



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

Universidad del Azuay

Facultad de Psicología

Escuela de Psicología Organizacional

**MEDICIÓN DEL NIVEL DE BURNOUT Y
PROPUESTA DE UN PLAN DE MEJORA PARA
LOS TRABAJADORES DE CALL CENTER DE
UNA CENTRAL DE SEGURIDAD CIUDADANA
EN CUENCA.**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título
de Psicólogos Organizacionales

Autores:

**Nataly Carolina Morocho Crespo; Martín Teodoro Patiño
Bravo**

Director:

Carlos Esteban González Proaño

Cuenca – Ecuador

2022

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico con mucho cariño a mi familia, a mis queridos padres Oswaldo y Paquita, quienes han sido un pilar fundamental en mi vida, gracias por su amor infinito, trabajo y sacrificio en todos estos años; a mis hermanos Andrés y Steve, mis mejores amigos, quienes me apoyan de manera incondicional en todo momento. Gracias a ustedes, a sus consejos y apoyo he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy y este es uno más de mis logros que va dedicado a ustedes.

Nataly Carolina Morocho Crespo

DEDICATORIA

A mis padres que con su esfuerzo y paciencia me han guiado en todo mi camino estudiantil, sin ellos no lo habría podido lograr.

Martín Teodoro Patiño Crespo

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecir mi vida, por encaminarme, ser mi pilar y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad. A mi familia y en especial a mi abuelita Obdulia, por sus consejos y por ser motivación en mi vida.

A mis docentes, por haber compartido sus conocimientos en estos años, y de manera especial, a nuestro tutor Mgt. Carlos González, quien nos ha guiado con sus conocimientos en el desarrollo de nuestra tesis.

Nataly Carolina Morocho Crespo

AGRADECIMIENTO

A mis padres y hermanas que han estado apoyándome desde el primer día de universidad. A mis profesores, en especial a nuestro tutor Mgt. Carlos González, quien nos brindó su ayuda a pesar de las dificultades que se nos presentaron durante el proyecto.

Martín Teodoro Patiño Crespo

RESUMEN

El trabajo representa una de las actividades más importantes de la vida humana, por lo que es un mecanismo para el potenciamiento y desarrollo de una sociedad; en ese aspecto, las organizaciones se encuentran en la obligación de ser un espacio que contribuya al desarrollo personal y profesional de los trabajadores.

El trabajador se torna en la esencia más importante del desenvolvimiento de una organización; de ese modo, el ambiente de trabajo es un aspecto importante en la funcionalidad del implicado, sin embargo, su desmesurada intensidad y carga excesiva, desencadenan factores perjudiciales en un individuo, entre ellos el Burnout, un síndrome estigmatizante hacia cualquier sujeto en su contexto laboral.

Ante esta situación, nace el propósito de esta investigación, el cual es medir los niveles de Burnout en los operadores de call center de una central de seguridad ciudadana de la ciudad de Cuenca y elaborar un plan de mejora en base a los resultados obtenidos.

La investigación se llevó a cabo con una metodología de tipo cuantitativo, con un alcance descriptivo-no experimental y un seguimiento de tipo transversal; dentro de los resultados del estudio, se pudo evidenciar que el 47,1% de los involucrados presentan niveles altos de despersonalización y el 55,2%, niveles altos de falta de realización personal.

Palabras clave: burnout, call center, síndrome, plan de mejora.

Mgt. Carlos González P.



DIRECTOR DE TESIS

ABSTRACT

This research represents one of the most important activities in human life, so it is a mechanism for the empowerment and development of a society. In this regard, organizations are obliged to be a space that contributes to the personal and professional development of workers. The worker becomes the most important essence in the development of an organization. Thus, the working atmosphere is an important aspect in the functionality of the person involved; however, its excessive intensity and excessive load trigger harmful factors in an individual, including burnout, which is a stigmatizing syndrome to any subject in their working context. For this situation, this research measured the levels of Burnout in call center operators of a citizen security center in Cuenca and developed an improvement plan based on the results obtained. The research was carried out with a quantitative methodology, with a descriptive-non-experimental scope and a cross-sectional follow-up; within the results of the study, it was evidenced that 47.1% of those involved have high levels of depersonalization and 55.2%, high levels of lack of personal fulfillment.

Key words: burnout, call center, syndrome, improvement plan.

Translated by



Firmado electrónicamente por:
NATALY CAROLINA
MOROCHO CRESPO

Nataly Morocho Crespo

Martin Patiño Bravo

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VI
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
CAPÍTULO 1	1
1. MARCO TEÓRICO	1
1.1. Introducción.....	1
1.2. Formulación del problema.....	1
1.3. Síndrome de Burnout.....	2
1.4. Fases del Síndrome de Burnout	3
1.5. Características del Síndrome de Burnout.....	5
1.6. Causas del Síndrome de Burnout.....	6
1.6.1. Causas personales.....	6
1.6.2. Causas organizacionales.....	7
1.7. Sintomatología del Burnout.....	8
1.8. Síndrome Burnout en el ámbito laboral.....	10
1.9. Métodos de evaluación del Burnout	10
1.10. Estrategias organizacionales para enfrentar el Síndrome de Burnout	10
1.11. Estudios del síndrome de Burnout en trabajadores call center o síndrome de call center	12
CAPÍTULO 2	14
2. METODOLOGÍA.....	14
2.1. Tipo de investigación.....	14
2.2. Pregunta de Investigación.....	14

2.3.	Objetivos del trabajo	14
2.3.1.	Objetivo general.....	14
2.3.2.	Objetivos específicos	14
2.4.	Población y Muestra	15
2.5.	Instrumento	15
2.6.	Procedimiento	16
CAPÍTULO 3		18
3.	RESULTADOS	18
3.1.	Introducción	18
3.2.	Datos sociodemográficos	18
3.3.	Resultados de la aplicación del Test Maslach Burnout Inventory	19
3.4.	Relación entre los Datos Sociodemográficos y los Resultados del MBI.....	19
3.4.1.	Relación entre los Datos Sociodemográficos y los Resultados de la Dimensión Cansancio Emocional	19
3.4.2.	Relación entre los Datos Sociodemográficos y los Resultados de la Dimensión Despersonalización.....	20
3.4.3.	Relación entre los Datos Sociodemográficos y los Resultados de la Dimensión Realización Personal.....	21
4.	PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL BURNOUT PARA LOS TRABAJADORES DE CALL CENTER DE UNA CENTRAL DE SEGURIDAD CIUDADANA EN LA CIUDAD DE CUENCA	24
4.1.	Introducción	24
4.2.	Objetivos del Plan de Mejora.....	24
4.2.1.	General.....	24
4.2.2.	Específicos	24
4.3.	Fases.....	25
4.4.	Alcance	25
4.5.	Responsables.....	25
4.6.	Plan de Acción	25
4.6.1.	Plan de Acción primario	25

4.6.2. Plan de Acción secundario.....	27
4.6.3. Plan de Acción terciario.....	29
DISCUSIÓN.....	30
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES	32
BIBLIOGRAFÍA	33
ANEXOS	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Curva de intensidad desde estrés a burnout.	4
---	---

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Respuestas del organismo frente a situaciones de burnout	9
Tabla 2 Intervalos de Puntuación del Test Maslach Burnout Inventory	16
Tabla 3 Distribución de la población según edad, sexo, estado civil y tiempo en el puesto de trabajo.....	18
Tabla 4 Promedio de puntuaciones y distribución de la muestra según dimensión y nivel de burnout.....	19
Tabla 5 Distribución de la muestra por cansancio emocional según edad, sexo, estado civil y tiempo en el puesto de trabajo	19
Tabla 6 Distribución de la muestra por despersonalización según edad, sexo, estado civil y tiempo en el puesto de trabajo	20
Tabla 7 Distribución de la muestra por realización personal según edad, sexo, estado civil y tiempo en el puesto de trabajo	21
Tabla 8 Plan de acción primario	26
Tabla 9 Plan de acción secundario	27
Tabla 10 Plan de acción terciaria.....	29

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Encuesta datos sociodemográficos	37
Anexo 2 Resultados del cuestionario Burnout según ítems	38

CAPÍTULO 1

1. MARCO TEÓRICO

1.1. Introducción

En el presente capítulo se presentará una revisión bibliográfica sobre el síndrome de Burnout, abordando sus características, las causas, sintomatología, su manifestación en el ámbito laboral, los factores personales que predisponen a su desarrollo, las estrategias organizacionales para enfrentar este síndrome, los métodos de evaluación y el análisis de estudios previos sobre el síndrome de Burnout en call centers de diferentes empresas y áreas.

1.2. Formulación del problema

El síndrome de burnout es un proceso crónico que se desarrolla por la interacción entre las características personales del trabajador y las laborales del puesto; según Maslach (2001) es un síndrome de proceso tridimensional compuesto por agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Este síndrome ha sido declarado por la OMS como un factor de riesgo laboral, por lo que es de suma importancia prevenirlo e identificar de manera oportuna síntomas en el equipo de trabajo de cualquier empresa. Actualmente, este síndrome ha afectado a muchos profesionales como los médicos, los maestros, así como a los agentes de call center en centros de servicios de respuesta inmediata ante emergencias. Este síndrome puede ocasionar una alta rotación de personal por bajo rendimiento, problemas de salud, distorsionar el clima laboral y el desgaste de habilidades y competencias del trabajador. Estos factores son los que hacen que esta problemática sea relevante para ser investigada y diagnosticada en una central de seguridad ciudadana de la ciudad de Cuenca, encargada de dar respuesta inmediata ante emergencias; de esta manera se podrá plantear un programa de prevención y mitigación del síndrome de burnout (Mancinelli, 2016).

