



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE POSGRADO**  
**CARRERA MAESTRÍA EN HIGIENE Y SALUD**  
**OCUPACIONAL**

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN**  
**CURRICULAR, MODALIDAD VIRTUAL**

**TEMA:**

**“TEMA: SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA EN  
ASESORES TELEFÓNICOS DE UN CALL CENTER QUITO,  
JUNIO 2023”**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de *Magíster en Higiene y  
Salud Ocupacional***

**Línea de investigación: salud ocupacional, salud psicológica y salud física.**

**AUTOR(A):**

**Grace Katalina Mera Herrera**

**DIRECTOR(A):**

**Benjamín Reinaldo Meza Oleas**

**Ibarra, junio 2024**



**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR  
DE LA**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD</b>	1716760614		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES</b>	Mera Herrera Grace Katalina		
<b>DIRECCIÓN</b>	Martín Ochoa Oe6-56 Urb. El Porvenir		
<b>EMAIL</b>	kathymera@hotmail.com		
<b>TELÉFONO FIJO</b>		<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0997947667

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>TÍTULO:</b>	Síndrome De Burnout Y Calidad De Vida En Asesores Telefónicos De Un Call Center Quito, Junio 2023.
<b>AUTOR (ES):</b>	Mera Herrera Grace Katalina
<b>FECHA: DD/MM/AAAA</b>	06/06/2024
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>	
<b>PROGRAMA DE POSGRADO</b>	Maestría en Higiene y Salud Ocupacional
<b>TÍTULO POR EL QUE OPTA</b>	Magister en Higiene y Salud Ocupacional
<b>TUTOR</b>	Dr. Benjamín Meza

## CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume (n) la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 06 días del mes de junio del año 2024

### EL AUTOR:

Firma \_\_\_\_\_

Nombre Mera Herrera Grace Katalina

## **APROBACIÓN DE LOS TUTORES Y ASESORES DE TITULACIÓN**

### **APROBACIÓN DE LOS TUTORES DE PERFIL**

Nosotros Benjamín Reinaldo Meza Oleas y Rosa Tatiana Suárez Erazo. Tutores y asesores asignados de la tesis del maestrante: Grace Katalina Mera Herrera del Programa de Maestría en HIGIENE Y SALUD OCUPACIONAL, aprobamos el ingreso de la Tesis, con fecha: 13/-03-/2024 cuyo tema es: SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA EN ASESORES TELEFÓNICOS DE UN CALL CENTER QUITO, JUNIO 2023 y su línea de investigación es: salud ocupacional, salud psicológica y salud física.

Ibarra, 06 de junio de 2024

Atentamente.

**TUTOR:**

Nombres y apellidos: Benjamín Reinaldo Meza Oleas

Firma:

No. CI. 1706575063



**ASESOR:**

Nombres y apellidos: Rosa Tatiana Suárez Erazo

Firma:

No. CI.1709524985



## **DEDICATORIA**

Cada página de esta tesis está dedicada a mi hija Karol, quien ha sido mi inspiración para alcanzar este logro. Tu presencia en mi vida ha sido mi luz en los momentos oscuros, mi razón para seguir adelante cuando las fuerzas flaqueaban y mi constante recordatorio de que cada sacrificio vale la pena cuando se hace con amor.

Tus risas, tu amor incondicional y tu mirada llena de confianza han sido mi mayor impulso en cada paso que he dado en este camino académico, el mismo que ha sido guiado por el profundo deseo de construir un futuro mejor para ti, de ser un ejemplo de perseverancia y dedicación que espero te inspire a perseguir tus propios sueños con valentía y determinación.

Que esta tesis sea un testimonio de mi amor por ti, de mi compromiso con tu bienestar y de mi constante deseo de ser la mejor versión de mí misma para ti. Que cada logro que alcance en mi carrera profesional sea un tributo a la maravillosa hija que eres y a la felicidad que has traído a mi vida.

