



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Tecnología Médica

**“Relación entre los factores de riesgo psicosocial  
laboral y elsíndrome de Burnout en teleoperadores de  
una empresa de call center. Lima, 2020”**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología  
Médica en el área de Terapia ocupacional

**AUTOR**

Bach. Wendy Esther, BRUNO MONTALVO

**ASESOR**

Amelia del Rosario, OLÓRTEGUI MONCADA

Lima, Perú

2021



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Bruno W. “Relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de Burnout en teleoperadores de una empresa de call center. Lima, 2020” [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Tecnología Médica; 2021.

---

## Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Wendy Esther Bruno Montalvo
DNI:	45830033
Código ORCID del autor	<a href="https://orcid.org/0000-0002-0863-7925">https://orcid.org/0000-0002-0863-7925</a>
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Amelia del Rosario Olórtogui Moncada
DNI:	08659985
Código ORCID del asesor	<a href="https://orcid.org/0000-0002-2465-6798">https://orcid.org/0000-0002-2465-6798</a>
Datos de la investigación	
Línea de investigación	No aplica
Grupo de Investigación	Gestión global
Agencia de financiamiento	Financiamiento propio
Ubicación geográfica de la investigación.	Departamento de Lima -12.0453                      -77.0311 12° 2' 43"                      77° 1' 52"
Año que la investigación abarcó	Año 2020
URL de disciplina OCDE	3.03.10 Ciencias de la salud. Salud ocupacional: <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.10">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.10</a>



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
 Universidad del Perú, Decana de América  
**Facultad de Medicina**  
**Escuela Profesional de Tecnología Médica**



**"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"**



Firmado digitalmente por  
 FERNANDEZ GIUSTI VDA DE PELLA  
 Alicia Jesus FAU 20148092282 soft  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 09.07.2021 17:37:14 -05:00



Firmado digitalmente por SANDOVAL  
 VEGAS Miguel Hernan FAU  
 20148092282 soft  
 Motivo: Soy el autor del documento  
 Fecha: 08.07.2021 22:10:59 -05:00

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Conforme a lo estipulado en el Art. 113 inciso C del Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. No. 03013-R-16) y Art. 45.2 de la Ley Universitaria 30220. El Jurado de Sustentación de Tesis nombrado por la Dirección de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, conformado por los siguientes docentes:

- Presidente: Mg. Deysi Díaz Ramos  
 Miembros: Mg. Jesús Martín Trinidad López  
 Mg. Guillermo Vega Rivera  
 Asesor(a): Lic. Amelia del Rosario Olórtegui Moncada

Se reunieron en la ciudad de Lima, el día 08 de julio del 2021, siendo las 15:00 horas, procediendo a evaluar la Sustentación de Tesis, titulado **"Relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center. Lima, 2020"** para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en el Área de Terapia Ocupacional de la Señorita:

**WENDY ESTHER BRUNO MONTALVO**

Habiendo obtenido el calificativo de:

16  
 (En números)

dieciséis  
 (En letras)

Que corresponde a la mención de: Buena

Quedando conforme con lo antes expuesto, se disponen a firmar la presente Acta.

[Firma]  
 Presidente  
 Mg. Deysi Díaz Ramos  
 D.N.I.: 41522569

.....  
 Miembro  
 Mg. Jesús Martín Trinidad López  
 D.N.I.: 40820843

.....  
 Miembro  
 Mg. Guillermo Vega Rivera  
 D.N.I.: 10511884

.....  
 Asesor(a) de Tesis  
 Lic. Amelia del Rosario Olórtegui Moncada  
 D.N.I.: 08659985

**Datos de plataforma virtual institucional del acto de sustentación:**

https: <https://us02web.zoom.us/j/84803453478?pwd=ZGZhbnZxNV0EYStBtUGMwaHNEWWZ6Zz09>

ID:

**“Relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center. Lima, 2020”**

**Autor:**

Bachiller. WENDY ESTHER, BRUNO MONTALVO

**Asesor:**

Lic. Amelia, Olórtegui Moncada

Docente Nombrado, Auxiliar TP

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mi alma mater, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, por haberme brindado la oportunidad de estudiar, de superarme y de vencer prejuicios de una sociedad que corta las alas a jóvenes con aspiraciones grandes, pero de presupuestos pequeños.

A mis profesores de la carrera de Terapia Ocupacional que desde el primer semestre me enseñaron a luchar por ella, a no creerla menos que ninguna pues, aunque muchos la llamaron la “cenicienta de la facultad de medicina” aquí estamos los alumnos investigadores dando el claro ejemplo que con bases científicas se le puede dar el lugar que se merece.

Agradezco a mi asesora de tesis. Lic. Amelia Olórtegui Moncada por convertirse en un apoyo fundamental de ánimo y perseverancia pues no me dejó rendirme en este complejo camino del tesista.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco primeramente a mis padres Enrique Bruno y Ana Montalvo por haber dado la vida y sus ejemplos de que solo estudiando se puede salir adelante.

Agradezco a mis hermanos Karim, Dámaris, Elizabeth y Mizraim quienes me ayudaron moral y económicamente en esta investigación, mil gracias hermanos.

Agradezco a mi sobrino Benjamín quién sin darse cuenta, y por motivos de la cuarentena nacional, me motivo a buscar e investigar desde la mirada de la terapia ocupacional, cómo podría brindarle herramientas necesarias para que él realice su trabajo como teleoperador iniciando mi primer paso del método científico: La observación.

Agradezco a sus colegas del trabajo, teleoperadores, quienes sin conocerme aceptaron ayudarme a culminar mi investigación amoldándose a las nuevas formas de interacción social - virtual y respondiendo a “mi interminable” encuesta online. Muchas gracias.



## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>III</b>
<b>AGRADECIMIENTO:</b> .....	<b>IV</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>V</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>VI</b>
<b>CAPÍTULO I</b> .....	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
1.1. “Descripción de los antecedentes” .....	5
1.2.” Importancia de la investigación” .....	10
1.3. “Objetivos” .....	10
1.3.1. “Objetivo general” .....	10
1.3.2. “Objetivos específicos” .....	10
1.4. “Bases teóricas” .....	11
1.4.1. “Base teórica” .....	11
1.4.1.2. “Definición de factor de riesgo” .....	11
1.4.1.3. “Definiciones de factor de riesgo psicosocial en el trabajo”.....	11
1.4.1.4. “Riesgos psicosociales según instituciones internacionales” .....	13
1.4.1.5. “Identificación de los factores de riesgo psicosocial laboral”.....	14
1.4.1.6. “Contenido del trabajo” .....	15
1.4.1.7. “Contexto del trabajo” .....	15
1.4.1.8. “Características de los factores de riesgo psicosocial laboral” .....	16
1.4.1.9. “Consecuencias de los riesgos psicosociales” .....	23
1.4.1.10. “Factores de riesgo psicosocial en el trabajo y estrés” .....	24
1.4.1.11. “Síndrome de burnout” .....	25
1.4.1.12. “Síntomas del burnout” .....	26
1.4.1.13. “Componentes del burnout” .....	31
1.4.1.14. “Dimensiones de los factores de riesgo psicosocial laboral” .....	31
1.4.1.15. “Call center” .....	33

1.4.1.16. “Tipo de trabajo en call centers” .....	34
1.4.1.17. “Terapia ocupacional” .....	35
1.4.1.18. “Salud como capacidad y adaptación personal” .....	37
1.4.1.19. “Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo” .....	38
1.4.2 “Definición de términos” .....	39
1.4.3. “Formulación de la hipótesis” .....	40
1.4.3.1. “Hipótesis general” .....	40
1.4.3.2. “Hipótesis específicas” .....	40
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>42</b>
<b>MÉTODOS.....</b>	<b>43</b>
2.1. “Diseño metodológico” .....	43
2.1.1. “Tipo de investigación” .....	43
2.1.2. “Diseño de la investigación” .....	43
2.1.3. “Población” .....	43
2.1.4. “Muestra y muestreo” .....	43
2.1.4.1. “Criterios de inclusión” .....	43
2.1.4.2. “Criterios de exclusión” .....	45
2.1.5. “Variables”.....	45
2.1.6. “Técnicas e instrumentos de recolección de datos” .....	47
2.2.9. “Validez y confiabilidad” .....	48
2.1.7. “Procedimientos y análisis estadístico de datos” .....	49
2.1.8. “Consideraciones éticas” .....	50
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>51</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>52</b>
3.1. “Presentación de resultados” .....	52
3.2. “Comprobación de hipótesis” .....	69
3.2.1. “Hipótesis general” .....	69
3.2.2. “Hipótesis específicas” .....	69
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>72</b>
<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>73</b>

<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>76</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>77</b>
5.1. Conclusiones.....	77
5.2. Recomendaciones .....	79
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>80</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>88</b>
Anexo 1. Cuestionario SUSESO /ISTAS 21 .....	88
Anexo 2. Inventario de Burnout .....	89
Anexo 3. Aprobación del Proyecto de Investigación en la UNMSM .....	90
Anexo 4. Solicitud de Aprobación del estudio .....	91
Anexo 5. Autorización de la sede del desarrollo de la investigación .....	92
Anexo 6. Modelo del Consentimiento Informado .....	93
Anexo 7. Operacionalización de Variables .....	96
Anexo 8. Matriz de Consistencia.....	98

## INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de la muestra estudiada según sexo y rango de edad .....	52
Tabla 2. Factores de riesgo psicosocial laboral y presencia del síndrome de burnout... 53	
Tabla 3. Frecuencia y porcentaje de los niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral según muestra categorizada por sexo.....	54
Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de los niveles del síndrome de burnout según muestra categorizada por sexo .....	55
Tabla 5. Frecuencia y porcentaje de los niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral según muestra categorizada por edad .....	56
Tabla 6. Frecuencia y porcentaje de los niveles del síndrome de burnout según muestra categorizada por edad .....	57
Tabla 7. Nivel de Exigencias psicológicas y presencia del síndrome de burnout.....	58
Tabla 8. Nivel de Trabajo activo y desarrollo de habilidades y presencia del síndrome de burnout.....	59
Tabla 9. Nivel de Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo y presencia del síndrome de burnout .....	60
Tabla 10. Nivel de Compensaciones y presencia del síndrome de burnout .....	61
Tabla 11. Nivel de Doble presencia y presencia del síndrome de burnout .....	62
Tabla 12. Correlación entre los Factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout.....	63
Tabla 13. Correlación entre la dimensión Exigencias psicológicas y el síndrome de burnout.....	64
Tabla 14. Correlación entre la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de burnout .....	65
Tabla 15. Correlación entre la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo y el síndrome de burnout .....	66
Tabla 16. Correlación entre la dimensión Compensaciones y el síndrome de burnout .....	67
Tabla 17. Correlación entre la dimensión Doble presencia y el síndrome de burnout...	68

## RESUMEN

**Introducción:** Debido al desarrollo significativo en el uso de las nuevas tecnologías, el trabajo ha variado mucho durante los últimos años y han aparecido los llamados “call centers”, que son entornos de trabajo donde laboran los teleoperadores. En este contexto laboral, los factores psicosociales han atraído cada vez más atención en el campo de la “seguridad y salud en el trabajo”. Particularmente, el síndrome de burnout, que se desarrolla como expresión de un cuadro de estrés crónico que tiene como causa el estrés en el trabajo. **Objetivo:** El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020. **Material y métodos:** La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental de corte transversal y un nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 75 teleoperadores elegidos por muestreo no probabilístico por conveniencia. Los instrumentos que se utilizaron para la investigación fueron el “SUSESO-ISTAS 21 versión breve” y el “Inventario de Burnout de Maslach (IBM)”. **Resultados:** Los resultados indicaron que existe una relación muy significativa moderada y positiva entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout ( $Rho$  de Spearman = 0,559;  $p$ -valor = 0,000;  $\alpha \leq 0,05$ ). Asimismo, se encontró una relación muy significativa entre cada una de las dimensiones de los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout. **Conclusiones:** Se concluye que los factores de riesgo psicosocial en el trabajo se asocian con el desarrollo del síndrome de burnout en teleoperadores.

**Palabras clave:** “Factores de riesgo psicosocial laboral”, “síndrome de burnout”, “estrés laboral”, “teleoperadores”, “call center”.

## ABSTRACT

**Introduction:** Due to the significant development in the use of new technologies, work has varied greatly in recent years and so-called “call centers” have appeared, which are work environments where telemarketers work. In this employment context, psychosocial factors have attracted increasing attention in the field of occupational health and safety. In particular, burnout syndrome, which develops as an expression of a chronic stress disorder caused by stress at work. **Objective:** The main objective of the research was to determine the relationship between occupational psychosocial risk factors and burnout syndrome in telemarketers of a call center company, Lima, 2020. **Material and methods:** The research had a quantitative approach, with a non-experimental cross-sectional design and a correlational level. The sample consisted of 75 telemarketers chosen by non-probability sampling for convenience. The instruments used for the research were the “SUSESISTAS 21 short version” and the “Maslach Burnout Inventory (IBM)”. **Results:** The results indicated that there is a very significant, moderate and positive relationship between occupational psychosocial risk factors and burnout syndrome (Spearman's Rho = 0,559; p-value = 0,000;  $\alpha \leq 0,05$ ). Likewise, a very significant relationship was found between each of the dimensions of the occupational psychosocial risk factors and the burnout syndrome. **Conclusions:** It is concluded that psychosocial risk factors at work are associated with the development of burnout syndrome in telemarketers.

**Key words:** “Occupational psychosocial risk factors”, “syndrome burnout”, “stress, telemarketers”, “call center”.

# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

La proliferación de las tecnologías de la información y comunicación conlleva a una tendencia a acelerar los procesos empresariales y laborales, así como a fomentar que el trabajo sea mentalmente más exigente. Esta situación se ve impulsada por las reestructuraciones frecuentes, prácticas organizacionales rígidas, métodos de gestión del desempeño orientados a objetivos o varias formas de trabajo. Como resultado, muchos empleados tienen que lidiar con un aumento en los requisitos para continuar laborando y con la incertidumbre relacionada a la continuidad del trabajo y su exigencia laboral<sup>1</sup>.

Debido al desarrollo significativo en el uso de las nuevas tecnologías, la gestión del trabajo ha variado mucho durante los últimos años, y esto está cambiando la forma en que operan las empresas al ofrecer servicios remotos utilizando teléfonos o Internet. Con respecto a esto, han aparecido los llamados “call centers”, que son entornos de trabajo los que el negocio principal se lleva a cabo a través de un teléfono mientras se utilizan simultáneamente equipos de pantalla<sup>2</sup>.

El sector de call center se define como “cualquier plataforma de comunicaciones desde la cual las empresas prestan servicios a los clientes a través de contactos remotos en tiempo real”. Los empleados del call center trabajan todos los horarios sentados frente a un escritorio y equipados con auriculares mirando la pantalla de una computadora. Manejan las llamadas telefónicas entrantes por solicitudes de ayuda o llamadas salientes para el telemarketing<sup>2</sup>.

Los teleoperadores, generalmente, laboran seis días a la semana, nueve horas diarias, y durante la labor diaria, solo tienen una hora de refrigerio que es el único momento donde pueden interactuar con los demás empleados. Además, el contenido del trabajo es monótono y basado en objetivos, donde el teleoperador ofrece promociones al público, que generalmente son rechazadas. Los trabajadores laboran bajo una estructura de comisiones inestables, que son los porcentajes de ventas al mes, motivo por el cual los teleoperadores extienden sus horarios para lograr la comisión, inclusive utilizando los feriados<sup>3</sup>.

La “Comisión de Promoción del Perú para la Exportación y el Turismo” (PROMPERÚ), que promueve los recursos económicos nacionales y el turismo al exterior, indica que



existen 32 empresas de call center en el país, con una tasa de crecimiento de dos por año. Esta industria genera aproximadamente 30,000 puestos de trabajo, siendo la mayoría mujeres quienes ocupan estos puestos. Para la “Asociación Peruana de experiencia al cliente” (APEXO) que contiene a 20 empresas de call center, para el año 2015 existían 35,540 puestos de trabajo de los cuales el 96% eran teleoperadores, pero cuya permanencia en estos puestos de trabajo es menor a un año en el 53% de la totalidad de los casos, lo que muestra la inestabilidad debido a sus condiciones laborales<sup>3</sup>.

Los profesionales involucrados en la salud ocupacional, encargados de la supervisión médica de estos empleados, han documentado ampliamente los cambios en la organización del trabajo y el alto nivel de estrés y tensión generados por este tipo de labor, sin embargo, no se han realizado muchas investigaciones para verificar si existe un efecto considerable en la salud y bienestar de esta población y cómo medirlo<sup>4</sup>.

En particular, los factores psicosociales laborales han atraído cada vez más atención en el campo de la “seguridad y salud en el trabajo”. Los factores de riesgo psicosocial se definen como “la condición o condiciones propias del individuo, del medio laboral y el entorno extralaboral que, bajo determinadas condiciones de intensidad y tiempo de exposición, producen efectos negativos en el trabajador”<sup>5</sup>. Algunos estudios se han centrado en los factores de riesgo psicosocial relacionados con el empleo de teleoperador. Debido al estrés relacionado con este tipo de trabajo, los problemas de salud considerados con mayor probabilidad son la salud mental, los trastornos musculoesqueléticos y problemas relacionados con la audición o la voz<sup>4</sup>.

Tomando esto en cuenta, a nivel internacional y nacional, varias partes interesadas han desarrollado una amplia gama de políticas, incluidos enfoques legislativos y no legislativos, con el objetivo de mejorar la gestión del riesgo psicosocial dentro de las empresas. Además, se han planteado algunas preocupaciones sobre la capacidad de estas iniciativas para lograr las mejoras requeridas<sup>5</sup>.

Para gestionar adecuadamente los factores de riesgo psicosocial laboral es necesario evaluarlos luego de una identificación precisa. En este sentido, algunos investigadores han propuesto ciertos dominios o dimensiones con la finalidad de poder recopilar la información, con medidas de autoinforme. Estas dimensiones son: “Exigencias

psicológicas, trabajo activo y desarrollo de habilidades, apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo, compensaciones y doble presencia”<sup>6</sup>.

La clasificación de riesgos más común se refiere al contexto y al contenido del trabajo. Los riesgos relacionados con el contexto laboral, como la ambigüedad y el conflicto de roles, la falta de control en las decisiones, las amenazas, la responsabilidad y las relaciones familiares negativas resultantes de un conflicto entre el trabajo y el hogar, causan una disminución en la satisfacción laboral. De igual forma, el contenido del trabajo es percibido como estresante lo que lleva al agotamiento, el miedo, la baja autoestima y el síndrome de burnout, lo que finalmente resulta en el abandono laboral<sup>6</sup>.

El síndrome de burnout se presenta mediante un cuadro de estrés crónico que tiene como causa el estrés en el trabajo, y se manifiesta de manera característica por la presencia de tres síntomas: “Agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal”. Es la consecuencia de altos niveles de estrés laboral, frustración personal y habilidades de afrontamiento inadecuadas, que puede causar el agotamiento de las reservas de energía, disminución de la resistencia a las enfermedades, incremento del pesimismo, mayor ausentismo laboral e ineficiencia en el trabajo<sup>7</sup>.

El síndrome de burnout, afecta a los empleados, cuya labor es estresante, agotadora, limitante, de largo tiempo y repetitivo. En general, la población que presenta manifestaciones más claras y se ve principalmente afectada por este síndrome resulta ser el sector de servicio y atención al cliente, debido a su exposición diaria y el permanente contacto con los usuarios de sus servicios y, generalmente se presenta en trabajos de recepción de llamadas. Como estos empleados tienen que sentarse continuamente durante ocho horas, tienen dolor de espalda, que es el principal síntoma somático del síndrome de burnout. Los otros síntomas son el cansancio, debido a la pérdida de sueño, síntomas de depresión, seguido de problemas en el sistema respiratorio, digestivo y en última instancia, afecta el reloj biológico<sup>8</sup>.

