



**UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA**

**FACULTAD DE PSICOLOGIA Y RELACIONES HUMANAS**

**“PREVALENCIA DE BURNOUT EN OPERADORES DE CALL CENTERS”**

**ESTUDIO DE 130 CASOS EN EMPRESAS EN C.A.B.A.**

**DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DE 2009**

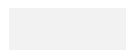
**Título a obtener: Licenciatura en Psicología**

Alumna: María Alejandra Aguiño Prieto

Tutor: Dr. Gabriel de Ortuzar

Asesor metodológico: Lic. Omar Fernández

Febrero de 2010



## INDICE

AREA TEMÁTICA.....	3
INTRODUCCIÓN.....	3
1. MOMENTO EPISTEMOLÓGICO	
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Relevancia y justificación .....	6
1.3 Objetivo .....	6
1.4 Objetivos específicos .....	6
1.5. Estado del arte .....	7
1.6 Marco teórico.....	10
2. MOMENTO TÉCNICO METODOLÓGICO	
2.1 Tipo de estudio .....	22
2.2. Operacionalización.....	22
2.3 Diseño estadístico .....	22
2.4 Unidades de observación.....	22
2.5 Temporalidad .....	22
2.6 Ubicación espacial .....	22
2.7 Criterios de inclusión .....	23
2.8 Criterios de exclusión .....	23
2.9 Tamaño de la muestra .....	23
2.10 Método y procedimiento .....	23
RESULTADOS.....	25
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	49
DISCUSIÓN .....	52
BIBLIOGRAFIA.....	56
ANEXOS .....	58

## **ÁREA TEMÁTICA:** Síndrome Burnout en operadores de Call Centers

En el presente trabajo se observa si hay presencia del síndrome de Burnout en el desempeño de operadores de Call Centers, si existe diferencia entre aquellos que se dedican a campañas VENTA y los que lo hacen a campaña SOPORTE, asimismo se indaga si existen diferencias por genero, edad, antigüedad y si el hecho de estudiar además de trabajar favorece la aparición de este síndrome.

Palabras claves: Burnout, call centers

## **INTRODUCCIÓN:**

La Industria de los Call Centers es una de las que mayor crecimiento ha tenido en Argentina los últimos años. Tiene como principales tareas la realización de teleencuestas para investigación de mercado, la generación de nuevos prospectos y clientes a través de acciones de *televenta*, el *soporte* al cliente como centro de postventa, centro de atención al cliente y mesa de ayuda o Help Desk, y de ser necesaria, la gestión de telecobranza.

Se debe tener en cuenta que se trata de un contexto donde hay distintos públicos, y éstos son un objetivo que está en permanente cambio. Por un lado está el *cliente empresa* que pretende una interacción eficiente de su organización proveedora de cualquier producto o servicio y por el otro el *cliente consumidor* propiamente dicho de esos bienes o servicios ofrecidos.

El crecimiento de la Industria de los Call Centers en Argentina se debe principalmente a cuestiones comparativas de costos con relación a otros países y a la capacidad de incorporar nueva tecnología que se generó a partir de la situación económica de los años '90.

El perfil del empleado argentino que trabaja en un Call Center es, en su mayoría, el de una población joven: estudiante de alguna carrera universitaria o terciaria, que privilegia el trabajo part time, porque busca y necesita tener un ingreso que le ayude a costear sus estudios. (CICOMRA, 2008)

De acuerdo con datos suministrados por la Cámara que agrupa a los Call Centers en nuestro país se tiene conocimiento de que la rotación del personal en los Call Centers es realmente alta. La mayoría de los operadores trabajan un promedio de dos años antes de decidir abandonar ese trabajo y las causas referidas pueden ser de índole variada, aunque se destacan aquellas referidas al nivel de estrés.

Los problemas derivados del manejo y afrontamiento del estrés laboral tienen consecuencias no sólo personales sino también para las empresas. Entre las patologías derivadas del estrés laboral se destaca el llamado “*Síndrome del quemado*” “*Síndrome de desgaste profesional*”, “*Síndrome de desgaste emocional*” o “*Burnout*”

De acuerdo con Pines, Aronson y Kafry, 1981, citados por Carlin, M; Garcés de los Fayos Ruiz (2010) el síndrome de Burnout hace referencia al desgaste observable en los profesionales que trabajan directamente con personas, como consecuencia de repetidas presiones emocionales producto de una constante relación con el *usuario, paciente o cliente*.

Freudenberger, 1974, citado por Mansilla Izquierdo, F (2008) fue el primero en utilizar el vocablo *Burnout* para referirse a los problemas de los servicios sociales y a la “existencia gastada” de los trabajadores, pero Maslach C. (en el Congreso Anual de la Asociación Americana de Psicólogos en 1977) fue quien comenzó a divulgarlo y a utilizar esta expresión para describir a los trabajadores de los servicios humanos que después de años de dedicación, acaban “quemándose” en su labor.

En este trabajo se indaga si los operadores de Call Centers manifiestan, al igual que profesionales más relacionados con el ámbito de la salud o la educación, síntomas que se corresponden con el síndrome de Burnout.

## **MOMENTO EPISTEMOLÓGICO**

### **Planteamiento del problema**

El Burnout es un problema que afecta cada vez a más personas. Son variadas las profesiones que hoy se sabe están involucradas: se han ubicado prevalencias de entre el 12% y el 45% en distintas ocupaciones. Maslach y Jackson (en Mansilla Izquierdo, 2008) afirmaban que se trataba de un problema social más que de una cuestión teórica.

En el mundo laboral de la sociedad moderna se han generado cambios que dan cuenta de la reducción de ciertas exigencias físicas a cambio de demandas por determinado tipo de interacción psicosocial. Las transformaciones vinculadas principalmente con las innovaciones tecnológicas, representan a veces mejoras y avances, pero en otras ocasiones causan la aparición de condiciones y riesgos que afectan directamente el bienestar de las personas (Peiró, J.M, 2005). Las exigencias de trabajo, el desajuste entre requisitos del puesto y posibilidades de rendimiento de cada individuo –ambigüedad de rol, conflicto de rol- falta de apoyo social, conflictos interpersonales (Gil-Monte, P., 2005), son también otros factores a tener en cuenta como detonantes de este síndrome.

La profesión de operador de Call Center exige un permanente trato con clientes. Este contacto es intensivo habida cuenta de que la innovación en la tecnología y las comunicaciones en particular, permiten incrementar sustancialmente el número de operaciones.

Simultáneamente, el *cliente* actual es muy exigente debido a que la gran oferta que hay en el mercado le da múltiples opciones, y este nivel de exigencia genera relaciones que implican un grado de dificultad.

La pregunta que se plantea es si hay presencia del síndrome de Burnout en estos profesionales, es decir si este tipo de vínculo laboral afecta al trabajador de alguna manera.

## **Relevancia y justificación.**

Las organizaciones “padecen” consecuencias producto de las afecciones de sus trabajadores: ausentismo, bajo rendimiento o rotación de personal entre otros, lo cual genera altos costos tanto para esas organizaciones como para las personas involucradas.

El presente trabajo servirá de contribución a futuras investigaciones que aspiren determinar hasta dónde el Burnout en trabajadores de Call Centers, pueda repercutir en aspectos relacionados con el desempeño o buen rendimiento laboral y si de algún modo podrían “entrenarse” recursos psicológicos para llegar a establecerse “estrategias preventivas”, que redunden en un posterior mejor beneficio, tanto para los operadores como para la organización.

## **Objetivo**

Determinar la presencia de Síndrome de Burnout en operadores de tres empresas de Call Center de la Ciudad de Buenos Aires.

## **Objetivos específicos**

1. Aplicar la escala Maslach de todos los individuos en estudio. Verificar la prevalencia del síndrome.
2. Realizar un comparativo entre operadores de “*Campaña Venta*” y “*Campaña Soporte*”
3. Realizar un comparativo entre aquellos operadores que además de trabajar como tales, estén cursando estudios simultáneamente.
4. Describir si existe diferencias por género, edad y antigüedad laboral en cuanto a la presencia del síndrome.

## **Estado del Arte**

En lo que se refiere al síndrome de Burnout, la mayor cantidad de investigaciones están centradas en profesionales principalmente del ámbito de la salud, sin embargo se han encontrado porcentajes relevantes de incidencia de Burnout en otras profesiones, tales como 25% en profesores Kyriacou,1980; entre 12 y 40% en bibliotecarios, Smith, Birch y Marchant,1984; 20% en policías y personal sanitario ,Price y Spence, 1994; citados por Garcés de Los Fayos Ruiz, E (2003).

También existe creciente evidencia de que los profesionales de la salud mental a través de factores relacionados con la naturaleza de su profesión, han sido especialmente vulnerables al estrés y sus efectos. Por ejemplo los estudios de psicólogos clínicos estadounidenses y británicos han demostrado altos niveles de Burnout entre los profesionales. En una muestra de 173 psicólogos escolares, Mills y Huebner (1998) encontró que el 40% de los sujetos reportaron altos niveles de *agotamiento emocional*, 19% informó de una disminución del sentido de *realización personal* y un 10% las reacciones de *despersonalización*, citado por Leite de Abreu, K; Stoll, I Silveira Ramos, L; Aveline Baumgardt, R; Haag Kristensen, C,(2002).

Un estudio cuyo objetivo fue examinar si el género establece diferencias significativas en los niveles y en el proceso de Síndrome de Burnout en profesores de las escuelas públicas, tuvo en cuenta una muestra que se componía de 31 hombres y 30 mujeres. Los resultados arrojaron que las mujeres tuvieron mayor promedio que los hombres en *agotamiento emocional*, *despersonalización*, así como también en *realización personal*. (Nascimento da Silva, G; Carlotto, M.S; 2003)

También se investigaron los niveles de Burnout, de 24 de profesionales de las bibliotecas de tres universidades brasileñas que respondieron a la Maslach Burnout Inventory (MBI). En este caso, la mayoría de los profesionales tenían un bajo nivel de *agotamiento emocional* y *despersonalización* y un alto nivel de *realización personal*. Los resultados indicaron la necesidad de buscar e identificar, entre los bibliotecarios, los aspectos posibles que podrían actuar positivamente de manera más

significativa, favoreciendo un alto nivel de satisfacción en el trabajo y los bajos niveles de Burnout encontrados.

La investigación complementaria destinada a identificar esos factores que podrían ser responsables de la reducción del estrés en bibliotecarios, indicó que las deficiencias en el entorno físico y de los materiales a utilizar en el trabajo son los principales factores que causan estrés y molestias. El gusto o amor por el trabajo y la dedicación y profesionalismo se han destacado como factores importantes para reducir el estrés y, especialmente, las relaciones interpersonales positivas con los compañeros, con los directivos y con los usuarios de la biblioteca. Ocho de cada diez encuestados reportó, además, realizar ejercicio físico y mantener actividades recreativas para reducir la fatiga y superar las dificultades y los problemas surgidos en el trabajo diario. (Neme Nogueira Ramos, F; Bueno Neme, C.M., 2008)

En el año 2001 Neira, M. del C. realizó una encuesta diseñada para evaluación de estrés, satisfacción laboral y Burnout en 188 médicos, 109 enfermeras, 80 profesionales de la salud de otras disciplinas (Técnicos de laboratorio, radiólogos, bioquímicos, kinesiólogos, psicólogos y odontólogos) y 70 secretarias de consultorio externo e internado de una institución privada de la provincia de Córdoba, Argentina. Tomando como base el baremo de la población sanitaria general, la prevalencia más alta de *agotamiento emocional* y de *despersonalización* se halló en médicos y secretarias.

Con relación a los call-centers, una investigación practicada en Salvador, Brasil (Maiara Sena dos Santos, 2007) concluye que la labor allí realizada es un tipo de trabajo taylorizado, mecánico, repetitivo con constante supervisión, total ausencia de autonomía y confirma el impacto de esta profesión en la salud psicosocial de los operadores.

En nuestro país se ha llevado a cabo una investigación acerca del estrés padecido por operadores de Call Centers. La misma fue realizada por Cólica, P especialista en medicina interna y del estrés y director médico de la Asociación de Medicina del Estrés de Córdoba (Amec) y fue presentado en el último Congreso de la ANA en agosto de 2009 y un trabajo similar con menos



casos en octubre del 2008 en Montevideo en el Congreso FLAAPNIE. De acuerdo con este estudio cuya muestra incluyó 100 jóvenes de ambos sexos, con un promedio de edad de 25 años, que trabajan como agentes de atención telefónica de consultas y reclamos de todo tipo tanto para empresas locales como internacionales, este síndrome que en los equipos de salud y docentes tarda en desarrollarse entre 5 y 15 años, en los empleados de Call Centers alcanzan apenas dos años para que el problema esté instalado.

Se correlacionaron tres parámetros principales:

- a) síntomas psicoemocionales (agrupados categorialmente según descripción de Maslach para el síndrome de Burnout) y cognitivos;
- b) signos, síntomas y patologías clínicas generales
- c) determinadas alteraciones bioquímicas

Estas señales son manifestaciones de modificaciones biológicas que "producen un desgaste neuronal que precipita alteraciones cognitivas y fomenta todos los procesos de envejecimiento intelectual y físico", afirma Cóllica (2009).

Los casos estudiados muestran que las determinaciones bioquímicas adecuadamente correlacionadas con la signo sintomatología clínica y el psicodiagnóstico, posibilitan diagnosticar estrés prolongado de origen laboral (Burnout) con suficientes evidencias psiconeuroinmunoendócrinas que puedan ser utilizadas para incluir esta patología como enfermedad profesional.

## **Marco teórico**

### **Definiendo estrés**

Hace ya bastante tiempo que ha comenzado a advertirse un importante interés generalizado acerca del estrés. Este término se ha convertido en una palabra de uso cotidiano y el público en general llega a tener acceso a todo tipo de información que pretende dar cuenta de cómo prevenirlo, eliminarlo, manejarlo o – incluso- aprender a vivir con él.

Si duda la razón que explica por qué tanta investigación, teoría y divulgación al respecto, es su real importancia en nuestra salud tanto *fisiológica* como *social y psicológica*.

Sin embargo el que hoy se pueda hablar de estrés naturalmente, no implica que sea un término fácil de definir.

No resulta sencillo describir las manifestaciones provocadas por el estrés ya que diferentes orientaciones teóricas suelen agrupar los distintos tipos de fenómenos de maneras diversas, proporcionando, en numerosas ocasiones distintos términos a manifestaciones similares o, por el contrario, nombres similares a manifestaciones diferentes.

El término estrés es anterior a su uso científico. Ya en el siglo XIV fue utilizado para denotar tensión, dureza, adversidad o aflicción. (Lundsen, 1981 cit por Lazarus, 2000).

También fue utilizado en el contexto de la física del siglo XIX: se definió el concepto de *load* como de una fuerza externa y stress como a la fuerza generada en el interior del cuerpo consecuencia de la acción de esa fuerza exterior (*load*) que tiende a distorsionarlo; y por último *strain* se utilizó para describir la deformación o distorsión ocurrida en el objeto.(Hinke,1977cit por Lazarus, 2000)

De alguna manera, se distingue entre un cambio pasivo (*strain*, la deformación ocurrida) y una especie de resistencia activa o de reacción que ocurre en el objeto en respuesta a esa fuerza exterior (*stress*).

En 1936 Selye, H utilizó el término estrés en un sentido técnico: lo define como el “*conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluidas las amenazas psicológicas)*”, reacción que él llamo Síndrome General de Adaptación –SGA-(Cit. Lazarus ,1984).

Desde esta perspectiva el estrés es un proceso activo que *resiste* aceptar el cambio del entorno. Esta fue la visión que tuvo el concepto en general en la biología y la medicina: como una reacción activa ante la amenaza a la pérdida del equilibrio (homeostasis).

Los sociólogos, se centraron más en el concepto de *strain*, realizando en general descripciones relacionadas con formas de *distorsión* o *desorganización* que aparecen en el individuo como consecuencia de las fuerzas sociales. Surgen conceptos como el de alienación y anomia.

Desde la psicología se empleó con mucha más frecuencia el concepto de *ansiedad* en lugar del de estrés y pareciera darse a entender que se considera a la *ansiedad* como producto del estrés (Lazarus 1984).

Freud, S (1925) dio a la ansiedad un papel central en la psicopatología: la ansiedad secundaria a conflictos era la señal de peligro para poner en marcha mecanismos de defensa, aquellos procesos automáticos que protegen y mediatizan la reacción del individuo ante los conflictos emocionales y aquello que siente como amenazante.

Según las escuelas conductuales la ansiedad fue considerada como una clásica respuesta condicionada que llevaba a la aparición de hábitos inútiles (patológicos) de reducción de la misma.

Tal como señala Lazarus (2000) luego de la segunda guerra mundial, el interés por el concepto de estrés se vio sumamente incrementado. Se esperaba que la investigación aportara dos tipos de información práctica: en primer lugar cómo seleccionar a los hombres de combate y qué tipo de hombre sería resistente al estrés que inevitablemente se produce. En segundo lugar cómo debería entrenarse a las personas para que manejaran con efectividad dicho estrés y sus efectos perjudiciales.

No fue sencillo dar respuesta a estas preguntas debido a las complejidades de las diferencias individuales en las que se producía el estrés. Se requirió de un enfoque distinto: tener en cuenta los factores de la personalidad que influían en la vulnerabilidad individual y también el tipo de relación **persona-medio**. (Lazarus, 2000).

### *Burnout: una forma de estrés particular*

En las llamadas *profesiones de ayuda* o *profesiones asistenciales y de cuidado del otro* (dentro de las cuales se considera también a los educadores), el riesgo de contraer estrés es considerable y cabe la posibilidad de la aparición de un síndrome específico de estrés laboral denominado *Burnout* (Isabel Pérez Jáuregui, 2005). Conocido también como Síndrome Laboral Crónico o “del quemado” se suele dar en trabajos sociales que implican el trato con personas e importantes exigencias emocionales en la relación interpersonal que resultan exteriormente en un deterioro, desgaste o pérdida de la empatía.