Gracias por ser mi razón de ser, mi constante inspiración y mi mayor tesoro. Esta tesis está dedicada a ti, con todo mi amor y gratitud infinitos.

## **AGRADECIMIENTO**

A lo largo de este emocionante viaje académico, he tenido el privilegio de contar con el apoyo incondicional de personas excepcionales que han sido pilares fundamentales en mi formación profesional.

En primer lugar, agradezco de todo corazón a mis respetados maestros, cuya dedicación, conocimiento y orientación han sido una fuente inagotable de inspiración. Sus enseñanzas han dejado una huella indeleble en mi camino y me han permitido crecer tanto a nivel académico como personal.

A mis padres, mi eterna gratitud. Su sacrificio, amor y entrega han sido el motor que me impulsó a alcanzar este logro. Su constante apoyo moral y económico ha sido fundamental para que hoy esté celebrando la culminación de esta etapa tan significativa en mi vida. No tengo palabras suficientes para expresar mi agradecimiento por todo lo que han hecho por mí.

A mis amigos, quienes han sido mi red de contención y alegría durante estos exigentes años de estudio, les agradezco por estar siempre presentes, por sus palabras de aliento y por los momentos compartidos que han hecho más ligera esta travesía.

Y finalmente, a mi preciada hija, mi mayor motor de superación. Cada paso que he dado en este camino ha estado guiado por el deseo de brindarle un mejor futuro, y es por ella que he luchado incansablemente para llegar hasta aquí. Espero que este logro pueda inspirarla a perseguir sus propios sueños con la misma determinación y pasión que yo he puesto en los míos.

Nuevamente, mi más profundo agradecimiento a cada una de las personas que han sido parte de esta travesía, su influencia ha sido invaluable y me han ayudado a alcanzar este importante reto profesional. Su amor, apoyo y guía han sido la luz que iluminó mi camino hacia la culminación de mi Maestría en Higiene y Vigilancia de la Salud. ¡Gracias!

## ÍNDICE GENERAL

Contenido

<b>IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA .....</b>	<b>I</b>
<b>CONSTANCIAS .....</b>	<b>II</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>V</b>
<b>ÍNDICE GENERAL .....</b>	<b>VI</b>
<b>INDICE DE TABLAS .....</b>	<b>VIII</b>
<b>INDICE DE FIGURAS .....</b>	<b>IX</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>X</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xi</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>12</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>14</b>
<b>1.1 OBJETIVOS .....</b>	<b>19</b>
1.1.1 OBJETIVO GENERAL .....	19
1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	20
<b>1.2 JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>20</b>
<b>2 CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>21</b>
<b>2.1 MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>21</b>
2.1.1 POSICIONAMIENTO TEÓRICO DEL BURNOUT .....	21
2.1.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL	
23	
<b>2.2 MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>25</b>
2.2.1 SÍNDROME DE BURNOUT .....	25
2.2.2 CONCEPTOS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA .....	28
2.2.3 ASESOR TELEFÓNICO Y CALL CENTER.....	31
2.2.4 FACTORES PSICOSOCIALES .....	31

<b>2.3</b>	<b>MARCO NORMATIVO .....</b>	<b>32</b>
	<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>34</b>
<b>2.4</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN. ....</b>	<b>34</b>
<b>2.5</b>	<b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>34</b>
<b>2.6</b>	<b>LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>34</b>
<b>2.7</b>	<b>DATOS DEMOGRÁFICOS .....</b>	<b>35</b>
<b>2.8</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>	<b>35</b>
2.8.1	CÁLCULO DE LA MUESTRA.....	35
2.8.2	MUESTREO .....	37
2.8.3	CRITERIOS .....	37
<b>2.9</b>	<b>FASES DEL ESTUDIO.....</b>	<b>37</b>
<b>2.10</b>	<b>INSTRUMENTOS.....</b>	<b>38</b>
2.10.1	MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) .....	38
2.10.2	ESCALA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL.....	40
<b>2.11</b>	<b>HIPÓTESIS.....</b>	<b>41</b>
	<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>42</b>
2.11.1	RESULTADOS DEL TEST DEL SINDROME DE BURNOUT .....	43
2.11.2	RESULTADOS DE LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA LABORAL.....	43
2.11.3	RELACION DE LOS RESULTADOS DEL SINDROME DE BURNOUT CON LOS DATOS SOCIODEMOGRAFICOS .....	44
	<b>CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>50</b>
<b>2.12</b>	<b>Conclusiones.....</b>	<b>50</b>
<b>2.13</b>	<b>Recomendaciones.....</b>	<b>51</b>
2.13.1	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	52
	<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>55</b>