A diferencia de lo expuesto anteriormente, Bresó (2007) menciona que en 1996, en un estudio general acerca del Maslach Burnout Inventory (MBI), los componentes del síndrome de burnout fueron denominados como: agotamiento, cinismo e ineficiencia profesional por los autores Schaufeli, Leiter, Maslach y Jackson, quienes mencionaron que las dimensiones pueden llegar a ser adquiridas por profesionales expuestos o susceptibles a desgaste o agotamiento emocional debido a su ocupación. En este sentido, un trabajo con altas

expectativas puede promover el desarrollo de nuevas habilidades y la conformación de conductas de afrontamiento frente a niveles de estrés laboral crónico.

1.3. Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout es una patología profesional, caracterizado por el agotamiento físico y cognitivo, provocado por los ambientes laborales hostiles que generan presión y sobrecarga laboral; en este sentido, es un término que se interpreta como estar quemado, de ahí que, es definido como un síndrome cuyo origen es el agotamiento relacionado con el trabajo, o también conocido como “síndrome del trabajador quemado” (Ramos et al., 2020).

Este tipo de síndrome fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud como un importante elemento de riesgo en el lugar de trabajo, debido a la gran capacidad que tiene para impactar negativamente en la calidad de vida de los trabajadores, con consecuencias que afectan su salud física y mental, al punto de llegar a poner en riesgo su vida (Saborío e Hidalgo, 2015, p. 120).

El término “burnout” proviene del vocablo inglés y quiere decir “quemado”, haciendo referencia a un síndrome que sufren los trabajadores cuando alcanzan un estado grave de agotamiento tanto emocional como físico y mental, manifestado cuando el trabajador se siente derrumbado por causa del cansancio psíquico, entendido como el estrés máximo y prolongado que resulta de una rutina laboral extenuante que genera sensaciones de no poder dar más de sí mismo en las tareas asignadas, el trabajador se siente desbordado (Diario Independiente de Contenido Enfermero, 2019). El síndrome se presenta como mecanismo de respuesta ante la exposición a continuas presiones que desencadenan en factores de estrés emocional asociado exclusivamente al puesto de trabajo (Forbes, 2011).

Este es un problema que aqueja a una cantidad importante y cada vez mayor de trabajadores, razón por la cual, la Organización Mundial de la Salud ha agregado al burnout en la lista de enfermedades del siglo XXI (Diario Independiente de Contenido Enfermero, 2019).

1.4. Fases del Síndrome de Burnout

Montoya (2017) describe solamente tres bases asociadas al Burnout:

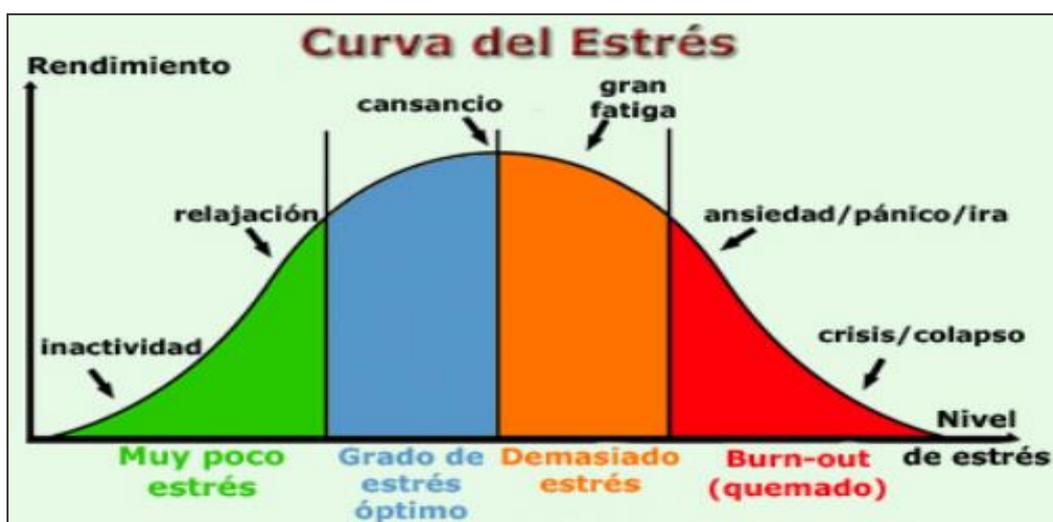
- Fase de estrés: se caracteriza por un desajuste o desequilibrio entre las demandas que implica el trabajo y la disponibilidad de recursos (físicos, mentales, emocionales y cognitivos) con que cuenta el trabajador para atender a dichas demandas.
- Fase de agotamiento interno: surgen respuestas crónicas asociadas a sentimientos de ansiedad, cansancio, agotamiento, preocupación y tensión que afectan únicamente al trabajador.
- Fase de agotamiento defensivo: se presentan conductas fuertes como la agresión, la falta de concentración, el aislamiento o la falta de rendimiento, que afectan a todo el entorno del trabajador.

Por su parte, Menéndez (2018) menciona que, para comprender de manera más concreta a este síndrome, es necesario saber que se encuentran implicadas cinco fases:

- a) Fase inicial, que se manifiesta mediante el entusiasmo ante el nuevo puesto de trabajo;
- b) Fase de estancamiento, en la cual existe una desvaloración en el área profesional;
- c) Fase de frustración, la que se caracteriza por cambios emocionales, conductuales y fisiológicos que dan como resultado sentimientos de desilusión y problemas en su entorno laboral;
- d) Fase de apatía, en la que el afectado presenta una actitud mecánica y distante; y por último,
- e) Fase de quemado, donde el afectado presenta un colapso emocional y cognitivo, provocando insatisfacción en el ámbito profesional.

De acuerdo con la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL, 2008), el burnout no se presenta de un momento a otro, sino de forma paulatina, iniciando con síntomas de estrés leve, que, al no ser controladas a tiempo, hacen que éste se vuelva crónico, hasta llegar a convertirse en burnout, lo cual ejemplifica en la figura 1:

Figura 1 Curva de intensidad desde estrés a burnout.



Fuente: Feración Regional de Transportes, Comunicaciones y Mar de Castilla, 2013.

En tal sentido, según la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (2008), el burnout implica un proceso con diferentes manifestaciones en cada una de sus fases, entre las cuales se pueden destacar:

- Fase de entusiasmo: el trabajador manifiesta gran entusiasmo frente a las oportunidades que representa en su vida un nuevo trabajo o un cambio de puesto. Gran parte del tiempo el trabajador experimenta mucha energía, e incluso puede llegar a perder la noción del tiempo que dedica a desempeñar sus tareas.
- Fase de estancamiento: el trabajador empieza a percibir que no se producen cambios ni avances en su desarrollo personal y profesional, sus posibilidades de crecer en el campo profesional se ven estancadas y las expectativas van desapareciendo. Se manifiesta con una percepción negativa en la relación esfuerzo-recompensa porque se dirige el valor hacia aspectos económicos del trabajo.
- Fase de frustración: el trabajador se encuentra desmotivado porque empieza a percibir que las cosas se han puesto mal (sobrecarga de tarea, más horas de trabajo, desorganización, etc.) y eso se manifiesta en frustración y desilusión frente a las expectativas iniciales que se tenían.
- Fase de apatía: como consecuencia de la etapa anterior, el trabajador empieza a evitar tareas, se mantiene a la defensiva cuando se le pide realizar alguna tarea o se muestra

desmotivado al realizarla. Trata a los compañeros de trabajo o los clientes (de ser el caso) de forma mecánica y se manifiesta distanciado o apático con ellos.

–Fase del quemado: se produce generalmente por un alto grado de agotamiento emocional, cuando el trabajador se siente condicionado y atrapado por la presión que imponen las demandas del trabajo y solo desea huir. (Sociedad Española de Cuidados Paliativos, 2008).

1.5. Características del Síndrome de Burnout

Teniendo presente que el burnout no representa un estrés laboral simple, sino más bien una forma desadaptativa de reaccionar frente a él, este síndrome tiene asociados varios síntomas como el cansancio emocional, despersonalización y reducción de eficacia laboral, y se caracteriza por ser un proceso gradual más que un estado clínico estático, es decir, es una situación que se puede ir agravando con el tiempo si no es atendido; se lo aborda como una respuesta en defensa frente a una situación de estrés laboral crónico; los trabajadores que padecen este síndrome suelen ser personas idealistas que inician su profesión con ideas utópicas y de entrega al prójimo, y suele asociarse con profesiones de ayuda (Fernández, 2019).

Según Mansilla (2014), este síndrome del trabajador quemado se caracteriza porque se expresa por medio de una reacción doble ante el estrés crónico asociado al trabajo; en primer lugar, el trabajador experimenta sentimientos negativos que se traducen en actitudes inadecuadas hacia sus compañeros de trabajo e incluso hacia su propio desempeño laboral; y en segundo lugar, el trabajador experimenta sensación de encontrarse emocionalmente agotado. En tal sentido, el autor indica que existen tres dimensiones que definen y caracterizan el síndrome de burnout:

–**Agotamiento emocional:** se refiere al cansancio que experimenta el trabajador, la fatiga que siente a nivel físico y psicológico, situación que le produce la sensación de que no tiene nada que ofrecer a los demás.