Al igual que con la definición de *estrés*, tampoco ha sido sencillo definir el *Burnout*, incluso aunque no hay acuerdo unánime en igualar los términos Estrés Laboral y Burnout, sí hay cierto consenso en asumir algunas similitudes aunque la principal diferencia radica, como indica Tous Pallarès (2007), en que el primero es el resultado de una adaptación temporal, mientras que el Burnout es la ruptura en la adaptación de tipo crónico.

Mucha gente puede ignorar la definición de Burnout, pero –especialmente quienes lo padecen- a cambio saben lo que es y mientras el estrés puede ser experimentado positiva o negativamente por el individuo, el Burnout es un fenómeno exclusivamente negativo.

Grebert, 1992, citado por Garcés de Los Fayos Ruiz (2003) entiende el Burnout "como una construcción cultural que permite a los profesionales de la relación de ayuda manifestar cuáles son sus sufrimientos y dificultades", llegando a conceptualizarlo como un planteamiento defensivo de la profesión.

En realidad no hace mucho más de veinte años que se ha comenzado a investigar acerca del Burnout, y se ha registrado un desarrollo considerable hasta ahora. García Izquierdo (1991) señala que este síndrome es un problema característico de los trabajos de "servicios humanos", es decir de aquellas profesiones que deben mantener una relación continua con un "cliente": médicos, profesores, enfermeras, asistentes sociales, psiquiatras, psicólogos, policías, etc. Por esta razón, una de las características propias del

síndrome es el "desgaste emocional" que dicha interacción va produciendo en el trabajador.

El trabajo como detonante fundamental del Burnout es el común denominador en la mayoría de las definiciones: Cherniss (1980) es uno de los primeros autores que enfatiza la importancia del trabajo, como antecedente, en la aparición del Burnout y lo define como "cambios personales negativos que ocurren a lo largo del tiempo en trabajadores con trabajos frustrantes o con excesivas demandas".

Los altos porcentajes obtenidos en diferentes investigaciones estarían dando cuenta de un acertado planteo que hace Freudenberger, 1977, citado por Garcés de los Fayos Ruiz (2003) según el cual el Burnout sería "contagioso", ya que aquellos trabajadores que padecen este síndrome pueden afectar a los demás de su letargo, actitud general, desgano y falta de empatía. Como consecuencia directa este investigador sostiene que en poco tiempo toda una organización, podría caer en el desánimo generalizado. Savicki, 1979, citado por Garcés de los Fayos Ruiz (2003) también admitía esta posibilidad de contagio indicando que "el Burnout es similar al sarampión" en cuanto a sus efectos epidémicos.

No son los únicos autores que sostienen esta teoría, varios otros aceptan la posibilidad de contagio del Burnout entre los trabajadores de una misma organización y Smith, Bybee y Raish, 1988, citado por Garcés de los Fayos Ruiz (2003) indicaban incluso que el contagio era especialmente severo cuando la causa del síndrome está en la Dirección de la propia organización o cuando se ve con claridad la falta de comprensión por parte de ésta o se está poco dispuesto a pactar con los problemas que van surgiendo.

Tal es la relevancia que fue adquiriendo la investigación acerca del síndrome que en 1990 se celebró en Cracovia la Conferencia Europea de Burnout Profesional.

Pines y Kafry (1978) definen el burnout "como una experiencia general de agotamiento físico, emocional y actitudinal" que posteriormente tendría un desarrollo más completo, Pines, Aronson y Kafry, 1981, citado por Garcés de los Fayos Ruiz (2003)

Maslach y Jackson, 1981, citado por Pérez Jáuregui, I (2005) son los autores que más han influido en el estudio de este fenómeno y cuya definición ha logrado una mayor aceptación dentro de la comunidad científica. Definen el estrés laboral asistencial como una respuesta disfuncional frecuente en individuos que trabajan en servicios asistenciales y educativos. En 1981, Maslach y Jackson entienden que el Burnout se configura como "un síndrome tridimensional caracterizado por *agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal*".

Partiendo de la definición de Freudenberg (1974), en la que exponía una "existencia gastada", hasta las contribuciones de Maslach y Jackson (1981) con la original enunciación de la "tridimensionalidad del síndrome", o las que hacen Pines (1981) con referencia a un triple agotamiento: emocional, mental y físico, podría decirse que no han sido muchas las aportaciones interesantes a la definición del Burnout. La mayoría de ellas siguen rondando los conceptos referidos a las tres dimensiones descritas por Maslach y Jackson (1981), incluyendo ajustes propios del contexto en el que se iban desarrollando las investigaciones sin alterar esencialmente las originales.

Se pueden entender las tres dimensiones citadas de la siguiente manera:

**Agotamiento emocional:** sensaciones de sobreesfuerzo físico y cansancio emocional que se produce como consecuencia de las constantes interacciones que los trabajadores deben mantener con los clientes. Se trata de una situación de agotamiento de la energía o de los propios recursos emocionales

**Despersonalización:** implica el incremento de actitudes y respuestas cínicas hacia las personas a quienes los trabajadores prestan sus servicios. Debido al propio endurecimiento afectivo, las personas son vistas y tratadas de una manera deshumanizada

**Reducida realización personal:** tiene que ver con la pérdida de confianza en la realización personal y la presencia de un autoconcepto negativo como resultado.

Esta definición, tiene la importancia de no ser sólo teórica, sino que se trata de la consecuencia directa de una serie de estudios que terminaron dando

lugar a un inventario para la evaluación del síndrome, el cual será utilizado en la presente investigación: Maslach Burnout Inventory (**MBI**).

Se puede establecer, incluso, una relación entre los estadios por los que pasa la carrera profesional de una persona, su nivel de rendimiento y la aparición de los síntomas que dan cuenta del Burnout. En este sentido, Edelwich y Brodsky, 1980, citado por Garcés de los Fayos Ruiz (2003) han señalado varias etapas por las que atraviesa el trabajador hasta llegar al Burnout:

1. Etapa de entusiasmo: la tarea se experimenta como algo estimulante y los conflictos se interpretan como algo pasajero y con solución. El trabajador tiene elevadas aspiraciones y una energía desbordante.
2. Etapa de estancamiento: comienza cuando las expectativas sobre el trabajo no se cumplen y los objetivos empiezan a resultar difíciles de cumplir, aún con esfuerzo.
3. Etapa de frustración: periodo de desilusión y de desmotivación laboral. En esta etapa surgen los problemas emocionales, físicos y conductuales.
4. Etapa de apatía: resignación del trabajador ante la imposibilidad de cambiar las cosas.
5. Etapa de Burnout: imposibilidad física y psíquica de seguir adelante en el trabajo. Irrumpe con fuerza la sintomatología característica: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo.

Cherniss subraya que se llega al Burnout desde el estrés laboral por un proceso de acomodación psicológica entre un *trabajador estresado* y un *trabajo estresante* (Mansilla Izquierdo, 2008) y distingue entre:

- a. Fase de *estrés*, que se caracteriza por un desajuste entre demandas laborales y los recursos del trabajador.
- b. Fase de *agotamiento*, en la que llegan a producirse de forma crónica respuestas de preocupación, tensión, ansiedad y fatiga.
- c. Fase de *agotamiento defensivo*, en la que se aprecian cambios en las actitudes y en la conducta, como la robotización y el cinismo.

La aparición del síndrome, entonces, no surge de manera súbita sino que emerge de forma paulatina, en una sucesión de etapas y con un incremento progresivo de la severidad. Por lo que se considera un proceso continuo (Gil-Monte y Peiró, 1997).

Diferentes autores como Golembiewski, Munzenrider y Carter, 1983; Leiter y Maslach, 1988; Leiter, 1993; Lee y Ashforth, 1993 y Gil-Monte, Peiró y Valcarcel, 1995, citados por Mansilla Izquierdo (2008) plantean este proceso evolutivo del Burnout considerando las tres dimensiones referidas anteriormente (agotamiento emocional, despersonalización y baja realización en el trabajo) pero tomando cada uno de ellos una dimensión distinta como punto de partida:

### **Proceso evolutivo según Golembiewski, Munzenrider y Carter**

Para Golembiewski, Munzenrider y Carter, 1983, citado por Mansilla Izquierdo (2008) el proceso hacia el Burnout se inicia con actitudes de *despersonalización*, como mecanismo disfuncional de afrontamiento del estrés, después los trabajadores experimentan baja realización personal en el trabajo y posteriormente surge el agotamiento emocional. Entienden, pues, que la dimensión que mejor describe y predice la aparición del Burnout es la despersonalización, seguida de la baja realización personal y, por último el agotamiento emocional.

### **Proceso evolutivo según Leiter y Maslach**

Para Leiter y Maslach, 1988, citado por Mansilla Izquierdo (2008) como consecuencia de los estresores laborales, los trabajadores desarrollan sentimientos de *agotamiento emocional* que posteriormente dan lugar a la aparición de una actitud despersonalizada hacia aquellos a quien deben atender, pierden el compromiso personal y en consecuencia disminuye su realización personal en el trabajo. El agotamiento emocional sería la dimensión fundamental del Burnout, que pondría en marcha el síndrome, siendo la baja realización personal la que daría lugar a las consecuencias



observables del Burnout (ausentismo, la rotación de puestos, el abandono del trabajo, etc.)

### **Proceso evolutivo según Leiter**

Leiter,1993, citado por Mansilla Izquierdo (2008) mantiene que su modelo es compatible con el desarrollo teórico sobre las estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman, y sostiene que el *agotamiento emocional* aparece como *respuesta* del trabajador a los estresores laborales y cuando ese agotamiento se hace crónico se desarrollan actitudes de *despersonalización*.

Los sentimientos de *despersonalización* no median en la relación de *agotamiento emocional* y *realización personal* en el trabajo, sino que considera que los estresores laborales, la falta de apoyo social y la falta de oportunidades de carrera generan los sentimientos de baja realización personal en el trabajo.

### **Proceso evolutivo según Lee y Ashfoth**

Lee y Ashfoth,1993, citado por Mansilla Izquierdo (2008) subrayan que tanto la *despersonalización* como la *baja realización personal* en el trabajo son consecuencia directa de los sentimientos de *agotamiento emocional*. Pero plantean que los modelos de Leiter y Maslach y Golembieswki, Munzenrider y Carter coinciden en que la reducida realización personal está afectada por la despersonalización y ven el Burnout como un proceso que se va desarrollando. Por tanto, la clave sería comprobar si el agotamiento emocional es el final o el inicio del proceso, lo cual es muy importante porque de este aspecto depende la línea de prevención e intervención en el Burnout.

### **Proceso evolutivo según Gil-Monte, Peiró y Valcarcel**

Para Gil-Monte, Peiró y Valcarcel,1995, citado por Mansilla Izquierdo (2008) el proceso de Burnout comienza con sentimientos de baja *realización personal*

en el trabajo, y paralelamente un alto nivel de *agotamiento emocional*, lo que conduce al desarrollo de actitudes de *despersonalización*

Más tarde se incorpora el *sentimiento de culpa* en el proceso de Burnout. Es posible identificar dos perfiles en la evolución del Burnout: el primero caracteriza a los trabajadores que no desarrollan sentimientos de culpa intensos y que aunque sufran Burnout, se pueden adaptar al entorno laboral, o sea que no resulta incapacitante para el ejercicio de la actividad laboral, a pesar de que ésta sea deficiente para los usuarios (pacientes, clientes, etc.) y también para la organización. El segundo perfil tiene en cuenta la aparición de sentimientos de culpa como un síntoma más del Burnout. Estos llevarán a los trabajadores a una mayor implicación laboral para disminuir su remordimiento, pero como las condiciones del entorno laboral no cambian se incrementará la baja *realización personal* en el trabajo y el *agotamiento emocional* y aparecerá de nuevo la *despersonalización*. Este proceso desarrollará de nuevo sentimientos de culpa o intensificará los existentes originando un círculo que mantendrá o incrementará la intensidad del Burnout (Gil-Monte, 2005; Gil-Monte, 2007). De esta manera a medio o largo plazo se producirá un deterioro de la salud del trabajador.

Del recorrido realizado hasta aquí se pueden consensuar varios aspectos que ayudan a delimitar el concepto de Burnout y, por tanto, a comprenderlo mejor:

- El Burnout será consecuencia de eventos estresantes que disponen al individuo a padecerlo. Estos eventos serán de carácter laboral, fundamentalmente, ya que la interacción que el individuo mantiene con los diversos condicionantes del trabajo son la clave para su aparición.
- Se requiere de la presencia de "interacciones humanas" (trabajador-cliente/paciente) intensas y/o duraderas para que el síndrome aparezca, razón por la cual se clasifica como un síndrome clínico laboral, y esta inadecuada adaptación al trabajo conlleva una baja en el rendimiento y a una sensación de baja autoestima.
- En todas predominan más los síntomas mentales o conductuales que los físicos, entre los cuales se destaca el agotamiento emocional principalmente.

- Se trata de un proceso continuo que va surgiendo de una manera paulatina y que se va "instaurando" en el individuo hasta provocar en éste los sentimientos propios del síndrome.

#### Consecuencias del síndrome de Burnout:

Como ya se ha establecido, las manifestaciones que se registran en los individuos pueden ser de orden fisiológico, cognitivo y emocional. Desde esta perspectiva multinivel, las consecuencias de este síndrome pueden ser múltiples:

Aquellas que afectan directamente al organismo tales como cefaleas, dolores musculares, úlceras u otros disturbios gastrointestinales, hipertensión, problemas de sueño, cansancio crónico. Otras donde el afectado sufre dificultades para concentrarse o tomar decisiones, se comporta de una manera cínica, realiza una crítica orientada a la propia desvalorización, autosabotaje y baja consideración hacia la propia labor. Las que perturban a nivel de la organización donde se desempeñan: disminución de la productividad, ausentismos, accidentes y, por último, aquellas que contribuyen al deterioro de las interacciones personales (aislamiento social, problemas afectivos) (Gil Monte, P ;2005)

#### *Evaluación del síndrome de Burnout*

Existen diversos instrumentos para evaluar el síndrome de Burnout:

- El Burnout Measure (BM) de Pines y Aronson que mide *agotamiento físico, emocional y mental*.
- El Cuestionario Breve de Burnout (CBB) de Moreno-Jiménez, Bustos, Matallana y Miralles que tiene en cuenta una escala *Antecedentes* y tres subescalas: Características de la Tarea, Organización y Tedio; la escala *Elementos del Síndrome de Burnout* que a su vez consta de

otras tres subescalas (que concuerdan con el modelo presentado por Maslach y Jackson): Cansancio Emocional, Despersonalización y Realización Personal y la escala *Consecuentes* que distingue tres posibilidades: Físicos, Sociales y Psíquicos.

- El cuestionario Staff Burnout Scale for Health Professionals (SBS-HP) de Jones. Se trata de una escala unidimensional de 30 ítems que evalúan las reacciones que se consideran constituyen el síndrome (comportamentales, afectivas y cognitivas).
- La Escala de Efectos Psíquicos de Burnout de García Izquierdo y Velandrino. Considera dos factores: *Actitudes Negativas hacia el Trabajo* y *Expectativas Negativas hacia el Trabajo*
- El Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson: un aspecto interesante de este inventario es que las tres dimensiones de las que consta (*Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal*), no fueron deducidas teóricamente antes de la construcción del mismo, sino que fueron denominadas así después de un análisis factorial de un conjunto de 47 ítems de una muestra heterogénea de trabajadores de servicios sociales humanos. Por lo tanto se empleó una metodología inductiva más que deductiva.

El hecho de que el Maslach Burnout Inventory cuente con esta base empírica justifica que la definición de Maslach y Jackson (1981) haya sido utilizada de forma casi unánime por los distintos autores para la realización de sus investigaciones, es decir que de entre todos los instrumentos de medida mencionados, el MBI se ha utilizado con mayor frecuencia para medir el síndrome de Burnout independientemente de las características ocupacionales de la muestra y de su origen. El MBI ha demostrado ser un instrumento válido y fiable, y con una gran aceptación internacional.

En el presente trabajo se ha utilizado, en consecuencia, el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory -MBI- (validado en Argentina a partir de un trabajo de investigación realizado por Ma. Del Carmen Neira), no sólo por las razones

mencionadas sino por cuestiones operativas dadas las características propias de la muestra: operadores que casi no cuentan con tiempo más que escasos 15 minutos de descanso cada dos horas y este inventario es precisamente el más apto dado que puede completarse cómodamente en ese o menor período de tiempo.

### **MOMENTO TÉCNICO METODOLÓGICO**

#### **Tipo de estudio:**

Según su temporalidad: transversal

Según el tipo de resultado: descriptivo y comparativo

#### **Operacionalización:**

Mediante *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*

**Diseño estadístico:**

Descriptivo

**Unidades de observación:**

Operadores de call-center sujetos a *campana ventas* y operadores sujetos a *campana soporte*

**Temporalidad:**

Durante el mes de diciembre de 2009

**Ubicación espacial:**

Empresas de call-center C.A.B.A

**Criterios de inclusión:**

Sujetos mayores de 18 años de género masculino y femenino que trabajen en una u otra de las campañas

**Criterios de exclusión:**

Operadores con menos de seis meses desempeñándose como tales

### **Tamaño de la muestra:**

65 operadores campaña ventas

65 operadores campaña soporte

### **Método y procedimiento:**

Se ha utilizado el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI), validado en Argentina a partir de un trabajo de investigación realizado por Ma. Del Carmen Neira, (2004)

Se trata de una herramienta de medición para evaluación grupal, autoadministrable, constituido por 22 items a modo de escala tipo Likert.