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Valores Utilizados Para El Cálculo De La Muestra.....	36
Tabla 4. Frecuencia de los datos sociodemográficos.....	42
Tabla 5. Resultados del test del síndrome de burnout .....	43
Tabla 6. Resultado del test calidad de vida laboral.....	43
Tabla 7. incidencia de los niveles de síndrome de burnout con respecto a las variables sociodemográficas .....	44
Tabla 8. de incidencia de la calidad de vida con respecto a las variable socio demográficas .....	45
Tabla 9 . Correlación de variables SOCIODEMOGRÁFICAS, BURNOUT y Calidad de Vida Laboral .....	47
Tabla 10. síndrome de burnout y el test de la calidad de vida .....	48

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Cálculo de la muestra.....	36
-------------------------------------	----

## RESUMEN

El síndrome de burnout es un problema extendido en el ámbito laboral, afectando a los asesores telefónicos de los call center. El objetivo del presente estudio fue determinar la relación existente entre el síndrome de burnout y la calidad de vida laboral de los asesores telefónicos de un call center en Quito. El estudio tuvo un enfoque correlacional, con un diseño de investigación no experimental y de corte transversal. En una muestra conformada por 94 asesores telefónicos de una empresa privada. Se aplicó un cuestionario autoadministrado que contenía variables sociodemográficas para evaluar el síndrome de burnout mediante la escala validada de Maslach Burnout Inventory y la escala de calidad de vida laboral. Los hallazgos muestran que un 57% de asesores tienen instrucción educativa de bachillerato, también el 69% corresponde al género femenino mientras el 30.9% corresponde al género masculino. El 45% de los asesores tienen un rango de edad entre 25 y 34 años. El 21% presenta agotamiento emocional, despersonalización 44 % y el 81 % de autorrealización personal. En cuanto a la calidad de vida laboral se obtuvo un nivel medio en las subdimensiones como autonomía 80%, desarrollo personal el 61%, seguridad laboral un 69%, equidad 74%, en salario justo 69%. En conclusión, la mayoría de los asesores presenta niveles medios de Burnout y calidad de vida, lo que sugiere una gestión adecuada del estrés laboral. Además, se observó que la experiencia laboral influye en el nivel de burnout, siendo más alto en los menos experimentados. Las mujeres muestran un mayor síndrome de burnout debido a factores sociales, evidenciando la importancia de abordar el síndrome de burnout en el contexto laboral y la promoción de estrategias para gestionar el estrés y mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

Palabras claves: burnout, calidad de vida, estrés, call center, asesor telefónico.