–**Despersonalización:** se refiere a las actitudes negativas y distantes que el trabajador tiene con las otras personas, en especial con aquellos que tienen relación directa con su trabajo (clientes o compañeros de menor rango). Es común que se presente irascible y pierda fácilmente la motivación y el interés. El trabajador procura al máximo distanciarse de sus compañeros y tratar lo menos posible con los clientes o

usuarios que se benefician directamente de su trabajo. Se presentan constantes frustraciones y disminuye el rendimiento laboral.

–**Sentimiento de bajo logro o realización profesional y/o personal:** aparece en momentos cuando se demandan ciertas tareas al trabajador, quien siente que exceden su habilidad o capacidad para ejecutarlas. Constantemente presenta actitudes o pensamientos negativos de sí mismo y de su trabajo, evita la interacción social, presenta bajo rendimiento y no soporta la presión.

1.6. Causas del Síndrome de Burnout

Al hablar de un problema de interés social y empresarial como el síndrome de burnout, es de suma importancia analizar el mismo desde 2 contextos: el personal y el organizacional.

1.6.1. Causas personales

Las causas a nivel personal se relacionan con la tolerancia al estrés y frustración que puede tener cada persona, además de otras variables como el deseo de destacar, alto grado de auto exigencia, baja tolerancia al fracaso, perfeccionismo extremo, necesidad de control total en todo momento, ambición, dificultad para expresar y conocer sus emociones, impaciencia y competitividad que dificultan el trabajo en equipo, idealismo y sensibilidad. (Forbes, 2011).

Según Gil-Monte y Peiró (1999, citados por Madrigal, 2016) los factores detonantes o causales de burnout, han sido tema de interés en varias investigaciones, y plantean que existen ciertas variables personales que facilitan la aparición de este síndrome, como la personalidad del trabajador y el estilo de afrontamiento ante situaciones que pueden ser estresantes.

En primer lugar, están aquellos trabajadores que se caracterizan por poseer un perfil reactivo; es decir, que tienden a sufrir más decepciones y a frustrarse con mayor facilidad, puesto que buscan compensaciones inmediatas, ya sean afectivas, económicas, profesionales, de prestigio social, y autoestima.

Otra de las variables facilitadoras que menciona el autor es el perfeccionismo, ya que tiene como resultado una excesiva preocupación por los detalles, lo que desencadena un sentimiento de responsabilidad muy intenso, que puede originar angustia y una tensión psicológica desgastante que puede desencadenar en estrés laboral y por consiguiente en burnout.

Por último, el autor menciona otras variables de la personalidad como son la vocación y el altruismo, en donde las expectativas muy altas y los ideales desconectados de la realidad, pueden provocar una actitud compulsiva y agotadora que dejará a la persona exhausta, y con el burnout a punto de iniciar.

Forbes (2011), indica que, a nivel cognitivo, el Síndrome de Burnout puede ser desencadenado por las altas expectativas que tiene el trabajador y que no se convierten en realidad, lo cual produce frustración y eleva el estrés, aspectos que se vuelven mayores según la motivación inicial que haya tenido el trabajador cuando empezó la tarea asignada.

Con respecto a la incidencia del síndrome de burnout según el género de los trabajadores, hay que indicar que éste es recurrente tanto en varones como en mujeres, no obstante, los estudios muestran una mayor frecuencia en mujeres, debido a que este grupo recibe una doble carga, puesto que el trabajo muchas veces debe ser combinado con las tareas familiares. Por su parte, en cuanto al estado civil, algunos estudios evidencian que los trabajadores que son solteros presentan mayores niveles de cansancio, menor realización personal y mayor despersonalización, en comparación con trabajadores que están casados o que mantienen una relación estable, pues los últimos reciben apoyo familiar y eso genera mayor capacidad para hacer frente a los conflictos que se puedan presentar en el ámbito laboral (Apiquian, 2017).

Aparentemente la edad no es un factor que influya en el desarrollo del burnout, se considera que puede existir un periodo de mayor sensibilidad en la cual el profesional puede sentirse más vulnerable; esto sucede en los primeros años de su carrera profesional, ya que es común encontrar que los trabajadores tienen expectativas idealistas e irreales acerca del trabajo (Apiquian, 2017). De acuerdo con Zuluaga y Ruiz (2020) las personas con mayor experiencia y años de edad, tienen menor probabilidad de agotamiento laboral, debido a que con su práctica, han adquirido más habilidades para superar los problemas presentados en su vida cotidiana y laboral.

1.6.2. Causas organizacionales

La siguiente causa a mencionar es de nivel organizacional, que se manifiesta con deficiencias en el ambiente laboral, baja identificación dentro del puesto de trabajo, entre otros problemas asociados al desempeño laboral. Forbes (2011), indica que, a nivel cognitivo, el Síndrome de Burnout se puede sintetizar en diferentes variables causantes, entre las que se mencionan:

- Factores relacionados con la organización, los cuales hacen que sea difícil el desarrollo de las actividades que corresponden a su puesto.
- Elementos como niveles bajos de desafío que implica la tarea, poca autonomía para realizar su trabajo, falta de control sobre los que debe realizar y escasa retroalimentación o apoyo por parte de sus compañeros.

Además, al ejercer sus funciones la persona enfrenta contextos de trabajo excesivo, falta de valoración del trabajo que realiza, ausencia o escasa seguridad laboral, la antigüedad profesional, el progreso excesivo o escaso, la incorporación de nuevos equipos y sistemas tecnológicos en las organizaciones, el clima organizacional, la oportunidad para controlar sus actividades, las relaciones sociales, el salario, la estrategia empresarial (Apiquian, 2017).

1.7. Sintomatología del Burnout

Apiquian (2017) distingue 3 tipos de síntomas del síndrome del Burnout con evidencia empírica de acuerdo con la literatura; los síntomas psicósomáticos, los emocionales y los conductuales:

- **Síntomas psicósomáticos:** fatiga crónica, dolores de cabeza, dolores musculares (cuello, espalda), insomnio, pérdida de peso, úlceras y problemas gastrointestinales, dolores en el pecho, palpitaciones, hipertensión, crisis asmática, resfriados frecuentes, desarrollo de alergias.
- **Síntomas emocionales:** Irritabilidad, ansiedad asociada al desarrollo del trabajo, estados depresivos, frustración, aislamiento afectivo, continuo aburrimiento, pérdida fácil de paciencia, desorientación, sensación de soledad e impotencia.
- **Síntomas conductuales:** Cinismo, no expresan lo que sienten, muestran apatía, hostilidad, suspicacia, sarcasmo, pesimismo, ausentismo laboral, abuso de sustancias (cafeína, nicotina, psicofármacos, bebidas alcohólicas), se relaciona de manera fría con los demás, se muestra distante, grita con frecuencia o llora sin razón, tienen dificultades para concentrarse, pierde el contacto con su entorno social, tiene conflictos recurrentes con sus compañeros, disminuye la calidad del servicio que presta, se muestra agresivo y se enfada con frecuencia. (Apiquian, 2017)

Si se toma en cuenta las distintas fases en que se presenta el burnout, mencionadas anteriormente, las manifestaciones físicas, según la fase inicial o un síndrome prolongado, pueden ser:

Tabla 1

Respuestas del organismo frente a situaciones de burnout

Área afectada	Fase inicial	Burnout prolongado
Cerebro	Ideación clara y rápida. Concentración	Rumiaciones, dar vueltas a las cosas sin solucionar, etc.
Saliva	Reducida	Boca seca, sensación de nudo en la garganta.
Músculos	Mayor capacidad	Tensión y dolor muscular, cefalea tensional, temblores, tics.
Pulmones	Mayor capacidad	Hiperventilación, taquipnea, tos, asma.
Corazón	Aumento del trabajo cardiaco	Taquicardia, hipertensión, dolor precordial.
Estómago	Secreción ácida aumentada	Ardores, indigestión, dispepsia, vómitos.
Intestino	Aumento de actividad motora	Diarreas, cólico, dolor, colitis ulcerosa, etc.
Vejiga	Flujo disminuido	Poliuria.
Piel	Menor humedad, mayor sudoración.	Sequedad, prurito, dermatitis, erupciones.
Energía	Aumento del gasto metabólico y de consumo de oxígeno.	Fatiga fácil, cansancio.

Fuente: Gómez y Corral (2009)

Con respecto a los trabajadores de Call Center, es importante destacar que el síndrome de burnout es una de las afecciones más comunes que sufren esta clase de trabajadores, ya que su oficio está expuesto a una constante presión, puesto que entre las principales actividades laborales están: la atención directa a los clientes, los horarios excesivos de trabajo, los altos niveles de exigencias, etc. Por ello, las manifestaciones del síndrome pueden llegar a evidenciarse tanto a nivel físico, psicológico o social; a nivel físico, el implicado puede tener: insomnio, problemas cardiovasculares, pérdida de peso, migraña, dolor muscular, consumo y abuso de sustancias; en lo social se presenta pérdida de interés por relacionarse con los demás y deterioro en sus habilidades para interactuar socialmente;

por último, psicológicamente el trabajador llega a demostrar una inestabilidad emocional, por lo que cambia su percepción en el entorno laboral y personal (Forbes, 2011).

