidad y energía para iniciar un nuevo día de trabajo.
5. Siento que un día de estos mi mente estallará de tanta presión en el trabajo.
6. Siento cansancio mental al grado de no poder concentrarme en mi trabajo.
7. Me cuesta mucho trabajo ser cortés con los usuarios de mi trabajo.
8. Siento que mi desempeño laboral sería mejor si tuviera otro tipo de empleo.
9. Establezco fácilmente comunicación con los usuarios de mi trabajo.
10. Hace mucho tiempo que dejé de hacer mi trabajo con pasión.
11. Todos los días me levanto y pienso que debo buscar otro empleo donde pueda ser eficiente.
12. Aunque realizo bien mi trabajo, lo hago por compromiso.
13. Si encontrara un empleo motivador de mis intereses personales, no dudaría en dejar el actual.
14. Las situaciones a las que me enfrento en mi trabajo no me provocan tensión alguna.
15. Siento que mis habilidades y conocimientos están desperdiciados en mi trabajo.
16. En mi trabajo todos me parecen extraños por lo cual no me interesa interactuar con ellos.
17. Aunque me esfuerzo al realizar mi trabajo no logro sentirme satisfecho con ello.
18. He comprobado que las personas a las que otorgo servicio me respetan más si las trato mal.
19. Mi cuerpo me reclama más horas de descanso, porque mi trabajo me tiene agotado.
20. Al llegar a casa después de mi trabajo lo único que quiero es descansar.
21. Lo que más me gusta de mi trabajo es la relación con los usuarios del mismo.
22. Se me facilita entender los problemas de los usuarios de mi trabajo.
23. Aunque un usuario de mi trabajo sea descortés conmigo, lo trato bien.
24. Mi trabajo es tan poco interesante que me es difícil realizarlo bien.
25. Mis actividades de trabajo han dejado de parecerme importantes.



26. Siento que la energía que ocupo en mi trabajo, no la puedo reponer.
27. Mis horas de descanso son suficientes para reponer la energía que gasto al realizar mi trabajo.
28. No me siento contento con mi trabajo y eso me ha ocasionado problemas con mis compañeros.
29. Proporcionar un buen trato a los usuarios de mi trabajo es muy importante para mí.
30. En mí trabajo he llegado a un momento en el que actúo únicamente por lo que me pagan.

### **¿Con qué frecuencia...?**

31. Consideras que tienes sueño en exceso (más de 8 horas).
32. Te sientes deprimido (muy triste).
33. Sientes que la calidad de tu sueño es mala.
34. Tienes dolores de cabeza.
35. Sientes dificultad para deglutir.
36. Te despiertas bruscamente con gritos, llanto y mucho miedo.
37. Te has desmayado.
38. Tienes dolor durante tus relaciones sexuales.
39. Sientes indiferencia sexual.
40. Tienes pesadillas que alteran tu tranquilidad al dormir.
41. Te sientes desesperado (ansioso).
42. Despiertas y eres incapaz de moverte o hablar.
43. Te duelen las articulaciones de brazos y piernas.
44. Sufres intolerancia a diferentes alimentos.
45. Sufres vómitos.
46. Pierdes sensibilidad táctil (manos, piel, etc).
47. Tienes dolores en el abdomen.
48. Tienes la sensación de debilidad muscular en cierta parte del cuerpo.
49. Te duele la espalda y el cuello.
50. Tienes molestias al orinar.



51. Consideras que tienes problemas respiratorios al dormir (p. e. Roncar).
52. Te levantas de la cama durante la noche sin despertar.
53. Sientes un nudo en la garganta.
54. Llegas a perder la voz.
55. Dejas de dormir por varios días.
56. Sientes que interrumpes tu sueño durante la noche.
57. Sufres náuseas.
58. Sufres golpes irresistibles de sueño en situaciones inadecuadas (p. e. Manejando, conversando).
59. Te duele el pecho.
60. Tienes molestias al defecar.
61. Tienes problemas para alcanzar un orgasmo cuando estás con una pareja.
62. Sufres diarrea.
63. Tienes la sensación de perder el equilibrio.
64. Te despiertas sintiendo taquicardia, sudoración, tensión muscular y confusión.