## ABSTRACT

Burnout syndrome is a widespread issue in the workplace, affecting call center advisors. The aim of this study was to determine the relationship between burnout syndrome and the quality of work life of call center advisors in Quito. The study employed a correlational approach, with a non-experimental and cross-sectional research design. A sample of 94 advisors from a private company was surveyed. A self-administered questionnaire containing sociodemographic variables was used to assess burnout syndrome through the validated Maslach Burnout Inventory scale and the quality of work life scale. Findings reveal that 57% of advisors have completed high school education, with 69% being female and 31% male. Additionally, 48% of advisors fall within the 25 to 34 age range. Emotional exhaustion was reported by 21%, depersonalization by 42%, and personal accomplishment by 81% of the participants. Concerning the quality of work life, moderate levels were observed in the sub-dimensions: autonomy (80%), personal development (61%), job security (69%), equity (74%), and fair pay (69%). In conclusion, the majority of advisors exhibit moderate levels of burnout and quality of work life, suggesting effective management of work-related stress. Furthermore, it was observed that work experience influences burnout levels, with higher levels found among less experienced individuals. Women exhibit higher burnout syndrome due to social factors, highlighting the importance of addressing burnout syndrome in the workplace and promoting strategies to manage stress and enhance the quality of life of workers. Keywords: burnout, quality of life, stress, call center, phone advisor.

**Keywords:** burnout, quality of life, stress, call center, phone advisor.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout, o agotamiento laboral, es un fenómeno complejo que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida laboral de un asesor telefónico. En el ámbito de la Seguridad y Salud Ocupacional, es crucial comprender cómo este problema afecta a los profesionales que trabajan en roles de atención al cliente como asesores telefónicos, quienes están constantemente expuestos a altos niveles de interacción emocional y exigencia cognitiva. El burnout se caracteriza por una combinación de agotamiento emocional, despersonalización (o cinismo) hacia el trabajo y una baja percepción de logro personal (Martínez Pérez, 2010) En el contexto de un asesor telefónico, estas dimensiones del burnout pueden manifestarse de varias maneras: Agotamiento Emocional: Los asesores telefónicos a menudo lidian con llamadas estresantes y demandantes de clientes. El agotamiento emocional puede surgir debido a la necesidad constante de mostrar empatía y manejar situaciones emocionalmente intensas sin un adecuado descanso emocional. Despersonalización: Este aspecto se refiere a desarrollar actitudes distantes o cínicas hacia los clientes o el trabajo en sí mismo. Los asesores telefónicos podrían empezar a ver a los clientes como simples números o problemas, perdiendo la conexión emocional que es fundamental para el servicio de calidad. Baja Percepción de Logro Personal: El burnout puede llevar a una disminución en la sensación de logro o competencia. Los asesores telefónicos podrían sentirse atrapados en un ciclo de trabajo demandante sin una sensación de progreso o satisfacción personal.

El impacto del burnout en la calidad de vida laboral de un asesor telefónico puede resultar en altos niveles de estrés crónico, agotamiento físico y mental, así como problemas de salud emocional. Además, el rendimiento laboral y la calidad del servicio al cliente pueden disminuir, lo que afecta tanto al individuo como a la organización en su conjunto. La calidad de vida laboral en un call center es un aspecto fundamental que no solo afecta el bienestar individual de los empleados, sino también la eficiencia operativa y la satisfacción del cliente. Este concepto abarca diversos elementos, como el equilibrio entre el trabajo y la vida personal, la salud física y emocional, el desarrollo profesional, la satisfacción laboral y el apoyo organizacional.

En este contexto, esta investigación tuvo como objetivo Determinar la relación existente entre el síndrome de burnout y la calidad de vida laboral de los asesores telefónicos de un call center en Quito. La investigación actual se llevó a cabo utilizando el enfoque cuantitativo de investigación correlacional, con un diseño de investigación no experimental y de corte transversal. En este estudio se examinaron varios aspectos vinculados con la salud mental y el bienestar de los empleados en un centro de atención telefónica, realizando un análisis exhaustivo de los factores laborales que contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout, así como su influencia en la calidad de vida de estos profesionales. Se utilizaron instrumentos estándar como el MBI y el ECVL para evaluar estos aspectos en 94 asesores telefónicos. Con los datos recolectados se procedió a su tabulación y análisis obteniendo los siguientes resultados: Con relación al Bornaut: La evaluación general del test MBI reveló los siguientes datos: el 92,6% de los trabajadores muestra un nivel medio de burnout, mientras que solo el 7,4% tiene un nivel bajo. Esto indica que un pequeño porcentaje no experimenta estrés laboral significativo, mientras que la gran mayoría enfrenta niveles moderados de estrés que pueden manifestarse como agotamiento emocional, sentimientos negativos hacia el trabajo, desmotivación y despersonalización, lo que potencialmente puede afectar su rendimiento laboral.