1.8. Síndrome Burnout en el ámbito laboral

Si bien es cierto que el burnout es una afección que converge en todas las instancias laborales, independientemente de la profesionalidad de un individuo, en los últimos años han aparecido señales preocupantes de que algo sucede con los profesionales del ámbito social, en quienes es más frecuente el absentismo, el abandono de tareas, incapacidades por estrés, agotamiento, maltrato a pacientes, malas prácticas médicas o enfermedades físicas o mentales. Esto se debe a que el médico usualmente vive la realidad del dolor y sufrimiento humano, atiende el dolor, la muerte, la enfermedad terminal, con el sentimiento a veces de poder hacer poco o nada, lo cual genera estrés al profesional. Esta situación también es recurrente en trabajadores de call center, en sitios de atención a llamadas de auxilio o emergencia, ya que estas personas se limitan a atender la emergencia únicamente a través de un teléfono, lo cual puede provocar sentimientos de impotencia o de no poder hacer nada más, desembocando en un sentimiento de desmotivación, pérdida de energía física y emocional, despersonalización, entre otros síntomas que ya han sido mencionados (Madrigal, 2016).

1.9. Métodos de evaluación del Burnout

Existen diversos instrumentos y técnicas que se han desarrollado para evaluar el síndrome de burnout. Inicialmente eran usadas técnicas de observación sistemática, aplicación de entrevistas estructuradas y también test proyectivos. Más adelante, se prestó mayor atención al uso de cuestionarios de evaluación, no obstante, se encontró que sus medidas eran débiles por sí solas, por lo que era mejor reforzarlos con datos objetivos tomados de otras fuentes. Luego se encontró que los auto informes eran las herramientas más adecuadas para evaluar el burnout; entre estas herramientas se destaca el Maslach Burnout Inventory, elaborado por Maslach y Jackson en 1981 y el Burnout Measure elaborado por Pines y Aronson en 1988 (Martínez, 2010).

1.10. Estrategias organizacionales para enfrentar el Síndrome de Burnout

Por otro lado, las estrategias de afrontamiento son consideradas como un elemento modulador para el burnout, ya que son esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes con

el propósito de controlar las demandas externas o internas, de manera que ayuden a resolver los problemas que plantea el entorno del trabajador (Madrigal, 2016).

A este síndrome se le puede hacer frente más fácilmente cuando apenas está iniciando puesto que, en las primeras fases, los compañeros pueden darse cuenta antes que el mismo sujeto que lo está padeciendo. Como métodos preventivos existen diferentes y variadas técnicas que la organización puede tomar, como por ejemplo, tratar de reducir las situaciones generadoras de estrés laboral, cambiando el ambiente físico, estructura organizacional, funciones de los puestos, las políticas de administración de recursos humanos, etc., con el fin de crear estructuras horizontales, descentralizando la toma de decisiones y brindando más autonomía al trabajador; también se le puede brindar promociones internas, es decir, que sienta que puede seguir creciendo dentro de la empresa, planes de carrera, sueldos competitivos, flexibilidad horaria, entre otros (Apiquian, 2017).

El mismo autor enfatiza que existen otras formas de analizar esta problemática, como el abordaje grupal o social, en donde se rompe el aislamiento y se mejoran los procesos de socialización, promoviendo políticas de trabajo cooperativo, integración de equipos multidisciplinarios y reuniones de grupo. Se ha verificado que el apoyo grupal minimiza los efectos nocivos de las fuentes de estrés laboral, y eleva la capacidad de afrontamiento del sujeto.

Finalmente, Apiquian (2017), señala que este síndrome puede ser afrontado desde un nivel personal, a pesar que puede originarse en fuentes que están fuera del control del trabajador, recurriendo a procesos cognitivos de autoevaluación o eliminando las fuentes de estrés, para evitar el desarrollo de secuencias negativas del mismo, y de manera que el trabajador desarrolle capacidades de adaptación a esas situaciones. En tal sentido, se describen tres técnicas de intervención personal o individual:

- Técnicas fisiológicas: orientadas a reducir la activación fisiológica frente al estrés y mitigar el malestar físico y emocional que producen las fuentes de estrés en el trabajo. Entre estas técnicas están la relajación física y las técnicas de respiración.
- Técnicas conductuales: están orientadas a lograr que el trabajador desarrolle habilidades y conductas de afrontamiento a los problemas que se presentan en el trabajo. Entre estas técnicas están: el entrenamiento asertivo, la solución de problemas, las técnicas de autocontrol.

- Técnicas cognitivas: orientadas a mejorar la percepción y evaluación que el trabajador realiza sobre los problemas que se presentan en su trabajo, y con respecto a los recursos individuales con que cuenta para hacer frente a esos problemas. Entre éstas están: la reestructuración cognitiva, el control de pensamientos irracionales y terapia racional emotiva.

Mientras que, a nivel organizacional, es importante destacar, como está decretado en el Código del Trabajo Codificación N°. 2005-017, el empleador está en obligación de implementar condiciones de trabajo estables, velando por la seguridad, salud e integridad del trabajador, por lo que es necesario y obligatorio que todas las organizaciones cumplan con lo establecido y realicen programas de prevención continua para evitar posibles casos de agotamiento emocional.

1.11. Estudios del síndrome de Burnout en trabajadores call center o síndrome de call center

El concepto de Síndrome de Call Center se desarrolló a partir de la observación de una cantidad de signos clínicos y conductas sintomáticas encontradas en personas jóvenes que trabajaban como operadores de Call o Contact Center. En el 2009, Cólica renombra al síndrome de burnout dentro de los call Center como “síndrome de Call Center”, esto porque se diferencia del burnout clásico, ya que inicia más rápidamente en el trabajador y también porque tiene consecuencias neuroendócrinas, en un lapso de 2 años (Mancinelli, 2016).

Este síndrome es progresivo y presenta dos de las fases que son comparables con las 3 dimensiones que plantea Maslach, estas fases se dividen en Desgaste emocional Tipo 1 y Tipo 2.

El desgaste emocional tipo 1, se caracteriza por cansancio y agotamiento emocional, profunda pérdida de energía, desproporcional al trabajo que realiza, los cambios conductuales se expresan con ausentismo, atrasos y resistencia para ir a trabajar; además de ello, se incrementan la angustia, el llanto, desesperanza, mal humor, abuso de tabaco, alcohol y otras drogas. Por otro lado, el desgaste emocional tipo 2, se caracteriza por sensaciones de vulnerabilidad e impotencia, el sujeto empieza a aislarse de su entorno, lo que provoca un sentimiento de desesperanza y puede desembocar en depresión.

Sin embargo, el autor también menciona la afección cognoscitiva que provoca este síndrome, puesto que algunas de estas alteraciones más frecuentes son la pérdida de

concentración, falta de atención, pérdida de memoria y fracaso o abandono de estudios. El operador de call center tiene afectada el área prefrontal de su cerebro, por esa razón su capacidad cognitiva y de aprender no funciona efectivamente.

Por otra parte, una investigación acerca del diagnóstico del síndrome de burnout en 40 trabajadores del Centro de Inmunología y Bio-preparados de Holguín-Cuba, sustenta que 8 trabajadores fueron valorados con burnout; de aquellos, 4 fueron diagnosticados con un nivel medio del síndrome, y los restantes con un nivel alto, lo cual representa el 20% del total de participantes que fueron evaluados por medio del Maslach Burnout Inventory; además, el burnout fue más evidente en las mujeres que laboran en oficina, que tienen un nivel de instrucción superior o medio superior, y cuya edad está entre los 26 y 52 años (Rosales y Cobos, 2011).

En la ciudad de Quito – Ecuador, se realizó una investigación para diagnosticar burnout en trabajadores de un Call Center Policial, en la cual se recurrió al uso del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) con 38 colaboradores; los resultados arrojaron evidencias de afecciones en las subescalas de agotamiento emocional en un 10,5% de los trabajadores, despersonalización en el 22,2%, y realización personal en un 22,3%; el estudio determina que se presenta síndrome de Burnout según los valores encontrados (Flores, Rosero y Reinoso, 2018).

CAPÍTULO 2

2. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de investigación

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo - no experimental y un seguimiento de tipo transversal.

Este enfoque es cuantitativo, porque se recogen resultados que permitirán comprobar una hipótesis a través de mediciones numéricas y análisis estadísticos; de manera que se establecen comportamientos, se definen características y se prueban teorías.

Posee un alcance descriptivo, puesto que busca describir el fenómeno o problemática, es decir, describe ciertas características de un grupo o población, sin la manipulación de las variables. Dicho esto, se pretende establecer si existe o no síndrome de Burnout, en sus diferentes niveles y características en los trabajadores del departamento de Call Center Operaciones de una Central de Seguridad Ciudadana en la ciudad de Cuenca

Finalmente, la investigación tiene un seguimiento de tipo transversal, porque los datos han sido recolectados con un determinado grupo de personas en un tiempo único (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2.2. Pregunta de Investigación

¿Cuál es el índice de Burnout en el personal del departamento de Call Center Operaciones de una central de seguridad ciudadana?

2.3. Objetivos del trabajo

2.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de burnout existente en el personal del departamento de Operaciones de una central de seguridad ciudadana de la ciudad de Cuenca.

2.3.2. Objetivos específicos

- Recopilar información bibliográfica como soporte técnico para la investigación.

- Medir los niveles de burnout existentes en el departamento de Call Center Operaciones.
- Proponer un programa de prevención y mitigación del síndrome de burnout.