En la empresa “Acciones y Servicios de Telemarketing - AST PERÚ S.A.C”., que gestiona las áreas de atención al cliente, distribución, producción y gestión de contenidos digitales, se encuentra la población de teleoperadores destinada a la promoción y venta de servicios de telefonía. En esta labor, las condiciones en cuanto al contexto y contenido del trabajo son fuentes de estrés. Los teleoperadores de esta empresa ofrecen promociones

y ofertas de telefonía móvil de la empresa “Entel Perú”. Debido a ser una gran empresa, las políticas y el reglamento intralaboral son exigentes y genera la sensación de estar evaluado y vigilado constantemente por el empleador. Estas características propias de la labor de teleoperador en call center son fuente de estrés en la mayoría de sus empleados. Entonces, si bien los factores de riesgos psicosociales en el trabajo y en su práctica diaria se ven relacionados con el estrés, es menos clara la relación que tiene con el síndrome de burnout que se caracteriza mediante reacción al estrés laboral crónico.

### **1.1. Descripción de los antecedentes**

**Sáenz, M y Ugalde, JV (2019)<sup>11</sup> “Riesgo psicosocial en los operadores en un Call Center. Ecuador”.**

Evaluaron a la línea de servicio en un call center cuyos clientes llaman para que un asesor telefónico de solución al problema determinado. La metodología fue cuantitativa, de tipo descriptivo y de diseño no experimental de corte longitudinal. La muestra estuvo constituida por 26 operadores telefónicos, de ambos sexos que laboran por campaña. Para la evaluación utilizaron el ISTAS-21 cuestionario que se basa en seis encuestas, pero en la investigación solo usaron la primera, referente al nivel de exigencias psicológicas. “Los resultados mostraron que, de los 26 trabajadores, 42.31% operadores presentan un nivel psicosocial de exposición más desfavorable para la salud, 26.92% operadores presentan un nivel psicosocial de exposición intermedio y 30.77% operadores presentan un nivel psicosocial de exposición más favorable para la salud”.

**Sánchez, BD (2018)<sup>12</sup> “Factores de riesgo psicosocial y nivel de estrés en trabajadores de una empresa de call center. Colombia”.**

Tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo psicosocial y el nivel de estrés en los trabajadores de una multinacional que presta servicios de call center en la ciudad de Bogotá y Medellín”. “La metodología descriptiva de corte cuantitativo”. “Contó con una muestra de 7337 trabajadores con cargos administrativos y operarios. Los instrumentos utilizados fueron el “Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral” Forma A, y el mismo cuestionario en forma B, diseñados por la Pontificia Universidad Javeriana. Y se destaca los principales riesgos psicosociales por ciudad, género y cargo. “Los resultados mostraron que en el nivel alto y muy alto de estrés se encontró el 56% de empleados operativos y el 39% de los empleados administrativos. Además, los

empleados, mayoritariamente, presentaban un nivel de riesgo psicosocial moderado a muy alto, donde los factores de riesgo psicosocial más conflictivos fueron el control sobre el trabajo y las demandas del trabajo”.

**Ruilova, CV (2017)<sup>13</sup> “Identificación y evaluación del estrés y su correlación con los factores de riesgo psicosocial del personal que labora en el Contact Center de la empresa ETAPA EP en el año 2016”.**

Cuyo objetivo fue identificar los niveles de ambas variables y su relación entre ellas. Usaron el método cuantitativo, de diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. La muestra fue constituida por 65 trabajadores que laboran en un call center de Ecuador con edades entre 16 y 65 años. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario para la Evaluación del Estrés desarrollado por la Pontificia Universidad Javeriana y un cuestionario para la identificación de los factores de riesgo psicosocial creado por el investigador para el estudio (FPSICO). “Entre los resultados se mostró que un 16,9% presentaba un nivel alto de estrés y un 34,8% presentaba un nivel muy alto. Además, se determinó que el estrés de los servidores tiene relación directa con los factores intralaborales”.

**Núñez, JM (2016)<sup>14</sup> “Comparación del síndrome de quemarse por el trabajo entre personas que trabajan y estudian, y personas que solo trabajan en un call center de la zona 13 de Guatemala”.**

Esta investigación tuvo el fin de determinar la diferencia entre el nivel de burnout de los empleados de call center que exclusivamente trabajaban, con aquellos que trabajaban y además estudiaban. El estudio fue de método cuantitativo con un diseño no experimental de corte longitudinal y de tipo descriptivo comparativo. La muestra estuvo conformada por 50 empleados divididos en 2 grupos y elegidos por muestreo no probabilístico intencional, de edades entre 18 y 35 años, de Guatemala. El instrumento utilizado fue la “Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo (CESQT) de Gil-Monte”. “En cuanto al síndrome de quemarse por el trabajo en personas que operan en call center, concluyeron en su estudio que, del total de la muestra, el 77% de los sujetos padecían del síndrome de quemarse por el trabajo mientras que un 23% se encontraban por debajo de los valores que indican la prevalencia del síndrome, 23 personas de las 30 a las que se les

administró la prueba estaban quemadas y 7 personas se encontraban por debajo de los valores de prevalencia”.

**Menacho, D.M. (2018)<sup>15</sup>. “Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017”.**

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el síndrome de burnout y los factores de riesgo psicosocial laboral y sus dimensiones. El enfoque utilizado fue cuantitativo, de diseño no experimental y transversal, de nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 profesionales de la salud que laboraban en el Centro Médico Naval del Callao. Los instrumentos utilizados fueron el SUSESO ISTAS 21 y el Inventario de Burnout de Maslach (IBM) de Maslach y Jackson. “Los resultados indicaron que existe una relación significativa entre el síndrome de burnout y los riesgos psicosociales ( $r= ,452$ ;  $p<0,01$ ). Asimismo, existe una relación entre el síndrome de burnout y la dimensión exigencias psicológicas ( $r= ,472$ ;  $p<0,01$ ) y Trabajo activo y desarrollo de habilidades ( $r= ,479$ ;  $p<0,01$ )”.

**Soto, E.C. y Benites, J.A. (2018)<sup>16</sup> “Síndrome de burnout y riesgos psicosociales en los trabajadores de una empresa minera del Perú, 2018”.**

Estas investigadoras realizaron el estudio con el fin de determinar la relación entre el síndrome de burnout y sus dimensiones y los riesgos psicosociales. La metodología fue cuantitativa con un tipo de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra fue constituida por 449 trabajadores de una empresa minera elegidos por muestro no probabilístico intencional. Los instrumentos utilizados fueron el SUSESO ISTAS 21 y el Inventario de Burnout de Maslach (IBM) de Maslach y Jackson. “Los resultados indicaron que existe una relación significativa entre el síndrome de burnout y los riesgos psicosociales ( $r= ,825$ ;  $p<0,01$ )”.

**Pérez, J.E. (2018)<sup>17</sup>. “Evaluación de factores de riesgo psicosocial y estrés laboral de los docentes de la facultad de ingeniería y arquitectura de la Universidad Peruana Unión Filial, Tarapoto, 2017”.**

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estrés laboral y los factores de riesgo psicosocial laboral y sus dimensiones. El enfoque utilizado fue

cuantitativo, de diseño no experimental y transversal, de nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 49 docentes de la Universidad Peruana Unión. Los instrumentos utilizados fueron el SUSESO ISTAS 21 y el Cuestionario Estrés Laboral de Lorenzo. “Los resultados indicaron que existe una relación significativa entre el estrés laboral y los riesgos psicosociales ( $r = ,653$ ;  $p < 0,05$ ). Asimismo, existe una relación entre el estrés laboral y la dimensión exigencias psicológicas ( $r = ,365$ ;  $p < 0,01$ ), Trabajo activo y posibilidades de desarrollo ( $r = -,409$ ;  $p < 0,01$ ), y Doble presencia ( $r = ,304$ ;  $p < 0,05$ )”.

**Puchuri, JA (2018)<sup>18</sup> “Factores de riesgo psicosocial y burnout en personal de superficie de una empresa minera”.**

Con una población de contexto distinto Puchuri, Javier, estudio los “factores de riesgo psicosocial y burnout en personal de superficie de una empresa minera”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre ambas variables. Diseño de estudio no experimental de corte transversal y de tipo correlacional, con una metodología cuantitativa. La muestra estuvo conformada por 133 trabajadores, de ambos sexos, en su mayoría con edades entre 31 y 40 años. La medición de los factores de riesgo psicosocial lo realizaron mediante el SUSESO ISTAS 21, mientras que el Burnout donde utilizaron la escala de Burnout Measure de Pines, de Aronson y Kafry. “Entre los resultados, se encontró una relación significativa entre el burnout y los Factores de riesgo psicosocial: Exigencias psicológicas ( $r = 0,000$ ;  $p < 0,998$ ), Trabajo activo y desarrollo de habilidades ( $r = -,277$ ;  $p < 0,01$ ), Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo ( $r = -0,150$ ;  $p < 0,01$ ), Compensaciones ( $r = ,186$ ;  $p < 0,05$ ), y Doble presencia ( $r = ,263$ ;  $p < 0,02$ )”.

**Alegre, RC (2017)<sup>19</sup> “Satisfacción laboral y síndrome de burnout en capacitadores de una empresa de Call Center de Lima metropolitana”.**

Ahora bien, orientándose hacia la población de formadores de los teleoperadores Alegre, Renzo estudió en el año 2017 la “Satisfacción laboral y el síndrome de burnout en capacitadores de una empresa de call center de Lima Metropolitana”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre las dimensiones de la satisfacción laboral y las dimensiones del Burnout. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, y de diseño no experimental de corte transversal. 81 trabajadores entre los 21 y 28 años, fueron los que constituyeron la muestra, elegidos por muestreo censal. Los instrumentos que se utilizaron fueron la Escala de Satisfacción laboral (SL-SPC) de Palma, y el Inventario de

Burnout de Maslach (IBM) de Maslach y Jackson. “Los resultados mediante el coeficiente de rho Spearman indicaron que existe una relación significativa de  $p < 0,05$  entre las dimensiones de la satisfacción laboral y las dimensiones Cansancio emocional, Despersonalización y Realización personal”.

**Hefti, M (2016)<sup>20</sup> “Condiciones sociolaborales y riesgo de burnout en asesores de atención en línea de la plataforma comercial de Entel Perú, 2015”.**

Para el año 2016. En un estudio de Posgrado estudiaron a la población de asesores de atención en línea; cuya labor busca permanentemente resolver dudas generando una satisfacción en los clientes mediante una atención permanentemente monitoreada y grabada. Hefti, Michael investigó las Condiciones sociolaborales y riesgo de burnout en asesores de atención en línea de la plataforma comercial de Entel Perú, 2015. Tuvo el fin de determinar la relación las variables estudiadas. Tipo de estudio cuantitativo con un diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo formada por 55 trabajadores, de ambos sexos, que laboren como asesores en un call center de Lima. “Los instrumentos que se utilizaron fueron un cuestionario creado para la investigación y el Inventario de Burnout de Maslach (IBM) de Maslach y Jackson”. “Los resultados mostraron que un 65,5% estaba afectado en algún grado de burnout. Asimismo, una percepción poco favorable de las condiciones laborales tuvo una relación significativa y moderada con el síndrome de Burnout”.

### **Problema De Investigación:**

Tomando como referencia estos estudios se muestra la necesidad de analizar cómo se relacionan los factores de riesgo psicosocial laboral, y sus dimensiones, con el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, por lo tanto, se plantea la siguiente interrogante. ¿Existe relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020?

## **1.2. Importancia de la investigación**

El presente estudio contribuirá en beneficiar a los teleoperadores de las áreas de promoción y venta de servicios de telefonía de la empresa AST. PERÚ S.A.C. Debido a que se podrá identificar los factores de riesgo psicosociales laborales, considerando que

dichos factores representan riesgos en su desempeño laboral. Así mismo su relación con el síndrome de burnout que se caracteriza mediante reacción al estrés laboral crónico.

La información obtenida podría facilitar a los call centers y sus teleoperadores de dar recomendaciones para lograr una mejor comprensión del origen de estos problemas de salud mental someramente abordado dentro de la salud ocupacional.

Además, la investigación visibilizaría la importancia de considerar en las empresas de call center, en el área de la salud ocupacional, la participación de los terapeutas ocupacionales, donde el terapeuta ocupacional podría desarrollar estrategias basándose en el Análisis de la Actividad de las funciones, competencias e intereses de cada empleado, logrando así trabajar con un equipo interdisciplinario.

Cabe señalar que, a nivel nacional, no se han reportado investigaciones de terapeutas ocupacionales con relación al “síndrome de burnout” y los “factores de riesgo psicosocial laboral” en muestras de trabajadores de call center; de esta forma, este proyecto sería un aporte original en el campo de la salud ocupacional y del trabajo que puede ser útil para robustecer el conocimiento de la interacción de los teleoperadores de call center.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre la dimensión de exigencias psicológicas y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.
- Determinar la relación entre la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.
- Determinar la relación entre la dimensión de apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.



- Determinar la relación entre la dimensión de compensaciones y el síndrome de burnout en empleados de una empresa de call center, Lima, 2020.
- Determinar la relación entre la dimensión de doble presencia y el síndrome de burnout en empleados de una empresa de call center, Lima, 2020.

## **1.4. Bases teóricas**

### **1.4.1. Base teórica**

#### **1.4.1.2. Definición de factor de riesgo**

Un factor de riesgo es la presencia de elementos, fenómenos, entorno y acciones humanas que tienen la potencial capacidad de producir lesiones en las personas o dañar algún aspecto del trabajo, cuya ocurrencia disminuye cuando se elimina o controla el elemento que causó tales daños<sup>21</sup>.

El riesgo hace referencia al elemento o condición del trabajo a la que se encuentra expuesto el empleado como parte de su labor o desempeño. Los riesgos pueden ser de muchas fuentes, por ejemplo, pueden ser elementos químicos como el polvo, vapores, gases, humo, sustancias o productos químicos, entre otros. Los riesgos también pueden ser físicos o del ambiente como el laborar con máquinas o herramientas defectuosas o inadecuadas, iluminación insuficiente, un almacenamiento inadecuado, y todo elemento que tenga la posibilidad de producir accidentes<sup>21</sup>.

#### **1.4.1.3. Definiciones de factor de riesgo psicosocial en el trabajo**

Las diferentes disciplinas enfatizan la organización del trabajo y, menos unánimemente, los aspectos sociales y económicos, como el status o la remuneración como factores de riesgo psicosocial. Por un lado, consideran pertinente estudiar, específicamente, los aspectos sociales del trabajo y su impacto en la psique de los individuos, aunque estos aspectos sociales también pueden interactuar con las condiciones físicas del trabajo. Además, se consideran los efectos de los aspectos sociales del trabajo en la salud mental, así como en otras formas de salud<sup>22</sup>.

Entre las innumerables definiciones de riesgo psicosocial, la “Organización Internacional del Trabajo” (OIT) definió los factores psicosociales en el trabajo como aquellos factores

capaces de influir en la salud de los trabajadores, su rendimiento y satisfacción en el trabajo, y que consiste en la dinámica entre el medio ambiente, el contenido, la naturaleza y sus condiciones laborales y las habilidades propias del trabajador incluyendo sus necesidades, cultura y condiciones de vida fuera del trabajo. Estas interacciones pueden generar riesgos para la salud de los trabajadores a través de sus percepciones y experiencias. Por lo tanto, los riesgos psicosociales serían los aspectos del diseño, gestión y los contextos sociales y organizativos cuyo potencial es el de causar daños físicos o psicológicos.

Según la “Organización Mundial de la Salud” (OMS) los “factores psicosociales en el trabajo pueden definirse como factores que influyen en la salud y el bienestar del individuo y el grupo que derivan de la psicología del individuo, la estructura y la función de la organización del trabajo”. Comprenden aspectos sociales, como las formas de interacción dentro de los grupos; aspectos culturales, como los métodos tradicionales de resolución de conflictos; y aspectos psicológicos, como actitudes, creencias y rasgos de personalidad<sup>24</sup>.

La “Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo” (EU-OSHA) define estos riesgos como “aquellos aspectos del proyecto de trabajo y la organización y gestión del trabajo, y sus contextos sociales y ambientales, que tienen el potencial de causar problemas psicológicos, sociales o físicos”. Asimismo, agrupan los riesgos psicosociales de acuerdo con la ausencia, escasez o exceso de ciertas condiciones en términos de trabajo y que resultan en consecuencias negativas para la salud del trabajador<sup>25</sup>.

Los riesgos psicosociales son los riesgos para la salud creados por el trabajo a través de mecanismos sociales y psíquicos, que, aunque la noción de riesgos psicosociales se usa ampliamente, no tiene un significado claro y unívoco. Como el concepto de riesgo se refiere a la exposición, por un lado, y al daño por el otro, es importante distinguir los factores de riesgo de sus efectos sobre la salud física, mental y social. Por lo tanto, debe tenerse en cuenta que lo que hace que un riesgo para la salud en el trabajo sea psicosocial no es su manifestación, sino su origen, por ello se define que los riesgos psicosociales son los riesgos hacia la salud mental, física y social. Cuyo origen está dado por las condiciones del trabajo y los factores relacionales y organizacionales<sup>26</sup>.

#### 1.4.1.4. Riesgos psicosociales según instituciones internacionales

Según la “Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo”<sup>23</sup> y “La Organización Mundial de la Salud”<sup>24</sup> los riesgos psicosociales tienen las siguientes características.

- Son cualquier riesgo laboral como consecuencia de deficiencias en la planeación, organización y gestión del trabajo.
- Tiene el potencial de causar daño físico, social o psicológico (el daño se define como efectos negativos que son el estrés laboral también el agotamiento e inclusive la depresión).

Proviene de un contexto social problemático del trabajo.

- Son el resultado de cambios socioeconómicos, demográficos y políticos, técnicos u organizativos, incluido el fenómeno de la globalización.

Según el “Instituto Sindical de Trabajo Ambiente y Salud” (ISTAS)<sup>27</sup>.

- Los riesgos psicosociales laborales son las condiciones procedentes de la organización del trabajo que perjudican la salud de los trabajadores. En específico su etimología *psico* pues afecta a la psique pertenecientes a un conjunto de actos y funciones de la mente y *social* pues tiene un origen social características pertenecientes a la organización del trabajo.

Según la “Organización Internacional del Trabajo” (OIT)<sup>23</sup>.

- Relaciona los riesgos psicosociales directamente con el estrés laboral, debido a una mayor inflexibilidad e inseguridad laboral, trabajo intensificado y problemas en las relaciones con el entorno laboral, como la humillación (bullying) y el acoso psicológico (mobbing), que son algunos de los factores que serían la fuente de un aumento del estrés relacionado con el trabajo.

Según “Psychosocial Risk Management- Excellence Framework” (PRIMA-EF) en su “Guía sobre el marco europeo para la gestión del riesgo psicosocial”<sup>28</sup>.

- Se refiere al riesgo psicosocial como respuesta de la dinámica entre el medio ambiente sus condiciones de trabajo, las condiciones organizativas incluso los problemas asociados con los propios trabajadores, como las características individuales de género, edad, estado civil, educación, estilo de vida, etc., es decir, su naturaleza es compleja y multicausal. También se denominan peligros psicosociales, donde el peligro significa una situación con el potencial de causar daños en términos de daño o lesiones al cuerpo humano o la salud.