Las afirmaciones a sentimientos y actitudes en el trabajo y hacia los destinatarios del servicio, ante las que el sujeto debe indicar la frecuencia con que experimenta cada una de esas situaciones, en una escala nominal desde “nunca” a “todos los días” que se valora con un puntaje de 0 a 6.

Se completa en 10-15 minutos y evalúa las tres dimensiones que configuran el síndrome:

Agotamiento emocional (**AE**): 9 items (1,2,3,6,8,13,14,16,20). Describe estar abrumado, sobrepasado, exhausto y agotado emocionalmente por las demandas laborales. Su puntuación máxima es **54**.

Despersonalización (**D**): 5 items (5,10,11,15,22). Implica una respuesta impersonal del trabajador hacia los sujetos que atiende, con actitudes deshumanizadas, negativas, frías y distantes. El puntaje máximo es **30**.

Realización personal (**RP**): 8 items (4,7,9,12,17,18,19,21). Expresa eficiencia y realización exitosa en el trabajo. El puntaje máximo es **48**. Puntajes bajos indican tendencia del sujeto a autoevaluarse negativamente e insatisfacción con su logros laborales.

Las tres escalas tienen una gran consistencia interna, considerándose el grado de agotamiento como una variable continua con diferentes grados de intensidad.

De acuerdo con Maslach y Jackson es recomendable mantener separadas las puntuaciones de cada escala y no combinarlas en una puntuación única.

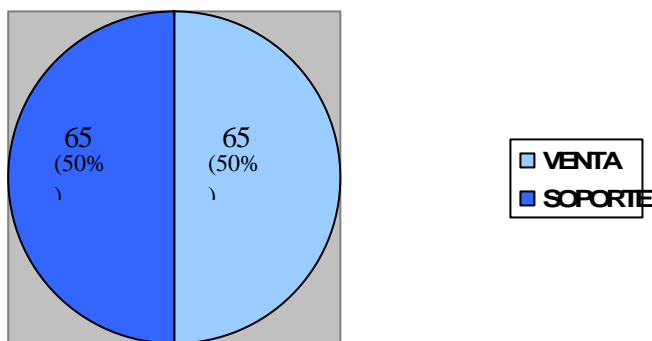
Las puntuaciones altas en las dos primeras escalas (por encima del percentil 66) y bajas en la última (por debajo del percentil 33) definen al síndrome.

## **RESULTADOS**

### **DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA POBLACIÓN:**

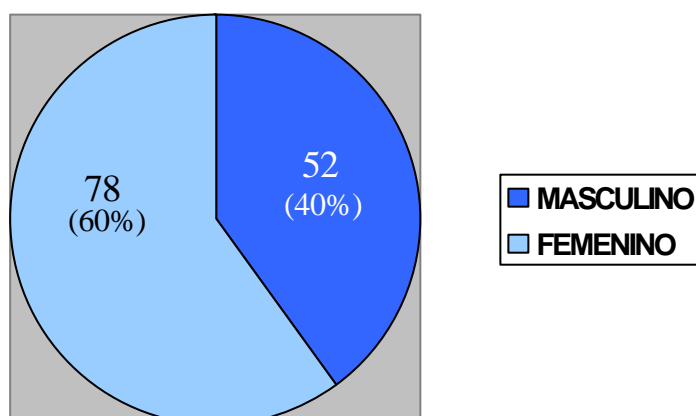
#### **TIPO DE CAMPAÑA**





El 50% (65 individuos) se desempeñan en campañas VENTA y el 50% restante en campaña SOPORTE

### GÉNERO



La muestra fue relevada en tres empresas de Call Centers y está constituida por 130 individuos: 78 de los cuales resultaron ser MUJERES (60%) y los 52 restantes HOMBRES (40%)

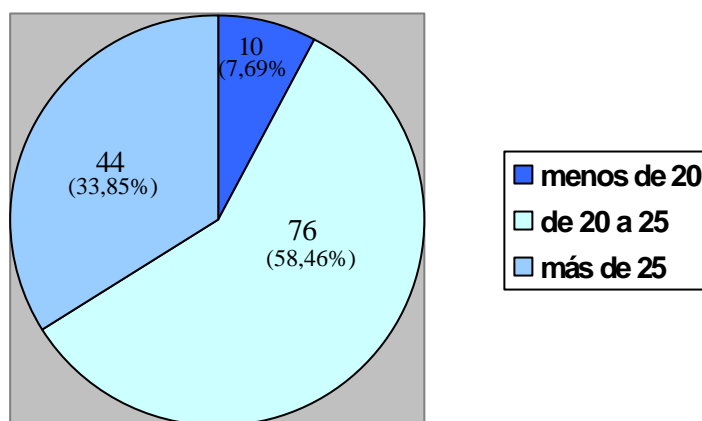
### EDAD

Por tratarse el perfil del operador de Call Centers, el de una persona joven, estudiante, que privilegia el trabajo part time (CICOMRA, 2008), se decidió realizar tres segmentos de edad:

Menores de 20 años: hace poco egresados de estudios secundarios o recién iniciados en carreras terciarias/universitarias

De 20 a 25 años: en carrera

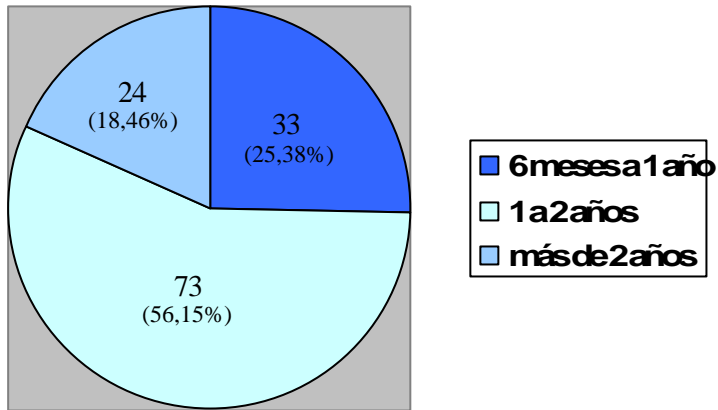
Mayores de 25 años. Posibles rezagados o demorados en recibirse



De los 130 individuos, 76 (58,46%) están en el rango de 20 a 25 años, 44 de ellos (33,85%) tienen más de 25 años y el resto (10 individuos -7,69%-) son menores de 20 años.

#### ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO

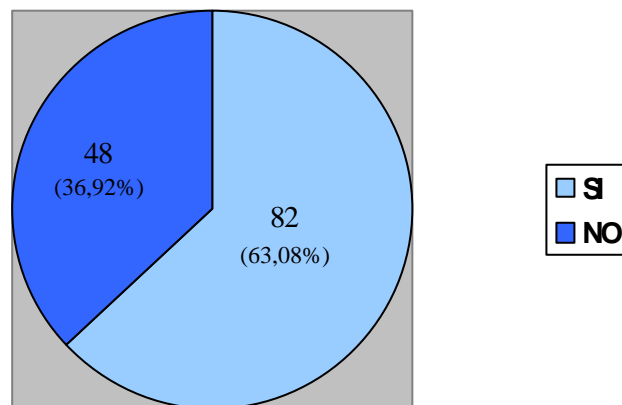
La mayoría de los operadores trabajan un promedio de dos años antes de decidir abandonar el trabajo (CICOMRA, 2008). Por esta razón se decidió segmentar la antigüedad para poder observar si se producían diferencias en cuanto a la prevalencia de Síndrome en cada uno de ellos



73 de estos individuos (56,15%) llevan trabajando entre 1 y 2 años.

33 individuos (25,38%) entre 6 meses y un año y los 24 restantes (18,46%) más de 2 años.

#### ESTUDIAN Y TRABAJAN



De los 130 individuos, 82 (63,08%) estudian además de trabajar.

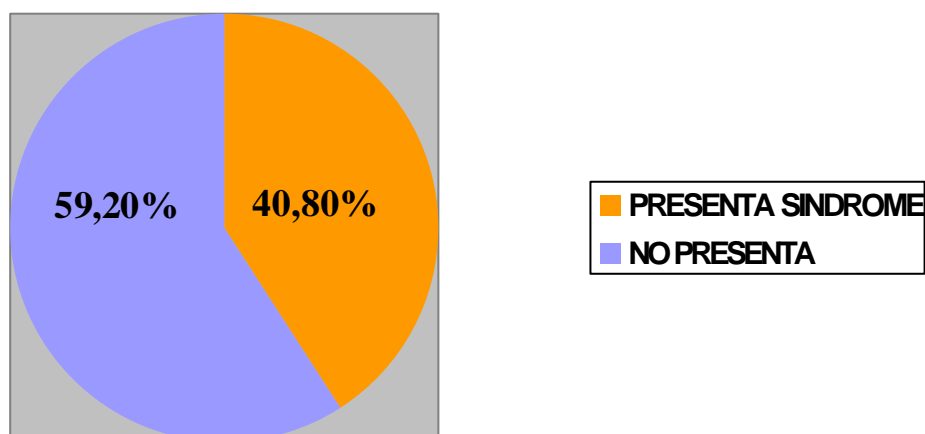
## DESCRIPCION DE PRESENCIA DE SINDROME SEGÚN DIFERENTES VARIABLES

La presencia de Síndrome queda establecida por los valores que se determinan en cada una de las dimensiones que mide el MBI:

Las puntuaciones altas en Agotamiento Emocional y Despersonalización (por encima del percentil 66) y bajas en Realización Personal (por debajo del percentil 33) definen al síndrome.

**Tabla 1 - Presenta O No Presenta Síndrome General**

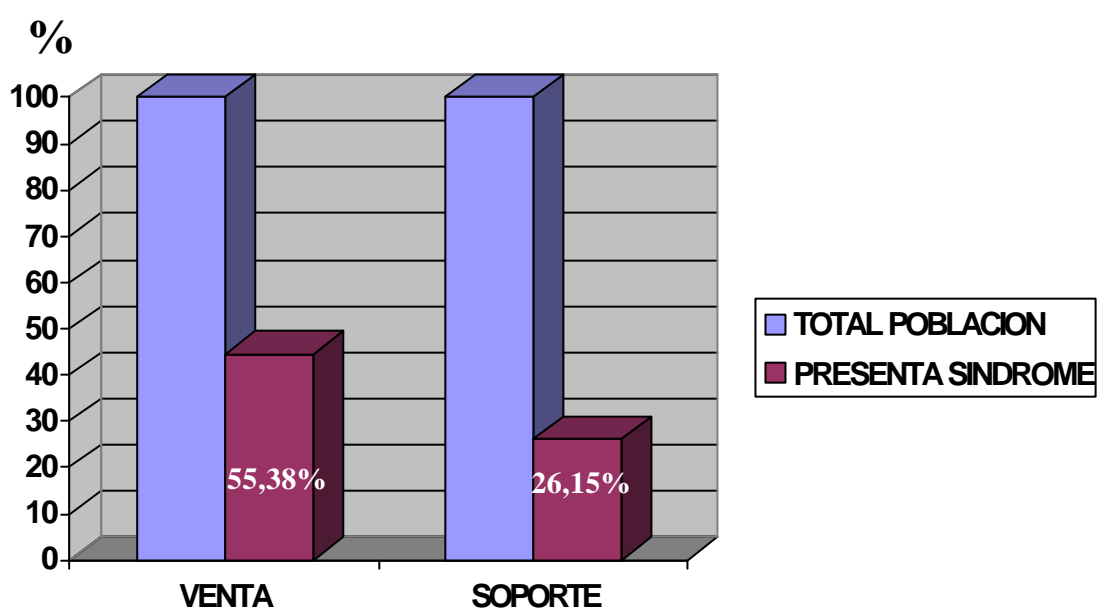
		Recuento	%
RESULTADO	SINDROME	53	40,8%
	NO	77	59,2%



Del total de la población el 40,80% cumple con el Criterio Diagnóstico de Presencia de Síndrome (CDPS)

**Tabla 2 - Presenta o No Presenta Síndrome respecto tipo de Campaña en la que trabaja**

		Tipo de Campaña en la Que trabaja			
		Venta		Soporte	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
RESULTADO	SINDROME	36	55,38%	17	26,15%
	NO PRESENTA	29	44,62%	48	73,85%
	Total	65	100,00%	65	100,00%



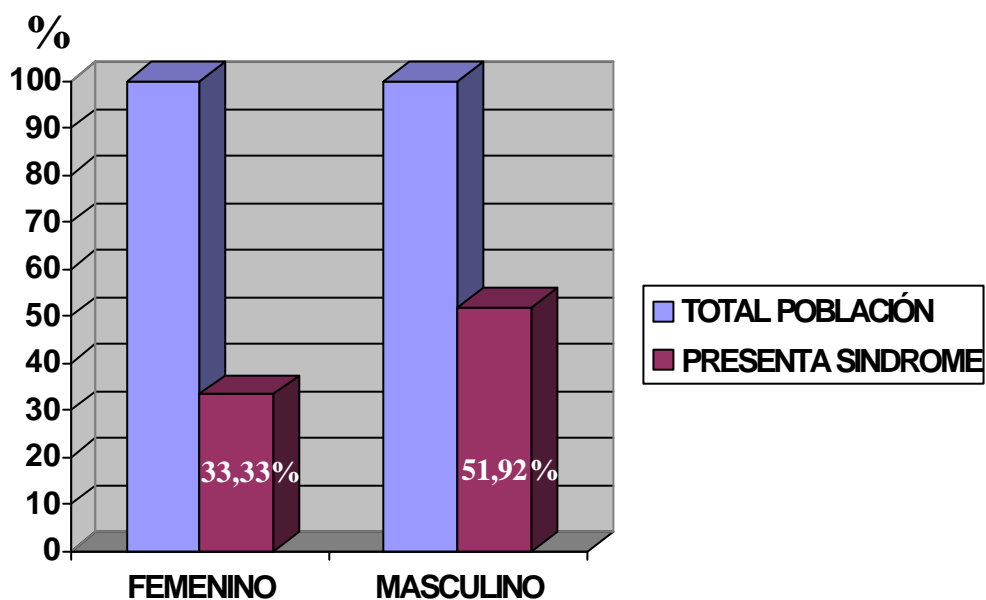
Los operadores que se desempeñan en campaña VENTA cumplen CDPS en un 55,38% y aquellos que se desempeñan en campaña SOPORTE en un 26,15%, lo cual representa una diferencia significativa de acuerdo con la prueba T de Student

**Prueba de muestras independientes. T de Student**

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Superior	Inferior
SINDROME	Se han asumido varianzas iguales No se han asumido varianzas iguales	15,931	,000	-3,524	128	,001	-,292	,083	-,456	-,128
				-3,524	126,105	,001	-,292	,083	-,456	-,128

**Tabla 3 - Presenta o No Presenta el Síndrome por Genero o Sexo**

		Genero			
		Femenino		Masculino	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
RESULTADO	SINDROME	26	33,33%	27	51,92%
	NO PRESENTA	52	66,66%	25	48,08%
	Total	78	100,00%	52	100,00%

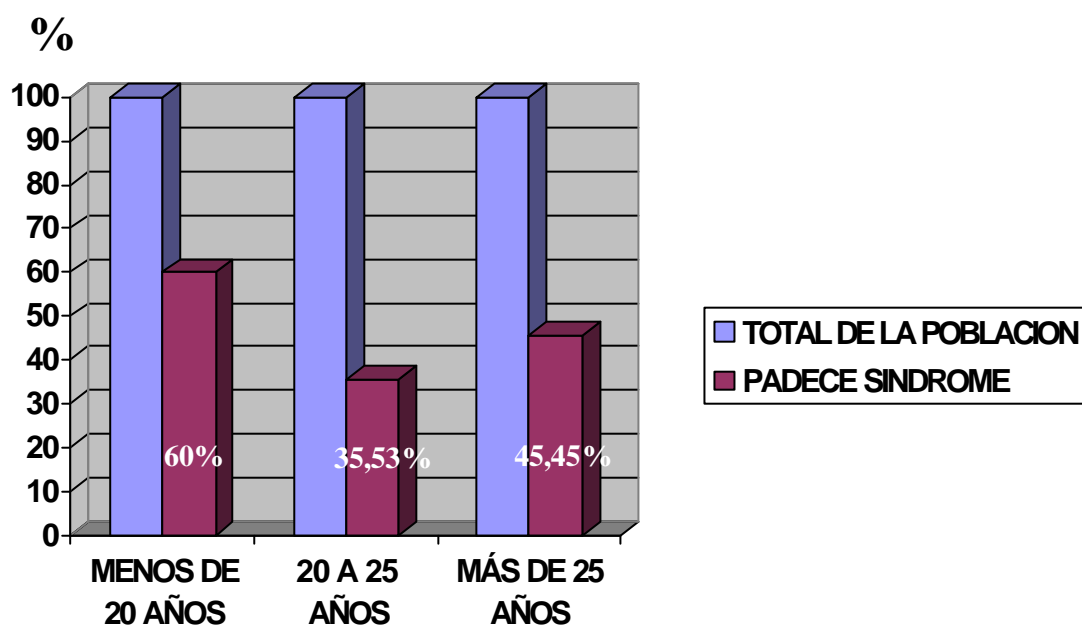


Del total de la población femenina, el 33,33% cumple CDPS, mientras que el 51,92% de la población masculina lo cumple.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					95% Intervalo de confianza para la diferencia	
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	Superior	Inferior
SINDROME	Se han asumido varianzas iguales	6,169	,014	2,134	128	,035	,186	,087	,014	,358
	No se han asumido varianzas iguales			2,107	104,751	,037	,186	,088	,011	,361