Las preguntas **65, 66 y 67** sólo para **HOMBRES**, las preguntas **68, 69 y 70** sólo para **MUJERES**.

65. Tienes problemas de eyaculación precoz.
66. Tienes problemas de erección.
67. Tienes problemas para alcanzar la eyaculación.
68. Tu menstruación es irregular.
69. Tienes pérdida menstrual excesiva (sangrado).
70. Durante tu período menstrual, sufres dolores insoportables que te limitan en tus actividades.
71. ¿Qué edad tienes?
72. Sexo
73. Estado civil
74. Si tienes pareja, ¿cuántos años llevas con ella?
75. ¿Qué escolaridad tienes?



76. ¿Tienes hijos?
77. ¿Cuántos?
78. En tú trabajo ¿qué tipo de puesto ocupas?:
79. ¿Cuál es el tipo de trabajo que desempeñas?
80. ¿Cómo es el contacto que mantienes con usuarios (pacientes, clientes, etc.)?
81. ¿Cuántos trabajos tienes?
82. ¿Cuántas actividades consideras tener en un día? P.E. (Trabajos, deportes, religión, club, etc).
83. ¿Cuántas horas trabajas al día? (en tu principal empleo).
84. ¿Cuánto tiempo de antigüedad tienes en la empresa donde laboras actualmente?
85. ¿Cuántos años has trabajado en tú vida?
86. ¿Cuántos empleos has tenido en tu vida?
87. ¿Cuántos ascensos has tenido en tu vida?
88. ¿Cuál es el ingreso mensual aproximado que recibes sin considerar impuestos, descuentos, etc.?
89. ¿En qué tipo de organización laboras?
90. ¿Qué tipo de contrato tienes?
91. ¿Tienes personas a tu cargo?
92. ¿Cuántas?
93. ¿Tomas algún medicamento en forma frecuente?
94. Si tomas algún medicamento, ¿Escribe cuál y para qué?
95. ¿Cuánto tiempo tienes de tomarlo?
96. ¿Has tenido algún accidente importante? Especifica de qué tipo.
97. ¿Has tenido alguna intervención quirúrgica? Especifica de qué tipo.
98. ¿Fumas?
99. ¿Cuántos cigarros fumas al día?
100. ¿Con qué frecuencia ingieres bebidas alcohólicas?
101. En caso de que consumas drogas, ¿Con qué frecuencia lo haces?





102. Durante una semana, ¿Cuántas horas libres tienes?
103. ¿Haces ejercicio físico?
104. Si haces ejercicio, ¿Cuántas horas a la semana le dedicas?
105. ¿Practicas alguna religión?
106. ¿Cuál?
107. ¿Tienes alguna preferencia política?
108. ¿De qué tipo es tu preferencia política?
109. ¿Qué tan devoto eres de tu religión?
110. ¿Qué tan involucrado estás con la inclinación política de tu preferencia?

*Hoja de Respuestas***¿CÓMO ME SIENTO EN EL TRABAJO?****BN 30**

TD: Totalmente en Desacuerdo

TA: Totalmente de Acuerdo

	TD					TA
1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



¿Con qué frecuencia...?

	Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre
31.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
58.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
70.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



71. \_\_\_\_\_ años

72. Masculino  Femenino

73. Con pareja  Sin pareja

74. \_\_\_\_\_ años

75. Primaria  Secundaria  Bachillerato  Licenciatura

Postgrado  Otro: \_\_\_\_\_

76. SI  NO

77. Núm. \_\_\_\_\_

78. Operativo  Medio  Ejecutivo

79. Empleado

Comerciante

Empresario

Profesionista Independiente

Otro \_\_\_\_\_

80. Directo  Indirecto

81. Núm. \_\_\_\_\_

82. Núm. \_\_\_\_\_

83. \_\_\_\_\_ Horas

84. \_\_\_\_\_ Años

85. \_\_\_\_\_ Años

86. Núm. \_\_\_\_\_

87. Núm. \_\_\_\_\_

88. \$ \_\_\_\_\_



89. Privada  Pública

90. Obra Determinada (Por proyecto)

Tiempo Determinado (Eventual o temporal)