#### **1.4.1.5. Identificación de los factores de riesgo psicosocial laboral**

Se refieren a las circunstancias dadas en situaciones relacionadas con el trabajo su organización, su jerarquía y el desempeño de la tarea y su medio ambiente, que beneficia y/o interfiere en la actividad laboral, también la calidad de vida y la salud de estos trabajadores. Por ello cuando se presenta factores que son favorables, promueven el desarrollo personal del individuo, mientras que, cuando son desfavorables, dañan la salud y su bienestar. Siguiendo este último concepto hablaríamos de los riesgos psicosociales que son una fuente de estrés laboral y tienen la condición de manifestarse en daño psicológico, físico y social para las personas<sup>7</sup>.

Existe un consenso razonable en la literatura sobre la naturaleza de los riesgos psicosociales. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que los cambios en la vida del trabajo (cambios en la población activa, en el contenido y organización del trabajo y en la naturaleza de la vida profesional, además de cambiar el valor y el significado que el trabajo tiene para las personas y grupos), no solo aumenta la exposición a los riesgos psicosociales reconocidos, sino también dan lugar a nuevos riesgos, los llamados riesgos psicosociales emergentes (algunos de los cuales aún no están representados en publicaciones científicas)<sup>8</sup>.

Un riesgo psicosocial emergente es cualquier riesgo que no existía antes y es causado por nuevos procesos; tecnologías, lugares laborales, sociales u organizativos. Si bien es denominado emergente, es posible que sea un problema de larga data, solo que ahora es considerado un riesgo debido a avances científicos o un cambio en la percepción pública<sup>26</sup>.

Los riesgos psicosociales pueden ser causados por una variedad de factores. Algunos pueden ser intuitivos; otros pueden requerir un buen análisis para ser identificados como

factores causales subyacentes. En consecuencia, generalmente, para su identificación no hay soluciones rápidas disponibles; generalmente es necesario un proceso de gestión continuo. Para que esto sea efectivo, es importante comprender los factores causales subyacentes más importantes antes de seleccionar las soluciones<sup>23</sup>.

A la relación de los riesgos psicosociales con el contenido del trabajo y contexto de trabajo se le suma factores relacionados con innovaciones en la contratación e inseguridad laboral, incrementación del trabajo además de las demandas emocionales en el trabajo. Estos factores son explicados a continuación<sup>29</sup>:

#### **1.4.1.6. Contenido del trabajo**

- **Contenido de la labor:** “Tareas monótonas, poco estimulantes, sin sentido; falta de variedad; tareas desagradables”.
- **Carga de trabajo y ritmo de trabajo:** “Tener demasiado o muy poco que hacer; trabajar bajo presiones de tiempo”.
- **Horas de trabajo:** “Horarios de trabajo estrictos e inflexibles; horas largas y no sociales; horarios de trabajo impredecibles; sistemas de cambio de turnos mal diseñados”.
- **Participación y control:** “Falta de participación en la toma de decisiones; falta de control (por ejemplo, sobre métodos de trabajo, ritmo, horas, ambiente”.

#### **1.4.1.7. Contexto del trabajo**

- **Desarrollo profesional, estatus y remuneración: Inseguridad laboral;** “falta de perspectivas de promoción; sub-promoción o sobre-promoción; trabajo de -bajo valor social-; esquemas de pagos a destajo; sistemas de evaluación del desempeño poco claros o injustos; estar demasiado calificado o poco calificado para el trabajo”.
- **Rol en la organización:** “Rol poco claro; roles conflictivos dentro del mismo trabajo; tener responsabilidad sobre otras personas; tratar continuamente con otras personas y sus problemas”.

- **Relaciones interpersonales:** “Supervisión inadecuada, desconsiderada o sin apoyo; malas relaciones con compañeros de trabajo; intimidación, acoso y violencia (incluido el acoso sexual); trabajo aislado o solitario; falta de procedimientos acordados para tratar problemas o quejas”.
- **Cultura organizacional:** “Mala comunicación; liderazgo deficiente; falta de claridad sobre los objetivos y la estructura de la organización”.
- **Interfaz hogar-trabajo:** “Demandas conflictivas entre el trabajo y el hogar; falta de apoyo a los problemas domésticos en el trabajo; falta de apoyo para problemas laborales en el hogar”.
- **Ambiente físico del trabajo:** “Procedimientos inseguros; falta de información disponible o limitada para protegerse; riesgo de lesiones o muerte”.
- **Condiciones de empleo:** “Trabajos precarios; inseguridad laboral”.

#### **1.4.1.8. Características de los factores de riesgo psicosocial laboral**

##### **a) Contenido del trabajo:**

Se refiere al hecho de que si el trabajo es automático o sin sentido y/o al uso insuficiente o excesivo de las competencias del trabajador (es decir, las habilidades y destrezas del trabajador no se corresponden con la profesión o las tareas asignadas). La falta de variedad y complejidad de la labor realizada y la consiguiente monotonía o carácter repetitivo de este pueden también ser una fuente de malestar o sufrimiento en el trabajo, ya que, por el contrario, al realizar un trabajo que involucre múltiples tareas, el empleado tiene mayores oportunidades de usar sus habilidades y competencias y sentirse mejor. También se refiere a la alta incertidumbre y a la exposición continua de los empleados a otras personas producto de su trabajo<sup>29</sup>.

En cuanto a su impacto a la salud, puede haber una mayor incidencia de problemas posturales y musculoesqueléticos, incluidos los trastornos de las extremidades superiores relacionados con el trabajo, trastornos del sistema digestivo y diversos cambios en los comportamientos relacionados con la salud, como fumar y beber<sup>30</sup>.

## **b) Carga y ritmo de trabajo**

La carga de trabajo cuantitativa se refiere a la cantidad de trabajo a realizar, mientras que la carga de trabajo cualitativa se refiere a la dificultad de ese trabajo. Las dos dimensiones de la carga de trabajo son independientes y es posible tener un trabajo que implique sobrecarga cuantitativa y subcarga cualitativa. Asimismo, estas dimensiones difieren en función de la calidad, cantidad y tiempo<sup>32</sup>.

Está relacionado con la incapacidad para hacer frente a las demandas de la profesión, es decir, si la persona siente que las demandas del trabajo son excesivas y no puede manejarlas, tales requisitos pueden causarle estrés. También puede suceder lo contrario, la falta de exigencias suficientes pueden ser un problema. También está relacionado con altos niveles de presión emocional y carga mental, así como la existencia continua de plazos difíciles de cumplir<sup>33</sup>.

## **c) Horas de trabajo**

Cuestiones relacionadas con las horas de trabajo (como turnos rotativos, turnos nocturnos, trabajo en los domingos, horarios de trabajo rígidos e inflexibles, horarios impredecibles, largas horas o que no permitan la socialización) se consideran poco compatibles con la preservación del bienestar e influyen en la disponibilidad temporal y emocional de las relaciones de los empleados en la esfera personal y familiar<sup>33</sup>.

Generalmente, cuanto mayor sea la carga horaria de los trabajadores, mayor es su sentimiento de desgaste emocional y menor su sentimiento de logro profesional. Un extenso trabajo por turnos, largas horas de trabajo, tareas de trabajo que requieren interrupción de los patrones de sueño son causantes de estrés. La fatiga puede tener un doble efecto y predispone a un trabajador a estresarse y exacerbar el alcance de cualquier condición preexistente<sup>29</sup>.

## **d) Control**

Un factor en el cual el empleado se pueda ver influenciado es el nivel de control que esa persona posea sobre la carga y ritmo del trabajo, así como otros factores de riesgo. Por ejemplo, cuando una persona tiene control e influencia sobre la forma en que planifica y realiza su trabajo, esto la ayuda a lidiar con los desafíos que surjan. Pero, por otro lado,

si la persona no tiene el control esperado, ya sea que otras personas determinen el ritmo o la forma cómo labora, esto le puede generar sentimientos de estrés<sup>33</sup>.

La falta de flexibilidad en los requisitos laborales, así como la baja participación en la toma de decisiones, también puede contribuir al estrés y evitar que una persona desarrolle y use nuevas competencias. En conclusión, una autonomía y control en la toma de decisiones y en el uso de las propias habilidades y creatividad despierta la sensación de que el individuo es personalmente responsable de las consecuencias del trabajo que realiza, lo que resultará en un mayor grado de satisfacción laboral y compromiso con la organización<sup>33</sup>.

Asimismo, la experiencia de bajo control en el trabajo o de pérdida de control (baja latitud de decisión) se ha asociado repetidamente con la experiencia de estrés y con ansiedad, depresión, apatía y agotamiento, baja autoestima y una mayor incidencia de síntomas cardiovasculares<sup>34</sup>.

#### **e) Ambiente y equipamiento**

Se refiere a la inadecuada disponibilidad, adecuación o mantenimiento de los equipos, así como la precariedad e inseguridad en el trabajo. También enfatiza las malas condiciones ambientales, como la falta de espacio, poca iluminación, ruido excesivo o altas temperaturas, lo que puede dificultar la capacidad de concentración de los trabajadores. Las características físicas del ambiente laboral inciden en el trabajador, y al interactuar con este, puede perjudicar su salud mental dando al empleado una sensación de que su trabajo es riesgoso. Asimismo, puede ser una fuente objetiva de perjuicio o daño a la salud física de los trabajadores<sup>33</sup>.

#### **f) Cultura y función organizacional**

Se relaciona con bajos niveles de apoyo y estímulo para la resolución de problemas y desarrollo personal. Por ejemplo, el apoyo y comentarios positivos (ya sea de colegas o por los superiores) pueden ayudar a las personas a superar las dificultades (ya que es más probable que puedan lidiar con altos niveles de presión y demanda) y predicen la satisfacción laboral. También está relacionada con una comunicación deficiente, desacuerdo de objetivos, variables organizacionales, variables estructurales, estructura jerárquica, estilo de liderazgo y la falta de reconocimiento en el trabajo. Por ejemplo, una



de las características centrales del bienestar en el trabajo se da si los jefes superiores respetan la libertad de expresión de los empleados, es decir, el hecho de que los superiores permitan a los empleados expresar sus puntos de vista sin temor a represalias<sup>33</sup>.

De igual forma, un cambio dentro de la organización, especialmente cuando se encuentra mal administrada, puede generar incertidumbre y dudas, lo que a su vez puede hacer que las personas se sientan estresadas por la incertidumbre causada por la falta de conocimiento sobre el futuro. Por lo tanto, cuando sea posible, involucrar a los trabajadores y consultarles sobre los cambios (o al menos mantenerlos informados y conscientes) puede ayudar a reducir el riesgo de estrés<sup>33</sup>.

Los estudios sobre las percepciones de los empleados y las descripciones de sus organizaciones sugieren que estos giran en torno a tres aspectos distintos de la función y cultura de la organización: la organización como un entorno de tareas, como un entorno de resolución de problemas y como un entorno de desarrollo. La evidencia disponible, con respecto a su repercusión en la salud, sugiere que, si se percibe que la organización es pobre con respecto a estos entornos, es probable que se asocie con mayores niveles de estrés<sup>35</sup>.

#### **g) Relaciones interpersonales en el trabajo**

Aunque las diferencias de opinión son normales en un entorno laboral, las relaciones en el trabajo pueden causar estragos cuando las personas sufren discriminación, cuando tienen mala relación con sus superiores o colegas y/o enfrentan conflictos interpersonales y/o falta de apoyo social. Una supervisión inadecuada, incomprensible o insoportable también puede ser una fuente de estrés en el lugar de trabajo. Otro factor que puede ocurrir en el lugar de trabajo y causar perjuicios es el bullying/mobbing que se refiere al comportamiento irracional y repetido, dirigido a un trabajador o grupo de trabajadores, con el objetivo de avergonzar, victimizar, humillar, dañar o amenazar a las personas objetivo, y puede ser realizado por uno o más colegas o miembros del público con quienes esas personas traten durante su trabajo<sup>33</sup>.

La intimidación puede involucrar violencia física, verbal o psicológica, o acoso sexual, así como actos más sutiles como el aislamiento físico o social, la supervisión excesiva, críticas infundadas, empobrecimiento de tareas, evasión de información y acoso laboral. El propósito de estas conductas es hacer imposible la vida de una persona, provocando

un desgaste constante y degradando el clima laboral, que puede conducir a la eliminación de la víctima de la comunidad laboral y, en consecuencia, ponen en peligro su empleo. Asimismo, la violencia, en todas sus formas, puede venir de factores sociales y económicos<sup>36</sup>.

Específicamente, los factores identificados como facilitadores de la aparición de bullying/mobbing, incluyen la organización de trabajo deficiente; dificultades en el manejo de conflictos; carga de trabajo excesiva debido a la escasez de elementos o la mala distribución de los mismos; insatisfacción en el trabajo; trabajo intensivo; alto grado de competitividad; baja estabilidad laboral y precaria situación laboral; recursos precarios (humanos y materiales); tareas monótonas con poca autonomía; alto nivel de estrés; prácticas de gestión poco claras<sup>8</sup>.

#### **h) Rol en la organización**

La falta de claridad sobre los diferentes roles y responsabilidades que tienen las personas, o cuando esos roles y responsabilidades resultan en conflicto, se consideran factores de riesgo. Por ejemplo, se le puede pedir a una persona que realice tareas que no considera como parte de su rol (o que considera que pertenece al rol de otra persona. El conflicto en este ámbito también puede surgir cuando una persona siente que su papel es incompatible con sus habilidades y capacidades, es decir, cuando se le asignan roles más allá de sus capacidades, o se les pide que asuman responsabilidades que considere humillantes o que no presentan desafíos. Entonces, dentro de los conflictos potencialmente peligrosos del rol, incluyen la sobrecarga del rol, la insuficiencia del rol y la responsabilidad sobre otras personas<sup>29</sup>.

#### **i) Desarrollo profesional**

El desarrollo profesional se considera un factor de riesgo psicosocial cuando hay estancamiento e incertidumbre en la carrera, cuando el trabajador está sub-promovido o sobre-promovido, o cuando la remuneración por comisión es baja. Con respecto a la remuneración, por ejemplo, una compensación financiera justa y adecuada, que le permita al trabajador mantener un nivel de vida apropiado, es una de las características fundamentales responsables del bienestar en el trabajo. Finalmente, la existencia de inseguridad laboral y bajo valor social del trabajo realizado, además, pueden ser factores de riesgo psicosocial para los trabajadores<sup>33</sup>.

Estos se han relacionado con efectos psicológicos adversos y mala salud física. Se destaca que la inseguridad laboral y el desarrollo profesional se han convertido en fuentes de estrés ocupacional con múltiples resultados negativos como una insatisfacción laboral, bajo rendimiento laboral, etc<sup>31</sup>.

#### **j) Interacción trabajo-hogar**

El trabajador puede enfrentar demandas laborales y familiares conflictivas, pudiendo ser un desafío conseguir conciliarlos, lo que puede conducir a conflictos de tiempo, compromiso y apoyo. La vida fuera del trabajo es importante no solo por las relaciones que se construyen, sino también debido a las oportunidades necesarias para desconectarse y relajarse de los desafíos del trabajo. Por lo tanto, es importante lograr un apropiado equilibrio entre la vida familiar, el trabajo y la vida personal<sup>37</sup>.

El conflicto entre trabajo y familia ocurre cuando los esfuerzos para cumplir con las demandas del rol de empleado interfieren con la capacidad de cumplir con las demandas de los roles como cónyuge, padre o cuidador. Los conflictos frecuentes entre el trabajo y la familia pueden representar un impedimento para cumplir con éxito las demandas y responsabilidades relacionadas con la familia, y pueden socavar la capacidad de una persona para construir y mantener una autoimagen positiva relacionada con la familia<sup>38</sup>.

#### **k) Nuevas formas de contratación e inseguridad laboral**

Se caracterizan por precarios contratos acompañados por una subcontratación e inseguridad laboral. Los trabajadores con contratos precarios, por lo general, realizan más peligrosas tareas, en condiciones más complicadas, y estando menos capacitados. Esta falta de un trabajo estable y de contrato puede elevar el estrés de los trabajadores<sup>39</sup>.

#### **l) Intensificación**

Se relaciona con la necesidad de administrar una cantidad de información y carga de trabajo cada vez mayor y una mayor presión en el ámbito laboral. Este factor de riesgo está presente, principalmente, en las nuevas formas de empleo y en muy competitivos campos, donde los trabajadores su rendimiento y eficiencia se evalúan más cuidadosamente, por lo tanto, pueden trabajar más horas para completar las tareas, y a

veces, pueden no recibir una adecuada compensación para este aumento en la carga de trabajo o el apoyo social necesario para poder asumir tal carga<sup>33</sup>.

#### **m) Fuertes demandas emocionales en el trabajo**

Los factores de riesgo psicosociales también provienen de aspectos emocionales, como las fuertes demandas emocionales en el trabajo, acompañado del aumento de la intimidación y violencia, particularmente en el sector de atención al público. Esto se debe a que estos trabajadores establecen un contacto constante con personas, lo que los obliga a mostrarse amables, aunque se encuentren con malestar, haciendo que estos trabajadores, particularmente, sean susceptibles a estrés psicológico y sus consiguientes efectos en la salud laboral<sup>33</sup>.

Específicamente, los trabajadores de atención al cliente están regidos por algunas prescripciones propias del centro laboral sobre como experimentar y expresar sus emociones como parte de su rol laboral. Estos lineamientos exhortan al individuo a inducir o suprimir sentimientos de forma expresiva, sin embargo, el empleado puede experimentar internamente sentimientos opuestos que, a largo plazo, causa estrés laboral<sup>39</sup>.

Tomando en cuenta estos factores de riesgo psicosocial mencionados, cabe señalar que pueden presentarse juntos. Por ejemplo, una persona tiene mayor probabilidad de experimentar estrés debido a las altas exigencias, cuando tiene poco control sobre cómo enfrentar esas exigencias. Además, estas exigencias aumentan cuando el número de clientes aumenta y, si son más continuos que intermitentes, el trabajador puede ser más vulnerable a riesgos como el agotamiento<sup>29</sup>.

Las actitudes negativas relacionadas con muchas horas de trabajo, a su vez, pueden empeorar la salud del empleado cuando se involucra en contacto directo y continuo con otras personas. Finalmente, la inestabilidad profesional constituye un cuadro de inseguridad y miedo para los trabajadores, haciéndolos vulnerables a conductas de bullying/mobbing, o ser partícipes de tal conducta social en el lugar de trabajo<sup>31</sup>.

#### **1.4.1.9. Consecuencias de los riesgos psicosociales**

Los riesgos psicosociales son perjudiciales para los trabajadores (dolores de cabeza, problemas para dormir, aumento de la presión arterial, depresión) y para la empresa (absentismo, menor productividad, calidad del trabajo). En última instancia, conducen a mayores costos en términos de salud y seguridad de los trabajadores, para la empresa y para la sociedad en general<sup>40</sup>.

Los riesgos psicosociales también pueden tener consecuencias para la organización, a saber: desmotivación, mayor absentismo, menos dedicación al trabajo, mayor rotación, menor productividad, mayor número de accidentes laborales, mayores quejas de los usuarios, deterioro de la imagen institucional, mayor costos directos e indirectos, inadecuado ambiente psicológico en el lugar de trabajo, aumento de situaciones de conflicto, huelgas, agresiones, etc<sup>29</sup>.

También pueden traducirse en síntomas emocionales, conductuales y/o físicos como estrés, trastornos del sueño, abuso de alcohol y drogas, dolor de espalda, migraña, depresión, conflictos, agotamiento, agresión, acoso, suicidio, etc. Los estudios también han señalado la existencia de un vínculo comprobado entre ciertas patologías físicas, como el aumento de la presión arterial y estar expuesto a factores de riesgo psicosocial<sup>40</sup>.