**Tabla 4 - Presenta o No Presenta el Síndrome por Edad**

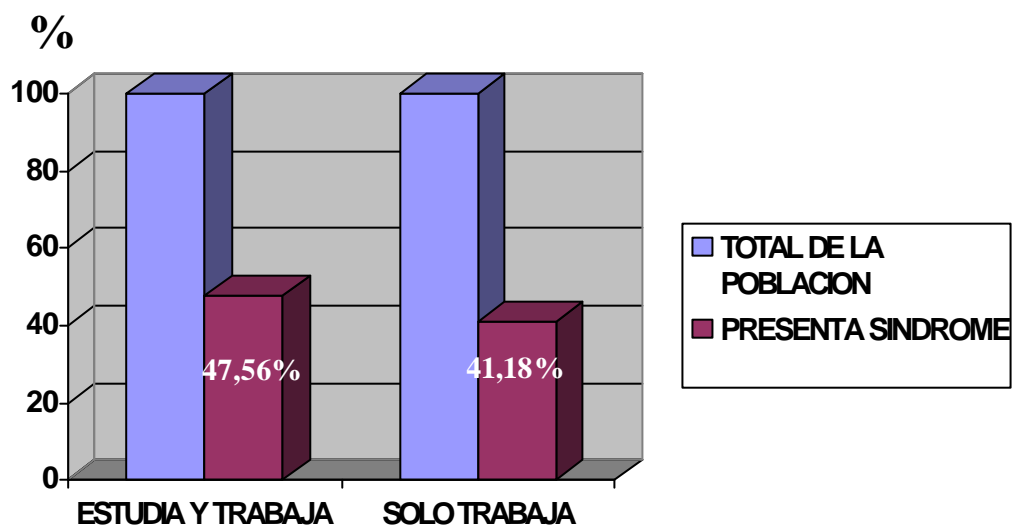
		Edad					
		MENOS DE 20		20 A 25		MAS DE 25	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
RESULTADO	SINDROME	6	60,00%	27	35,53%	20	45,45%
	NO PRESENTA	4	40,00%	49	64,47%	24	54,54%
	Total	10	100,00%	76	100,00%	44	100,00%



El 60% de los individuos menores de 20 años cumplen CDPS. Le siguen los mayores de 25 años con un 45,45% y por último aquellos situados en el rango 20 a 25 años con el 35,53%

**Tabla 5 - Presenta o No Presenta el Síndrome por Estudio**

		Estudia			
		SI		NO	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
RESULTADO	SINDROME	39	47,56%	14	41,18%
	NO PRESENTA	43	52,44%	34	58,82%
	Total	82	100,00%	48	100,00%



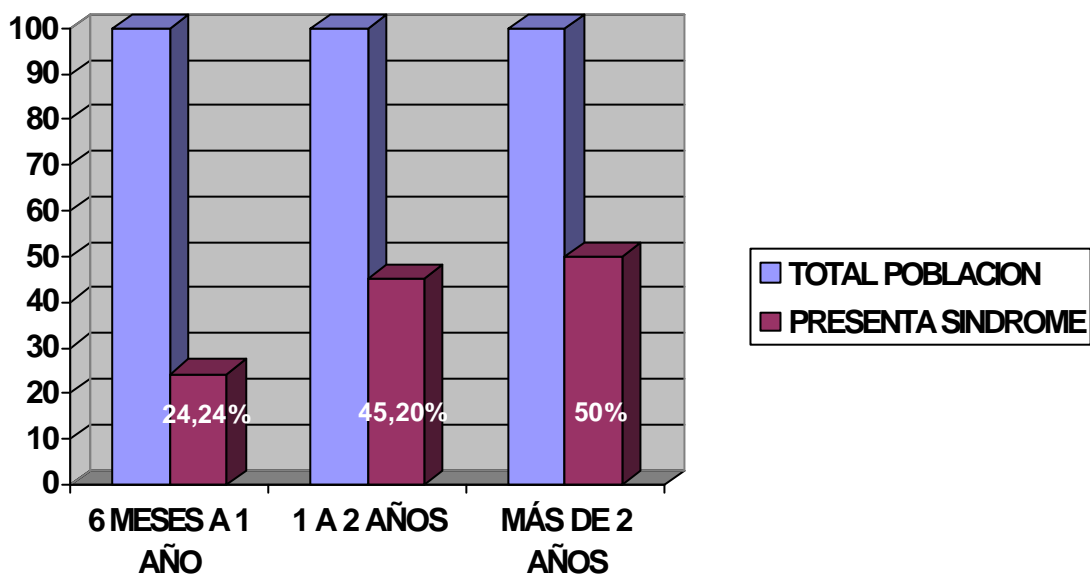
Del total de la población de aquellos que **trabajan y estudian** el 47,56% cumplen CDPS, mientras que de aquellos que **sólo trabajan** lo cumplen el 41,18%

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
									Superior	Inferior
SINDROME	Se han asumido varianzas iguales	16,047	,000	-2,078	128	,040	-,184	,089	-,359	-,009
	No se han asumido varianzas iguales			-2,128	105,788	,036	-,184	,086	-,355	-,013



**Tabla 6 - Presenta o No Presenta el Síndrome Respecto de la Antigüedad Laboral**

		Antigüedad en el Trabajo					
		6 meses a 1 año		1 a 2 años		más de 2 años	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
RESULTADO	SINDROME	8	24,24%	33	45,20%	12	50,00%
	NO PRESENTA	25	75,76%	40	54,80%	12	50,00%
	Total	33	100,00%	73	100,00%	24	100,00%



Del total de la población cuya antigüedad es de 6 meses a 1 año, el 24,24% cumple CDPS. Del total de individuos cuya antigüedad es de 1 a 2 años el 45,20% lo cumple y de aquellos que llevan trabajando más de 2 años el 50%.

**Tabla 7 - Prevalencia de síndrome con relación a tipo de CAMPAÑA y ESTUDIA Y TRABAJA o SOLO TRABAJA**

CON PRESENCIA DE SINDROME		CAMPAÑA			
SOBRE UN TOTAL DE 53 INDIVIDUOS		VENTA		SOPORTE	
		Recuento	% sobre población c/síndrome	Recuento	% sobre población c/síndrome
ESTUDIA	SI	30	56,60%	9	16,98%
	NO	6	11,32%	8	15,09%

De los 53 individuos (40,80% de la población total) que **padecen el síndrome** el 56,60% se desempeña en campaña VENTA y además ESTUDIA.

**Tabla 8 - Prevalencia de síndrome con relación a tipo de CAMPAÑA y GÉNERO**

CON PRESENCIA DE SINDROME		CAMPAÑA			
SOBRE UN TOTAL DE 53 INDIVIDUOS		VENTA		SOPORTE	
		Recuento	% sobre población c/síndrome	Recuento	% sobre población c/síndrome
GENERO	FEMENINO	17	32,08%	9	16,98%
	MASCULINO	19	35,85%	8	15,09%

EL 35,85% de los operadores que cumplen el CDPS se desempeñan en campaña VENTA y son HOMBRES.

**Tabla 9 - Prevalencia de síndrome con relación a tipo de CAMPAÑA y EDAD**

CON PRESENCIA DE SINDROME SOBRE UN TOTAL DE 53 INDIVIDUOS		CAMPAÑA			
		VENTA		SOPORTE	
		Recuento	% sobre población c/síndrome	Recuento	% sobre población c/síndrome
EDAD	MENOS DE 20	2	3,77%	4	7,55%
	DE 20 A 25	21	39,62%	6	11,32%
	MAS DE 25	13	24,53%	7	13,21%

EL 39,62% de los operadores que cumplen el CDPS se desempeñan en campaña VENTA y su rango etario es de 20 a 25 años.

**Tabla 10 - Prevalencia de síndrome con relación a tipo de CAMPAÑA y ANTIGUEDAD**

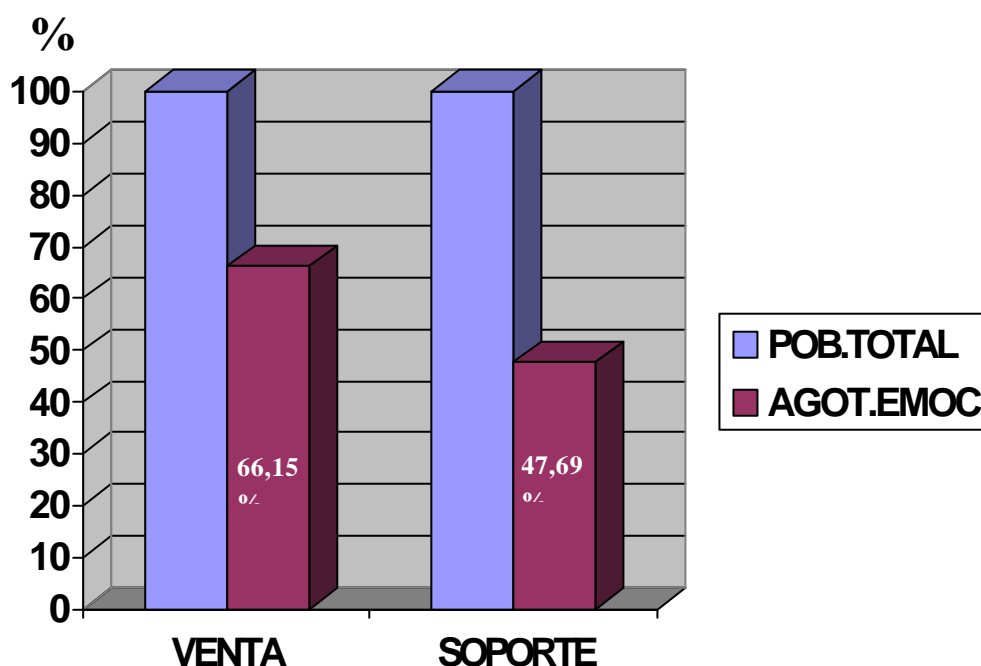
CON PRESENCIA DE SINDROME SOBRE UN TOTAL DE 53 INDIVIDUOS		CAMPAÑA			
		VENTA		SOPORTE	
		Recuento	% sobre población c/síndrome	Recuento	% sobre población c/síndrome
ANTIGUEDAD	6 MESES A 1 AÑO	2	3,77%	6	11,32%
	DE 1 A 2 AÑOS	26	49,05%	7	13,21%
	MAS DE 2 AÑOS	8	15,09%	4	7,55%

EL 49,05% de los operadores que cumplen CDPS se desempeñan en campaña VENTA y su antigüedad en el trabajo es de entre 1 y 2 años.

DESGLOSE DE LAS DISTINTAS DIMENSIONES EN LA MUESTRA TOTAL  
SEGÚN: “Campaña VENTA” y “Campaña SOPORTE”

**Tabla 11 – Dimensión AGOTAMIENTO EMOCIONAL**  
 (se considera CON AGOTAMIENTO EMOCIONAL aquellos que están por encima del percentil 66)

		DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL			
		VENTA		SOPORTE	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
CON AE		43	66,15%	31	47,69%
SIN AE		22	33,85%	34	52,31%
Total		65	100,00%	65	100,00%

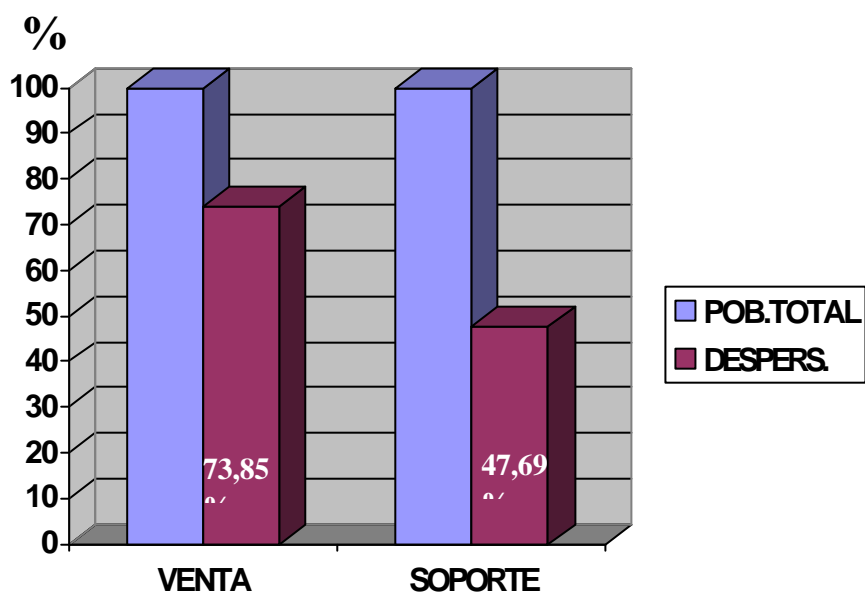


El 66,15% del total de sujetos que se desempeña en campaña VENTA presenta AGOTAMIENTO EMOCIONAL y en campaña SOPORTE lo muestra el 47,69%

**Tabla 12 – Dimensión DESPERSONALIZACIÓN**

(se considera CON DESPERSONALIZACIÓN aquellos que están por encima del percentil 66)

		DIMENSION DESPERSONALIZACIÓN			
		VENTA		SOPORTE	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
CON	D	48	73,85%	31	47,69%
SIN	D	17	26,15%	34	52,31%
Total		65	100,00%	65	100,00%

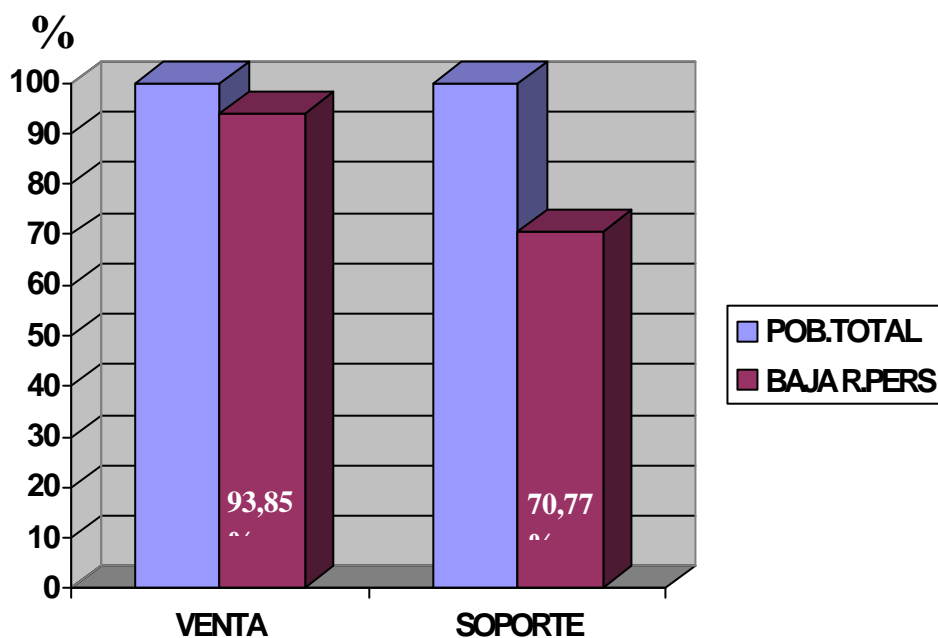


El 73,85% del total de sujetos que se desempeña en campaña VENTA presenta DESPERSONALIZACIÓN y en campaña SOPORTE lo muestra el 47,69%

**Tabla 13 – Dimensión REALIZACIÓN PERSONAL**

(se considera BAJA REALIZACIÓN PERSONAL aquellos que están por debajo del percentil 33)

	DIMENSION REALIZACIÓN PERSONAL			
	VENTA		SOPORTE	
	Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
BAJA RP	61	93,85%	46	70,77%
RP	4	6,15%	19	29,23%
Total	65	100,00%	65	100,00%

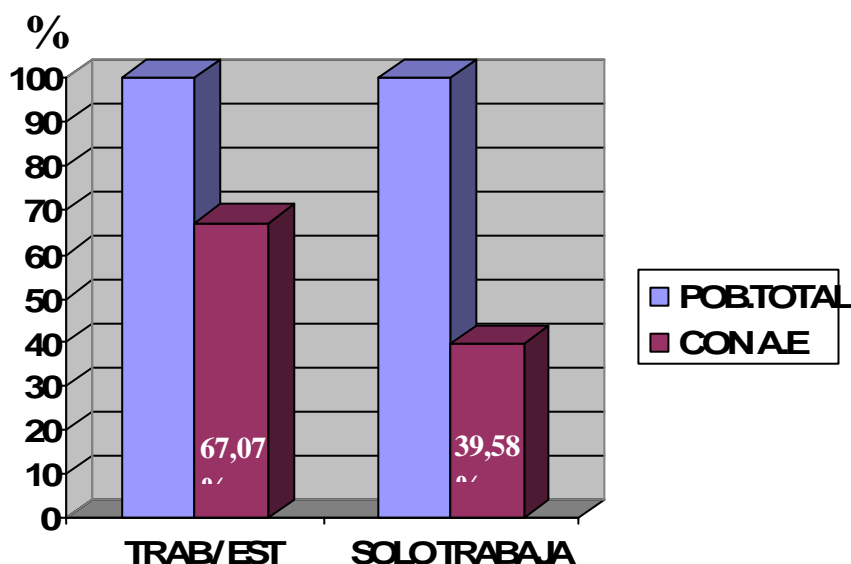


El 93,85% del total de sujetos que se desempeña en campaña VENTA presenta BAJA REALIZACION PERSONAL y en campaña SOPORTE lo muestran el 70,77%

DESGLOSE DE LAS DISTINTAS DIMENSIONES EN LA MUESTRA TOTAL  
SEGÚN: “Trabaja y estudia” y “Sólo trabaja”

**Tabla 14 – Dimensión AGOTAMIENTO EMOCIONAL**  
 (se considera CON AGOTAMIENTO EMOCIONAL aquellos que están por encima del percentil 66)

	DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL			
	TRABAJA Y ESTUDIA		SÓLO TRABAJA	
	Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
CON AE	55	67,07%	19	39,58%
SIN AE	27	32,93%	29	60,42%
Total	82	100,00%	48	100,00%

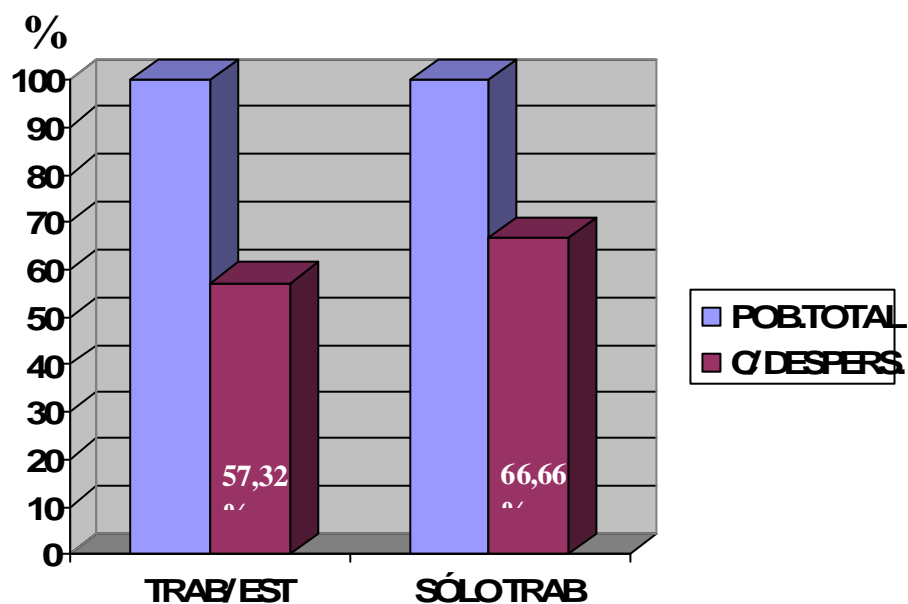


El 67,07% de la población que *trabaja y estudia* muestra AGOTAMIENTO EMOCIONAL y de quienes *sólo trabajan* el 39,58%.