2.4. Población y Muestra

La población de estudio está integrada por 96 trabajadores que componen el Departamento de Call Center Operaciones de una Central de Seguridad Ciudadana, ubicada en la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay. Se trabajó con una muestra de tipo censo, puesto que se toman a todos los trabajadores registrados en la nómina de esta organización. No obstante, el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) se aplicó a 87 trabajadores integrantes de este departamento, dejando fuera a 9 trabajadores que al momento de la investigación se encontraban con permiso por vacaciones o enfermedad y no pudieron participar en las sesiones presenciales ni virtuales.

2.5. Instrumento

El Maslach Burnout Inventory (MBI) es un inventario que evalúa al trabajador a través de un conjunto de enunciados que aluden a sus sentimientos y pensamientos sobre la dinámica que tiene en su lugar y puesto de trabajo. El instrumento consta de 22 ítems que se valoran por una escala de Likert que varía entre siete adverbios (0 = nunca y 6 = diariamente). El trabajador que es evaluado, debe seleccionar la respuesta según la frecuencia con que experimenta ese sentimiento o pensamiento enunciado.

Posteriormente, el análisis de estos ítems permite obtener la valoración de tres dimensiones: “agotamiento emocional”, “despersonalización” y “realización personal en el trabajo”, los mismos que representan las subescalas del MBI y que Cicerone (2013) describe de la siguiente manera:

Agotamiento Emocional (EE): esta subescala se compone de nueve enunciados referentes a la reducción de los recursos emocionales del trabajador, la cual conduce al cansancio emocional asociado al trabajo. La puntuación máxima de esta subescala es de 54. Mientras más alta es la puntuación alcanzada, entonces, mayor será el nivel de agotamiento, y por ende, mayor la intensidad con que se presenta el síndrome en el trabajador.

Despersonalización (D): esta subescala está compuesta por cinco enunciados referentes a las actitudes negativas y distantes que el trabajador tiene con las otras personas.

La puntuación máxima en esta subescala es igual a 30. Mientras mayor sea la puntuación obtenida, mayor será el nivel de despersonalización que experimenta el trabajador, y en consecuencia, mayor el nivel de burnout.

Realización Personal en el trabajo (PA): esta subescala está compuesta por ocho enunciados referentes a sentimientos de competencia y eficacia en el trabajo. La puntuación máxima de esta subescala es igual a 48. Mientras mayor es la puntuación obtenida, mayor será el sentimiento de realización personal del trabajador. No obstante, la puntuación en esta subescala es inversamente proporcional al nivel de burnout; por lo tanto, cuanto menor sea la realización personal mayor será la afectación del trabajador.

Los intervalos de puntuación usados en cada dimensión para medir el grado de exposición al Burnout son los siguientes:

Tabla 2

Intervalos de Puntuación del Test Maslach Burnout Inventory

	<i>BAJO</i>	<i>MEDIO</i>	<i>ALTO</i>
<i>CANSANCIO EMOCIONAL</i>	Inferior a 18	19 - 26	27 - 54
<i>DESPERSONALIZACIÓN</i>	Inferior a 5	6 – 9	10 – 30
<i>REALIZACIÓN PERSONAL</i>	Inferior a 33	34 – 39	40 - 56

Nota: Recuperado del “Call Center y Síndrome de Burnout”, de Cicerone., 2013, Universidad Abierta Interamericana, p. 61

2.6. Procedimiento

La población objeto de estudio fue debidamente autorizada a responder el test, puesto que se tramitaron los debidos permisos dentro de la Central de Seguridad Ciudadana, quienes dieron apertura al proyecto de investigación.

El instrumento utilizado fue el MBI (Maslach); éste fue aplicado a 87 trabajadores del Departamento de Operaciones del Call Center de la Central de Seguridad Ciudadana, en cuatro sesiones de forma personal y 4 sesiones virtuales a través de la plataforma Zoom.

Se hicieron grupos para la aplicación del test, dentro de los mismos, algunos colaboradores no pudieron asistir a causa de vacaciones, enfermedad o que se encontraban dentro de sus jornadas laborales, por tanto, se coordinó sesiones virtuales en las cuales se podría alcanzar al total de la población, sin embargo, 9 colaboradores se ausentaron tanto de las sesiones presenciales como de las virtuales, por lo cual se trabajó con 87 trabajadores.

Cada sesión tuvo una duración de alrededor de una hora, ya que inicialmente se les socializaba el tema central de este trabajo investigativo, es decir, el burnout y sus definiciones teóricas, para que haya un mayor entendimiento y comprensión por parte de la población objetivo y posteriormente se les explicaba la herramienta, su utilidad y la forma en que se debía responder a cada ítem.

Se procedió a realizar el respectivo análisis de datos e interpretación de resultados, mediante la herramienta de SPSS, para finalmente elaborar el Plan de Intervención.

CAPÍTULO 3

3. RESULTADOS

3.1. Introducción

En este tercer capítulo se exponen los resultados obtenidos después de la aplicación del Inventario de Burnout de Maslach (MBI) al personal del Departamento de Operaciones de una central de seguridad ciudadana de la ciudad de Cuenca. Así mismo, se realizará una interpretación de dichos resultados, destacando aquella información más representativa.

3.2. Datos sociodemográficos

Tabla 3

Distribución de la población según edad, sexo, estado civil y tiempo en el puesto de trabajo

Variable	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Grupos de Edad	20 a 39 años	65	74,7%
	40 a 59 años	19	21,8%
	No responde	3	3,4%
Sexo	Hombre	62	71,3%
	Mujer	25	28,7%
Estado Civil	Soltero/a	18	20,7%
	Casado/a	52	59,8%
	Unión Libre	3	3,4%
	Divorciado/a	13	14,9%
	Viudo	1	1,0%
Tiempo en el puesto de trabajo	Menos de un (1) año	4	4,6%
	De 1 a 5 años	36	41,4%
	De 6 a 10 años	47	54,0%
Total		87	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Según los resultados de la tabla 1, el 74,7% de los trabajadores tienen entre 20 y 39 años, en tanto que el 21,8% se ubican en el rango de los 40 a 59 años. Del total, el 71,3% son hombres y 28,7% son mujeres; 59,8% de los trabajadores son casados, seguido de un 20,7% que son solteros. El 54,0% de los trabajadores tienen de 6 a 10 años en la empresa, en tanto que 41,4% han laborado por un período de 1 a 5 años y el 4,6% tienen menos de un año trabajando en la institución.

3.3. Resultados de la aplicación del Test Maslach Burnout Inventory

Tabla 4

Promedio de puntuaciones y distribución de la muestra según dimensión y nivel de burnout

Dimensión	Media	Bajo		Medio		Alto		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Cansancio Emocional	24,82	36	41,4%	12	13,8%	39	44,8%	87	100,0%
Despersonalización	10,33	41	47,1%	10	11,5%	36	41,4%	87	100,0%
Realización Personal	35,48	48	55,2%	23	26,4%	16	18,4%	87	100,0%

Fuente: Elaboración propia

La dimensión de cansancio emocional presentó una media de 24,82 puntos; la mayor proporción de trabajadores se ubicó en el nivel alto de cansancio emocional, representando el 44,8%, sin embargo, los puntajes bajos en esta dimensión también alcanzan un porcentaje representativo de 41,4%.

Asimismo, la despersonalización registró un promedio de 10,33 puntos; en esta dimensión, el 47,1% de los trabajadores presentó un nivel bajo, pero al igual que en la dimensión anterior, el nivel opuesto está muy cerca con el 41,4%, por lo que se deberá trabajar con este segundo grupo.

En cuanto a la realización personal, esta tuvo una media de 35,48 puntos; el 55,2% de los trabajadores presenta un nivel bajo de realización personal. En base a esta información, el plan de acción se deberá enfocar en elevar el grado de realización personal de los trabajadores.

3.4. Relación entre los Datos Sociodemográficos y los Resultados del MBI

3.4.1. Relación entre los Datos Sociodemográficos y los Resultados de la Dimensión Cansancio Emocional

Tabla 5

Distribución de la muestra por cansancio emocional según edad, sexo, estado civil y tiempo en el puesto de trabajo

Variable	Categorías	Cansancio Emocional			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Grupos de Edad	20 a 39 años	33,8%	15,4%	50,8%	100,0%
	40 a 59 años	68,4%	10,5%	21,1%	100,0%
Sexo	Hombres	35,5%	16,1%	48,4%	100,0%
	Mujeres	56,0%	8,0%	36,0%	100,0%

	Soltero/a	50,0%	11,1%	38,9%	100,0%
	Casado/a	42,3%	13,5%	44,2%	100,0%
Estado Civil	Unión Libre	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	Divorciado/a	30,8%	23,1%	46,2%	100,0%
	Viudo	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Tiempo en el puesto de trabajo	Menos de un (1) año	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	De 1 a 5 años	41,7%	19,4%	38,9%	100,0%
	De 6 a 10 años	36,2%	10,6%	53,2%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Al evaluar el cansancio emocional se tiene que, en relación a la edad, el 50,8% de los participantes de 20 a 39 años reportan un nivel alto, en tanto que el 68,4% de las personas de 40 a 59 años, tienen un nivel bajo de cansancio emocional. En cuanto al sexo, el 48,4% de los trabajadores del género masculino presentan un nivel alto de cansancio emocional, en tanto que el 56,0% de las mujeres presentó niveles bajos de esta dimensión del burnout.