Estas consecuencias pueden ocurrir de diferentes maneras en trabajadores que se enfrentan a las mismas situaciones o pueden manifestarse en el mismo trabajador de diferentes maneras a lo largo del tiempo. La exposición a un entorno laboral que conlleva un riesgo también puede tener un impacto en la esfera social, malas relaciones familiares, deterioro del contacto con los demás en el ámbito profesional, incapacidad laboral, desmoralización, etc<sup>33</sup>.

Entonces, estos factores pueden deteriorar la salud mental del trabajador, mediante la angustia psicológica o estrés laboral. Además, impiden generar bienestar en la sensación que el trabajador presenta en el trabajo, con todos los aspectos de la vida profesional, la calidad y la seguridad del entorno físico, el entorno laboral y la organización del trabajo. Tomando en cuenta los efectos de los riesgos psicosociales, deben realizarse medidas de bienestar en el lugar de trabajo que apunten a implementar medidas de salud y seguridad ocupacional<sup>42</sup>.

#### **1.4.1.10. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo y estrés**

En la literatura especializada se encuentran relacionados los factores psicosociales del trabajo y el estrés. Los efectos de la exposición a riesgos físicos y psicosociales en la salud psicológica y física pueden estar relacionados por al menos dos procesos: una ruta directa y una ruta indirecta mediada por el estrés. Estos dos mecanismos ofrecen explicaciones complementarias de la asociación riesgo-salud<sup>7</sup>. Se supone que el estrés es el resultado de un conjunto complejo de fenómenos dinámicos y no solo una consecuencia de un solo evento externo que actúa sobre la persona. Las bases teóricas del estrés pueden ser: interactivas (centrándose en las características estructurales de la interacción de las personas con su entorno de trabajo) o transaccionales (centrándose en procesos cognitivos y reacciones emocionales que rigen las interacciones persona-ambiente)<sup>8</sup>.

En los últimos 20 años, 2 modelos han dominado la descripción del entorno de trabajo psicosocial y su relación con el estrés y la salud. Quizás el modelo de interacción más influyente sea el “modelo de tensión laboral”, también llamado “modelo de demanda-control”, que implica dos dimensiones. Se propone que una alta latitud de decisión y bajas a moderadas demandas laborales son positivas para la salud de los trabajadores, mientras que la combinación de altas demandas de trabajo y baja latitud de decisión puede dar lugar a peores resultados en la salud<sup>41</sup>.

Otro modelo de interacción bien investigado es el paradigma de desequilibrio esfuerzo-recompensa. En este modelo de estrés laboral, el desequilibrio entre altos esfuerzos y bajas recompensas (incluyendo dinero, perspectivas de ascenso, seguridad laboral y estima) en el trabajo, es el concepto crucial en el curso de enfermedades relacionadas al estrés. Los efectos del estrés se ven reforzados por el estándar de afrontamiento personal llamado compromiso. En conclusión, ambos modelos conceptualizan el estrés como consecuencia de la falta de ajuste entre las necesidades y requisitos individuales y del medio ambiente<sup>41</sup>.

#### **1.4.1.11. Síndrome de burnout**

El concepto de burnout fue descrito inicialmente como un sentimiento de fracaso y desgaste, como resultado de excesivas demandas de energía, recursos personales o la disminución de la fortaleza espiritual del trabajador. Luego fue definido como un estado

de fatiga o frustración provocado por el involucramiento a una causa, forma de vida o relación que no produjo la recompensa esperada y que finalmente conduce a una reducción en el compromiso y efectividad en el trabajo<sup>42</sup>.

Este síndrome también ha sido definido como una respuesta al estrés crónico relacionado con el trabajo donde hay una mezcla de actitudes y sentimientos negativos hacia las personas receptoras de sus servicios<sup>43</sup>. También es conceptualizado como un tipo de estrés crónico que las personas sufren en el entorno laboral debido a las relaciones negativas que van más allá de la capacidad de adaptación de una persona. Los patrones de síntomas iniciales son muy sutiles y varían con el comportamiento y actitudes particulares de cada uno. El proceso del síndrome incluye agotamiento físico y mental, autoconcepto negativo y actitudes de desesperanza con respecto a su vida y trabajo y un tratamiento despersonalizado y frío hacia las personas y las tareas que realiza como parte de su labor<sup>44</sup>.

Posteriormente, la conceptualización más aceptada define al burnout como “un síndrome psicológico que emerge como una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo. Las tres dimensiones clave de esta respuesta son un agotamiento abrumador, sentimientos de cinismo y desapego del trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de logro”<sup>45</sup>.

Se considera una experiencia de estrés individual en un contexto de relaciones sociales complejas, e implica la concepción de la persona de sí misma y de los demás en el trabajo. A diferencia de los modelos unidimensionales del estrés, este modelo multidimensional conceptualiza el burnout en términos de sus tres componentes principales<sup>45</sup>.

El burnout, según investigadores, puede deberse exclusivamente a factores personales o a las características propias del trabajo. Además, el burnout solo puede ser entendido en el contexto laboral, por lo tanto, no puede hablarse de burnout en contextos extralaborales, aun teniendo características similares<sup>46</sup>.

El burnout solo se puede distinguir de manera relativa con otros conceptos relacionados, no hay límites definidos, y tratar de establecer tales divisiones podría ser muy artificial. Entonces, es de destacar la diferencia del burnout con el estrés laboral. El estrés se refiere a un proceso de adaptación que es temporal y se acompaña de síntomas mentales y físicos, mientras que el burnout se refiere a un colapso en la adaptación acompañado de un mal

funcionamiento crónico. Asimismo, el burnout se relaciona más con otros constructos psicológicos como la depresión y la insatisfacción laboral que con el estrés laboral por sus características principales<sup>46</sup>.

#### **1.4.1.12. Síntomas del burnout**

El burnout, como síndrome, consiste en un grupo representativo de síntomas a nivel físico, psicológico y comportamental que varía según la particularidad del individuo que lo sufre, y se da como respuesta a un estrés laboral crónico. Adicionalmente a estos dominios de síntomas, se encuentran los síntomas defensivos, que son una forma de reacción o adaptación no saludable ante las características del trabajo. De esta forma, se proponen los síntomas, según el dominio, a continuación<sup>49</sup>.

##### **a) Síntomas físicos**

- **Fatiga constante y progresiva:** La sensación de falta de energía, es el síntoma más mencionado en la literatura y por la mayoría de las personas afectadas por el burnout. Muchas veces las personas relatan que, incluso después de una noche de sueño, se despiertan cansados y sin ánimo para realizar sus labores diarias.
- **Dolor muscular o musculoesquelético:** Los más frecuentes son el dolor de cuello y espalda. Los dolores espinales (cervical y lumbar) también tienen una alta incidencia.
- **Trastornos del sueño:** A pesar del cansancio y la sensación de pesadez en los párpados, la persona no puede conciliar el sueño o dormir de inmediato, despertándose unas horas más tarde y permaneciendo despierto a pesar del cansancio. También pueden tener un sueño ligero y pesadillas.
- **Dolores de cabeza, migrañas:** En general, los dolores de cabeza son de tipo tensional. Se informan latido de las sienas. También puede existir un dolor persistente e intenso que la persona, incluso, no puede soportar ni un mínimo sonido.
- **Trastornos gastrointestinales:** Pueden tener una intensidad que varía desde un ardor estomacal, gastritis, que incluso puede evolucionar a una úlcera. También pueden presentar náuseas y diarrea y vómitos. En algunas personas hay pérdida de apetito, conduciendo a una pérdida de peso significativa, mientras que en otros hay un aumento en el consumo de alimentos, con consecuencias opuestas.



- **Inmunodeficiencia:** Disminución de la capacidad de resistencia física, causando resfriados o gripes constantes, afecciones de la piel como picazón, alergias, herpes, caídas de cabello, decaimiento de la apariencia o aumento de canas.
- **Trastornos cardiovasculares:** En este aspecto puede presentarse hipertensión arterial, palpitaciones, insuficiencia cardiorrespiratoria, incluso infartos y embolias.
- **Trastornos del sistema respiratorio:** Dificultad para respirar, suspiros profundos, bronquitis, asma.
- **Disfunciones sexuales:** Disminución del deseo sexual, dolor durante las relaciones sexuales y anorgasmia (en las mujeres) y eyaculación precoz o impotencia (en hombres).
- **Cambios menstruales en las mujeres:** Retraso o incluso suspensión de la menstruación.

#### **b) Síntomas psíquicos**

- **Falta de atención, concentración:** La persona muestra dificultad para concentrarse en lo que está haciendo. A veces su atención es selectiva, es decir, se muestra distraído, sin interés, concentrándose por unos momentos cuando el asunto tiene cierta importancia personal, volviendo al estado anterior enseguida.
- **Cambios en la memoria:** Se presenta tanto en la evocación como en la fijación. Presentan lapsos de memoria; a menudo dejan de realizar una actividad que estaba en marcha por olvidar el propósito de dicha actividad posteriormente, necesitando regresar al lugar o momento anterior para tratar de recordarlo.
- **Lentitud de pensamiento:** Los procesos mentales se vuelven más lentos, así como el tiempo de respuesta del cuerpo.
- **Sensación de alienación:** La persona se siente distante del entorno y de las personas que lo rodean, como si no tuviera nada que ver con ellos, como si las cosas fueran irreales.
- **Sensación de soledad:** A menudo debido a la sensación de alienación anterior, la persona se siente sola, no entendida por los demás.

- **Impaciencia:** Hay una presión constante con respecto al tiempo, sintiendo que es siempre más corto de lo que le gustaría, se vuelve intransigente con los retrasos, la espera se vuelve insoportable.
- **Sensación de impotencia:** Existe la sensación de que no se puede hacer nada para cambiar la situación, sintiéndose víctima de una situación superior a sus habilidades.
- **Labilidad emocional:** Presencia de cambios repentinos en el estado de ánimo. En un momento pueden estar bien, reír, entrar en un estado de tristeza o agresión en unos minutos, a veces sin una razón obvia o frente a un motivo insignificante.
- **Dificultad en la autoaceptación, baja autoestima:** La imagen idealizada y observada de sí mismos son distantes. Sienten que la percepción de sí mismo y sus ideales están lejos de conseguir, trayendo una sensación de insuficiencia, de fracaso, llevando a un deterioro de su autoimagen.
- **Astenia, desánimo, disforia, depresión:** Realizar una actividad, aunque sea de poca importancia, se vuelve costoso. Las reacciones tardan más de lo habitual. Hay una disminución o pérdida del entusiasmo, lo que lleva a una disforia que, sin una intervención adecuada, puede evolucionar hacia la depresión.
- **Desconfianza, paranoia:** Sensación de no poder contar con los demás, que las personas se aprovechan de sí mismos y de su trabajo, recibiendo muy poco o nada a cambio. A veces, la desconfianza se acentúa, lo que lleva a la paranoia, creyendo que otros arman situaciones premeditadas solo para perjudicarlo intencionalmente.

### c) Síntomas de comportamiento

- **Negligencia o escrúpulo excesivo:** Se refleja en la dificultad de atención, puede llegar a descuidarse en sus actividades laborales, pudiendo causar o ser víctimas de accidentes. Otros, sintiendo esta dificultad, comienzan a tener un rendimiento más detallado, precisamente para tratar de no cometer errores, causando lentitud en las actividades. También puede haber tendencia a revisar varias veces lo que ya se ha realizado.

- **Irritabilidad:** Revela poca tolerancia hacia los demás, perdiendo la paciencia rápidamente. Tal actitud es incluso natural, considerando que esta conducta tiende al aumento en las personas que duermen mal.
- **Aumento de la agresividad:** Denota dificultad para restringir conductas violentas, pasando fácilmente a comportamientos hostiles y destructivos, incluso si el evento desencadenante no es de gran importancia.
- **Incapacidad para relajarse:** Dolor muscular constante, rigidez. Incluso en situaciones placenteras, siempre se está alerta, como si en cualquier momento algo fuera a suceder. No se consigue disfrutar del ocio, las vacaciones. Incluso si se propone a descansar, siente que no puede detener el curso del pensamiento, como si su cerebro estuviera en actividad constante.
- **Dificultad para aceptar el cambio:** Denota dificultad para aceptar y adaptarse a situaciones nuevas, ya que esto requeriría una inversión de energía que el ya no tiene. El comportamiento, de esta manera, se vuelve más rígido, estereotipado.
- **Pérdida de iniciativa:** La persona da preferencia a situaciones rutinarias y conocidas, evitando tomar iniciativas que requieran el gasto de dosis extra de energía, ya sea mental o física.
- **Aumento en el uso de sustancias:** Hay una tendencia hacia un aumento en el consumo de bebidas alcohólicas, café, uso del cigarro, tranquilizantes, sustancias legales o incluso ilegales como drogas.
- **Comportamiento de alto riesgo:** Puede buscarse actividades de alto riesgo, buscar destacar o demostrar coraje, como una forma de minimizar los sentimientos de fracaso.

#### **d) Síntomas defensivos**

- **Tendencia al aislamiento:** Debido a la sensación de fracaso, la no aceptación de la situación tal como se presenta, el sentimiento de que los demás (clientes, colegas) son los responsables de las circunstancias actuales, la persona tiende a distanciarse de los demás, como una forma de minimizar su influencia y la percepción de fracaso.

- **Sensación de omnipotencia:** Puede ser un intento por compensar el sentimiento de frustración e incapacidad, algunos reaccionan dando a su imagen una exagerada autosuficiencia.
- **Ausentismo:** Ausencias justificadas o no, pasan a ser una tregua para el empleado, una posibilidad de alivio o un intento de minimizar los trastornos que se sienten.
- **Impulsos de dejar el trabajo:** La intención de dejar el trabajo o cambiar de trabajo pasa a ser una alternativa considerada con mayor frecuencia.
- **Ironía, cinismo:** La aparición de actitudes de ironía y cinismo es frecuente tanto con sus colegas como en la relación con las personas a las que presta servicios por motivos laborales. Presenta sentimientos de insatisfacción y hostilidad hacia los demás en la medida en que atribuye a otros el sentimiento de inquietud que ha estado experimentando en su trabajo.

La persona con el síndrome de burnout no necesariamente debe denotar todos estos síntomas. El grado, tipo y número de manifestaciones presentadas dependerá de la configuración de factores individuales (como la predisposición genética, experiencias socioeducativas), factores ambientales (lugares geográficos) y la etapa en que la persona se encuentra en el proceso de desarrollo del síndrome<sup>50</sup>.

#### **1.4.1.13. Componentes del burnout**

Tomando la principal conceptualización del burnout, este síndrome se caracteriza por la presencia de tres componentes o dimensiones independientes entre sí. Estos componentes son descritos a continuación<sup>47</sup>.

##### **a) Cansancio emocional**

El cansancio emocional o agotamiento se refiere a “sentimientos de agotamiento de los recursos emocionales y físicos. Los trabajadores se sienten agotados y extenuados, sin ninguna fuente de reposición. Carecen de suficiente energía para enfrentar otro día o a una persona necesitada”. El componente de agotamiento representa la dimensión básica de estrés individual del burnout<sup>47</sup>.

## **b) Despersonalización**

La despersonalización o cinismo hace referencia a una respuesta negativa, hostil o excesivamente desapegada al trabajo y en el trato a usuarios de sus servicios, que a menudo incluye una pérdida de idealismo. Por lo general, se desarrolla en respuesta a la sobrecarga de agotamiento emocional y es como un amortiguador emocional de la preocupación resultante del trabajo. Pero el riesgo está en que el desapego puede convertirse en deshumanización. El componente de cinismo representa la dimensión interpersonal del burnout<sup>47</sup>.

## **C) Realización personal**

El reducido sentimiento de realización personal se refiere a una disminución en los sentimientos de competencia y productividad en el trabajo. Las personas experimentan una creciente sensación de insuficiencia sobre su capacidad para hacer bien el trabajo, y esto puede resultar en un veredicto de fracaso autoimpuesto. El componente de ineficacia representa la dimensión de autoevaluación del burnout<sup>47</sup>.

### **1.4.1.14. Dimensiones de los factores de riesgo psicosocial laboral**

Los factores de riesgo psicosocial laboral pueden ser operacionalizados en dimensiones y subdimensiones. En este sentido, basados en las teorías con mayor acogida por la literatura especializada, se pueden proponer las siguientes dimensiones<sup>7</sup>.

#### **a) Exigencias psicológicas**

- **Exigencias psicológicas cuantitativas:** Son la cantidad o volumen de trabajo a realizar con poco tiempo disponible o insuficiente. Se puede presentar como ritmo de trabajo acelerado y ausencia de pausas.
- **Exigencias psicológicas cognitivas:** Son las exigencias de la labor realizada sobre los procesos mentales o cognitivos como la memoria, atención, toma de decisiones.
- **Exigencias psicológicas emocionales:** Son las exigencias a nivel emocional que requiere la labor realizada. Estas pueden incluir el mantenerse emocionalmente distante o exageradamente amable con los clientes o usuarios a tratar.

- **Exigencias psicológicas de esconder emociones:** Son las demandas propias del trabajo a esconder o no mostrar las emociones con el fin de realizar la labor adecuadamente. Se da principalmente en trabajos de atención al cliente.
- **Exigencias psicológicas sensoriales:** Son las exigencias propias de la labor realizada sobre los sentidos del empleado, principalmente la visión para prestar atención y permanecer alerta.

#### **b) Trabajo activo y desarrollo de habilidades**

- **Influencia:** Es el margen o grado de autonomía del empleado sobre la labor realizada. Esta incluye qué labores realizar, que métodos usar, la cantidad de trabajo, etc.
- **Posibilidad de desarrollarse en el trabajo:** Son las oportunidades de crecimiento y desarrollo que tiene el empleado dentro de su ambiente de trabajo.
- **Control en el tiempo de trabajo:** Es la capacidad de controlar su carga de trabajo en cuanto a horarios, manejos de tiempo, descansos.
- **Sentido del trabajo:** Es la asignación de sentido, significado o valor personal que el empleado tiene sobre su trabajo fuera de la compensación económica.
- **Integración en la empresa:** Es la identificación del empleado en relación a la empresa o institución donde trabaja.

#### **c) Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo**

- **Claridad del rol:** Es la claridad o carácter definido de la labor específica a realizar.
- **Conflicto de rol:** Es la posible contradicción u oposición entre las diferentes labores realizadas o la discrepancia entre las normas y valores y las características del trabajo.
- **Calidad de liderazgo:** Son los atributos, cualidades o acciones del jefe o supervisor a quien se le asigna el rol de líder. Estas incluyen la capacidad de solucionar conflictos y buscar el bienestar común.
- **Calidad de las relaciones con los superiores:** Es la accesibilidad y disponibilidad del jefe o supervisor ante los trabajadores. Incluye la calidad de comunicación y sensación de apoyo.

- **Calidad de las relaciones con compañeros de trabajo:** Son las relaciones con colegas o compañeros de trabajo. Incluye la calidad de comunicación, identidad y apoyo social.

#### **d) Compensaciones**

- **Estíma:** Es el apoyo o reconocimiento por parte del jefe o compañeros de trabajo por el esfuerzo y labor realizada. Esta incluye un trato justo y sensación de equilibrio entre el esfuerzo y recompensa.
- **Inseguridad en relación a las condiciones generales del contrato:** Es la preocupación e incertidumbre acerca de la estabilidad laboral, variaciones del sueldo.
- **Inseguridad en relación a las características específicas del trabajo:** Hace referencia a la falta de seguridad de ciertas características del trabajo tales como una inconsistencia en las tareas realizadas, cambios constantes del horario de trabajo y jornada laboral.