**Tabla 15 – Dimensión DESPERSONALIZACIÓN**

(se considera CON DESPERSONALIZACIÓN aquellos que están por encima del percentil 66)

		DIMENSION DESPERSONALIZACIÓN			
		TRABAJA Y ESTUDIA		SOLO TRABAJA	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
CON	D	47	57,32%	32	66,66%
SIN	D	35	42,68%	16	33,33%
Total		82	100,00%	48	100,00%



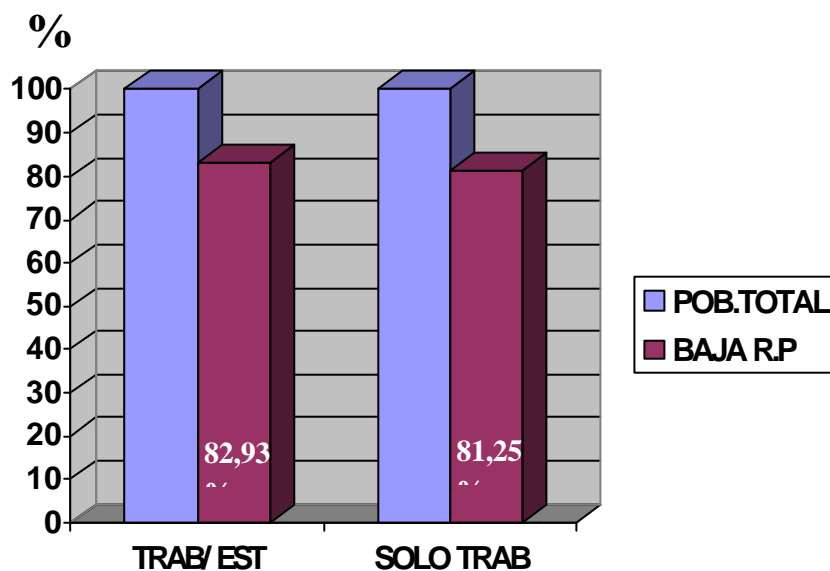
De quienes *trabajan y estudian*, el 57,32% sufre DESPERSONALIZACIÓN y de quienes *sólo trabajan* el 66,66%



**Tabla 16 – Dimensión REALIZACIÓN PERSONAL**

(se considera BAJA REALIZACIÓN PERSONAL aquellos que están por debajo del percentil 33)

	DIMENSION REALIZACIÓN PERSONAL			
	TRABAJAY ESTUDIA		SÓLO TRABAJA	
	Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
BAJA RP	68	82,93%	39	81,25%
RP	14	17,07%	9	18,75%
Total	82	100,00%	48	100,00%



El 82,93% de la población que *trabaja y estudia* presenta BAJA REALIZACIÓN PERSONAL y quienes *sólo trabajan* el 81,25%.

DESGLOSE DE LAS DISTINTAS DIMENSIONES EN LA MUESTRA QUE CUMPLE CON EL CRITERIO DIAGNOSTICO DE SINDROME:

De acuerdo con Maslach y Jackson es recomendable mantener separadas las puntuaciones de cada escala y no combinarlas en una puntuación única.

Las puntuaciones altas en las dos primeras escalas (por encima del percentil 66) y bajas en la última (por debajo del percentil 33) definen al síndrome. Con el mismo criterio se ha segmentado en tercios cada una de las dimensiones y se han determinado de este modo tres niveles (BAJO-MEDIO-ALTO)

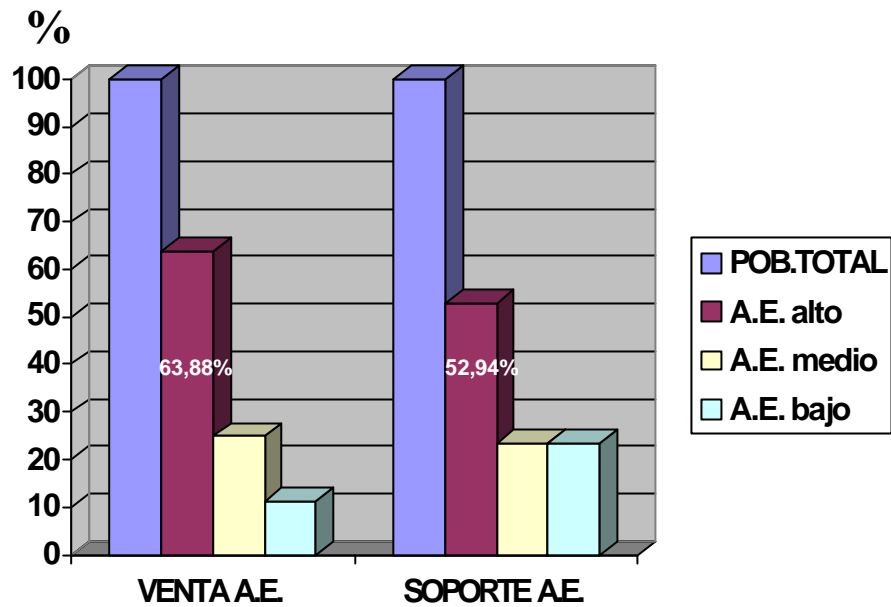
SEGÚN: “Campaña VENTA” y “Campaña SOPORTE”

**Tabla 17 – Dimensión AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

Se considera **CON** AG. EMOCIONAL aquellos que están por encima del percentil 66.

Se ha segmentado y considerado  
 BAJO A.E = perc.66 hasta = perc.77  
 MEDIO A.E = perc.78 hasta = perc.88  
 ALTO A.E = perc.89

RANGO AGOTAMIENTO EMOCIONAL		DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL			
		VENTA		SOPORTE	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
BAJO	4	11,11%	4	23,53%	
MEDIO	9	25,01%	4	23,53%	
ALTO	23	63,88%	9	52,94%	
TOTAL CON SINDROME	36	100,00%	17	100,00%	

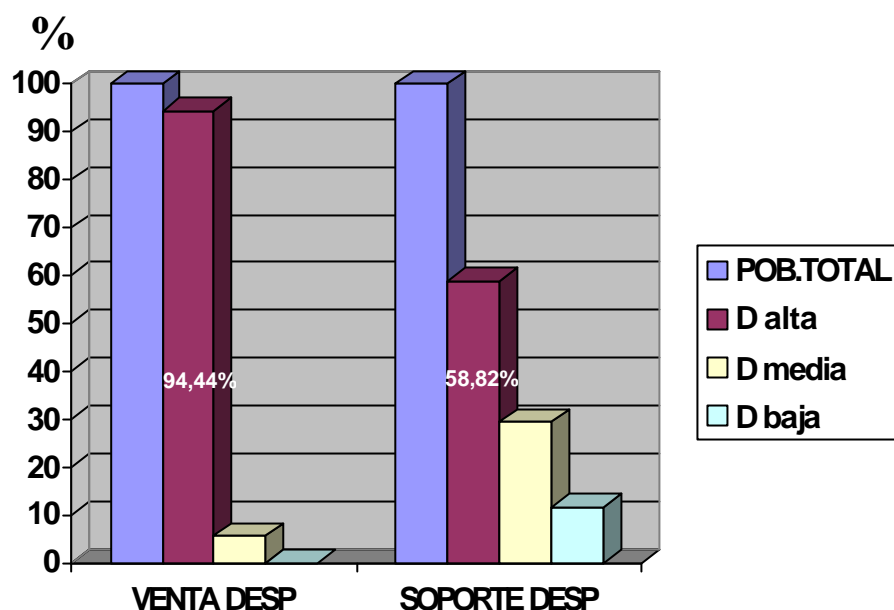


Del total de sujetos que se desempeñan en campaña VENTA y que cumplen CDPS, el 63,88% expresa AGOTAMIENTO EMOCIONAL y de campaña SOPORTE el 52,94%. Ambos en el rango ALTO

**Tabla 18 – Dimensión DESPERSONALIZACIÓN**

Se considera **CON** DESPERSONALIZACIÓN aquellos que están por encima del percentil 66.  
 Se ha segmentado y considerado BAJO D = perc.66 hasta = perc.77  
 MEDIO D = perc.78 hasta = perc.88  
 ALTO D = perc.89

RANGO DESPERSONALIZACION		DIMENSION DESPERSONALIZACIÓN			
		VENTA		SOPORTE	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
BAJO	0	0%	2	11,76%	
MEDIO	2	5,56%	5	29,41%	
ALTO	34	94,44%	10	58,82%	
TOTAL CON SINDROME	36	100,00%	17	100,00%	

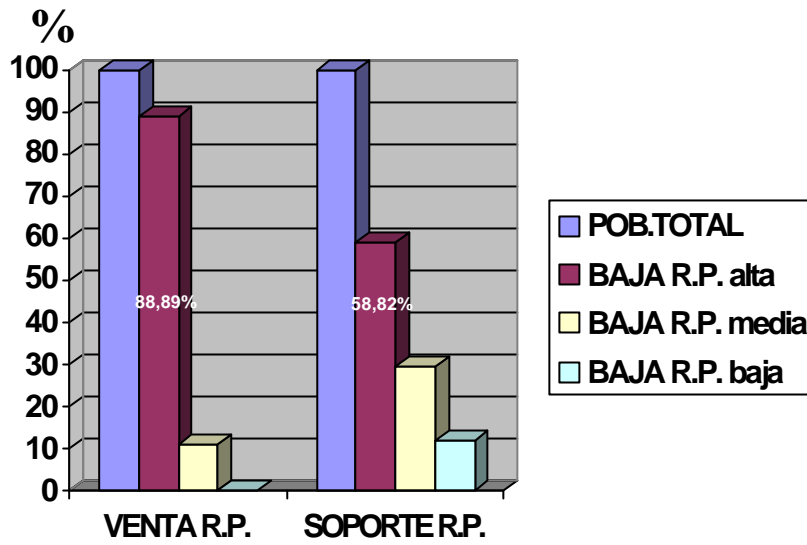


Del total de sujetos que se desempeñan en campaña VENTA y que cumplen el CDSP, el 94,44% expresa DESPERSONALIZACION y de campaña SOPORTE el 58,82%. Ambos en el rango ALTO

### Tabla 19 – Dimensión REALIZACIÓN PERSONAL

Se considera **BAJA** REALIZACIÓN PERSONAL aquellos que están por debajo del percentil 33  
 Se ha segmentado y considerado BAJO R.P = perc.33 hasta = perc.22  
 MEDIO R.P = perc.21 hasta = perc.11  
 ALTO R.P = perc.10

		DIMENSION REALIZACIÓN PERSONAL			
		VENTA		SOPORTE	
RANGO	REALIZACIÓN PERSONAL	Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
		BAJO	0	0%	2
MEDIO	4	11,11%	5	29,41%	
ALTO	32	88,89%	10	58,82%	
TOTAL CON SINDROME	36	100,00%	17	100,00%	



Del total de sujetos que se desempeñan en campaña VENTA y que cumplen el CDPS, el 88,89% expresa BAJA REALIZACIÓN PERSONAL y de campaña SOPORTE el 58,82%. Ambos en el rango ALTO

DESGLOSE DE LAS DISTINTAS DIMENSIONES EN LA MUESTRA QUE CUMPLE EL CRITERIO DE DIAGNÓSTICO PRESENCIA DE SINDROME, SEGÚN: “Trabaja y estudia” y “Sólo trabaja”

**Tabla 20 – Dimensión AGOTAMIENTO EMOCIONAL**

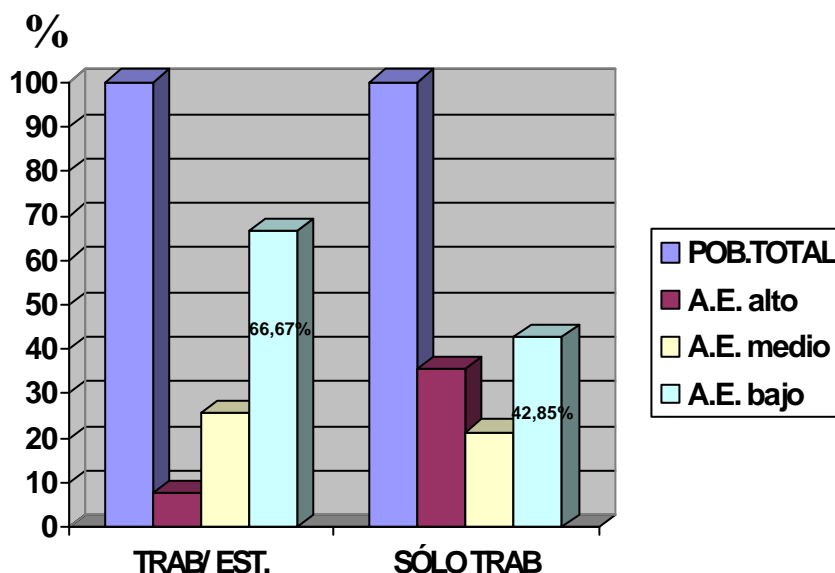
Se considera **CON** AG. EMOCIONAL aquellos que están por encima del percentil 66.

Se ha segmentado y considerado BAJO A.E = perc.66 hasta = perc.77

MEDIO A.E = perc.78 hasta = perc.88

ALTO A.E = perc.89

RANGO AGOTAMIENTO EMOCIONAL		DIMENSION AGOTAMIENTO EMOCIONAL			
		TRABAJA Y ESTUDIA		SÓLO TRABAJA	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
BAJO	26	66,67%	6	42,85%	
MEDIO	10	25,64%	3	21,43%	
ALTO	3	7,69%	5	35,71%	
TOTAL CON SINDROME	39	100,00%	14	100,00%	



Del total de operadores que “trabajan y estudian” y que cumplen el CDPS, el 66,67% expresa AGOTAMIENTO EMOCIONAL en el nivel BAJO y de aquellos que “sólo trabajan” el mayor porcentaje (42,85%) está ubicado en el rango de AGOTAMIENTO EMOCIONAL también BAJO.

**Tabla 21 – Dimensión DESPERSONALIZACIÓN**

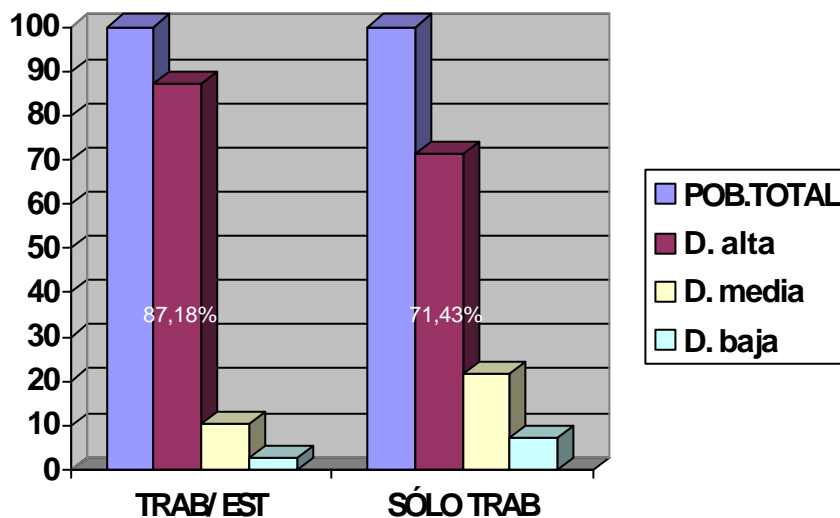
Se considera **CON** DESPERSONALIZACIÓN aquellos que están por encima del percentil 66.