Tiempo Indefinido (Base o planta)

91. SI  NO

92. Núm. \_\_\_\_\_

93. SI  NO

94. \_\_\_\_\_

95. \_\_\_\_\_ Años

96. SI  NO  Tipo: \_\_\_\_\_

97. SI  NO  Tipo: \_\_\_\_\_

98. SI  NO

99. Núm. \_\_\_\_\_

100. Nunca

Una vez al año

Dos veces al año

Una vez al mes

Una vez a la semana

Todos los días

101. Nunca

Una vez al año

Dos veces al año

Una vez al mes

Una vez a la semana

Todos los días



---

---

102. \_\_\_\_\_ Horas

103. SI  NO

104. \_\_\_\_\_ Horas

105. SI  NO

106. Religión: \_\_\_\_\_

107. SI  NO

108. Derecha  Centro  Izquierda

109. Poco      Mucho

110. Poco      Mucho



## PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO DE TRABAJO

A continuación se le presentara una serie de enunciados a los cuales debe responder considerando su percepción del ambiente en el que trabaja, le pedimos conteste de la manera más sincera posible, ya que nos es de gran utilidad.

Para contestar utilice las Hojas de Respuestas anexas, marcando con una “X” el ovalo correspondiente a la respuesta que describa mejor, su percepción del ambiente en el que trabaja.

**Parte I.** Se le presentaran una serie de enunciados, los cuales tienen 10 opciones de respuesta, cuya escala va del **0 (Totalmente en Desacuerdo)** al **10 (Totalmente de Acuerdo)**.

1. Estar aquí es una experiencia de escape (estar aquí es como “escaparme” de todo).
2. Estar aquí me permite romper mi rutina.
3. Este es un lugar para olvidarme de todo lo que me rodea.
4. Estar aquí me ayuda a relajar mi preocupación por tener todos mis pendientes hechos.
5. Venir aquí ayuda a mi atención a liberarse de demandas indeseables.
6. Este lugar tiene cualidades fascinantes.
7. En este lugar mi atención es atraída hacia muchas cosas interesantes.
8. Quiero llegar a conocer mejor este lugar.
9. Aquí hay mucho que explorar y descubrir.
10. Quiero pasar más tiempo explorando los alrededores (de este lugar).
11. Este lugar es aburrido.
12. Este sitio es fascinante.
13. No hay nada que valga la pena ver aquí.
14. Hay demasiadas cosas sucediendo aquí.
15. Este es un lugar confuso.
16. Existe muchísima distracción aquí.



17. Aquí es caótico.
18. Estar aquí le viene bien a mi personalidad.
19. Aquí puedo hacer las cosas que me gustan.
20. Tengo la sensación de que pertenezco a este lugar.
21. Aquí puedo encontrar formas para disfrutar conmigo mismo.
22. Tengo la sensación de unicidad (“ser uno”) con este lugar.
23. Tengo puntos de referencia para poder moverme en este lugar.
24. Fácilmente puedo hacer un mapa mental de este lugar.
25. Si estoy en los alrededores es fácil encontrar mi camino.
26. Es fácil darse cuenta de cómo está organizado este lugar.

**Parte II.** Se le presentaran nueve enunciados, los cuales tienen dos opciones de respuestas, marque con una “X” la opción que mejor describa el ambiente físico en el que trabaja:

1. Mí lugar de trabajo tiene acceso directo a una ventana.
2. Tengo contacto directo con plantas (naturales o artificiales).
3. La iluminación es suficiente.
4. Desde mí lugar de trabajo puedo observar algún cuadro o pintura (arte, paisaje, etc.).
5. Puedo personalizar mí lugar de trabajo.
6. Mí lugar de trabajo recibe alguna fuente de vibración.
7. Mí lugar de trabajo es ruidoso.
8. La temperatura es adecuada.
9. Desde mí lugar de trabajo recibo iluminación.

**Parte III.** Por último, en la segunda hoja de respuesta, se le presentara un croquis del piso en el cual desempeña sus labores, marque con una “X” la localización física de tu lugar de trabajo.





**PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO DE TRABAJO**

Parte I

0-1 / TD = Completamente en desacuerdo

2-4 = En desacuerdo

5 = Indeciso

6-8 = De acuerdo

9- 10/ TA = Completamente de acuerdo

TD											TA
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



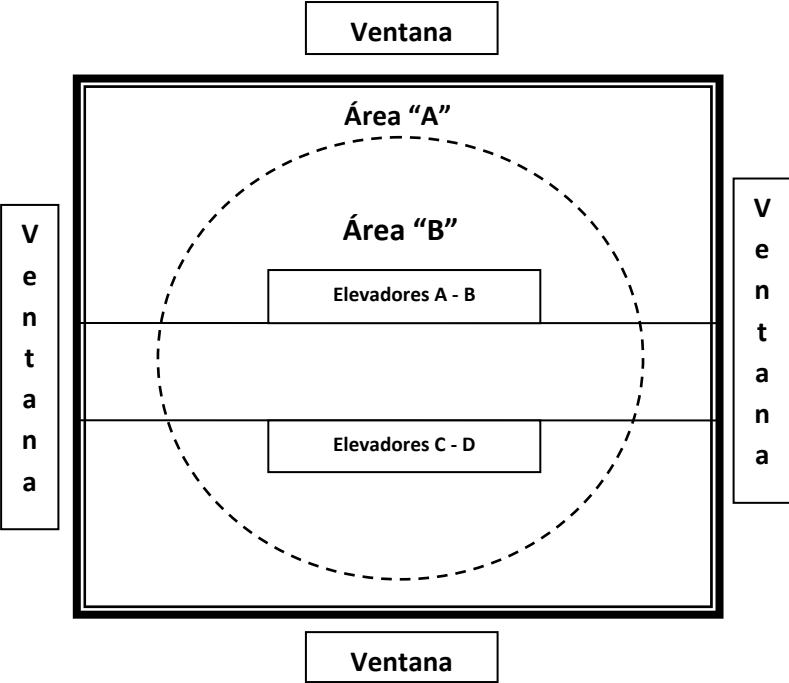
22.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Parte II**

- |    | SI                    | NO                    |
|----|-----------------------|-----------------------|
| 1. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

- |    | Natural               | Artificial            |
|----|-----------------------|-----------------------|
| 9. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**Parte III**

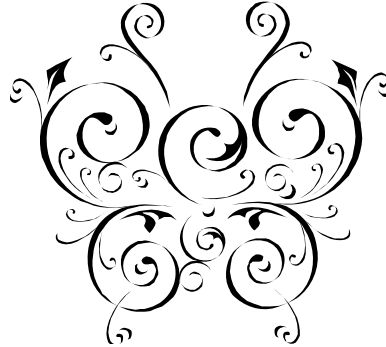


**GRACIAS**



*“Después de alcanzar una montaña muy alta,  
descubres que hay muchas montañas por alcanzar”.*

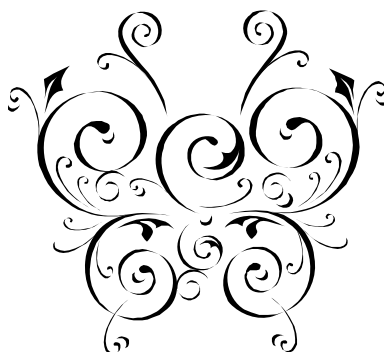
*Nelson Mandela*



*“La vida no es ningún pasillo recto y fácil que recorreremos libres y sin obstáculos, sino un laberinto de pasadizos, en el que tenemos que buscar nuestro camino, perdidos y confusos, detenidos, de vez en cuando, por un callejón sin salida.*

*Pero, si tenemos fe, siempre se abre una puerta ante nosotros; quizá no sea la que imaginamos, pero sí será, finalmente, la que demuestre ser buena para nosotros”.*

*A. J. CRONIN*



*Ama como si nadie te hubiera herido*

*Alfredo D´Souza*

*“Baila como si nadie te estuviera viendo,  
Ama como si nunca te hubieran herido,  
Canta como si nadie te escuchara,  
Vive como si fuera el último día de tu vida.”*