#### **e) Doble presencia**

- **Preocupación a las tareas del hogar:** Es el conflicto resultante entre las exigencias y características del trabajo y el hogar. Incluye la intranquilidad debido a la exigencia del hogar que pueda afectar el desempeño del trabajador o de forma contraria.

### **1.4.1.15. Call center**

Los call centers pueden definirse como entornos de trabajo donde los agentes de servicio interactúan con los clientes principalmente por teléfono o mediante otros canales de comunicación, con el apoyo de sistemas informáticos<sup>49</sup>. Desde su aparición hace tres décadas, los call centers se han convertido en una parte importante del mundo de los negocios, sirviendo como un canal principal orientado al cliente para empresas con costos reducidos tanto en tecnologías de la información como de personal no especializado<sup>52</sup>.

Los call centers generalmente se caracterizan por divisiones estructurales del trabajo y el uso extensivo de tecnología diseñada para maximizar la eficiencia, los call center, ya que son alternativas eficientes a las interacciones de servicio al cliente cara a cara. La labor realizada es rutinaria y se realiza a través del uso de scripts o discursos preestablecidos.

Además, se utilizan herramientas tecnológicas como los sistemas automáticos de distribución de llamadas y marcadores predictivos para controlar el ritmo de trabajo y seguir de cerca la eficiencia y la precisión de las interacciones de servicio al cliente<sup>53</sup>.

El monitoreo del desempeño de los teleoperadores es una práctica generalizada en la mayoría de los centros de llamadas, donde los sistemas electrónicos supervisan a los teleoperadores controlando los indicadores cuantitativos (duración de las llamadas, tipo de llamadas atendidas). Además, la calidad de las conversaciones (contenido, estilo, adherencia a las políticas) se evalúa grabándolos y/o escuchándolos<sup>53</sup>.

Los call centers pueden ser internos, atendiendo a los clientes de sus propias empresas (por ejemplo, banca) o externalizados, atendiendo a clientes de otras empresas. Estos call centers subcontractados se pueden encontrar en el mismo país que los clientes a los que sirven, o ubicados en el extranjero separando a los clientes y la fuerza laboral del call center geográficamente<sup>53</sup>.

Los usuarios o clientes ven los centros de llamadas como una forma de comunicarse con los representantes de la compañía por teléfono o por otros canales de comunicación, como la mensajería instantánea. Los estudios cualitativos del trabajo en call centers mediante telefonía a distancia revelan un entorno de alta presión donde los teleoperadores de servicio al cliente hacen frente a las demandas de brindar un servicio al cliente de alta calidad y de manera eficiente<sup>44</sup>.

#### **1.4.1.16. Tipo de trabajo en call centers**

Entre los diferentes tipos de actividades del call center existe la atención a llamadas entrantes y realizar llamadas salientes. Las llamadas varían en longitud y complejidad, desde una llamada de asistencia de directorio hasta una consulta sobre un plan de pensiones. Algunos centros de llamadas manejan las llamadas entrantes que los clientes inician mientras que otros manejan las llamadas salientes que inicia la fuerza laboral del centro de llamadas<sup>53</sup>.

Los teleoperadores de llamadas entrantes suelen realizar tareas relacionadas con el servicio al cliente, donde los clientes llaman para preguntar sobre cuentas y ventas o cuando llaman en respuesta a esfuerzos de marketing o soporte técnico. Las tareas de los call centers de llamadas entrantes pueden ser más complejas que las tareas salientes que



generalmente utilizan secuencias de comandos y contenido estandarizados. Por lo tanto, las llamadas entrantes suelen ser de naturaleza más variada<sup>54</sup>.

Por lo tanto, los teleoperadores de llamadas entrantes, a menudo, tienen que lidiar con las quejas, consultas y agresiones verbales de los clientes, experimentando un mayor trabajo a nivel emocional. Se les pide que estén más orientados al cliente y que muestren habilidades tales como mantener la calma, escuchar activamente, ser pacientes y empáticos. Además, el trabajo en llamadas entrantes generalmente se relaciona con llamadas más complejas y variadas que el trabajo de llamadas salientes<sup>55</sup>.

Los teleoperadores tienen pocas oportunidades de influir en su tarea de trabajo cuando se trata de la duración de las llamadas, el tiempo entre llamadas y la cantidad de tiempo que están conectados y desconectados del sistema. Además, los operadores se enfrentan a cambios rápidos, no solo con respecto a las tareas laborales, sino también con respecto a los cambios entre los gerentes. Además, se ha demostrado en varios estudios que una combinación de deficiencias en la organización del trabajo y el trabajo con un ambiente físico precario puede perjudicar la salud de los trabajadores<sup>55</sup>.

Los empleados del call center trabajan todos los horarios, sentados frente a un escritorio, equipados con auriculares mirando la pantalla de una computadora. Con respecto a esto, el trabajo con computadoras puede generar mayores demandas de recursos cognitivos (memoria de trabajo y atención) en comparación con los métodos de trabajo más tradicionales. La receptividad, los períodos de trabajo con ciclos cortos, a menudo se consideran exigentes tanto física como mentalmente. Las demandas mentales y otras demandas que ocurren en el trabajo de call center pueden causar tensión psicológica debido a la carga percibida por el teleoperador<sup>2</sup>.

#### **1.4.1.17. Terapia ocupacional**

Según la Organización Mundial de la Salud, la Terapia Ocupacional se define como “el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficits invalidantes y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social”<sup>61</sup>.

La Terapia Ocupacional “es una profesión de la salud que tiene como objeto de intervención La Ocupación Humana, donde se concibe como objetivo primordial, optimizar el desempeño ocupacional de las personas en los diferentes contextos que se encuentren”<sup>9</sup>.

El terapeuta ocupacional tiene como uno de sus objetivos el solucionar “aquellos problemas, en individuos o grupos, que alteren o limiten su autonomía, socialización, productividad y realización personal”. Para ello, evalúa cómo esto “afecta las áreas del desempeño ocupacional, las cuales pueden o no estar asociadas a problemas físicos, mentales, sociales o espirituales”. Además, “recomienda soluciones para superar estas dificultades a través de cambios en la organización y métodos de trabajo, desarrollando capacidades individuales o compensando disfunciones a través de nuevas habilidades o alternativas que posibilitan su ajuste o adaptación, de ser necesario, al contexto laboral”<sup>9</sup>.

Dentro de la terapia ocupacional, podemos encontrar conceptos relacionados con la ocupación<sup>61</sup>.

- **Ocupación significativa:** “El concepto de ocupación significativa fue acuñado por Kielhofner en 1985 referido a la importancia, la seguridad y la finalidad que cada persona le otorga a una ocupación particular”.
- **Comportamiento ocupacional:** “Los orígenes de este término están en las teorías conductistas y se define como aquellas ocupaciones en las que una persona se implica considerando diferentes contextos que están relacionados con la salud”.
- **Autonomía:** “En 1969 surge el concepto de autonomía referido a la capacidad personal de gobernar y determinar una acción o llevar a cabo una tarea. De este modo, la autonomía está vinculada con la capacidad de la persona para elegir y tener el control sobre el entorno”.
- **Desempeño ocupacional:** “La Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales en el 2008 proponen que este concepto sirve para explicar la acción de completar una actividad o una ocupación seleccionada como resultado de una relación dinámica entre la persona, el contexto y la actividad”.

- **Competencia ocupacional:** “El término competencia fue definido en 1971 como la suficiencia o adecuación del comportamiento para dar respuesta a las demandas de una situación o tarea. Influído por este concepto surge en el ámbito de la terapia ocupacional el término competencia ocupacional entendido como el producto resultante de la interacción dinámica entre la persona, el entorno y la ocupación”.
- **Equilibrio ocupacional:** “Este concepto alude a la experiencia subjetiva individual de tener la cantidad y la variación correcta de ocupaciones y cómo influye esto en la salud y el bienestar. Este concepto se ha definido principalmente en relación con las áreas ocupacionales, la diversidad en las características de las ocupaciones realizadas y el uso del tiempo”.
- **Identidad ocupacional:** “El concepto de identidad ocupacional, referido a la interrelación y la interpretación de lo que hacemos en las interacciones con los demás, es determinante en la coherencia, el significado y el bienestar en la vida de cada persona. Por consiguiente, la identidad ocupacional se articula en función de aspectos que están determinados socialmente y de los componentes que están relacionados exclusivamente con una persona particular”.
- **Rutina:** “Este concepto se define como una cadena de tareas automáticas y habituales con una secuencia fija”.
- **Rol:** “En 1966, Reilly se refiere por primera vez al concepto de rol ocupacional sin aportar una definición al respecto. El término se define como los patrones esperados de comportamiento asociados con las ocupaciones derivadas de una posición social, así como con la contribución social en el sentido económico”.

#### **1.4.1.18. Salud como capacidad y adaptación personal**

Este enfoque de la salud considera que la persona es una unidad biológica, psicológica y social en continua relación con su entorno y responsable de mantener o restaurar su estado de salud. De este modo, la salud es una meta personal que puede coexistir con la patología, la enfermedad y la discapacidad. Por consiguiente, tanto la capacidad como la adaptación personal son conceptos multifacéticos vinculados a cada persona y determinados por un contexto particular. Por ello, de acuerdo con esta conceptualización de la salud, se

plantean intervenciones para dar respuesta a las necesidades y a las preferencias de las personas implicadas y no centradas exclusivamente en el criterio profesional<sup>61</sup>.

La intervención sanitaria pone especial énfasis en la habilidad de la persona para afrontar los cambios que se producen en su capacidad personal y en su cotidianidad. Además, es importante señalar que esta teoría de la salud fue crucial para recuperar la ocupación como concepto central de la terapia ocupacional.

La base conceptual de la terapia ocupacional, surgida al amparo de esta perspectiva, se centra en comprender el desempeño ocupacional como resultado de “la relación dinámica entre la persona, la ocupación y el entorno”. Gracias a la influencia de esta perspectiva de la salud surge un enfoque centrado principalmente en la ocupación. Esta influencia puede apreciarse en la proliferación de conceptos relacionados con la ocupación, como son: ocupación significativa, comportamiento ocupacional, autonomía, desempeño ocupacional, competencia ocupacional, equilibrio ocupacional, identidad ocupacional, rutina y rol ocupacional.

Considerando este enfoque, el objetivo de la intervención de terapia ocupacional se centra en mejorar el desempeño ocupacional de la persona. Por consiguiente, este planteamiento sostiene que para proponer un abordaje centrado en las circunstancias vitales de la persona es fundamental considerar los tres componentes del desempeño ocupacional – la persona, el contexto y la ocupación – y el modo en que estos interactúan.

#### **1.4.1.19. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo**

La Ley 29783, “Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que es una norma peruana de carácter obligatorio, promulgada el 20 de agosto de 2011, “contempla los riesgos psicosociales como parte de sus políticas de promoción de la cultura de prevención de accidentes laborales”. Para ello, se debe contar con la participación las empresas por parte de sus trabajadores y representantes<sup>62</sup>.

Esta ley considera la “exposición a los riesgos psicosociales cuando se perjudica la salud de los trabajadores, causando estrés y, a largo plazo, una serie de patologías clínicas como enfermedades cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, gastrointestinales, dermatológicas, endocrinológicas, musculoesqueléticas, mentales, entre otras”.

Según la Ley 29783, el empleador está obligado a:

- “Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor, en el centro de trabajo o con ocasión del mismo”.
- “Desarrollar acciones permanentes con el fin de perfeccionar los niveles de protección existentes”.
- “Identificar las modificaciones que puedan darse en las condiciones de trabajo y disponer lo necesario para la adopción de medidas de prevención de los riesgos laborales”

El rol fiscalizador de esta norma se realiza a través de la “Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral” (SUNAFIL). Las empresas, para cumplir de manera cabal con la reglamentación, deben implementar acciones objetivas como la elaboración de mapas de riesgos, planes de contingencia y matrices de identificación de peligros, evaluación de riesgos y controles<sup>63</sup>.

#### 1.4.2 Definición de términos

- **Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo:** Es la dimensión que modera el apoyo de compañeros y calidad de los jefes o superiores pues influye en la productividad<sup>7</sup>.
- **Call center:** Son entornos de trabajo donde los agentes de servicio interactúan con los clientes principalmente por teléfono o mediante otros canales de comunicación, con el apoyo de sistemas informáticos<sup>51</sup>.
- **Compensaciones:** Permite “medir el desbalance esfuerzo-recompensa, así como el control de estatus, la estabilidad del empleo y cambios no deseados”<sup>7</sup>.
- **Doble presencia:** “Mide la preocupación por cumplir con las tareas domésticas, además de las tareas propias del trabajo”<sup>7</sup>.
- **Exigencias psicológicas en el trabajador:** “Comprende los elementos cualitativos de exigencias emocionales, creativas y sensoriales; y a los elementos cuantitativos de distribución del trabajo, cantidad y ritmo de trabajo”<sup>7</sup>.

- **Factores de riesgo psicosocial laboral:** “Son los factores que influyen en la salud y el bienestar del individuo y el grupo que derivan de la psicología del individuo, la estructura y la función de la organización del trabajo”. “Estos factores son exigencias psicológicas; trabajo activo y desarrollo de habilidades; apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo; compensaciones y; doble presencia”<sup>23</sup>.
- **Síndrome de burnout:** El burnout “es un síndrome psicológico que emerge como una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo. Las tres dimensiones clave de esta respuesta son un agotamiento abrumador, sentimientos de cinismo y desapego del trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de logro”<sup>47</sup>.
- **Trabajo activo y desarrollo de habilidades:** Es la autonomía del trabajador para decidir en cuanto a horarios, ritmo, métodos, variedad, iniciativa y calidad<sup>7</sup>.
- **Teleoperador:** Persona que por teléfono atiende al público o busca nuevos clientes<sup>56</sup>.

### **1.4.3. Formulación de la hipótesis**

#### **1.4.3.1. Hipótesis general**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

#### **1.4.3.2. Hipótesis específicas**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la dimensión de exigencias psicológicas y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión de exigencias psicológicas y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>2</sub>: Existe relación entre la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>3</sub>: Existe relación entre la dimensión de apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión de apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>4</sub>: Existe relación entre la dimensión de compensaciones y el síndrome de burnout en empleados de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la dimensión de compensaciones y el síndrome de burnout en empleados de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>5</sub>: No existe relación entre la dimensión de doble presencia y el síndrome de burnout en empleados de una empresa de call center, Lima, 2020.

H<sub>0</sub>: Existe relación entre la dimensión de doble presencia y el síndrome de burnout en empleados de una empresa de call center, Lima, 2020.

## **CAPÍTULO II**



# MÉTODOS

## **2.1. Diseño metodológico**

### **2.1.1. Tipo de investigación**

El enfoque utilizado en la investigación es el cuantitativo porque realiza la recolección de información y prueba sus hipótesis de acuerdo con la medición numérica y el análisis estadístico que se realiza. El tipo, además es correlacional porque es una investigación donde se relaciona dos variables, mas no estudia la influencia de una sobre otra.

### **2.1.2. Diseño de la investigación**

El diseño de la investigación es no experimental ya que es realizada sin la deliberada manipulación de las variables estudiadas y solo se observan para después analizarlos. Asimismo, es transversal, puesto que se realizó la recolección de datos en un tiempo único.

### **2.1.3. Población**

La población estuvo conformada por 110 teleoperadores, de ambos sexos, que laboraban en la empresa AST PERÚ S.A.C., ubicada en el distrito de San Isidro, departamento de Lima.

### **2.1.4. Muestra y muestreo**

La muestra fue de 75 teleoperadores, de ambos sexos, que laboraban en la empresa AST PERÚ S.A.C., ubicada en el distrito de San Isidro, departamento de Lima. El muestreo utilizado fue el no probabilístico por conveniencia pues se trabajó con la población de teleoperadores que cumplan los criterios de inclusión y a los que se tuvo accesibilidad por la encuesta virtual.

#### **2.1.4.1. Criterios de inclusión**

- Teleoperadores que acepten participar del estudio.
- Teleoperadores con tiempo de trabajo no menor a tres meses en la empresa de call center.
- Firma de consentimiento informado.

- Responder positivamente a la pregunta del consentimiento informado en la encuesta virtual.

#### **2.1.4.2. Criterios de exclusión**

- Teleoperadores que hayan participado en un estudio anterior relacionado al tema de investigación.

### 2.1.5. Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
<b>Factores de Riesgo Psicosocial Laboral</b>	Son los factores que influyen en la salud y el bienestar del individuo y el grupo que derivan de la psicología del individuo, la estructura y la función de la organización del trabajo <sup>7</sup> .	Se define de acuerdo a los indicadores del Cuestionario SUSESO ISTAS-21	Exigencias psicológicas	-Tipo de trabajo -Toma de decisiones -Desgaste emocional -Represión emocional -Concentración
			Trabajo activo y desarrollo de habilidades	-Organización en el trabajo -Control de horario en el trabajo -Desarrollo profesional -Desempeño laboral -Compromiso laboral
			Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	-Funciones en el trabajo -Respaldo de su empleador -Compañerismo -Manejo de Conflictos
			Compensaciones	-Inestabilidad laboral -Tensión sobre el cambio de rol -Valoración del trabajo
			Doble presencia	-Concentración en el trabajo -Horas de trabajo interrumpidas por situaciones personales

<b>Síndrome de burnout</b>	Burnout es un síndrome psicológico que emerge como una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo. Las tres dimensiones clave de esta respuesta son un agotamiento abrumador, sentimientos de cinismo y desapego del trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de logro <sup>45</sup> .	Se define de acuerdo a los indicadores del Inventario de Burnout de Maslach (MBI).	Cansancio emocional	-Irritabilidad -Abatimiento -Insensibilidad
			Despersonalización	-Actitud cínica -Aislamiento -Distanciamiento
			Realización personal	-Percepción de desaparición de posibilidad de logro -Vivencias de fracaso -Sentimientos de baja autoestima

### **2.1.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó para la investigación es la encuesta, específicamente una encuesta virtual. “Los instrumentos de recolección de datos para la investigación son el cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo SUSESO-ISTAS 21 versión breve y el Inventario de Burnout de Maslach”, y son detallados a continuación.

#### **a) Cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial en el trabajo SUSESO-ISTAS 21**

El método SUSESO-ISTAS 21 “es una adaptación al español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ) originalmente realizado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Laboral de Dinamarca (AMI) para la evaluación de los factores de riesgo psicosocial laboral”. El instrumento consta de 3 versiones, larga, media y breve. La versión para la realización de esta investigación es la breve que es adecuada para empresas no muy grandes y tiene finalidades diagnósticas. El instrumento consta de 20 preguntas agrupadas en 5 dimensiones: “Exigencias psicológicas; Trabajo activo y desarrollo de habilidades; Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo; Compensaciones; Doble presencia”. Cuenta con una duración aproximada de 5 a 10 minutos<sup>55</sup>. “El cuestionario cuenta con opciones de respuesta tipo Likert de 5 opciones: SIEMPRE (0); LA MAYORIA DE VECES (1); ALGUNAS VECES (2); SOLO UNAS POCAS VECES (3); NUNCA (4)”<sup>55</sup>.