La mitad de los participantes solteros tienen un nivel bajo de cansancio emocional de 50,0%, mientras que entre los casados se apreció que un 44,2% tienen un nivel alto y 42,3% un nivel bajo. Por otra parte, entre los divorciados se observó que el 46,2% tienen un nivel alto de esta dimensión. Asimismo, la totalidad de los trabajadores en unión libre (tres personas) y viudos (una persona), presentan un nivel bajo en la dimensión de cansancio emocional.

La totalidad de trabajadores con menos de un año en la empresa presentan un nivel bajo de cansancio emocional; entre los trabajadores con antigüedad de 1 a 5 años se observó que el 41,7% presenta un nivel bajo. No obstante, en el grupo de trabajadores con 6 a 10 años en la institución, se observó que el 53,2% tienen un nivel alto de cansancio emocional.

3.4.2. Relación entre los Datos Sociodemográficos y los Resultados de la Dimensión Despersonalización

Tabla 6

Distribución de la muestra por despersonalización según edad, sexo, estado civil y tiempo en el puesto de trabajo

Variable	Categorías	Despersonalización			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Grupos de Edad	20 a 39 años	44,6%	10,8%	44,6%	100,0%
	40 a 59 años	57,9%	15,8%	26,3%	100,0%
Sexo	Hombres	43,5%	12,9%	43,5%	100,0%
	Mujeres	56,0%	8,0%	36,0%	100,0%
Estado Civil	Soltero/a	72,2%	0,0%	27,8%	100,0%
	Casado/a	46,2%	15,4%	38,5%	100,0%

	Unión Libre	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	Divorciado/a	23,1%	15,4%	61,5%	100,0%
	Viudo	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Tiempo en el puesto de trabajo	Menos de un (1) año	75,0%	25,0%	0,0%	100,0%
	De 1 a 5 años	50,0%	8,3%	41,7%	100,0%
	De 6 a 10 años	42,6%	12,8%	44,7%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la variable edad, en el grupo de los trabajadores de 20 a 39 años se observaron las mayores frecuencias en niveles de despersonalización bajo y alto, cada uno con el 44,6%; mientras que en los trabajadores de 40 a 59 años el 57,9% de ellos presentan un nivel bajo de despersonalización.

En cuanto a la variable sexo, en el grupo de los hombres, se tiene que el 43,5% tienen un nivel alto y otro 43,5% un nivel bajo de despersonalización; en tanto que entre las mujeres se observó que el 56,0% muestran un nivel bajo de despersonalización.

El 72,2% de los trabajadores solteros tienen un nivel bajo de despersonalización; entre los casados lo más frecuente fue el nivel bajo con un 46,2%; en tanto que entre los divorciados se apreció que el 61,5% tienen un nivel alto; mientras que las personas que viven en unión libre (3 personas) tienen un nivel alto de despersonalización y la única persona viuda tiene un nivel bajo en esta dimensión.

El 75,0% de los trabajadores con menos de un año en la empresa tienen un nivel bajo de despersonalización; la mitad de los trabajadores con 1 a 5 años en la empresa también presentan un nivel bajo; mientras que, en los trabajadores con una antigüedad de 6 a 10 años, se observó que 44,7% tienen un nivel alto de despersonalización.

3.4.3. Relación entre los Datos Sociodemográficos y los Resultados de la Dimensión Realización Personal

Tabla 7

Distribución de la muestra por realización personal según edad, sexo, estado civil y tiempo en el puesto de trabajo

Variable	Categorías	Realización Personal			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Grupos de Edad	20 a 39 años	49,2%	30,8%	20,0%	100,0%
	40 a 59 años	68,4%	15,8%	15,8%	100,0%
Sexo	Masculino	50,0%	30,6%	19,4%	100,0%
	Femenino	68,0%	16,0%	16,0%	100,0%
Estado Civil	Soltero/a	77,8%	5,6%	16,7%	100,0%

	Casado/a	46,2%	34,6%	19,2%	100,0%
	Unión Libre	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	Divorciado/a	69,2%	15,4%	15,4%	100,0%
	Viudo	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Tiempo en el puesto de trabajo	Menos de un (1) año	75,0%	25,0%	0,0%	100,0%
	De 1 a 5 años	52,8%	30,6%	16,7%	100,0%
	De 6 a 10 años	55,3%	23,4%	21,3%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la realización personal, en la variable edad, se tiene que en el grupo de trabajadores con 20 a 39 años, el 49,2% tienen un nivel bajo; mientras que de la misma forma en aquellos con 40 a 59 años, el 68,4% tienen un nivel bajo.

En cuanto a la variable sexo, la mitad del grupo de los hombres tienen un nivel bajo de realización personal, en tanto que en el grupo de las mujeres la frecuencia en este mismo nivel es del 68,0%.

En cuanto al estado civil, el 77,8% de los trabajadores solteros tienen un nivel bajo de realización personal, en tanto que la frecuencia de este nivel es del 46,2% en los casados y del 69,2% en los divorciados. Por otra parte, el 66,7% de los trabajadores en unión libre (3 personas) tiene un nivel medio de realización personal; mientras que el único integrante de la categoría “Viudo” tiene un nivel bajo en la dimensión de realización personal.

En cuanto a la variable antigüedad en el trabajo, el 75,0% de los trabajadores con menos de un año en la organización tienen un nivel bajo de realización personal, mientras que este nivel también es el más frecuente entre los trabajadores con 1 a 5 años y con antigüedad de 6 a 10 años, con 52,8% y 55,3%, respectivamente.

Por lo tanto, se determina que las dimensiones de Cansancio Emocional y Despersonalización requieren atención con un plan de mejora, puesto que los resultados indican porcentajes inferiores a 50% en ambos casos, por lo que no deja de requerir atención. Por su parte, en la relación de los resultados de las dimensiones de este síndrome con los datos sociodemográficos de los trabajadores, la variable de sexo tiene una relación representativa, evidenciando que esta patología afecta a ambas poblaciones, pero con mayor porcentaje en los varones; por lo que requieren de un plan de mejora a través del cual la organización asuma el compromiso de buscar cambios positivos en su ambiente, incorporando una planificación de actividades que aporten a un mayor bienestar mental de sus colaboradores, que a su vez, repercutirá de manera efectiva en un buen desempeño de los mismos.

En cuanto a la antigüedad del personal se muestra una incidencia significativa de la dimensión de agotamiento emocional entre quienes llevan entre 6 a 10 años laborando en la institución, reflejando así un escenario preocupante que requiere tomar acciones oportunas.

CAPÍTULO 4

4. PLAN DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL BURNOUT PARA LOS TRABAJADORES DE CALL CENTER DE UNA CENTRAL DE SEGURIDAD CIUDADANA EN LA CIUDAD DE CUENCA

4.1. Introducción

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud, reconoció el burnout como una enfermedad de alto riesgo laboral con tres niveles de prevención para ser aplicados ante enfermedades perjudiciales para el trabajador: primaria, secundaria y terciaria, las mismas que suponen técnicas y objetivos diferentes, dependiendo del estado de salud del afectado o el grupo al que está dirigido (Del Padro, 2021).

En este sentido, teniendo como base los resultados obtenidos a través del Maslach Burnout Inventory (MBI) aplicado a los trabajadores del call center de una central de seguridad ciudadana en la ciudad de Cuenca, se presenta el siguiente plan de acción enfocado en prevenir y reducir la sintomatología del síndrome de burnout, evidenciada luego de la aplicación de la herramienta antes mencionada, esperando promover una mejor calidad de vida en los trabajadores, que repercuta de manera positiva en su desempeño laboral.

4.2. Objetivos del Plan de Mejora

4.2.1. General

Entregar a la institución un plan de prevención y reducción del síndrome de burnout.

4.2.2. Específicos

- a) Brindar información actualizada acerca de las causas, sintomatología y efectos del burnout, a todos los trabajadores del departamento de Operaciones de la Central de Seguridad Ciudadana.
- b) Dar a conocer todas las técnicas y actividades propuestas para prevenir y reducir la sintomatología del síndrome de burnout.
- c) Disminuir los síntomas del síndrome de burnout mediante las actividades de acción en los trabajadores afectados.

4.3. Fases

El plan de mejora propuesto, se compone de tres fases a seguir:

Fase de Planificación. - En esta fase se establecen, conjuntamente con los directivos de la institución, las estrategias y metodologías a utilizar.

Fase de Intervención. - En esta fase el principal objetivo es implementar las distintas metodologías que fueron planificadas, buscando lograr así una psicoeducación en cada uno de los trabajadores acerca del síndrome de burnout y sus consecuencias.

Fase de Seguimiento. - Durante los periodos que la institución considere, se realizarán las actividades planteadas en el plan de acción, mismos que pueden ser aplicados a corto (1 a 3 meses), mediano (3 a 8 meses) o largo (de 8 meses a 1 año) plazo, en base a las disposiciones dadas por las autoridades de la institución.

4.4. Alcance

El plan de mejora cuenta con la participación de todos los trabajadores que colaboraron del personal del área de Call Center Operaciones, de una central de seguridad ciudadana en la ciudad de Cuenca.

4.5. Responsables

Luego de nuestra colaboración para la elaboración del plan de acción y la posterior socialización del mismo con los directivos de la institución, el comité de Salud y Seguridad Ocupacional, en conjunto con los directivos están encargados del cumplimiento del programa, quienes brindarán todos los medios necesarios para que este se lleve a cabo.