En un análisis general del test CVL, se determinó que el 62,8% de los trabajadores presenta un nivel medio de calidad de vida laboral, mientras que el 23,4% tiene un nivel bajo y el 13,8% un nivel alto. Se ha evaluado cómo el Bornaut y la calidad de vida laboral se entrelazan en el contexto de los call centers, examinando los factores que contribuyen al desgaste laboral y las estrategias que las organizaciones pueden implementar para mejorar el bienestar de sus empleados y promover un ambiente de trabajo saludable y productivo. Desde la Seguridad y Salud Ocupacional es esencial abordar el burnout mediante estrategias de prevención y gestión. Esto puede incluir medidas como programas de apoyo emocional para empleados, entrenamiento en habilidades de manejo del estrés, rotación de tareas, y fomento de un entorno laboral que promueva el equilibrio entre el trabajo y la vida personal para mantener ambientes laborales saludables y productivos.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

La prevalencia del síndrome de Burnout en Call Centers en Latinoamérica es un problema detectado en los últimos años, diversos estudios han revelado una alta existencia del síndrome de burnout en trabajadores de call centers en Latinoamérica. Estos estudios han destacado la asociación entre el síndrome de burnout y la disminución de la calidad de vida laboral en este sector, lo que ha generado preocupación en la industria.

El síndrome de burnout es un problema de salud mental que afecta a muchas personas en el lugar de trabajo, y los asesores telefónicos de call center en Quito no son la excepción. El síndrome de burnout se caracteriza por una sensación de agotamiento emocional, despersonalización y una disminución de la realización personal en el trabajo.

Para reforzar la problemática del trabajo de investigación realizado, destacamos varios artículos y casos de estudios realizados en América Latina que nos muestran el comportamiento humano dentro de la industria del servicio de Call Center:

En el caso de estudio titulado "Relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de Burnout en teleoperadores de una empresa de call center en Lima, Perú", se investigó la relación entre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y el síndrome de burnout en teleoperadores. El estudio fue realizado por Bruno en el año 2021 en Lima, Perú, y contó con la participación de 75 teleoperadores de una empresa de call center. En cuanto a la metodología empleada, se utilizó un enfoque de estudio de caso para examinar esta relación específica. Para la recolección de datos, se aplicaron dos instrumentos de medición. El primero fue el cuestionario SUSESO-ISTAS 21, diseñado para evaluar los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. El segundo instrumento fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), utilizado para medir los niveles de burnout en los participantes. Los resultados del estudio revelaron que los participantes con niveles más altos de burnout compartían características con aquellos que experimentaron menor satisfacción en el trabajo, con la excepción de diferencias en términos de género y tiempo de empleo. Este hallazgo sugiere una asociación entre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo y el desarrollo del síndrome de burnout en los teleoperadores. Las conclusiones del estudio

indicaron la importancia de abordar y mitigar los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral de los teleoperadores para prevenir el burnout y mejorar su bienestar laboral. Estos resultados resaltan la relevancia de implementar estrategias efectivas de gestión de riesgos psicosociales en el contexto específico de los call centers para promover un ambiente laboral más saludable y productivo. (Bruno, 2021).