Los puntos de corte para cada dimensión son los siguientes<sup>58</sup>:

- “Exigencias psicológicas: Bajo = 0-8; Moderado= 9-11; Alto = 12-20”
- “Trabajo activo y desarrollo de habilidades: Bajo = 0-5; Moderado = 6-8; Alto = 9-20”
- “Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo: Bajo = 0-3; Moderado = 4-6; Alto = 7-20”
- “Compensaciones: Bajo = 0-2; Moderado = 3-5; Alto = 6-12”

#### **b) Inventario de Burnout de Maslach y Jackson (IBM)**

El Inventario de Burnout de Maslach y Jackson (MBI) es una versión adaptada por el Departamento de TEA Ediciones del Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS). “Permite la recolección de datos para poder determinar el nivel de burnout y sus

dimensiones”: Cansancio emocional; Despersonalización; Realización personal. Existen 3 versiones del instrumento según la población objetivo: población en general, profesionales de la salud, y profesionales de la educación. Para esta investigación se utilizará la versión general o clásica. El tiempo de duración promedio es de 5 minutos. Consta de 22 ítems con opciones de respuesta tipo Likert de 5 opciones: NUNCA (1); ALGUNAS VECES AL AÑO (2); ALGUNAS VECES AL MES (3); ALGUNAS VECES LA SEMANA (4); DIARIAMENTE (5)<sup>60</sup>.

El instrumento “permite presentar los puntajes de los síntomas clínicos categorizados en Alto, Medio o Bajo y estas categorías pueden agruparse en Riesgo (presencia de un síntoma), Tendencia (presencia de dos síntomas) y Burnout (presencia de tres síntomas o más) según distintas configuraciones presentadas por los niveles de sus dimensiones con sus correspondientes puntos de corte”<sup>60</sup>.

Los puntos de corte para las dimensiones son:

- Cansancio emocional: Bajo = 0-11; Medio = 12-20; Alto = 21 a más
- Despersonalización: Bajo = 0-2; Medio = 3-6; Alto = 7 a más
- Realización personal: Bajo = 0-39; Medio = 43-44; Alto = 45 a más

### **2.1.6.1 Validez y confiabilidad**

La confiabilidad por consistencia interna para el “SUSES-ISTAS21” es adecuada presentando un Alfa de Cronbach de 0.758 para la escala total. En cuanto a sus dimensiones los índices son: “Exigencias psicológicas (0.530), Trabajo activo y desarrollo de habilidades (0.529), Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo (0.710), Compensaciones (0.441), Doble presencia (0.408)”<sup>58</sup>.

Para la validez de constructo utilizaron el análisis factorial confirmatorio. Los resultados indicaron que el instrumento cuenta con 3 dimensiones diferenciadas entre sí y las dos restantes (Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo y Compensaciones) encajan mejor como una sola dimensión. Sin embargo, el análisis de validez convergente muestra que todas las correlaciones entre el SUSES-ISTAS 21 breve y el DASS 21 que mide estrés, depresión y ansiedad en el trabajo, son estadísticamente significativas y positivas, mostrando así una adecuada validez de constructo<sup>55</sup>.

La confiabilidad por consistencia interna para “Inventario de Burnout de Maslach y Jackson” (MBI) mediante el Alfa de Cronbach para la escala general es de 0.85, considerado alta. En cuanto a sus dimensiones, los coeficientes fueron: Cansancio emocional (0,83); Despersonalización (0.81); Realización personal (0.72)<sup>60</sup>.

La validez de constructo se determinó mediante el análisis factorial confirmatorio, mostrando elevadas carga factoriales para las dimensiones Cansancio emocional y Realización personal, y una carga factorial más baja para la dimensión Despersonalización. Asimismo, los resultados indicaron que el instrumento encaja en una estructura tridimensional satisfactoriamente<sup>57</sup>.

### **2.1.7. Procedimientos y análisis de datos**

- Se solicitó un permiso a la empresa para acceder por medio de ellos a sus teleoperadores del área de ventas, enviando a la base de datos telefónicos las encuestas online.
- Se contactó a los participantes del estudio mediante un servidor online conteniendo los cuestionarios digitalizados.
- Para participar en el estudio, se consideró a aquellos participantes que hayan laborado en la empresa durante 3 meses o más.
- Se garantizó, previamente a la aplicación de los cuestionarios, la confidencialidad de los datos y la respuesta anónima.
- El formato de los cuestionarios virtuales tuvo de encabezado el consentimiento informado explicando todo el proceso, donde debían marcar la casilla con el sí acepto o de lo contrario el rechazo a la participación del estudio.
- Posteriormente, se recopiló los datos de ambos instrumentos. “Se analizó los resultados y realizó el procesamiento estadístico de los datos”.
- Los “procedimientos para la tabulación, análisis y la interpretación de los datos recopilados se realizaron a través del programa Microsoft Excel y SPSS Statistics 23.0, mediante la presentación de gráficos, tablas descriptivas y de contingencia”.

- Para medir la relación existente entre las “variables factores de riesgo psicosocial laboral en los teleoperadores y el síndrome de burnout se utilizó la correlación de Spearman. Se realizó el análisis estadístico y se presentaron los resultados”.

### **2.1.8. Consideraciones éticas**

El estudio estuvo sujeto a los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

- **Autonomía:** Cada sujeto tiene la autonomía y el poder de decisión de participar o no en este estudio.
- **Beneficencia:** El estudio tiene la “obligación de prevenir o aliviar cualquier daño posible, hacer el bien y ayudar al participante por encima de los intereses particulares”.
- **No maleficencia:** El estudio tiene como obligación “no inducir sufrimiento, no causar dolor, no privar de placer, ni daños evitables al participante”.
- **Justicia:** Este estudio tiene como deber “una adecuada distribución de los recursos, proveer a cada participante de un adecuado nivel de atención, y disponer de los recursos indispensables para garantizar una apropiada atención”.

La recolección y presentación de los datos y resultados tuvo la adecuada confidencialidad pues se mantendrá en reserva los datos proporcionados.

Se respetaron los derechos de autor de la literatura consultada para la presente investigación.



## **CAPÍTULO III**

# RESULTADOS

## 3.1. Presentación de resultados

**Tabla 1.** Frecuencias y porcentajes de la muestra estudiada según sexo y rango de edad

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	31	41,3
Masculino	44	58,7
18 - 25 años	41	54,7
26 - 35 años	30	40,0
36 a más años	4	5,3
Total	75	100,0

En la tabla 1. Se observan las frecuencias y porcentajes de la muestra estudiada categorizada por sexo.

La muestra estuvo conformada por varones el 58,7% (44) y por mujeres el 41,3% (31) de la muestra.

Además, se observan las frecuencias y porcentajes de la muestra estudiada categorizada por edades.

En la muestra estudiada, 54,73% (41) sujetos tenían entre 18 y 25 años, 40% (30) sujetos tenían entre 26 y 35 años, y solo un 5,3% (4) tenían más de 36 años de edad.

**Tabla 2.** Factores de riesgo psicosocial laboral y presencia del síndrome de burnout

		Presencia de burnout		Total
		Sí	No	
Nivel de Factores de riesgo psicosocial laboral	Riesgo Bajo	0	5 (16.7%)	5 (6.7%)
	Riesgo Medio	9 (20,0%)	12 (40.0%)	21 (28.0%)
	Riesgo Alto	36 (80,0%)	13 (43.3%)	49 (65,3%)
Total		45 (100,0%)	30 (100,0%)	75 (100,0%)

En la tabla 2. Se encontró en el nivel de Riesgo Alto a 65,3% (49) de trabajadores, de los cuales 80% (36) también presentaban burnout y 43.3% (13) no lo presentaban.

En el nivel Riesgo Medio, se agruparon a 28,0% (21) de trabajadores de los cuales el 20.0% (9) presentaba burnout y 40.0% (12) no lo presentaba.

Por último, en el nivel Riesgo Bajo, se encontró un total de 6,7% (5) de trabajadores, de los cuales 0 presentaban burnout y 16.7% (5) no lo presentaban.

**Tabla 3.** Frecuencia y porcentaje de los niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral según muestra categorizada por sexo.

Femenino		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo Bajo	0	0
	Riesgo Medio	6	19,4
	Riesgo Alto	25	80,6
	Total	31	100,0
Masculino		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo Bajo	5	11,4
	Riesgo Medio	15	34,1
	Riesgo Alto	24	54,5
	Total	44	100,0

En la tabla 3. Se observan las frecuencias y porcentajes de los niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral según muestra categorizada por sexo.

La muestra estuvo conformada por varones el 58,7% (44) y por mujeres el 41,3% (31) de la muestra.

De los cuales el sexo femenino se encuentra con el 80.6 % (25) en el nivel de riesgo psicosocial Alto y el sexo masculino con un 54,5% (24) en el nivel de riesgo psicosocial Alto

**Tabla 4.** Frecuencia y porcentaje de los niveles del síndrome de burnout según muestra categorizada por sexo.

Femenino		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo	8	25,8
	Tendencia	8	25,8
	Burnout	15	48,4
	Total	31	100,0
Masculino		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo	16	36,4
	Tendencia	13	29,5
	Burnout	15	34,1
	Total	44	100,0

En la tabla 4. Se observan las frecuencias y porcentajes de los niveles del síndrome de burnout según muestra categorizada por sexo.

La muestra estuvo conformada por varones el 58,7% (44) y por mujeres el 41,3% (31) de la muestra.

De los cuales el sexo femenino se encuentra con el 48,4% (15) en el nivel de Burnout y el sexo masculino con un 36,4% (16) en el nivel de Riesgo a desarrollar el síndrome de burnout.

**Tabla 5.** Frecuencia y porcentaje de los niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral según muestra categorizada por edad.

18 a 25 años		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo Bajo	5	12,2
	Riesgo Medio	12	29,3
	Riesgo Alto	24	58,5
	Total	41	100,0
26 a 35 años		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo Bajo	0	0
	Riesgo Medio	9	30,0
	Riesgo Alto	21	70,0
	Total	30	100,0
36 años a más		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo bajo	0	0
	Riesgo Medio	0	0
	Riesgo Alto	4	100,0
	Total	4	100,0

En la tabla 5. Se observan las frecuencias y porcentajes de los niveles de los factores de riesgo psicosocial laboral según muestra categorizada por edad.

En la muestra estudiada, 54,73% (41) sujetos tenían entre 18 y 25 años, 40% (30) sujetos tenían entre 26 y 35 años, y solo un 5,3% (4) tenían más de 36 años de edad.

De los cuales el grupo etario de 18 a 25 años se encuentra con el 58,5 % (24) en el nivel de riesgo psicosocial Alto, el grupo etario de 26 a 35 años en el nivel de riesgo psicosocial Alto con un 70,0% (21) y el grupo etario de 36 años a más evidencia el 100% (4) con un nivel de riesgo psicosocial Alto.

**Tabla 6.** Frecuencia y porcentaje de los niveles del síndrome de burnout según muestra categorizada por edad.

18 a 25 años		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo	13	31,7
	Tendencia	10	24,4
	Burnout	18	43,9
	Total	41	100,0
26 a 35 años		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo	11	36,7
	Tendencia	9	30,0
	Burnout	10	33,3
	Total	30	100,0
36 años a más		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Riesgo	0	0
	Tendencia	2	50,0
	Burnout	2	50,0
	Total	4	100,0

En la tabla 6. Se observan las frecuencias y porcentajes de los niveles del síndrome de burnout según muestra categorizada por edad.

En la muestra estudiada, 54,73% (41) sujetos tenían entre 18 y 25 años, 40% (30) sujetos tenían entre 26 y 35 años, y solo un 5,3% (4) tenían más de 36 años de edad.

De los cuales el grupo etario de 18 a 25 años se encuentra en el nivel de Burnout con el 43,9% (18) el grupo etario de 26 a 35 años en el nivel de Riesgo a desarrollar el síndrome de burnout con un 36.7% (11) y el grupo etario de 36 años a más evidencia el 50% (2) con un nivel de Tendencia a desarrollar dicho síndrome y el otro 50% (2) ha desarrollado el síndrome de burnout.

**Tabla 7.** Niveles de la dimensión Exigencias psicológicas y presencia del síndrome de burnout

		Presencia de burnout		Total
		Sí	No	
Nivel de Exigencias psicológicas	Riesgo Bajo	8 (17.8%)	16 (53.3%)	24 (32.0%)
	Riesgo Medio	20 (44.4%)	11 (36.7%)	31 (41,3%)
	Riesgo Alto	17 (37.8%)	3 (10.0%)	20 (26.7%)
Total		45 (100,0%)	30 (100,0%)	75 (100,0%)

En la tabla 3. Se encontró en el nivel de Riesgo Alto se agruparon al 26,7% (20) trabajadores de los cuales 37.8% (17) también presentaban burnout y 10.0% (3) no lo presentaba.

En el nivel Riesgo Medio, se agruparon a 41,3% (31) trabajadores de los cuales 44.4% (20) presentaban burnout y 36.7% (11) no lo presentaban.

Por último, en el nivel Riesgo Bajo, representan el 32.0% (24), de los cuales 17.8% (8) presentaban burnout y 53.3% (16) no lo presentaban.



**Tabla 8.** Niveles de la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades y presencia del síndrome de burnout

		Presencia de burnout		Total
		Sí	No	
Nivel de Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Riesgo Bajo	1(2.2%)	7(23.3%)	8(10.7%)
	Riesgo Medio	3(6.7%)	7(23.3%)	10(13.3%)
	Riesgo Alto	41 (91.1%)	16 (53.3%)	57(76.0%)
Total		45 (100,0%)	30 (100,0%)	75 (100,0%)

En la tabla 8. En el nivel de Riesgo Alto se agruparon a 76,0% (57) trabajadores que de los cuales 91.1% (41) también presentaban burnout y 53.3% (16) no lo presentaban.

En el nivel Riesgo Medio, se agruparon a 13,3% (10) de los cuales el 6.7% (3) presentaban burnout y 23.3% (7) no lo presentaban.

Por último, en el nivel Riesgo Bajo, se agruparon 10.7% (8) trabajadores de los cuales 2.2% (1) presentaban burnout y 23.3% (7) no lo presentaban.

**Tabla 9.** Niveles de la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo y presencia del síndrome de burnout

		Presencia de burnout		Total
		Sí	No	
Nivel de Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo	Riesgo Bajo	0	0	0
	Riesgo Medio	2 (4.4%)	4(13.3%)	6 (8.0%)
	Riesgo Alto	43 (95.6%)	26 (86.7%)	69 (92.0%)
Total		45 (100,0%)	30 (100,0%)	75 (100,0%)

En la tabla 9. En el nivel de Riesgo Alto se agruparon a 92.0% (69) teleoperadores de los cuales 95.6% (43) también presentaban burnout y 86.7% (26) no lo presentaban.

En el nivel Riesgo Medio, se agruparon a 8,0% (6) teleoperadores que representan el 8.0%, de los cuales 4.4% (2) presentaban burnout y 13.3% (4) no lo presentaban.

Por último, en el nivel Riesgo Bajo, no se encontraron presencia de resultados.

**Tabla 10.** Niveles de la dimensión Compensaciones y presencia del síndrome de burnout

		Presencia de burnout		Total
		Sí	No	
Nivel de Compensaciones	Riesgo Bajo	0(0.0%)	2(6.7%)	2 (2.3%)
	Riesgo Medio	9 (20.0%)	15 (50.0%)	24 (32.0%)
	Riesgo Alto	36 (80.0%)	13 (43.3%)	49 (65.3%)
Total		45(100,0%)	30 (100,0%)	75 (100,0%)

En la tabla 10. En el nivel de Riesgo Alto se agruparon al 65,3% (49) teleoperadores de los cuales 80.0% (36) también presentaban burnout y 43.3% (13) no lo presentaban.

En el nivel Riesgo Medio, se agruparon el 32,0% (24) de los cuales 20,0% (9) presentaban burnout y 50.0% (15) no lo presentaban.

Por último, en el nivel Riesgo Bajo, se agruparon el 2,3% (2) teleoperadores de los cuales 0 presentan burnout y 6.7% (2) no lo presentaban.

**Tabla 11.** Niveles de la dimensión Doble presencia y presencia del síndrome de burnout

		Presencia de burnout		Total
		Sí	No	
Nivel de Doble presencia	Riesgo Bajo	0 (0.0%)	4 (13.3%)	4 (5.3%)
	Riesgo Medio	6 (13.3%)	13 (43.3%)	19 (25.3%)
	Riesgo Alto	39 (86.7%)	13 (43.3%)	52 (69.3%)
Total		45 (100,0%)	30 (100.0%)	75 (100,0%)

En la tabla 11. En el nivel de Riesgo Alto se agruparon al 69,3% (52) teleoperadores que de los cuales 86.7% (39) también presentaban burnout y 13 (43.3%) no lo presentaban.

En el nivel Riesgo Medio, se agruparon 25,3% (19), de los cuales 13.3% (6) presentaban burnout y 43.3% (13) no lo presentaban.

Por último, en el nivel Riesgo Bajo, se agruparon a 5.37% (4) teleoperadores, de los cuales 0 presentaban burnout y 13.3% (4) no lo presentaban.

**Tabla 12.** Correlación entre los Factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout

Rho de Spearman		Factores de Riesgo Psicosocial Laboral	Niveles de burnout
Factores de Riesgo Psicosocial Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	0,559
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	75	75
Niveles de burnout	Coefficiente de correlación	0,559	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	75	75

En la tabla 12. Se observa la correlación entre las variables de Factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout.

El análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman que arrojó un valor moderado y positivo de 0,559 con un p-valor de 0,000.

**Tabla 13.** Correlación entre la dimensión Exigencias psicológicas y el síndrome de burnout

Rho de Spearman		Exigencias psicológicas	Niveles de burnout
Exigencias psicológicas	Coefficiente de correlación	1,000	0,403
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	75	75
Niveles de burnout	Coefficiente de correlación	0,403	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	75	75

En la tabla 13, se observa la correlación entre la dimensión Exigencias psicológicas y el burnout.

El análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman que arrojó un valor moderado y positivo de 0,403 con un p-valor de 0,000.

**Tabla 14.** Correlación entre la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de burnout

Rho de Spearman		Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Niveles de burnout
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Coefficiente de correlación	1,000	0,313
	Sig. (bilateral)	.	0,006
	N	75	75
Niveles de burnout	Coefficiente de correlación	0,313	1,000
	Sig. (bilateral)	0,006	.
	N	75	75

En la tabla 14, se observa la correlación entre la dimensión Trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de Burnout.

El análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman que arrojó un valor bajo y positivo de 0,313 con un p-valor de 0,006.

**Tabla 15.** Correlación entre la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo y el síndrome de burnout

Rho de Spearman		Apoyo social y calidad de liderazgo	Niveles de burnout
Apoyo social y calidad de liderazgo	Coefficiente de correlación	1,000	0,303
	Sig. (bilateral)	.	0,008
	N	75	75
Niveles de burnout	Coefficiente de correlación	0,303	1,000
	Sig. (bilateral)	0,008	.
	N	75	75

En la tabla 15, se observa la correlación entre la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y el síndrome de burnout.

El análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman que arrojó un valor bajo y positivo de 0,303 con un p-valor de 0,008



**Tabla 16.** Correlación entre la dimensión Compensaciones y el síndrome de Burnout

Rho de Spearman		Compensaciones	Niveles de burnout
Compensaciones	Coefficiente de correlación	1,000	0,357
	Sig. (bilateral)	.	0,001
	N	75	75
Niveles de burnout	Coefficiente de correlación	0,357	1,000
	Sig. (bilateral)	0,001	.
	N	75	75

En la tabla 16, se observa la correlación entre la dimensión Compensaciones y el síndrome de burnout.

El análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman que arrojó un valor bajo y positivo de 0,357 con un p-valor de 0,001.

**Tabla 17.** Correlación entre la dimensión Doble presencia y el síndrome de burnout

Rho de Spearman		Doble presencia	Niveles de burnout
Doble presencia	Coefficiente de correlación	1,000	0,509
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	75	75
Niveles de burnout	Coefficiente de correlación	0,509	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	75	75

En la tabla 17, se observa la correlación entre la dimensión Doble presencia y el síndrome de burnout.