4.6. Plan de Acción

4.6.1. Plan de Acción primario

La acción primaria está dirigida a reducir o minimizar los niveles del síndrome de burnout encontrados, así como promover un ambiente de trabajo saludable (Del Padro, 2021). Por lo tanto, se aplicaría a los trabajadores que registren niveles de burnout bajos.

Tabla 8*Plan de acción primario*

Objetivo Específico	Acción Propuesta	Responsables	Tiempo
Brindar información actualizada acerca de las causas, sintomatología y efectos del burnout, a todos los trabajadores del Departamento de Operaciones de Call Center de la Central de Seguridad Ciudadana.	<ul style="list-style-type: none"> • Efectuar pausas activas de 15 minutos antes de comenzar las actividades laborales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Talento Humano 	Corto plazo
	<ul style="list-style-type: none"> • Proponer campañas de salud integral, para generar conciencia acerca del síndrome del agotamiento laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> • Talento Humano • Jefe de Salud y Seguridad Ocupacional 	Corto plazo
	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar carteles informativos en todas las áreas de la institución. 	<ul style="list-style-type: none"> • Talento Humano 	Corto plazo
	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar charlas y capacitaciones sobre estilos de vida saludable, destacando la importancia de la actividad física y el descanso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Talento Humano • Jefe de Salud y Seguridad Ocupacional 	Mediano plazo
	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los procesos de selección para identificar los tipos de personalidad, estilos de afrontamiento, tolerancia a la frustración y al estrés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Talento Humano • Salud y Seguridad Ocupacional 	Mediano plazo

Fuente: Elaboración propia

4.6.2. Plan de Acción secundario

Esta fase del plan está enfocada en los trabajadores afectados con el síndrome en niveles medios; es así como se toma en consideración tratamientos y estrategias que permitan una concientización para lograr una disminución del agotamiento laboral (Del Padro, 2021).

Tabla 9 *Plan de acción secundario*

Objetivo Específico	Acción Propuesta	Responsables	Tiempo
	<ul style="list-style-type: none"> Efectuar pausas activas de 15 minutos antes de comenzar las actividades laborales. 	<ul style="list-style-type: none"> Talento Humano 	Corto plazo
Dar a conocer todas las técnicas y actividades propuestas para prevenir y reducir la sintomatología del síndrome de burnout.	<ul style="list-style-type: none"> Enseñar estrategias de afrontamiento, enfatizando el autocontrol y mentoring en los trabajadores al momento de realizar sus actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> Talento Humano 	Mediano plazo
	<ul style="list-style-type: none"> Dar a conocer técnicas de resolución de problemas de como autorregulación y conocimiento personal. Programar el itinerario con los trabajadores afectados para plantear objetivos reales y alcanzables en su trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> Talento Humano y Salud y Seguridad Ocupacional Talento Humano 	Mediano plazo Mediano plazo

	<ul style="list-style-type: none"> • Promover charlas de terapia racional-emotiva, junto con la comunicación asertiva en los afectados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Talento Humano 	Mediano plazo
	<ul style="list-style-type: none"> • Efectuar programas semestrales de ayuda psicológica con asistencia profesional a trabajadores que presenten síntomas sugestivos de burnout. 	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales de la Salud 	Mediano plazo
	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar diagnósticos mensuales del rendimiento laboral junto con un seguimiento para los trabajadores afectados. • Organizar eventos de integración para los trabajadores de la institución y sus familias, como paseos, actividades deportivas, sociales y culturales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Jefes Departamentales • Talento Humano 	Corto plazo Mediano Plazo

Fuente: Elaboración propia

4.6.3. Plan de Acción terciario

Son medidas que debe considerar la organización, ya que tienen como propósito la recuperación y rehabilitación de los trabajadores afectados por el síndrome, en niveles altos (Del Padro, 2021).

Tabla 10 *Plan de acción terciaria*

Fuente: Elaboración propia

Objetivo Específico	Acción Propuesta	Responsables	Tiempo
Disminuir los síntomas del síndrome de burnout mediante las actividades de acción en los trabajadores afectados.	<ul style="list-style-type: none"> Efectuar pausas activas de 15 minutos antes de comenzar las actividades laborales. 	<ul style="list-style-type: none"> Talento Humano 	Corto plazo
	<ul style="list-style-type: none"> Realizar sesiones psicoterapéuticas para los afectados, con profesionales que puedan identificar los factores estresantes que presenta cada trabajador. 	<ul style="list-style-type: none"> Dto. Médico- Psic. Clínico Talento Humano 	Mediano plazo
	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer las redes de apoyo social y familiar con la ayuda de profesionales, mediante conductas adaptativas. 	<ul style="list-style-type: none"> Profesionales de la salud Talento Humano 	Largo plazo

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

A lo largo de los años se han desarrollado varias investigaciones sobre el síndrome de burnout, cuyos resultados permiten discutir, comparar y reforzar los resultados obtenidos en el presente trabajo de titulación, cuyo desarrollo ha llevado a evidenciar la presencia del síndrome de Burnout en los trabajadores de Call Center Operaciones en la central de seguridad ciudadana, a través de la aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI). En tal sentido, se sintetizan, a continuación, los resultados más relevantes de investigaciones realizadas en similares contextos laborales y con uso del mismo instrumento evaluación (MBI) con el fin de comparar datos y establecer criterios que ayuden a caracterizar el trabajo en las áreas de Call Center de los departamentos de operaciones encargados de seguridad, y su relación con el desarrollo del síndrome de burnout.

En tal sentido, Rosales y Cobos (2011) realizaron un estudio a 45 trabajadores, con un rango de edad de 20 a 40 años, del Centro de Inmunología y Bio-preparados de Huguin-Cuba, en el cual denotan la presencia del síndrome en el 4,88% de la población de estudio, con valores altos para los factores implícitos en el test de Maslach Burnout Inventory, lo cual también se evidencia en el presente trabajo de investigación, pero con porcentajes mucho mayores de la población analizada.

Flores et al. (2018), presentan en su trabajo de investigación, la evidencia del síndrome de Burnout en 38 trabajadores de la Central de Gestión Operativa Policial del Distrito Metropolitano de Quito, destacando que de la población analizada, el 10,5% padece de agotamiento emocional y baja realización personal con un 22,3%; por lo que no se registran niveles representativos de burnout asociados a agotamiento emocional, pero sí se requiere atención en cuanto a la realización personal como potencial desencadenante de burnout, lo cual coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación.

Considerando lo expuesto, se acota que los estudios presentados en este apartado presentan una concordancia con la evidencia encontrada en el presente trabajo de investigación.

CONCLUSIONES

El síndrome de burnout es considerado una patología profesional, provocada por los ambientes laborales hostiles o que generan presión y sobrecarga laboral; caracterizada por el agotamiento físico y cognitivo (Ramos et al., 2020), evidenciándose de manera consecutiva, lo que lo hace más nociva.

De igual forma como lo menciona el Diario Independiente de Contenido Enfermero (2019), el síndrome de burnout afecta a un número cada vez mayor de trabajadores, puesto que representa un estado de agotamiento emocional físico y mental crónico. De ahí que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo ha catalogado como una enfermedad labor que requiere de gran atención porque perjudica el aspecto personal y profesional del trabajador, llegando a provocar inestabilidad en las organizaciones por el desempleo.

En cuanto a los resultados de la presente investigación, en relación a la variable género, se puede concluir que los varones sufren más burnout que las mujeres. Así, los niveles de burnout encontrados indican un nivel de cansancio emocional igual a 48,4% en hombres frente a un 36% en mujeres; despersonalización 43,5% en el sexo masculino frente a un 36% en el sexo femenino; y, realización personal igual al 50% en el sexo masculino, mientras que alcanza el 68% en el sexo femenino.

En cuanto a la antigüedad del personal en la institución, se evidenció que mientras más años se encuentra realizando la misma función un trabajador mayor será el nivel de desgaste emocional, por lo que es un factor clave para la prevalencia del burnout.

Al obtener los resultados se determinó que se requieren realizar mejoras en la institución con el fin de ofrecer a los trabajadores un ambiente laboral adecuado y con incentivos que aporten a un mejor desempeño y motivación, especialmente considerando que la dimensión de realización personal demostró ser la que requiere mayor atención. Por esta razón, se diseñó un plan de mejora, que incluye 3 niveles de intervención, con el propósito de prevenir y reducir el síndrome de burnout a través de la aplicación de estrategias que buscan establecer un estilo de vida saludable física y psicológicamente, enfatizando en la mejora de redes de comunicación entre los compañeros y los jefes, promoción del trabajo en equipo, generación de redes de apoyo, revisión y eliminación de la ambigüedad de roles, fomento del buen uso del tiempo libre y promoviendo el reconocimiento de su buen desempeño.

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar de manera periódica las evaluaciones para el síndrome de burnout, para detectar a tiempo todas las afecciones y problemas asociados, y de igual forma proceder a la aplicación del programa de prevención y reducción que se ha presentado, puesto que cada acción preventiva busca brindar una oportuna atención en la salud mental y emocional en los trabajadores.

El programa de mejora diseñado se puede utilizar también en beneficio en otras áreas de la Central de Seguridad Ciudadana, con el objetivo de contribuir a una mejor calidad de vida para los trabajadores y el mejoramiento de su desempeño laboral, disminuyendo al máximo los niveles de agotamiento laboral presentados.