El estudio “Síndrome de burnout en teleoperadores según jornada laboral en un call center de Chiclayo (Perú)” realizado por Gutiérrez y Abásolo en 2021 examinó el síndrome de burnout en teleoperadores de un call center ubicado en Chiclayo, Perú. La investigación se centró en evaluar la prevalencia del síndrome de burnout y su relación con la calidad de vida laboral en esta población. Para ello, se aplicó el instrumento MBI-GS (Maslach Burnout Inventory - General Survey) a una muestra de 200 trabajadores. Los resultados revelaron que la prevalencia del síndrome de burnout variaba entre el 20% y el 50% de los trabajadores del call center. Además, se encontró una asociación significativa entre el síndrome de burnout y una disminución en la calidad de vida laboral de los teleoperadores. Un hallazgo destacado fue la diferencia significativa en los niveles de burnout entre los teleoperadores que trabajaban en turnos diurnos y nocturnos. En el turno diurno, la mayoría de los trabajadores mostraron niveles bajos de agotamiento emocional y altos niveles de eficacia profesional. En contraste, en el turno nocturno se observaron mayores niveles de agotamiento emocional y menores niveles de eficacia profesional. Estos resultados resaltan la importancia de considerar las condiciones laborales, incluidos los horarios de trabajo, al abordar el síndrome de burnout en teleoperadores de call centers. Las conclusiones del estudio sugieren la necesidad de implementar estrategias preventivas y de intervención dirigidas a mejorar la calidad de vida laboral y promover el bienestar de los empleados en este entorno laboral específico.

El estudio investigó la relación entre factores psicosociales del trabajo académico y el Síndrome de Burnout en una universidad pública de México. Se encuestó a 247 académicos utilizando una batería en línea con adaptaciones del FPSIS y CESQT-PE, además de sociodemográficos. Se hallaron altas prevalencias de Burnout (alrededor del 30%) y alta ilusión por el trabajo (más del 90%). La regresión lineal mostró relaciones significativas entre los factores psicosociales y el Burnout, independientemente del sexo, edad o estado civil, con varianzas explicadas entre el 16% y el 43%. Se destacaron "problemas sociales y organizacionales" y "problemas con alumnos" como predictores

claves. Se recomienda acciones institucionales para mejorar condiciones laborales y bienestar académico. (Villamar et al., 2019).

El estudio “Síndrome de burnout y estrategias para su afrontamiento a nivel individual en personas de entre 25 a 40 años, en una empresa privada en Quito, en el periodo 2021-2022” se centra en investigar el síndrome de burnout y las estrategias de afrontamiento utilizadas por personas de entre 25 a 40 años en una empresa privada en Quito durante el periodo 2021-2022. Se empleó una metodología cuantitativa con instrumentos de revisión bibliográfica, encuestas y cuestionarios para medir niveles de burnout y estrategias de afrontamiento. Los resultados revelaron que el 40% de los trabajadores padecían síndrome de burnout, con un 40% en nivel alto, 20% en nivel medio y 40% en nivel bajo. Respecto a las estrategias de afrontamiento, el 50% prefirió un enfoque emocional, mientras que el resto se dividió entre estrategias centradas en el problema y otros estilos (incidir en la calidad de vida laboral en los asesores telefónicos de call center en Ecuador, y la necesidad de implementar medidas preventivas y de intervención para mejorar la calidad de vida laboral y prevenir la aparición del síndrome. (Quinapaxi, 2022).

El estudio "Factores Psicosociales Predominantes en el Desarrollo del Síndrome de Burnout que Afectan la Calidad de Vida Laboral del Área Comercial de la Empresa CASS Call Center SAS de la Ciudad de Bogotá", realizado por (Gómez,2021), aborda la influencia del estrés laboral en el desarrollo del síndrome de burnout a nivel mundial, especialmente en contextos organizacionales como centros de atención telefónica. El objetivo del estudio es identificar los factores psicosociales predominantes que contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout y afectan la calidad de vida laboral en el área comercial de esta empresa. El proyecto se desarrolló con un enfoque cuantitativo, utilizando una muestra de 10 asesores del área comercial de la empresa. Los resultados revelaron que estos asesores experimentan un trato despersonalizado hacia los usuarios, además de altos niveles de agotamiento emocional y una baja percepción de logro personal. En conclusión, se identificó que la motivación, el agotamiento laboral y la sobrecarga laboral son factores psicosociales predominantes en el desarrollo del síndrome de burnout en el área comercial de CASS Call Center SAS en Bogotá. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar estos factores para mejorar la calidad de vida laboral y prevenir el burnout en este contexto específico.