Se ha segmentado y considerado BAJO A.E = perc.66 hasta = perc.77

MEDIO A.E = perc.78 hasta = perc.88

ALTO A.E = perc.89

RANGO DESPERSONALIZACIÓN		DIMENSION DESPERSONALIZACIÓN			
		TRABAJA Y ESTUDIA		SÓLO TRABAJA	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
BAJO	1	2,56%	1	7,14%	
MEDIO	4	10,26%	3	21,43%	
ALTO	34	87,18%	10	71,43%	
TOTAL CON SINDROME	39	100,00%	14	100,00%	

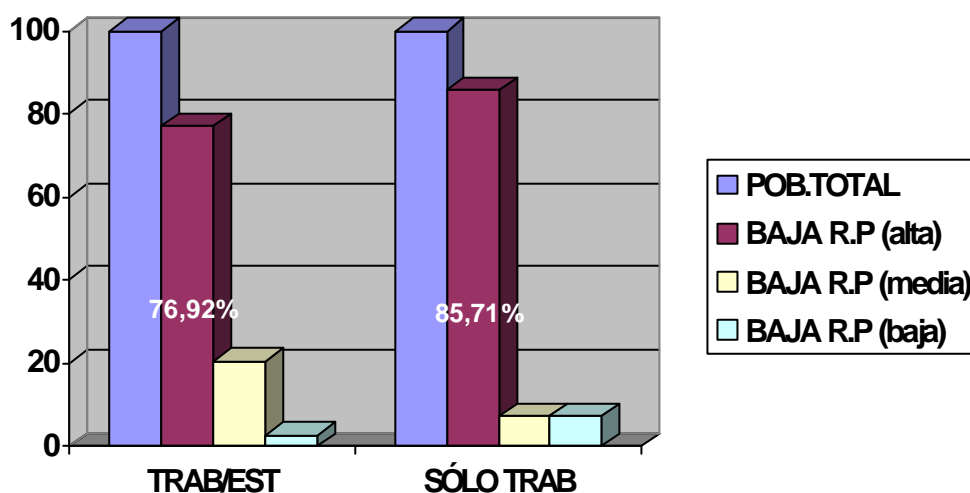


Del total de operadores que “*trabajan y estudian*” y que cumplen el CDPS, el 87,18% expresa DESPERSONALIZACIÓN en el nivel ALTO y de aquellos que “*sólo trabajan*” también el mayor porcentaje (71,43%) está ubicado en el rango ALTO de DESPERSONALIZACIÓN.

**Tabla 22 – Dimensión REALIZACIÓN PERSONAL**

Se considera **BAJA REALIZACIÓN PERSONAL** aquellos que están por debajo del percentil 33  
 Se ha segmentado y considerado BAJO R.P = perc.33 hasta = perc.22  
 MEDIO R.P = perc.21 hasta = perc.11  
 ALTO R.P = perc.10

RANGO REALIZACIÓN PERSONAL		DIMENSION REALIZACIÓN PERSONAL			
		TRABAJA Y ESTUDIA		SÓLO TRABAJA	
		Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
BAJO	1	2,56%	1	7,14%	
MEDIO	8	20,51%	1	7,14%	
ALTO	30	76,92%	12	85,71%	
TOTAL CON SINDROME	39	100,00%	14	100,00%	



Del total de operadores que “*trabajan y estudian*” y que cumplen el CDPS, el 76,92% se encuentra en el rango ALTO de BAJA REALIZACIÓN PERSONAL y de aquellos que “*sólo trabajan*” el 85,71% también se ubica en el rango ALTO de BAJA REALIZACIÓN PERSONAL.



## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se han obtenido los resultados de una muestra que se compone de 130 sujetos que trabajan como operadores de Call-centers. El 50% de ellos se desempeñan en campaña VENTA y el 50% restante en campaña SOPORTE.

La muestra ha quedado conformada en un 60% por sujetos de género femenino y 40% masculino, el 63,08% de ellos estudia además de trabajar.

Se ha podido advertir una importante presencia de sujetos que cumplen con el Criterio Diagnóstico de Presencia del Síndrome (CDPS): 40,80% de la muestra.

Los operadores que se desempeñan en campaña VENTA se ven afectados por el síndrome en un 55,38% y aquellos que se desempeñan en campaña SOPORTE en un 26,15%.

Con relación al *género*, se ha podido observar en la muestra, que los hombres son aquejados en un 51,92% y las mujeres en un 33,33%.

En lo que se refiere a *edad* y teniendo en cuenta la población general el 60% de los sujetos menores de 20 años se vieron afectados por el síndrome y le siguen los mayores de 25 años con un 45,45%.

Al tener en cuenta la *antigüedad* en la población general, se ha observado que va incrementándose la prevalencia del síndrome conforme ésta se acrecienta.

Del total de la población general de aquellos que *trabajan y estudian* el 47,56% cumplen el CDPS, y de aquellos que *sólo trabajan* se ven afectados el 41,18%.

El síndrome tiene en cuenta tres dimensiones: Agotamiento Emocional, Despersonalización y Realización Personal. Teniendo en cuenta cada una de ellas en la muestra total, se han observado los resultados según el tipo de campaña en la que se desempeñan los operadores y se obtuvieron los siguientes resultados: el 66,15% del total de sujetos que se desempeña en campaña VENTA presenta AGOTAMIENTO EMOCIONAL y en campaña SOPORTE lo padecen el 47,69%

El 73,85% del total de sujetos que se desempeña en campaña VENTA presenta DESPERSONALIZACIÓN y en campaña SOPORTE lo muestra el 47,69%

El 93,85% del total de sujetos que se desempeña en campaña VENTA manifiesta BAJA REALIZACION PERSONAL y en campaña SOPORTE lo presenta el 70,77%

También se ha considerado a cada una de las dimensiones en relación con las variables “*trabaja y estudia*” y “*sólo trabaja*” y se ha observado que el 67,07% de la población que *trabaja y estudia* sufre AGOTAMIENTO EMOCIONAL y de quienes *sólo trabajan* el 39,58%. De quienes *trabajan y estudian*, el 57,32% sufre DESPERSONALIZACIÓN y de quienes *sólo trabajan* el 66,66%. Manteniendo la tendencia, se observan también muy altos porcentajes para la BAJA REALIZACIÓN PERSONAL: 82, 93% para la población que “*trabaja y estudia*” y 81,25% para quienes “*sólo trabajan*”.

Del mismo modo que se realizó el desglose de dimensiones sobre la muestra total, se aplicó también a aquellos sujetos que cumplen el CDPS. Se subdividió cada una de las dimensiones en niveles (ALTO, MEDIO y BAJO) y se obtuvieron los siguientes resultados:

Del total de sujetos que se desempeñan en campaña VENTA el 63,88% expresa AGOTAMIENTO EMOCIONAL y en campaña SOPORTE el 52,94%.

Del total de sujetos que se desempeñan en campaña VENTA el 94,44% expresa DESPERSONALIZACION y de campaña SOPORTE el 58,82%.

En cuanto a BAJA REALIZACIÓN PERSONAL, la manifiestan el 88,89% de los operadores que se desempeñan en campaña VENTA y el 58,82% de los que lo hacen en campaña SOPORTE.

En todos los casos estos valores se corresponden con el rango ALTO de cada una de las dimensiones.

Con relación a las variables “*trabaja y estudia*” y “*sólo trabaja*” en la población que cumple el CDPS, los resultados son los siguientes:

Del total de operadores que *“trabajan y estudian”* el 66,67% expresa BAJO AGOTAMIENTO EMOCIONAL y de aquellos que *“sólo trabajan”* también el mayor porcentaje (42,85%) está ubicado en el rango BAJO de AGOTAMIENTO EMOCIONAL.

Entre los que *“trabajan y estudian”*, el 87,18% expresa ALTA DESPERSONALIZACIÓN y de aquellos que *“sólo trabajan”* también el mayor porcentaje (71,43%) está ubicado en el rango ALTO de DESPERSONALIZACIÓN.

Del total de operadores que *“trabajan y estudian”* el 76,92% se encuentra en el rango ALTO de BAJA REALIZACIÓN PERSONAL y de aquellos que *“sólo trabajan”* el 85,71% también se ubica en el rango ALTO de BAJA REALIZACIÓN PERSONAL.

## DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados encontrados en aquellas profesiones relacionadas a la atención directa al público, usuarios o pacientes, se advierte en la presente investigación que esta tarea (operadores de call-centers)-según los criterios de la técnica utilizada- es una ocupación con alta prevalencia del Síndrome de Burnout (40,80%).

Estos resultados podrían ser considerados esperables, teniendo en cuenta que las investigaciones previas en las que se ha indagado acerca de este síndrome, han arrojado resultados similares (Kyriacou, 1980; Smith, Birch y Marchant,1984; Price y Spence, 1994; Mills y Huebner,1998; Neira,2001; Maiara Sena dos Santos, 2007; Cólica, 2008)

El síndrome de Burnout hace referencia al desgaste observable en los profesionales que trabajan directamente con personas expuestas –como ya se ha dicho- a repetidas presiones producto de una constante relación con un determinado público. La labor del operador de call-center implica, claramente, una permanente exposición a relaciones interpersonales. El contacto es intensivo ya que tanto las innovaciones tecnológicas en general como las de las del sector “comunicaciones” en particular, permiten incrementar sustancialmente el número de operaciones.

El desempeño de este tipo de tareas termina convirtiéndose en una especie de trabajo al estilo “taylorizado” en el siguiente sentido: las tareas específicas son de carácter repetitivo y estandarizado ya que existen manuales de operaciones y procesos de los cuales los operadores no pueden desviarse.

Por otro lado, también cuentan con un riguroso control por parte de los supervisores –favorecido y avalado por los avances tecnológicos mencionados- cuyo fin es aumentar la productividad, disminuir los tiempos para cumplir con la tarea y alcanzar con éxito los objetivos.

El hecho de que se advierta una diferencia significativa en cuanto a la mayor presencia de Síndrome de Burnout en operadores que se desempeñan en campaña VENTA, podría vincularse directamente con el punto anterior: sin duda la presión para concretar una venta es diferente a la exigencia de cumplir

una tarea “soporte” (como podría ser resolver consultas relativas al funcionamiento de un producto ya vendido).

En la VENTA el operador debe buscar (y convencer) al comprador, mientras que en el SOPORTE es el comprador quien se acerca al operador. No obstante un porcentaje importante de los operadores que se desempeñan en campaña SOPORTE también muestran presencia de síndrome.

Ya se ha dicho que la aparición del síndrome es un proceso, no surge de manera súbita sino que emerge de forma paulatina, en una sucesión de etapas y con un incremento progresivo de la severidad. Esto ha podido confirmarse en el presente trabajo al verificar que conforme la antigüedad es mayor, la presencia de síndrome se va incrementando.

Al observar el padecimiento de este síndrome según el género, en principio se ve con claridad que el 51,92% de la población general masculina lo sufre. Maslach y Schaufeli ,1993, citado por García Izquierdo (1991), ya habían señalado que las mujeres a pesar de que pueden llegar a exponerse a situaciones dificultosas en el trabajo, mayormente consiguen evitar caer en un estado de estrés, mientras que los hombres sí podrían verse influidos por las circunstancias desfavorables del medio en el cual se desempeñan. Esta diferencia en la experimentación del síndrome bien podría ser adjudicada a particularidades propias del género aceptadas a partir de un estereotipo cultural: qué se espera del hombre y qué se espera de la mujer en la sociedad actual.

Con relación a la edad, se ha podido ver que los segmentos extremos (*menores de 20 años y mayores de 25*) son los que muestran mayor índice de presencia de síndrome (60% y 45,45% respectivamente). ¿Podría esto atribuirse -en el primer caso- a tratarse, en general, de una primera experiencia laboral?

Esta última variable (“*sólo estudia*” o “*trabaja y estudia*”) merece una observación especial. El porcentaje de la población que “*trabaja y estudia*” y padece síndrome es del 47,56% y en aquellos que “*sólo trabajan*” 41,18%, lo cual invita a preguntarse no tanto acerca de aquello que parece esperable (una gran presencia de síndrome en todos los sujetos expuestos a lo que puede

considerarse una “doble presión”: la de trabajar y además estudiar) sino que sería conveniente indagar sobre las razones por las cuales sujetos que *sólo trabajan* presentan tan alta prevalencia de este síndrome. ¿Podría ser esta una tarea “promotora” de estrés *per sé*? Quizás convenga también considerar en qué nivel las variables relativas a la estructura organizacional además de las tareas, las relaciones interpersonales o el desarrollo de carrera entre otros, puedan incidir en la aparición del síndrome.

En la mayoría de los estudios realizados sobre sujetos que cumplen con el Criterio Diagnóstico de Presencia de Síndrome, las dos dimensiones que más afectadas se ven son las de AGOTAMIENTO EMOCIONAL y DESPERSONALIZACIÓN y en menor grado la de REALIZACIÓN PERSONAL. En el caso de los operadores de call-centers, las dos primeras muestran porcentajes realmente altos en ambas campañas (aunque siempre VENTAS supera a SOPORTE), pero lo destacable es el altísimo valor de BAJA REALIZACIÓN PERSONAL que puede verse (en el caso de campaña VENTA el 93,85%). Al resultar esto tan llamativo, se prestó atención a estas mismas dimensiones en su relación con las variables “*trabaja y estudia*” y “*sólo estudia*”. La tendencia de porcentajes altos se sostiene, siendo todavía la más importante la relacionada con la BAJA REALIZACIÓN PERSONAL, independientemente de estar solamente trabajando o además estudiando.

Los resultados arrojados en cada una de las dimensiones -tanto al tener en cuenta las variables “venta”/”soporte” como cuando se consideraron las variables “estudia y trabaja” y “sólo estudia”- dieron índices muy elevados en el rango ALTO de cada una de ellas. Cabe preguntarse si esto puede tener relación con dos cuestiones concretas: aquellos que estudian además de trabajar, podrían estar viendo esta labor de operadores como una actividad pasajera y al poner su foco en recibirse, la REALIZACIÓN PERSONAL se convertiría en un objetivo a futuro. El otro punto podría tener relación con el hecho de que los call-centers son empresas que trabajan para otras empresas, esto implica que los operadores cambian permanentemente de campaña, no llegan a terminar de identificarse con un producto o servicio que ya están ofreciendo el siguiente. ¿Podría esto dificultar cuestiones del orden de la identificación o sentido de pertenencia?. Si bien en las organizaciones puede pensarse en la “motivación” como la principal fuente de energía para que la

gente haga bien su trabajo, la motivación suele estar muy ligada al sentido de pertenencia.

## BIBLIOGRAFIA

AMEC – medicina del estrés *Estrés laboral en trabajadores de Call Center y afines*. Dr. Pablo R. Cólica, (2007). Recuperado en [www.medestres.com.ar](http://www.medestres.com.ar)

CICOMRA: (cámara de informática y comunicaciones de la Rep. Arg. *Capital Humano TICC en Argentina* (2007, octubre). Recuperado en [www.cicomra.org.ar/cicomra2/asp/actividad-sb-n.asp?id\\_nota=92](http://www.cicomra.org.ar/cicomra2/asp/actividad-sb-n.asp?id_nota=92)

Carlotto M.S; Gonçalves Câmara, S; Brazil Borges, A.M (2005) *Predictores del Síndrome de Burnout en estudiantes de un curso técnico de enfermería*, recuperado en [www.pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/Ing\\_es](http://www.pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/Ing_es)

Freud, S (1925) *Inhibición, síntoma y angustia* en Obras Completas. Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976, Vol XX.

Carlin, M; Garcés de los Fayos Ruiz, E (2010) *El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo*, ANALES DE PSICOLOGÍA. 2010 ENE;26(1):169-180, recuperado en [www.psiquiatria.com/articulos/psicologia/psicologia\\_deportiva/46066/](http://www.psiquiatria.com/articulos/psicologia/psicologia_deportiva/46066/)

Garcés de los Fayos Ruiz, E. (2003) *Tesis sobre Burnout*, ABA ORGANIZACIONES ABA COLOMBIA PSICOLOGÍA DE LA ORGANIZACIONES, recuperado en [www.hfainstein.com.ar/articulo\\_frm.html](http://www.hfainstein.com.ar/articulo_frm.html)

García Izquierdo, M. (1991). *Burnout en profesionales de enfermería de centros hospitalarios*. Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, 7, 3-12.

Gil Monte, P (2005) *El síndrome de quemarse por el trabajo, una enfermedad laboral en la sociedad de bienestar*. Pirámide. Madrid, España

Gil Monte, P y Peiró, J.M (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo*. Síntesis. Madrid, España

Lazarus, R. S. (1984). *On the primacy of cognition*. American Psychologist, 39, 124-129.

Lazarus, R.S (2000). *Estres y Emoción. Manejos e implicaciones en nuestra salud*. Descleé de Brouwer, S.A. Bilbao, España

Leite de Abreu, K; Stoll, I Silveira Ramos, L; Aveline Baumgardt, R; Haag Kristensen, C, (2002) *Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia*. Recuperado en [http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/Ing\\_es](http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/Ing_es)

Mansilla Izquierdo, F (2008). *Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica*. Recuperado en [www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/index.shtml](http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/index.shtml)



Nascimento da Silva, G; Carlotto, M.S; (2003) *Síndrome de BURNOUT: um estudo com professores da rede pública*. Recuperado en [www.pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/lnq\\_es](http://www.pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/lnq_es)

Neira, M.del C. (2004). *Cuando se enferman los que curan. Estrés laboral y burnout en los profesionales de la salud*. Buenos Aires, Argentina, el autor.