Se recomienda mejorar las redes de comunicación entre los jefes y operativos proponiendo una comunicación más asertiva, pensando en el bienestar emocional y mental del trabajador.

Y, por último, es indispensable que el psicólogo clínico realice un seguimiento de los trabajadores afectados con el síndrome, puesto que es importante controlar como se desenvuelven en sus labores, realizando estudios del clima laboral de manera más continua, para así tomar decisiones a tiempo que lleven a estrategias oportunas para ayudar a los trabajadores a sobrellevar situaciones estresantes y a su vez, formar trabajadores más comprometidos y felices en sus actividades cotidianas, lo que también tendrá un efecto positivo en los usuarios que requieren los servicios de la central de seguridad ciudadana.

BIBLIOGRAFÍA

- Apiquian, A. (2017). El Síndrome del Burnout en las Empresas. Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anahuac (pp. 1–7). Mérida, Yucatán. <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
- Bresó, E. S. (1 de Enero de 2007). *Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición*. https://www.researchgate.net/publication/46687214_Sindrome_de_estar_quemado_por_el_trabajo_Burnout_III_Instrumento_de_medicion
- Cicerone, L. (2013). *Estudio comparativo sobre la Exposición al Burnout en trabajadores de Call Center, en la ciudad de Rosario* (Tesis de Grado). Universidad Abierta Interamericana. <https://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112354.pdf>
- Cordero, M. (21 de Enero de 2016). *Prevención del síndrome "burnout" en intérpretes en los servicios públicos*. Biblioteca Digital Universidad de Alcalá. <https://ebuah.uah.es/xmlui/handle/10017/23651>
- Diario Independiente de Contenido Enfermero. (2019). *La OMS incluye el 'burnout' o 'síndrome del trabajador quemado' en su lista de enfermedades*. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-oms-incluye-el-burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado-en-su-lista-de-enfermedades/>
- Federación Regional de Transportes, Comunicaciones y Mar de Castilla. (2013). *Stop al estrés en la conducción*. Junta de Castilla y León.
- Fernández, P. (2019). *Burnout laboral o síndrome de desgaste profesional*. Asepeyo, salud. <https://salud.asepeyo.es/pacientes/recomendaciones/burnout-laboral-o-sindrome-de-desgaste-profesional/>
- Flores, P., Rosero, S. F., y Reinoso, D. R. (2018). Estrés Laboral y Afectación Psico-Física en el Rendimiento del Personal en un Call Center Policial, Quito-Ecuador. *European Scientific Journal*, 14(24), 88. <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/11147>

- Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa. *CEGESTI, Éxito empresarial*, 20(160), 1-4. https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf
- Formica, N., Muñoz, C., y Rojas, Y. (2015). *Síndrome de Burnout en el personal de enfermería, en el servicio de Terapia Intensiva Pediátrica*. Universidad Nacional de Cuyo. "https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10155/formica-natal.pdf" https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10155/formica-natal.pdf
- Gómez, J. M. (2018). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal Médico del Hospital General de Latacunga*. Universidad Regional Autónoma de los Andes. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/8936/1/PIUAMFCH043->
- Gómez, F., y Corral, E. (2009). *Apoyo psicológico en situaciones de emergencia*. ARÁN.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación. Metodología de la Investigación*. McGRAW-HILL. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Madrigal, M. (2016). "Burnout" en médicos: aproximaciones teóricas y algunos diagnósticos diferenciales. *Revista Medicina Legal de Costa Rica* , 23 (2). <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v23n2/3477.pdf>
- Mancinelli, A. (2016). *Síndrome de Burnout en Agentes de Call Centers* (Tesis Doctoral). Universidad Empresarial Siglo 21. https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/12066/tesis_2013_confirmada.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mansilla, F. (2014). *El síndrome de burnout o síndrome de quemarse por el trabajo*. http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/capitulo4_5.shtml
- Martínez, A. (2010). El Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual de la Cuestión. *Revista de Comunicación Vivat Academia*, (112), 42-80. <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

- Maslach, C., Schaufeli, W. B., y Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
<https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Montoya, A. (2017). *Algunos factores relacionados con el síndrome de burnout en profesionales y técnicos que atienden situaciones derivadas del conflicto armado en Colombia en el año 2017*. Universidad de Antioquia.
https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/17597/2/MontoyaAlejandro_2020_ProyectoSalud%20Mental.pdf
- Menéndez, T. C. (Octubre de 2018). Síndrome de Burnout y Calidad de Atención del personal de Enfermería de un Hospital General en la provincia de Manabí, Ecuador. *Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales*, (135), 124-137.
<https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/10/sindrome-burnout-ecuador.html>
- Del Prado, J. (2021, 16 marzo). *Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria. Blog de PRL - IMF Smart Education*. <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
- Ramos, D., Carvajal, L. J., Rueda, D., Puchaicela, M., Cerda, V., y Espín, A. (2020). Estrés Laboral y Síndrome del Agotamiento (Burnout) en Docentes de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador: Marzo 2019-Marzo 2020. *Rev. Inv. Acad. Educación ISTCRE*, 4(1), 29 - 41. [https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/ESTR%C3%89SLABORALYS%C3%8DNDROMEDELAGOTAMIENTO\(BURNOUT\)29-41.pdf](https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/ESTR%C3%89SLABORALYS%C3%8DNDROMEDELAGOTAMIENTO(BURNOUT)29-41.pdf)
- Rosales, R. I., y Cobos, D. (2011). Diagnóstico del Síndrome de Burnout en trabajadores del Centro de Inmunología y Biopreparados. *Med. Secur. Trab.*, 57(225), 313-318.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0465-546X2011000400005
- Saborío Morales, L., y Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-001520150001000142018.pdf

Sociedad Española de Cuidados Paliativos . (2008). *Guía de prevención de Burnout para profesionales de cuidados paliativos*. Arán Ediciones.

Zuluaga, I., y Ruiz, J. (14 de Noviembre de 2020). *El Burnout y cómo incide en trabajadores de organizaciones* (Tesis de Grado). Universidad Nacional de Colombia.
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/32589>

ANEXOS

Anexo 1 Encuesta datos sociodemográficos

Universidad del Azuay

El siguiente test se realizara con la finalidad de establecer un análisis y relación del síndrome del Burnout en el trabajo. Las respuestas son anónimas, por favor responder a cada ítem con total sinceridad y no dejar ninguno en blanco.

Edad

Tu respuesta

Sexo

Mujer

Hombre

Estado civil

Soltero

Casado

Divorciado

Unión libre

Otro

Tiempo de trabajo en el puesto

1-5 años

6 a 10

Otro:

Anexo 2 Resultados del cuestionario Burnout según ítems

Ítem cuestionario de Burnout	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días
1. Me siento emocionalmente agotado/a por mi trabajo	13,8%	14,9%	10,3%	18,4%	4,6%	24,1%	13,8%
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo	28,7%	10,3%	13,8%	13,8%	5,7%	12,6%	14,9%
3. Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	14,9%	14,9%	13,8%	13,8%	10,3%	23,0%	9,2%
4. Tengo facilidad para comprender como se sienten mis alumnos/as	2,3%	3,4%	4,6%	9,2%	3,4%	18,4%	58,6%
5. Creo que estoy tratando a algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales	50,6%	12,6%	10,3%	9,2%	3,4%	9,2%	4,6%
6. Siento que trabajar todo el día con alumnos/as supone un gran esfuerzo y me cansa	21,8%	17,2%	11,5%	13,8%	6,9%	19,5%	9,2%
7. Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as	2,3%	1,1%	3,4%	5,7%	6,9%	16,1%	64,4%
8. Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo	12,6%	11,5%	16,1%	9,2%	9,2%	16,1%	25,3%
9. Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as	5,7%	4,6%	1,1%	9,2%	4,6%	21,8%	52,9%
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente	21,8%	16,1%	11,5%	11,5%	11,5%	14,9%	12,6%
11. Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente	18,4%	11,5%	10,3%	13,8%	5,7%	18,4%	21,8%
12. Me siento con mucha energía en mi trabajo	3,4%	6,9%	8,0%	16,1%	1,1%	25,3%	39,1%
13. Me siento frustrado/a en mi trabajo	29,9%	20,7%	5,7%	10,3%	8,0%	18,4%	6,9%
14. Creo que trabajo demasiado	13,8%	19,5%	12,6%	9,2%	4,6%	19,5%	20,7%
15. No me preocupa realmente lo que les ocurra a algunos de mis alumnos/as	44,8%	11,5%	9,2%	11,5%	8,0%	10,3%	4,6%

Ítem cuestionario de Burnout	Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Unas pocas veces a la semana	Todos los días
16. Trabajar directamente con alumnos/as me produce estrés	27,6%	25,3%	6,9%	10,3%	5,7%	18,4%	5,7%
17. Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as	0,0%	3,4%	9,2%	12,6%	8,0%	19,5%	47,1%
18. Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as	6,9%	6,9%	8,0%	17,2%	8,0%	21,8%	31,0%
19. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	2,3%	8,0%	6,9%	17,2%	4,6%	27,6%	33,3%
20. Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades	25,3%	18,4%	10,3%	10,3%	6,9%	14,9%	13,8%
21. En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma	14,9%	24,1%	4,6%	11,5%	5,7%	14,9%	24,1%
22. Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas	33,3%	37,9%	13,8%	10,3%	1,1%	2,3%	1,1%