El análisis estadístico se realizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman que arrojó un valor moderado y positivo de 0,509 un p-valor de 0,000.

## **3.2. Comprobación de hipótesis**

Para la prueba de hipótesis se establece un valor de significancia del 5% ( $\alpha=0,05$ ), donde, si el p-valor es menor ( $p<0,05$ ); se rechaza la hipótesis nula y se aceptaría la hipótesis alterna propuesta por el investigador.

### **3.2.1. Hipótesis general**

- H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre los Factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.
- H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre los Factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

Según la tabla 8, el coeficiente de Spearman arroja un valor de 0,559 y un p-valor de 0,000, por lo tanto, “dado que el p-valor es menor a 0,05, rechazamos la hipótesis nula por lo que nos quedamos con la hipótesis alterna. Es decir, existe una relación significativa entre los Factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020”.

### **3.2.2. Hipótesis específicas**

#### **- Dimensión exigencias psicológicas y síndrome de burnout**

- H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre la dimensión de Exigencias psicológicas y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.
- H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre la dimensión de Exigencias psicológicas y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

Según la tabla 9, el coeficiente de Spearman arroja un valor de 0,403 y un p-valor de 0,000, por lo tanto, “dado que el p-valor es menor a 0,05, rechazamos la hipótesis nula por lo que aceptamos la hipótesis alterna. Es decir, existe una relación significativa entre la dimensión de Exigencias psicológicas y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020”.

### **- Dimensión trabajo activo y desarrollo y síndrome de burnout**

- H<sub>2</sub>: Existe una relación significativa entre la dimensión de Trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.
- H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre la dimensión de Trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

Según la tabla 10, el coeficiente de Spearman arroja un valor de 0,313 y un p-valor de 0,006, por lo tanto, “dado que el p-valor es menor a 0,05, rechazamos la hipótesis nula por lo que nos quedamos con la hipótesis alterna. Es decir, existe una relación significativa entre la dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020”.

### **- Dimensión apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y síndrome de burnout**

- H<sub>3</sub>: Existe una relación significativa entre la dimensión de Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.
- H<sub>0</sub>: No una existe la relación significativa entre la dimensión de Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

Según la tabla 11, el coeficiente de Spearman arroja un valor de 0,303 y un p-valor de 0,008, por lo tanto, “dado que el p-valor es menor a 0,05, rechazamos la hipótesis nula por lo que nos quedamos con la hipótesis alterna. Es decir, si existe una relación significativa entre la dimensión Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020”.

### **- Dimensión Compensaciones y síndrome de burnout**

- H<sub>4</sub>: Existe una relación significativa entre la dimensión de Compensaciones y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.
- H<sub>0</sub>: No existe una relación significativa entre la dimensión de Compensaciones y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

Según la tabla 12, el coeficiente de Spearman arroja un valor de 0,357 y un p-valor de 0,001, por lo tanto, “dado que el p-valor es menor a 0,50, rechazamos la hipótesis nula por lo que nos quedamos con la hipótesis alterna. Es decir, si existe una relación significativa entre la dimensión Compensaciones y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020”.

**- Dimensión Doble presencia y síndrome de burnout**

- H<sub>5</sub>: Existe una relación significativa entre la dimensión de Doble presencia y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.
- H<sub>0</sub>: No una existe relación significativa entre la dimensión de Doble presencia y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.

Según la tabla 13, el coeficiente de Spearman arroja un valor de 0,509 y un p-valor de 0,000, por lo tanto, “dado que el p-valor es menor a 0,05, rechazamos la hipótesis nula por lo que aceptamos la hipótesis alterna. Es decir, existe una relación significativa entre la dimensión de Doble presencia y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020”.

## **CAPÍTULO IV**

## DISCUSIÓN

La presente investigación determinó la relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y sus dimensiones con el síndrome de burnout en teleoperadores. En cuanto al objetivo principal, los resultados concuerdan con los encontrados por Menacho (2016), que encontró una relación moderada y significativa ( $r = ,452$ ;  $p < 0,01$ ) “entre el síndrome de burnout y los factores de riesgo psicosocial en una muestra de profesionales de salud de un hospital nacional”. De igual forma, concuerda con el estudio de Soto (2018) quien también encontró una relación significativa ( $r = ,825$ ;  $p < 0,01$ ) entre ambas variables, en trabajadores de una empresa minera nacional. Por último, concuerdan con los resultados de Pérez (2018) encontrando una relación significativa ( $r = ,653$ ;  $p < 0,05$ ), “entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral, aunque también en una población distinta como la de los docentes universitarios”.

En estudios con muestra de teleoperadores, la relación encontrada en el presente estudio entre las variables principales, concuerda a nivel internacional con Ruilova (2017), que encontró una relación significativa entre el estrés y cada uno de los factores de riesgo psicosocial en teleoperadores. Además, también concuerdan con una investigación nacional llevada a cabo por Hefti (2016), también en teleoperadores, que encontró una relación significativa y moderada entre la percepción de las condiciones laborales con el síndrome de burnout. Sin embargo, ambos estudios determinaron la relación mediante métodos estadísticos distintos a los usados en los de esta investigación por lo que no pueden compararse sus valores estadísticos.

Estos últimos estudios pueden ser, de alguna manera, comparados con los resultados de la actual investigación debido a la cercanía conceptual entre el estrés y el burnout, por un lado, y los factores de riesgo psicosocial laboral con las condiciones laborales por otro. Los factores de riesgo psicosocial laboral, considerados como aquellos factores propios del trabajo con el potencial de causar daños en la salud, involucran necesariamente las condiciones laborales<sup>23</sup>. Y en cuanto al síndrome de burnout, este es considerado como una reacción al estrés laboral crónico<sup>46</sup>.

En cuanto a los objetivos específicos, para la comparación de resultados, se toma en cuenta los estudios realizados por Menacho (2016) y Puchuri (2018). En la presente investigación se encontró una relación significativa en todas las dimensiones. En cambio,

en las investigaciones mencionadas, solo se encontró relación significativa en algunas de las dimensiones. Menacho (2016) solo determinó la relación entre el síndrome de burnout y la dimensión Exigencias psicológicas ( $r = ,472$ ;  $p < 0,01$ ) y Trabajo activo y posibilidades de desarrollo ( $r = ,479$ ;  $p < 0,01$ ). De igual forma, la investigación de Puchuri (2018) encontró relación significativa entre el burnout y la dimensión Trabajo activo y posibilidades de desarrollo ( $r = -,277$ ;  $p < 0,01$ ), Compensaciones ( $r = ,186$ ;  $p < 0,05$ ), y Doble presencia ( $r = ,263$ ;  $p < 0,05$ ).

Al comparar los resultados de las dimensiones de los factores de riesgo psicosocial laboral, en cuanto a la determinación de una relación con el síndrome de burnout, se observa que las investigaciones consultadas solo encuentran relación en dos o tres dimensiones, a diferencia de la actual que encuentra relación en todas. Esta diferencia puede deberse, presumiblemente, a que las poblaciones son distintas. Además, se observa que ambas investigaciones concuerdan en la dimensión Trabajo activo y posibilidades de desarrollo, que es un factor de riesgo bastante informado por los teleoperadores al considerarse estancados en su trabajo o considerarlos como un trabajo eventual.

En la comparación se toma en cuenta las diferencias en las poblaciones estudiadas, ya que la literatura especializada relaciona los factores de riesgo psicosocial laboral con el burnout en distintas profesiones, especialmente en aquellas con una labor que involucra el trato constante con otras personas por motivos laborales<sup>46</sup>. Específicamente, en los llamados call center, la relación parece acentuarse debido a los altos niveles de estrés y burnout encontrados<sup>12,20</sup> y los altos niveles de exposición a factores de riesgo psicosocial propias del trabajo<sup>11</sup>.

Las características conflictivas del trabajo de los teleoperadores, específicamente de los teleoperadores del área de ventas, suelen ser estresantes debido a la cantidad de llamadas y la carga constante de ellas. En esta población, la mayoría de trabajadores presenta burnout. Los factores de riesgo psicosocial laboral más mencionados por los teleoperadores son la falta de control del trabajo y la alta demanda, tanto física como mental del trabajo<sup>16</sup>. Asimismo, se encuentra poca participación en las decisiones de la labor realizada, una exagerada supervisión y una falta de autonomía.

Con todos estos datos recopilados de distintas investigaciones, la relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en la población de teleoperadores parecen claras, aun cuando existen factores mediadores entre ambas como



la personalidad, resiliencia, estrategias de afrontamiento, entre otros. Esto se da, en parte, a que los niveles de estrés suelen ser altos mayoritariamente, y los factores de riesgo psicosocial laboral que afectan a los trabajadores son muchos y se presentan en un nivel alto también.

## **CAPÍTULO V**

# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 5.1. Conclusiones

- Para el objetivo principal, se encontró que “el valor del coeficiente Rho de Spearman es de 0,559 y un p-valor de 0,000. Dado que el p-valor es menor al nivel de significancia ( $p < 0,05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada”. Se concluye que los factores que influyen en la salud y el bienestar del individuo y el grupo que derivan de la psicología del individuo, la estructura y la función de la organización del trabajo tienen una relación moderada y positiva con el síndrome psicológico, denominado burnout, que emerge como una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo.
- Para el primer objetivo específico, se encontró que “el valor del coeficiente Rho de Spearman es de 0,403 y un p-valor de 0,000. Dado que el p-valor es menor al nivel de significancia ( $p < 0,05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada”. Se concluye que los factores del trabajo que comprenden los elementos cualitativos de exigencias emocionales, creativas y sensoriales; y a los elementos cuantitativos de distribución del trabajo, cantidad y ritmo de trabajo de los trabajadores tienen una relación baja y positiva con el síndrome de burnout.
- Para el segundo objetivo específico, se encontró que “el valor del coeficiente Rho de Spearman es de 0,313 y un p-valor de 0,006. Dado que el p-valor es menor al nivel de significancia ( $p < 0,05$ ), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada”. Se concluye que la autonomía del trabajador para decidir en cuanto a horarios, ritmo, métodos, variedad, iniciativa y calidad de los teleoperadores tienen relación baja y moderada con el síndrome de burnout.
- Para el tercer objetivo específico, se encontró que “el valor del coeficiente Rho de Spearman es de 0,303 y un p-valor de 0,008. Dado que el p-valor es menor al nivel de significancia ( $p < 0,05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada”. Se concluye que el apoyo social dentro del trabajo por compañeros y jefes que influye en la productividad tiene una relación baja y positiva con el síndrome de burnout.
- Para el cuarto objetivo específico, se encontró que “el valor del coeficiente Rho de Spearman es de 0,357 y un p-valor de 0,001. Dado que el p-valor es menor al nivel de

significancia ( $p < 0,05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada”. Se concluye que un desbalance esfuerzo-recompensa, así como el control de estatus, la estabilidad del empleo y cambios no deseados de los teleoperadores tiene relación baja y positiva con el síndrome de burnout.

- Para el quinto objetivo específico, se encontró que “el valor del coeficiente Rho de Spearman es de 0,509 y un p-valor de 0,000. Dado que el p-valor es menor al nivel de significancia ( $p < 0,05$ ) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada”. Se concluye que la necesidad de cumplir con las tareas domésticas, además de las tareas propias del trabajo de los teleoperadores tiene relación moderada y positiva con el síndrome de burnout.

## 5.2. Recomendaciones

A la empresa AST- PERU S.A.C.

- Desarrollar acciones educativas de formación e información acerca de lo importante que es identificar los factores de riesgo psicosocial y sus consecuencias psicológicas incluyendo el síndrome de burnout.
- Propiciar alternativas de solución, partiendo desde la adaptación del trabajo a las capacidades de los teleoperadores del área de promoción y ventas teniendo en cuenta su bienestar en general.
- Emplear el cuestionario de evaluación de riesgo psicosocial (SUSESO-ISTAS21 en su versión completa) a una mayor población a fin de diseñar intervenciones más profundas a los diferentes puestos de trabajo del call center.

Al área de salud ocupacional de la empresa AST-PERÚ S.A.C

- Implementar un trabajo multidisciplinario con la participación del terapeuta ocupacional. Favoreciendo el trabajo con un equipo interdisciplinario, en donde el terapeuta ocupacional, podrá intervenir en el Análisis de los puestos de trabajo, la Antropometría, la Ergonomía cognitiva y la mejora del Desempeño ocupacional de cada empleado y por consecuencia la productividad de la empresa.

Se recomienda a los terapeutas ocupacionales.

- Emplear en su intervención el Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo y el Inventario de burnout de Maslach los cuales ayudarán a realizar la derivación oportuna, al área de correspondiente, si el usuario así lo amerite.

Se recomienda al público en general.

- Disponer de esta tesis para realizar nuevas investigaciones que analicen las variables estudiadas en diferentes contextos y poblaciones considerando el presente estudio en teleoperadores como prueba de su correlación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kompier MA. New systems of work organization and workers' health. *Scand. J. Work. Environ. Health.* 2006; 32(6):421-30. DOI: 10.5271/sjweh.1048.
2. Sprigg CA, Smith P, Jackson PR. Psychosocial risk factors in call centres: An evaluation of work design and well-being. Research Report. Sudbury: HSE Books; 2003. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/259704631\\_Psychosocial\\_Risk\\_Factors\\_in\\_Call\\_Centres\\_An\\_Evaluation\\_of\\_Work\\_Design\\_and\\_Well-Being](https://www.researchgate.net/publication/259704631_Psychosocial_Risk_Factors_in_Call_Centres_An_Evaluation_of_Work_Design_and_Well-Being)
3. Caro MG, García SMP. Atracción de talento humano a un Call Center [Pregrado]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, UPC; 2017. Recuperado de: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPC\\_f357a48c2bcfd201f8ab49608239f86b](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPC_f357a48c2bcfd201f8ab49608239f86b)
4. Parry S, Straker L. The contribution of office work to sedentary behaviour associated risk. *BMC Public Health.* 2013; 296(13):1-10. DOI: 10.1186/1471-2458-13-296
5. Yamaguchi I. A Japan–US cross-cultural study of relationships among team autonomy, organizational social capital, job satisfaction, and organizational commitment. *Int. J. Intercult. Relat.* 2012; 37(1):58-71. DOI: 10.1016/j.ijintrel.2012.04.016
6. Rodríguez RR. Factores de riesgo psicosocial y molestias musculoesqueléticas de promotores de servicios de una empresa bancaria, Lima, 2018 [Pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, UNMSM; 2019. Recuperado de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10412>
7. Candia M, Pérez JM, Gonzáles D. Manual del Método del Cuestionario SUSESO/ISTAS21. Chile: Superintendencia de Seguridad Social; 2018. Recuperado de: [https://www.suseso.cl/613/articles-481095\\_archivo\\_03.pdf](https://www.suseso.cl/613/articles-481095_archivo_03.pdf)
8. Gil-Monte PR. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública.* 2012; 29(2):237-41. Recuperado de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342012000200012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342012000200012)

9. Trujillo A. La Terapia Ocupacional en Colombia prosigue su avance, entre aspiraciones y logros. *Rev. Ocup. Hum.* 30 de junio de 2013 [citado 25 de agosto de 2020]; 13(1):5-18. Recuperado de: <https://latinjournal.org/index.php/roh/article/view/19>
10. Kowalczyk K, Krajewska E, Sobolewski M. Psychosocial hazards in the workplace as an aspect of horizontal segregation in the nursing profession. *Front. Psychol.* 2018; 9(30):2042-45. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.02042
11. Sáenz M, Ugalde JW. Riesgo psicosocial en los operadores en un Call Center. *Universidad y Sociedad.* 2019; 11(4):193-99. Recuperado de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2218-36202019000400193](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202019000400193)
12. Sánchez BD. Factores de riesgo psicosocial y nivel de estrés en trabajadores de una empresa de call center [Pregrado]. Fundación Universitaria los Libertadores; 2018. Recuperado de: <https://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/1760>
13. Ruilova CV. Identificación y evaluación del estrés y su correlación con los factores de riesgo psicosocial del personal que labora en el Contact Center de la empresa ETAPA EP en el año 2016 [Maestría]. Universidad del Azuay; 2016. Recuperado de: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_86d6feb12be4b244bf10411ae4c610ac/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_86d6feb12be4b244bf10411ae4c610ac/Details)
14. Núñez JM. Comparación del síndrome de quemarse por el trabajo entre personas que trabajan y estudian, y personas que solo trabajan en un call center de la zona 13 de Guatemala [Pregrado]. Universidad Rafael Landívar; 2016. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/43/Nunez-Jose.pdf>
15. Menacho DM. Factores de riesgo psicosocial laboral asociados al síndrome de burnout en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Centro Médico Naval, Callao 2017 [Maestría]. Universidad César Vallejo, Perú; 2018.
16. Soto EC, Benites JA. Síndrome de burnout y riesgos psicosociales en los trabajadores de una empresa minera del Perú, 2018 [Pregrado]. Universidad Peruana los Andes, Perú; 2018.