Neme Nogueira Ramos, F; Bueno Neme, C.M.(2008) *Burnout em profissionais de bibliotecas*, recuperado en [www.pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/lnq\\_es](http://www.pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php/lnq_es)

Peiró, J.M (2005) *Desencadenantes del estrés laboral*. Pirámide. Madrid, España

Pérez Jáuregui, I (2005) *Burn-out y estres laboral (sufrimiento y sinsentido)*, Psicoteca Editores. Buenos Aires, Argentina

Sandin, B (2002). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*. Recuperado en [www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-65.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-65.pdf)

Sena dos Santos, M (2007) *O sofrimento psíquico dos operadores de telemarketing*, recuperado en [www.frb.br/ciente/dossie/dossie\\_santos3.pdf+estres+en+call+centers](http://www.frb.br/ciente/dossie/dossie_santos3.pdf+estres+en+call+centers)

Tous Pallares, J (2007), *Quemarse en el trabajo: el síndrome del Burnout*, recuperado en [www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2007/spn072b.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2007/spn072b.pdf)

UIPOT Unidad de Investigación de Psicología, de las Organizaciones, del Trabajo y de los Recursos Humanos *Estrés laboral y factores psicosociales en la prevención de riesgos laborales (1983)*. Recuperado en [www.uv.es/uipot/index.htm](http://www.uv.es/uipot/index.htm)

## ANEXO I

### Cuestionario MBI

**ESTE CUESTIONARIO ES PARA CONOCER LAS SENSACIONES O SENTIMIENTOS RELACIONADOS CON TU TRABAJO. ES ANÓNIMO Y CONFIDENCIAL, POR LO QUE TE RUEGO CONTESTES CON LA MAYOR SINCERIDAD.**

(marcar con una X)

SEXO: F  M

EDAD: menos de 20  20/25  más de 25

ADEMÁS DE TRABAJAR, ESTUDIÁS?:  SI  NO

ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO: de 6 meses  año de 1 a  años más  2 años

TIPO DE CAMPAÑA EN LA QUE TRABAJÁS: “NTA” “PORTE”

#### **Instrucciones para responder**

Si nunca tuviste esa sensación anotar 0 (cero)

Si tuviste esa sensación o sentimiento, tené en cuenta con qué frecuencia fue y asigne un número del 1 al 6 siguiendo la siguiente escala:

0= nunca

1= algunas veces al año

2= una vez al mes

3= varias veces al mes

4= una vez por semana

5= varias veces por semana

6= todos los días

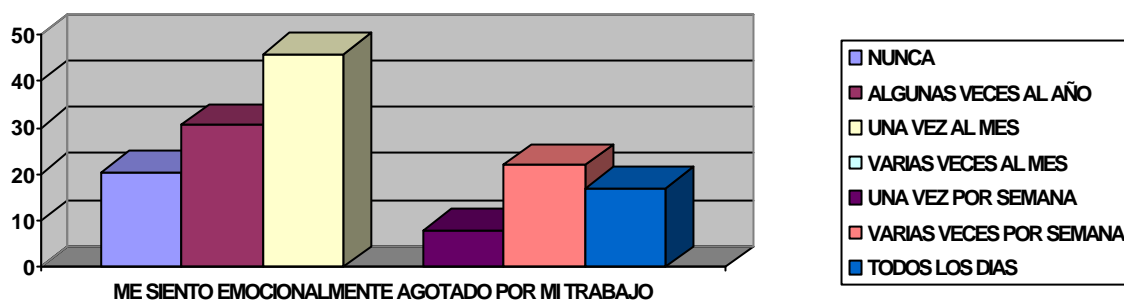
1.me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
2.me siento agotado al final de la jornada de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
3.me siento cansado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentar otra Jornada de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
4.comprendo fácilmente cómo se sienten los clientes	0	1	2	3	4	5	6
5.creo que trato a algunos clientes como si fueran objetos	0	1	2	3	4	5	6
6.trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo	0	1	2	3	4	5	6
7.trato muy eficazmente los problemas de los clientes	0	1	2	3	4	5	6
8.me siento desgastado por mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
9.creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	0	1	2	3	4	5	6
10.creo que me he vuelto más insensible con la gente desde que realizo este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
11.me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	0	1	2	3	4	5	6
12.me siento con mucha vitalidad en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
13.me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14.creo que estoy trabajando demasiado	0	1	2	3	4	5	6
15.siento que realmente no me importa qué le ocurre a los clientes que atiendo	0	1	2	3	4	5	6
16.trabajar en contacto directo con los clientes me produce estrés	0	1	2	3	4	5	6
17.puedo crear con facilidad un clima agradable con los clientes	0	1	2	3	4	5	6
18.me siento estimulado después de trabajar en contacto con los clientes	0	1	2	3	4	5	6
19.creo que he conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo	0	1	2	3	4	5	6
20.me siento fundido. Al límite de mis posibilidades	0	1	2	3	4	5	6
21.siento que sé tratar en forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo	0	1	2	3	4	5	6
22.siento que los clientes me culpan por algunos de sus problemas	0	1	2	3	4	5	6

**MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.**

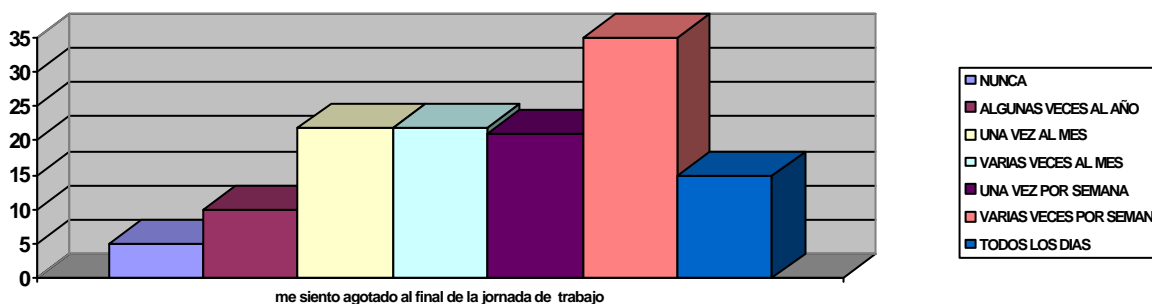
## ANEXO II

Se acompañan tablas de contingencia y gráficos de cada una de las 22 preguntas que conforman en inventario:

me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
NUNCA	8
ALGUNAS VECES AL AÑO	22
UNA VEZ AL MES	17
VARIAS VECES AL MES	25
UNA VEZ POR SEMANA	21
VARIAS VECES POR SEMANA	30
TODOS LOS DIAS	7

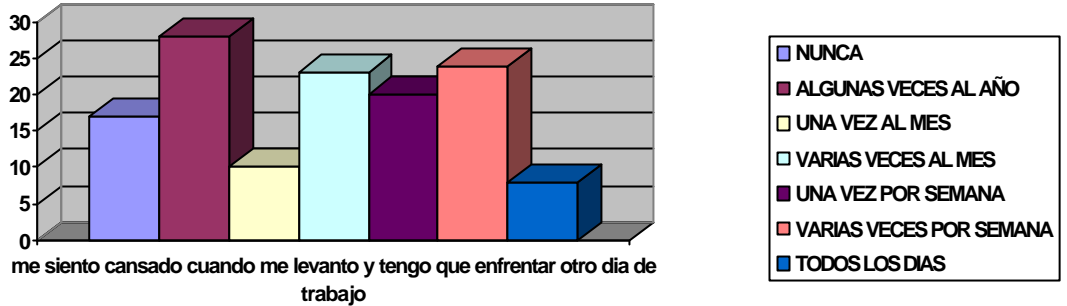


me siento agotado al final de la jornada de trabajo	
NUNCA	5
ALGUNAS VECES AL AÑO	10
UNA VEZ AL MES	22
VARIAS VECES AL MES	22
UNA VEZ POR SEMANA	21
VARIAS VECES POR SEMANA	35
TODOS LOS DIAS	15

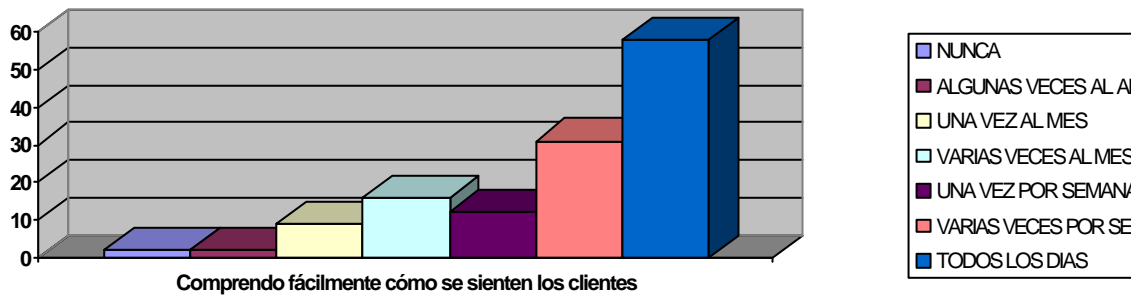


me siento cansado cuando me levanto y tengo que enfrentar otro día de trabajo	
NUNCA	17
ALGUNAS VECES AL AÑO	28
UNA VEZ AL MES	10

VARIAS VECES AL MES	23
UNA VEZ POR SEMANA	20
VARIAS VECES POR SEMANA	24
TODOS LOS DIAS	8



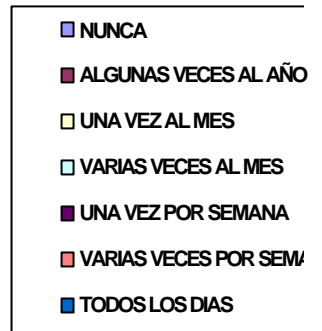
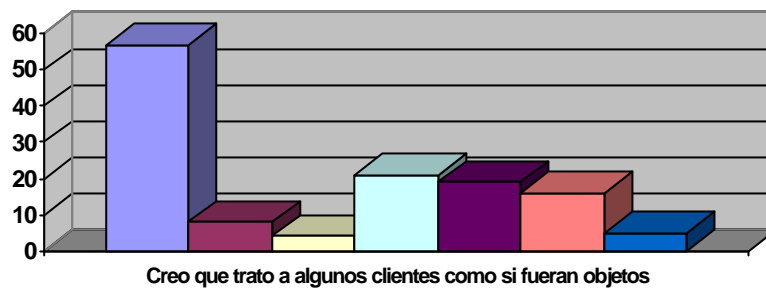
Comprendo fácilmente cómo se sienten los clientes	
NUNCA	2
ALGUNAS VECES AL AÑO	2
UNA VEZ AL MES	9
VARIAS VECES AL MES	16
UNA VEZ POR SEMANA	12
VARIAS VECES POR SEMANA	31
TODOS LOS DIAS	58



Creo que trato a algunos clientes como si fueran objetos	
NUNCA	57
ALGUNAS VECES AL AÑO	8
UNA VEZ AL MES	4
VARIAS VECES AL MES	21
UNA VEZ POR SEMANA	19
VARIAS VECES POR SEMANA	16

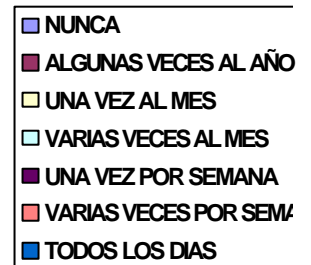
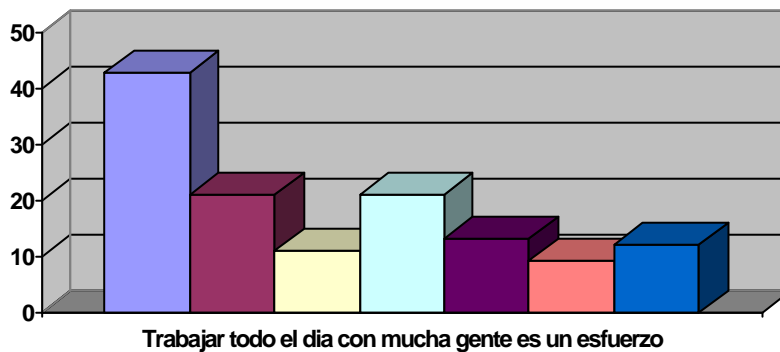
TODOS LOS DIAS

5



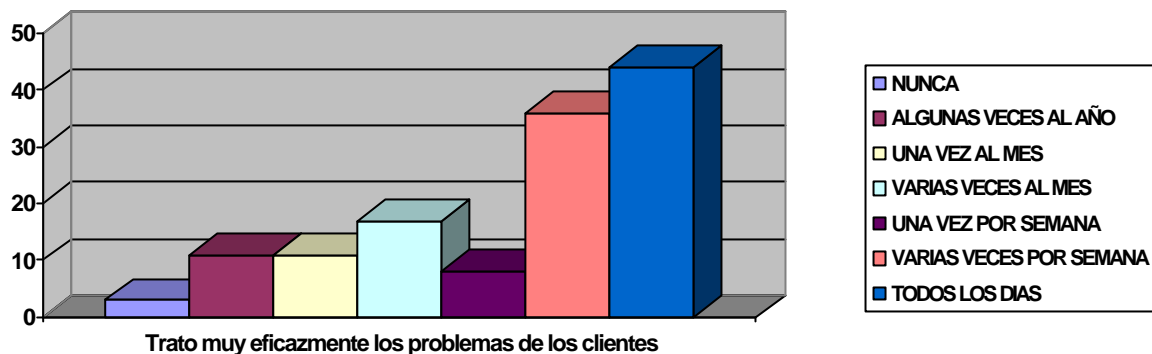
Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo

NUNCA	43
ALGUNAS VECES AL AÑO	21
UNA VEZ AL MES	11
VARIAS VECES AL MES	21
UNA VEZ POR SEMANA	13
VARIAS VECES POR SEMANA	9
TODOS LOS DIAS	12

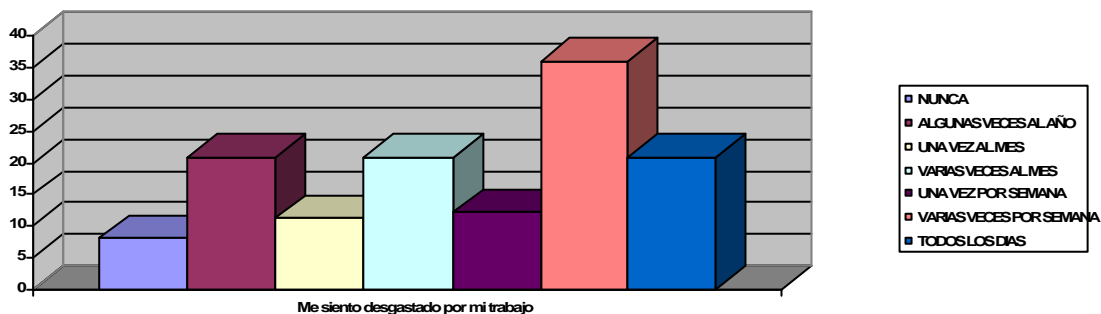


Trato muy eficazmente los problemas de los clientes

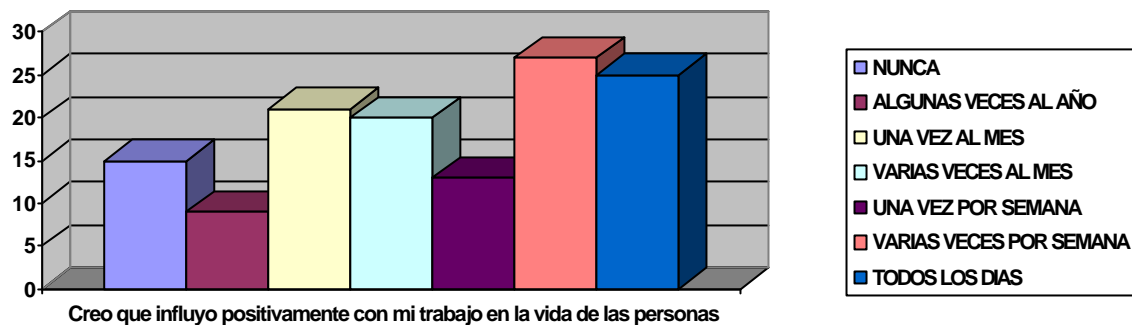
NUNCA	3
ALGUNAS VECES AL AÑO	11
UNA VEZ AL MES	11
VARIAS VECES AL MES	17
UNA VEZ POR SEMANA	8
VARIAS VECES POR SEMANA	36
TODOS LOS DIAS	44



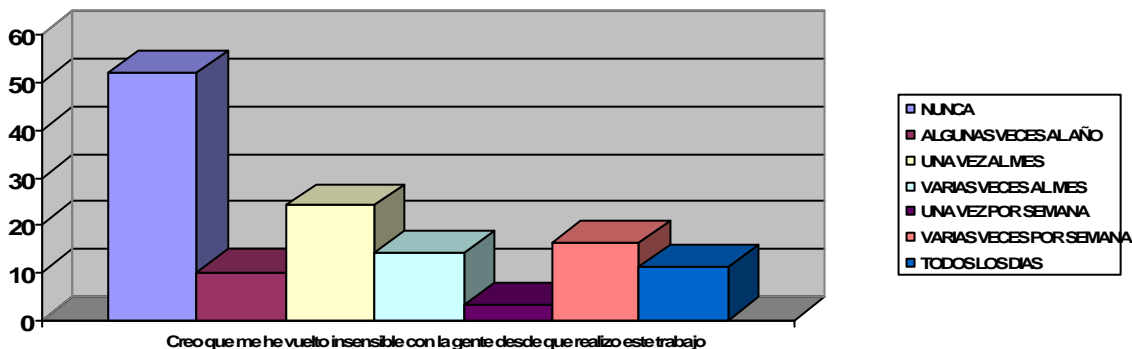
Me siento desgastado por mi trabajo	
NUNCA	8
ALGUNAS VECES AL AÑO	21
UNA VEZ AL MES	11
VARIAS VECES AL MES	21
UNA VEZ POR SEMANA	12
VARIAS VECES POR SEMANA	36
TODOS LOS DIAS	21



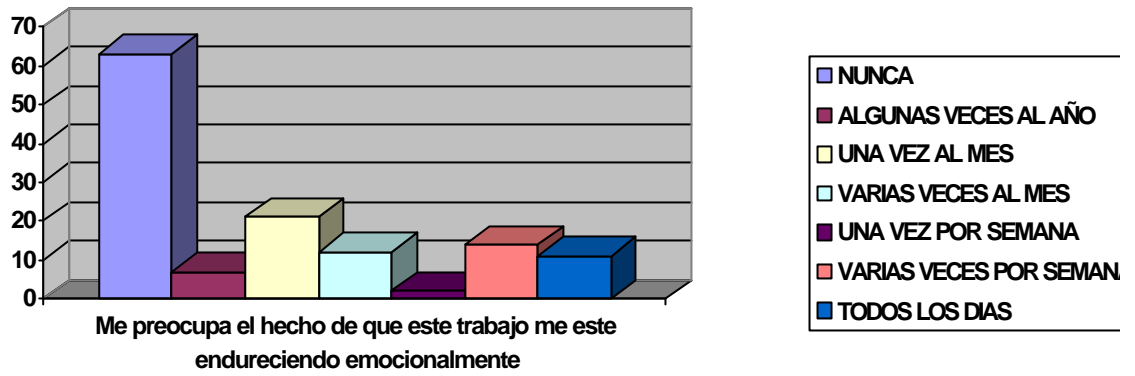
Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas	
NUNCA	15
ALGUNAS VECES AL AÑO	9
UNA VEZ AL MES	21
VARIAS VECES AL MES	20
UNA VEZ POR SEMANA	13
VARIAS VECES POR SEMANA	27
TODOS LOS DIAS	25



Creo que me he vuelto insensible con la gente desde que realizo este trabajo	
NUNCA	52
ALGUNAS VECES AL AÑO	10
UNA VEZ AL MES	24
VARIAS VECES AL MES	14
UNA VEZ POR SEMANA	3
VARIAS VECES POR SEMANA	16
TODOS LOS DIAS	11

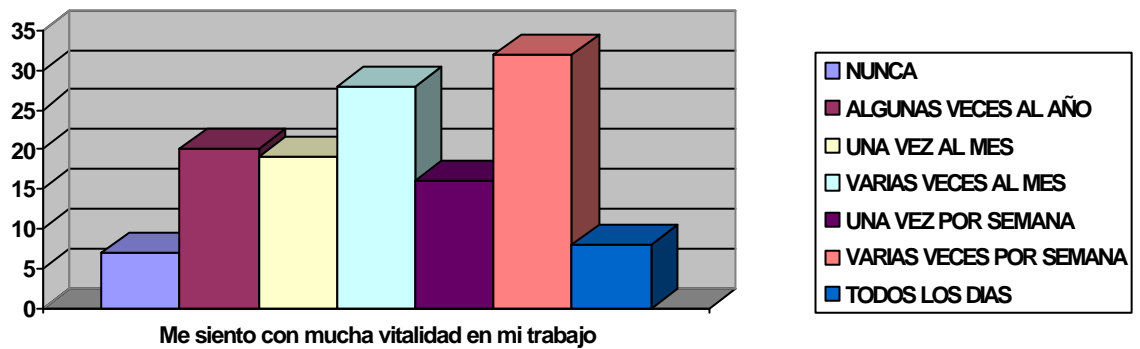


Me preocupa el hecho de que este trabajo me este endureciendo emocionalmente	
NUNCA	63
ALGUNAS VECES AL AÑO	7
UNA VEZ AL MES	21
VARIAS VECES AL MES	12
UNA VEZ POR SEMANA	2
VARIAS VECES POR SEMANA	14
TODOS LOS DIAS	11



**Me siento con mucha vitalidad en mi trabajo**

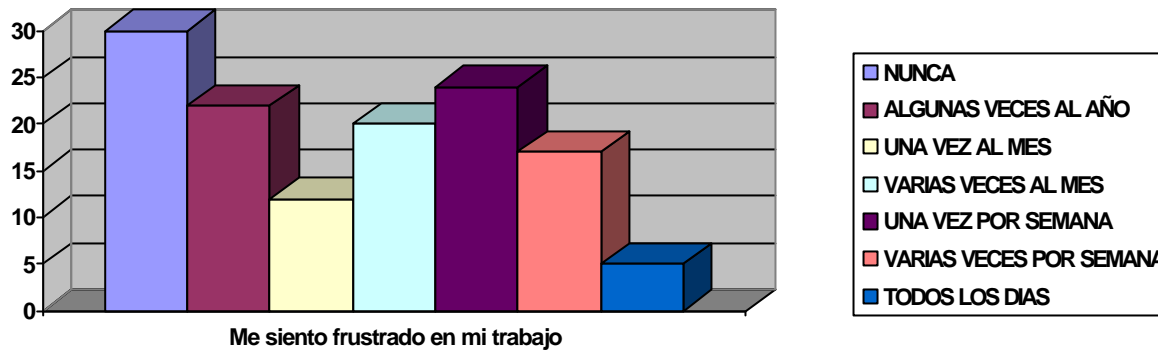
NUNCA	7
ALGUNAS VECES AL AÑO	20
UNA VEZ AL MES	19
VARIAS VECES AL MES	28
UNA VEZ POR SEMANA	16
VARIAS VECES POR SEMANA	32
TODOS LOS DIAS	8



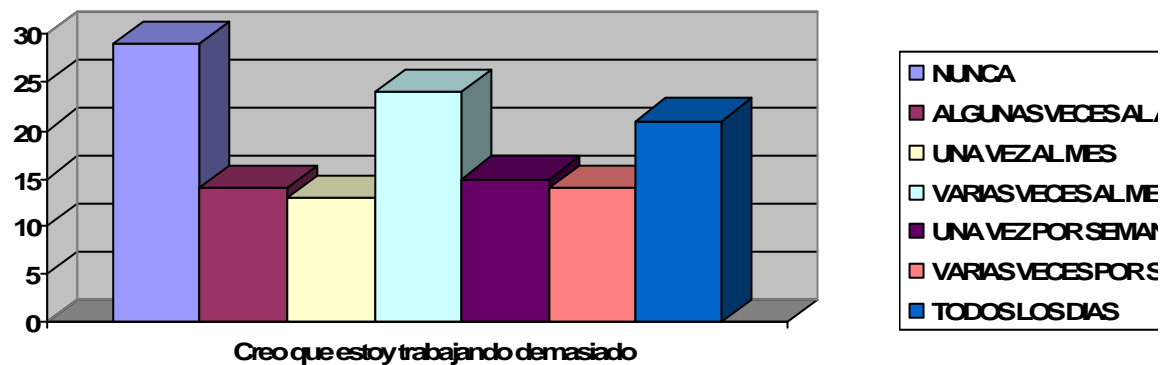
**Me siento frustrado en mi trabajo**

NUNCA	30
ALGUNAS VECES AL AÑO	22
UNA VEZ AL MES	12
VARIAS VECES AL MES	20
UNA VEZ POR SEMANA	24
VARIAS VECES POR SEMANA	17
TODOS LOS DIAS	5

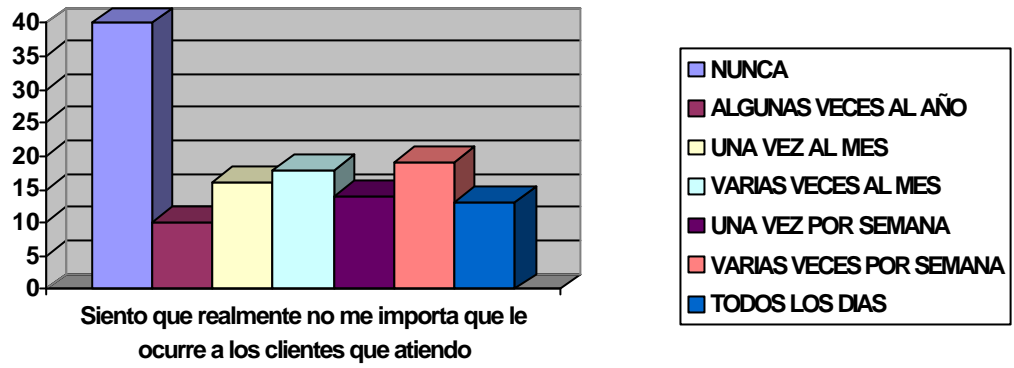




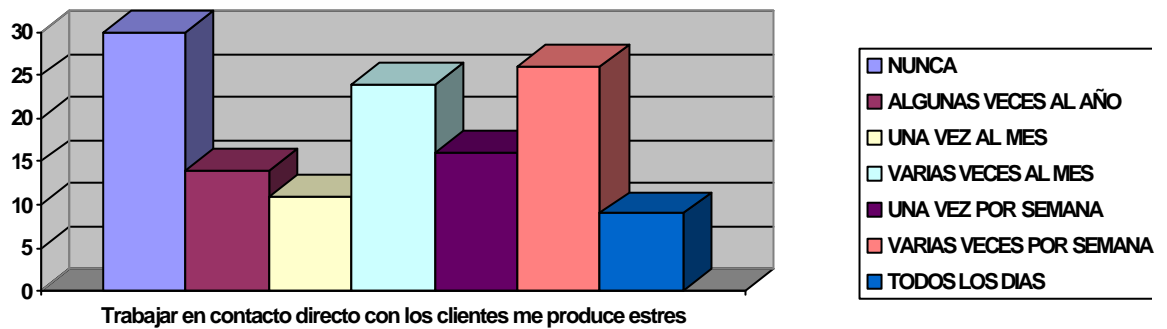
Creo que estoy trabajando demasiado	
NUNCA	29
ALGUNAS VECES AL AÑO	14
UNA VEZ AL MES	13
VARIAS VECES AL MES	24
UNA VEZ POR SEMANA	15
VARIAS VECES POR SEMANA	14
TODOS LOS DIAS	21



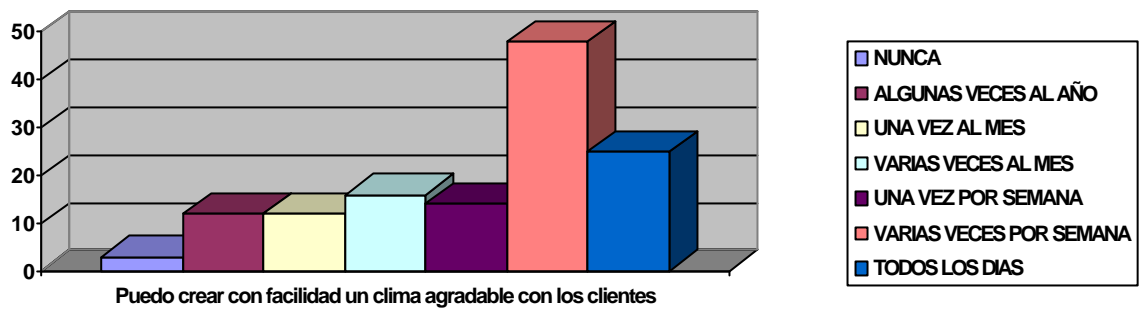
Siento que realmente no me importa que le ocurra a los clientes que atiendo	
NUNCA	40
ALGUNAS VECES AL AÑO	10
UNA VEZ AL MES	16
VARIAS VECES AL MES	18
UNA VEZ POR SEMANA	14
VARIAS VECES POR SEMANA	19
TODOS LOS DIAS	13



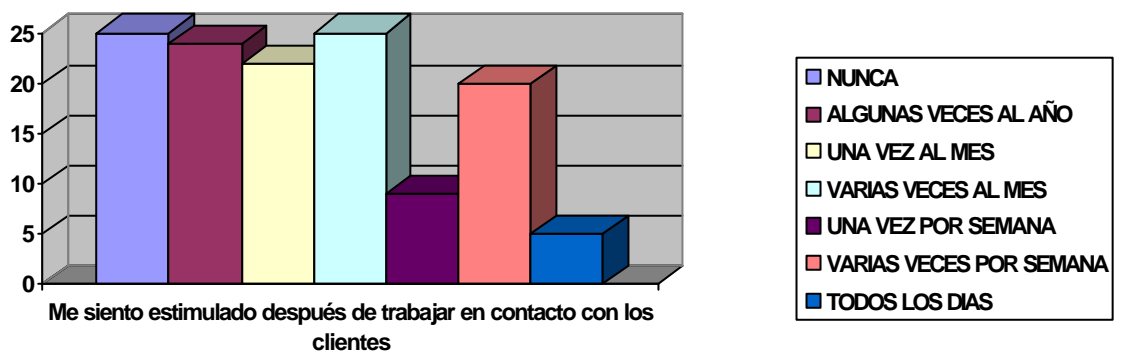
Trabajar en contacto directo con los clientes me produce estres	
NUNCA	30
ALGUNAS VECES AL AÑO	14
UNA VEZ AL MES	11
VARIAS VECES AL MES	24
UNA VEZ POR SEMANA	16
VARIAS VECES POR SEMANA	26
TODOS LOS DIAS	9



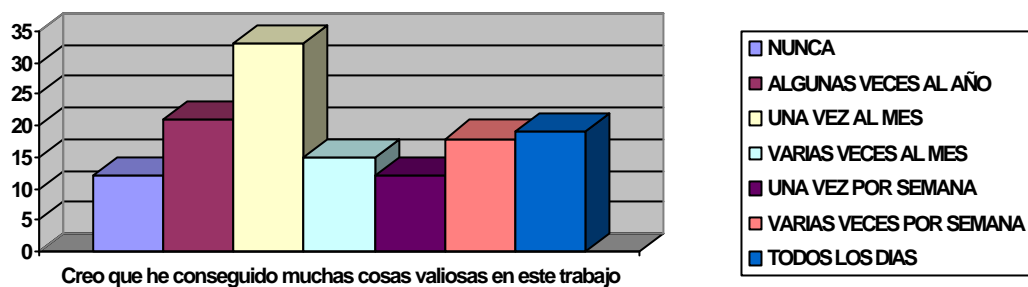
Puedo crear con facilidad un clima agradable con los clientes	
NUNCA	3
ALGUNAS VECES AL AÑO	12
UNA VEZ AL MES	12
VARIAS VECES AL MES	16
UNA VEZ POR SEMANA	14
VARIAS VECES POR SEMANA	48
TODOS LOS DIAS	25



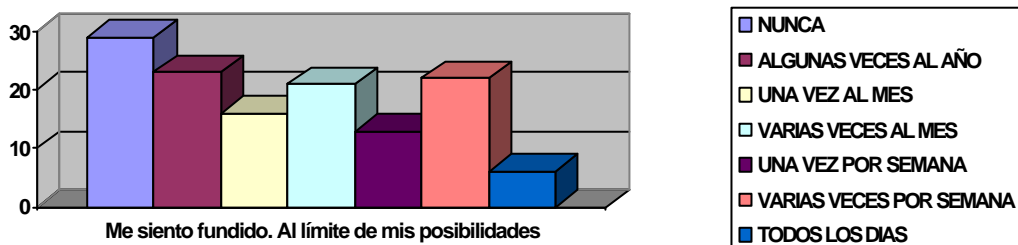
Me siento estimulado después de trabajar en contacto con los clientes	
NUNCA	25
ALGUNAS VECES AL AÑO	24
UNA VEZ AL MES	22
VARIAS VECES AL MES	25
UNA VEZ POR SEMANA	9
VARIAS VECES POR SEMANA	20
TODOS LOS DIAS	5



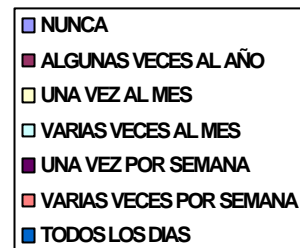
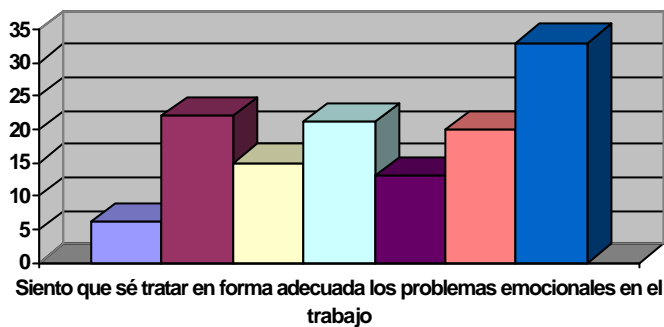
Creo que he conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo	
NUNCA	12
ALGUNAS VECES AL AÑO	21
UNA VEZ AL MES	33
VARIAS VECES AL MES	15
UNA VEZ POR SEMANA	12
VARIAS VECES POR SEMANA	18
TODOS LOS DIAS	19



Me siento fundido. Al límite de mis posibilidades	
NUNCA	29
ALGUNAS VECES AL AÑO	23
UNA VEZ AL MES	16
VARIAS VECES AL MES	21
UNA VEZ POR SEMANA	13
VARIAS VECES POR SEMANA	22
TODOS LOS DIAS	6



Siento que sé tratar en forma adecuada los problemas emocionales en el trabajo	
NUNCA	6
ALGUNAS VECES AL AÑO	22
UNA VEZ AL MES	15
VARIAS VECES AL MES	21
UNA VEZ POR SEMANA	13
VARIAS VECES POR SEMANA	20
TODOS LOS DIAS	33



Siento que los clientes me culpan por algunos de sus problemas	
NUNCA	24
ALGUNAS VECES AL AÑO	9
UNA VEZ AL MES	13
VARIAS VECES AL MES	24
UNA VEZ POR SEMANA	5
VARIAS VECES POR SEMANA	29
TODOS LOS DIAS	26