17. Pérez JE. Evaluación de factores de riesgo psicosocial y estrés laboral de los docentes de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura de la Universidad Peruana Unión Filial, Tarapoto, 2017 [Maestría]. Universidad Privada la Unión, Perú; 2018.
18. Puchuri JA. Factores de riesgo psicosocial y burnout en personal de superficie de una empresa minera [Pregrado]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. Recuperado de: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF\\_86d6feb12be4b244bf10411ae4c610ac/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_86d6feb12be4b244bf10411ae4c610ac/Details)
19. Alegre, RC. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en capacitadores de una empresa de Call Center de Lima metropolitana [Pregrado]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2017. Recuperado de: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USIL\\_a9e53a284d124472a3f622ca96444bab](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USIL_a9e53a284d124472a3f622ca96444bab)
20. Hefti M. Condiciones sociolaborales y riesgo de burnout en asesores de atención en línea de la plataforma comercial de Entel Perú, 2015 [Maestría]. Universidad César Vallejo; 2016. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7639>
21. Moreno B. Factores y riesgos laborales psicosociales: Conceptualización, historia y cambios actuales. Med. Secur. Trab. 2011; 57(1):4-19. DOI.org/10.4321/S0465-546X2011000500002
22. Nieuwenhuijsen K, Bruinvels D, Frings-Dresen M. Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. Occup. Med. 2010; 60(1):277-86. DOI: 10.1093/occmed/kqq081
23. Organización Internacional del Trabajo, OIT. Factores psicosociales en el trabajo: Reconocimiento y control. Ginebra: OIT; 1986. Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=2934134&pid=S0465546X201100050000200012&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2934134&pid=S0465546X201100050000200012&lng=es)
24. Organización Mundial de la Salud, OMS. Los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud. Ginebra: OMS; 1988. Recuperado de: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37881/9243561022\\_spa.pdf;jsessionid=436D16B8492F385D789CC4DEC2F03DA8?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37881/9243561022_spa.pdf;jsessionid=436D16B8492F385D789CC4DEC2F03DA8?sequence=1)



25. Takala J. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo: Más de una década promoviendo la prevención. *Med. Secur. Trab.* 2007; 53(209):4-8. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2007000400003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2007000400003)
26. Cox S, Cox T. The structure of employee attitudes to safety: A European example. *Work & Stress.* 1991; 5(2):93-106. DOI: 10.1080/02678379108257007
27. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, ISTAS. [Internet]. “Riesgos psicosociales [citado 21 de julio de 2020]. Recuperado a partir de: <https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/riesgos-psicosociales>”
28. Vega S. PRIMA-EF: Marco europeo para la gestión del riesgo psicosocial. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, INSHT: Notas técnicas de promoción; 2015. Recuperado de: <http://www.canalprl.com/2016/06/21/prima-ef-marco-europeo-la-gestion-del-riesgo-psicosocial/>
29. Mancilla F. El riesgo psicosocial en el trabajo: Una realidad emergente. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.* 2004; 89(1): 3-5. “Recuperado de: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352004000100001](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352004000100001)”
30. Leka S, Jain A. Organización Mundial de la Salud. Health impact of psychosocial hazards at work: An overview. Ginebra: OMS; 2010. “Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44428>”
31. Cox T, Leiter M. The health of health care organizations. *Work & Stress.* 1990; 6(3):219-27. DOI: 10.1080/026783792082599541992).
32. Cox T, Griffiths A, Rial-Gonzalez E. *Work-Related Stress.* Luxemburgo: Office for Official Publications of the European Communities; 2000. Recuperado de: <https://osha.europa.eu/en/publications/report-research-work-related-stress>
33. Kahn RL, Byosiere P. Stress in organizations. En: Dunnette MD, Hough LM, editores. *Handbook of industrial and organizational psychology.* Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1992. p. 571-650. Recuperado de: [https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1101906](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1101906)

34. Phino R. Factores de risco/riscos psicossociais no local de trabalho. Portugal: Governo de Portugal, Ministério da Saúde; 2015. Recuperado de: <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-diversos/trabalho-da-rute-pinho1.aspx>
35. Karasek R, Theorell T. Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working. Nueva York: Basic Books; 1990. Recuperado de: [https://www.scirp.org/\(S\(351jmbntvnsjt1aadkposzje\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1955102](https://www.scirp.org/(S(351jmbntvnsjt1aadkposzje))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1955102)
36. Cox T, Leiter, M. The health of health care organizations. *Work & Stress*. 1992; 6(3):219-27. DOI: 10.1080/02678379208259954
37. Ali MA, Ali SR. A review of the causes of workplace violence and its preventive measures: The Management Perspective. *Soc. Sci. Res*. 2014; 4(3):604-06. DOI: 10.13140/2.1.2798.6564
38. Chieman S, Branch D, Van Gundy KT. Home-to-work conflict, work qualities, and emotional distress. *Sociol. Forum*. 2003; 18(1):137-64. DOI: 10.1023/A:1022658929709
39. Frone MR, Russel M, Cooper ML. Relation of work–family conflict to health outcomes: A four-year longitudinal study of employed parents. *J. Occup. Organ. Psychol*. 1995; 70(4):325-35. DOI: 10.1111/j.2044-8325.1997.tb00652.x
40. Riesgos psicossociales desde la perspectiva de la calidad de vida laboral. *Act. Colom. Psicol*. 2001; 14(2):27-34. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/record/2012-13271-002>
41. Martínez D. Evolución del concepto de trabajo emocional: dimensiones, antecedentes y consecuentes. Una revisión teórica. *JWOP*. 2001; 17(2):131-53. “Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=205825>”
42. Organización Mundial de la Salud, OMS. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Ginebra: OMS, 2013. Recuperado de: [https://www.who.int/mental\\_health/publications/action\\_plan/es/](https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/)
43. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Management of psychosocial risks at work: An analysis of the findings of the European survey of enterprises on new and emerging risks (ESENER). European Risk Observatory

- Report. Luxemburgo: EU-OSHA; 2012. Recuperado de: <https://osha.europa.eu/en/publications/management-psychosocial-risks-work-analysis-findings-european-survey-enterprises-new/view>
44. Stansfeld S, Candy B. Psychosocial work environment and mental health: A meta-analytic review. *Scand. J. Work. Environ. Health.* 2006; 32(6):443-62. DOI: 10.5271/sjweh.1050.
  45. Freudenberger H.J. Staff Burn-Out. *J. Soc. Issues.* 1974; 30(1):159-65. DOI: 10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x
  46. Gil-Monte PR. ¿Síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *JWOP.* 2003; 19(2):181-97. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/263161100>
  47. Manzano G, Ayala JC. New Perspectives: Towards an Integration of the concept "burnout" and its explanatory models. *An. Psicol.* 2013; 29(3):800-09. DOI:10.6018/analesps.29.3.145241
  48. Maslach C, Leiter LP. Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World. Psychiatry.* 2016; 15(2):103-11. DOI: 10.1002/wps.20311
  49. Schaufeli WB, Maslach C, Marek T. Series in applied psychology: Social issues and questions. Professional burnout: Recent developments in theory and research. Routledge: Taylor & Francis; 1993. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Christina\\_Maslach/publication/263847970\\_Burnout\\_A\\_Multidimensional\\_Perspective/links/02e7e53c08fcc055e5000000/Burnout-A-Multidimensional-Perspective.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christina_Maslach/publication/263847970_Burnout_A_Multidimensional_Perspective/links/02e7e53c08fcc055e5000000/Burnout-A-Multidimensional-Perspective.pdf)
  50. Glaciene HL. Síndrome de Burnout: Esgotamento profissional, estresse, sintomas e o caminho para a liberdade docente. Minas Gerais: Universidade do Estado de Minas Gerais; 2008. Recuperado de: <https://semanaacademica.org.br/artigo/sindrome-de-burnout-esgotamento-profissional-estresse-sintomas-e-o-caminho-para-liberdade>
  51. Benevides A. Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002. “Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=567222>”

52. Robinson G, Morley C. Call center management: responsibilities and performance, *Int. J. Serv. Ind. Manag.* 2005; 17(3):284-300. DOI: 10.1108/09564230610667122
53. Rod M, Ashill NJ. The impact of call center stressors on inbound and outbound call-center agent burnout. *J. Serv. Theory. Pract.* 2013; 23(3):245-64. DOI:10.1108/09604521311312255
54. Thompson P, Callaghan G. We recruit attitude': The selection and shaping of routine call center labour. *J. Manag. Stud.* 2012; 39(2):233-54. DOI: 10.1111/1467-6486.00290
55. Van Jaarsveld D, Poster WR. Call Centers: Emotional labor over the phone. En: Gandey AA, Diefendorff JM, editores. *Emotional labor in the 21st Century*. Reino Unido: Routledge; 2013, p. 153-173. Recuperado en: [https://www.researchgate.net/publication/263847186\\_Call\\_Centers\\_Emotional\\_Labor\\_Over\\_the\\_Phone](https://www.researchgate.net/publication/263847186_Call_Centers_Emotional_Labor_Over_the_Phone)
56. Holman D. Phoning in sick? An overview of employee stress in call centres. *Leadersh. Organ. Dev. J.* 2003; 24(3):123-30. DOI: 10.1108/01437730310469543
57. Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española (22.a ed.)*. Madrid: Autor; 2001. "Recuperado de: <https://www.rae.es/drae2001/>"
58. Mendoza R, Moyano E. Hacia la validación del SUSESISTAS 21 versión breve en trabajadores de hospitales públicos. *Ter. Psicol.* 2019; 37(1):15-23. DOI: 10.4067/S0718-48082019000100015
59. Melgar EC, Poma M. Síndrome de burnout en las áreas de atención al cliente de Electrocentro, SE8DAM y Hospital de ESSALUD de Huancayo [Pregrado]. Universidad Nacional del Centro del Perú, UNCP; 2017. Recuperado de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/4046>
60. Fernández M, Merino C, Guimet M. Propiedades psicométricas del Maslach Burnout Inventory - General Survey en una muestra de docentes de Lima (Perú). En: Jáuregui D, León R, Rodríguez M, editores. *Homenaje a Reynaldo Alarcón*. Editorial Universitaria, Universidad Ricardo Palma; 2015, p.371-391. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/299461485\\_Propiedades\\_psicometricas\\_d](https://www.researchgate.net/publication/299461485_Propiedades_psicometricas_d)

el\_Maslach\_Burnout\_Inventory\_General\_Survey\_en\_una\_muestra\_de\_docentes\_d  
e\_Lima\_Peru

61. Zango I. Terapia ocupacional comunitaria. Madrid. Editorial Síntesis, S.A.; 2010.  
“Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/324687187\\_Terapia\\_ocupacional\\_comunitaria](https://www.researchgate.net/publication/324687187_Terapia_ocupacional_comunitaria)”
62. Ley N° 29783 - Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. “Recuperado de:  
<https://noticia.educacionenred.pe/2011/08/ley-29783-ley-seguridad-salud-trabajo-009634.ht>:”
63. Conoce los riesgos psicosociales que afectan al trabajador. “Recuperado de:  
<https://www.ceroaccidentes.pe/seguridad-en-el-trabajo-los-riesgos-psicosociales-que-afectan-al-trabajador/>”

# ANEXOS

## Anexo 1.

### Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo SUSES0/ISTAS 21 Versión Breve

Este cuestionario incluye 20 preguntas. Para responder elija una sola respuesta para cada pregunta. Debe responder todas las preguntas. Recuerde que no existen respuestas buenas o malas. Lo que interesa es su opinión sobre los contenidos y exigencias de su trabajo.

- Siempre (0)  
 La mayoría de las veces (1)  
 Algunas veces (2)  
 Pocas veces (3)  
 Nunca (4)

1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	
2	En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles?	
3	En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional?	
4	En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas?	
5	¿Su trabajo requiere atención constante?	
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?	
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero/a?	
8	¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas?	
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?	
10	¿Siente que su empresa o institución tiene una gran importancia para usted?	
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?	
12	¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera?	
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior?	
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?	
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?	
16	¿Está preocupado/a por si le despiden o no le renuevan el contrato?	
17	¿Está preocupado/a por si le cambian de tareas contra su voluntad?	
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	
19	Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	
20	¿Hay situaciones en las que debería estar en el trabajo y en la casa a la vez? (para cuidar un hijo enfermo, por accidente de algún familiar, por el cuidado de abuelos, etc.)	

Fuente: SUSES0-ISTAS21

## Anexo 2. Inventario de Burnout de Maslach

Lea cuidadosamente cada enunciado y coloque el número en los casilleros correspondientes a la frecuencia de sus sentimientos acerca del trabajo donde labora. Las opciones que puede usar son:

- Nunca (1)
- Algunas veces al año (2)
- Algunas veces al mes (3)
- Algunas veces a la semana (4)
- Diariamente (5)

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los clientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos clientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis clientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis clientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis clientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis clientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los clientes me culpan de alguno de sus problemas	

Fuente: Maslach y Jackson





## **Anexo 4. Solicitud de aprobación del estudio**

**Solicitud: Permiso para realizar encuesta virtual anónima a teleoperadores**

**Lima, octubre del 2020**

Sr. Christian Rosas Alfaro

Supervisor de operaciones

Es grato dirigirme a Ud. Y expresarle lo siguiente:

Yo BRUNO MONTALVO, WENDY ESTHER egresada de la UNMSM de la carrera de Tecnología Médica en el área de Terapia Ocupacional, a fin de realizar mi estudio de tesis titulada: “Relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de callcenter. Lima 2020. Le solicito su permiso y apoyo en la respectiva aplicación del estudio, que se realizará durante un (2) meses, mediante encuesta virtual y anónima a los teleoperadores del área de ventas de la empresa “Acciones y Servicios de Telemarketing - AST PERÚ S.A.C”.

Sin más, me despido de Ud. y agradezco su tiempo dedicado.

Atentamente:



---

BRUNO MONTALVO, WENDY ESTHER  
Tesisista de la UNMSM



## **Anexo 6. Modelo del Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Título del proyecto:**

**“Relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de callcenter. Lima 2020”.**

#### **Investigadora:**

Bachiller Wendy Esther Bruno Montalvo

#### **Propósito:**

“La egresada de la Escuela de Tecnología Médica del Área de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”, se encuentra realizando estudios acerca de la “Relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center”.

Por lo tanto, los datos recolectados sugerirán recomendaciones en planes de acción que favorezcan la salud y bienestar de los empleados de la empresa AST. PERÚ

#### **Participación:**

Este estudio pretende “determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center”.

“Si usted participa en el presente estudio únicamente se le va a pedir que colabore con la aplicación del Cuestionario SUSESO/ISTAS 21 versión breve y el Inventario de Burnout de Maslach los cuales serán administrados por la investigadora”.

Si desea retirarse del estudio en forma voluntaria, podrá hacerlo en cualquier momento, lo cual no perjudicará para nada y tampoco se tomará represalia alguna.

#### **Riesgos del Estudio:**

“Este estudio no presenta ningún riesgo físico ni mental para el participante, debido a que NO es un estudio experimental. Para su participación solo es necesaria su autorización,

cooperar en la resolución del Cuestionario SUSES/ISTAS 21 versión breve y el Inventario de Burnout de Maslach” su realización de ambos toma como máximo 15 minutos, el cual usted estará respondiendo en forma virtual.

### **Costo de la Participación:**

“Su participación en el presente estudio NO tiene costo alguno”.

### **Beneficios del Estudio:**

Es importante mencionar que, al participar en el presente estudio, usted contribuye a ampliar los conocimientos en cuanto al entendimiento de los factores de riesgo psicosocial laboral y el burnout, también permitirá determinar la relación entre ambos en la población de teleoperadores en call center.

El participante de este estudio NO recibirá ningún tipo de incentivo económico (dinero). Solo recibirá a los resultados de su evaluación en forma confidencial.

### **Confidencialidad:**

“Toda la información obtenida en el estudio es completamente confidencial, solamente los miembros del equipo de trabajo conocerán los resultados y la información”. “Se le asignará un número (código) a cada uno de los participantes, y este número se usará para el análisis, presentación de resultados, publicaciones, etc”. “De manera que el nombre del participante permanecerá en total confidencialidad”. “Con esto ninguna persona ajena a la investigación podrá conocer el nombre de los participantes”.

### **Requisitos de Participación:**

- Teleoperadores que acepten participar del estudio.
- Teleoperadores con tiempo de trabajo no menor a tres meses en la empresa de call center.
- Firma de consentimiento informado.
- Responder positivamente a la pregunta del consentimiento informado en la encuesta.

### **Donde y con quién en conseguir información:**

“Para cualquier consulta, queja o comentario favor comunicarse con la SRTA. WENDY ESTHER BRUNO MONTALVO, cuyo teléfono es el 966762728 en horario de oficina, donde con mucho gusto serán atendidos”.

**Declaración Voluntaria:**

“Yo he sido informado(a) del objetivo del estudio, he conocido los riesgos, beneficios y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que la participación en el estudio es gratuita”. “He sido informado(a) de la forma de cómo se realizará el estudio y de cómo se recolectará la información”. “Estoy enterado(a) también de que puedo elegir no continuar en el estudio en el momento que lo considere necesario, o por alguna razón específica, sin que esto represente que tenga que pagar, o recibir alguna represalia por parte de la empresa donde laboro ni de la investigadora o la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”.

**“Por lo anterior acepto voluntariamente participar en la investigación”:**

NOMBRE DEL/A PARTICIPANTE:

\_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

## Anexo 7. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Instrumentos	Valores
Factores de Riesgo Psicosocial Laboral	Son los factores que influyen en la salud y el bienestar del individuo y el grupo que derivan de la psicología del individuo, la estructura y la función de la organización del trabajo <sup>7</sup> .	Se define de acuerdo a los indicadores del Cuestionario SUSESO ISTAS-21	Exigencias psicológicas	-Tipo de trabajo -Toma de decisiones -Desgaste emocional -Represión emocional -Concentración	Likert de 5 opciones  Siempre (0)	Cuantitativa	Cuestionario de Riesgos Psicosociales SUSESO-ISTAS 21 versión breve	Bajo = 0-8 Moderado= 9-11 Alto = 12-20
			Trabajo activo y desarrollo de habilidades	-Organización en el trabajo -Control de horario en el trabajo -Desarrollo profesional -Desempeño laboral -Compromiso laboral	La mayoría de veces (1)  Algunas veces (2)  Pocas veces (3)			Bajo = 0-5 Moderado = 6-8 Alto = 9-20
			Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo	-Funciones en el trabajo -Respaldo de su empleador -Compañerismo -Manejo de Conflictos	Nunca (4)			Bajo = 0-3 Moderado = 4-6 Alto = 7-20
			Compensaciones	-Inestabilidad laboral -Tensión sobre el cambio de rol -Valoración del trabajo				Bajo = 0-2 Moderado = 3-5 Alto = 6-12
			Doble presencia	-Concentración en el trabajo -Horas de trabajo interrumpidas por situaciones personales				Bajo = 0-1 Moderado = 2-3 Alto = 4-8

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Instrumntos	Valores
Síndrome de Burnout	Burnout es un síndrome psicológico que emerge como una respuesta prolongada a estresores interpersonales crónicos en el trabajo. Las tres dimensiones clave de esta respuesta son un agotamiento abrumador, sentimientos de cinismo y desapego del trabajo, y una sensación de ineficacia y falta de logro <sup>45</sup> .	Se define de acuerdo a los indicadores del Inventario de Burnout de Maslach (MBI).	Cansancio emocional	-Irritabilidad -Abatimiento -Insensibilidad	Likert de 5 opciones Nunca (1) Algunas veces al año (2)	Cuantitativa	Inventario de Burnout de Maslach (MBI).	Bajo = 0-11 Medio = 12-20 Alto = 21 a más
			Despersonalización	-Actitud cínica -Aislamiento -Distanciamiento	Algunas veces al mes (3) Algunas veces a la semana (4) Diariamente (5)			Bajo = 0-2 Medio = 3-6 Alto = 7 a más
			Realización personal	-Percepción de desaparición de posibilidad de logro -Vivencias de fracaso -Sentimientos de baja autoestima				Bajo = 0-39 Medio = 43-44 Alto = 45 a más

## Anexo 8. Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES DE MEDICIÓN
¿Existe relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center. Lima, 2020?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Determinar la relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020</li> </ul> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Determinar la relación entre la dimensión de exigencias psicológicas y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.</li> <li>– Determinar la relación entre la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.</li> <li>– Determinar la relación entre la dimensión de apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.</li> <li>– Determinar la relación entre la dimensión de compensaciones y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.</li> <li>– Determinar la relación entre la dimensión de doble presencia y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Existe relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de burnout en teleoperadores de una empresa de call center, Lima, 2020.</li> </ul>	<p><b>FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL LABORAL</b></p>	<p>Siempre (0)</p> <p>La mayoría de veces (1)</p> <p>Algunas veces (2)</p> <p>Pocas veces (3)</p> <p>Nunca (4)</p>
	<p><b>SÍNDROME DE BURNOUT</b></p>		<p>Nunca (1)</p> <p>Algunas veces al año (2)</p> <p>Algunas veces al mes (3)</p> <p>Algunas veces a la semana (4)</p> <p>Diariamente (5)</p>	



DISEÑO METODOLÓGICO	INSTRUMENTOS	CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>La investigación se realizará con un enfoque cuantitativo y de tipo correlacional.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Diseño no experimental de corte transversal</p> <p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>La población está conformada por 110 teleoperadores, de ambos sexos, que laboran en la empresa AST PERÚ S.A.C., ubicada en el distrito de San Isidro, departamento de Lima.</p> <p><b>DISEÑO MUESTRAL</b></p> <p>No existe muestreo, pues se trabajará con toda la población de teleoperadores que cumplan los criterios de inclusión</p>	<p>Cuestionario de Riesgos Psicosociales SUSES-ISTAS 21 versión breve</p> <p>Inventario de Burnout de Maslach (IBM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teleoperadores que acepten participar del estudio.</li> <li>- Teleoperadores con tiempo de trabajo no menor a tres meses en la empresa de call center.</li> <li>- Responder positivamente a la pregunta del consentimiento informado en la encuesta virtual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Teleoperadores que hayan participado en un estudio anterior relacionado al tema de investigación.</li> </ul>