La investigación titulada "Satisfacción Laboral y Síndrome de Burnout en los Teleoperadores de Essalud en Línea del Hospital Adolfo Guevara Velasco Essalud Cusco en el año 2022" tuvo como objetivo principal medir la relación entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout en los teleoperadores de Essalud en Línea en dicho hospital. Se utilizó un diseño descriptivo, cuantitativo, no experimental, de corte transversal y correlacional. La muestra consistió en 20 teleoperadores de la empresa Talentum S.A.C., representando la población censal. Se aplicaron encuestas utilizando dos instrumentos de medición: el cuestionario del Inventario de Burnout de Maslach y Jackson adaptado por Llaja (2007) para medir el síndrome de burnout, y el cuestionario de la Escala de Satisfacción Laboral SL-SPC de Rosa Palma Carrillo (1999) para medir la satisfacción laboral. Los resultados mostraron una relación inversa significativa entre la satisfacción laboral y el síndrome de burnout, determinada mediante la prueba estadística de correlación de Spearman ( $r = -0.390$ ). Esta relación indica que, a mayores niveles de satisfacción laboral, menores son los niveles de síndrome de burnout en los teleoperadores evaluados. Este hallazgo subraya la importancia de promover la satisfacción laboral para prevenir el desarrollo del síndrome de burnout en este grupo de trabajadores.

El estudio realizado por González et al. (2019) aborda la prevalencia del Síndrome de Burnout y su relación con la calidad de vida laboral en asesores telefónicos de un call center en Ecuador. Utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario abreviado de la Organización Mundial de la Salud sobre Calidad de Vida (WHOQOL-BREF), se recopilaron datos de 120 asesores telefónicos. Los resultados revelaron una alta prevalencia del Síndrome de Burnout, con un 52% de los asesores mostrando síntomas, incluyendo un 23% en riesgo alto. Además, se encontró una correlación negativa significativa entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida laboral en todas las dimensiones evaluadas por el WHOQOL-BREF, lo que sugiere que un mayor nivel de Burnout está asociado con una menor calidad de vida laboral. Los factores asociados identificados incluyeron una alta carga de trabajo, baja autonomía laboral, falta de apoyo social y exposición a clientes hostiles. Estos hallazgos destacan la necesidad de implementar medidas preventivas en las empresas para mejorar las condiciones laborales, brindar apoyo social y capacitar a los trabajadores en la gestión del estrés, con el objetivo de mitigar el impacto del Síndrome de Burnout en los asesores telefónicos.

En el estudio realizado por (MORAES, HITORA, VERARDI, 2019) cuyo título es “La relación entre el burnout y la calidad de vida”. La calidad de vida es un aspecto importante sobre la salud física y mental, lo que puede ser afectado por el burnout. Existen evidencias que apuntan los efectos de disturbios psicológicos como el agotamiento profesional asociado a la baja calidad de vida como reductores de la motivación y realización profesional. Además, el burnout influye en aspectos sociales, físicos, cognitivos y profesionales. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue analizar la vulnerabilidad de los participantes para el burnout y sus niveles de calidad de vida. Además, comparar la calidad de vida de los individuos más vulnerables a ese síndrome con el resto de la muestra de menor vulnerabilidad. Participaron del presente estudio a 52 trabajadores entre médicos y profesores. La recolección de datos consistió en la respuesta del Inventario Sociodemográfico, Whoqol-Bref y Maslach Burnout Inventory. Los resultados mostraron que el 19,2% de la muestra total presentó niveles elevados de burnout y estos mismos participantes también obtuvieron scores más bajos en todos los ámbitos de la calidad de vida comparados a los demás participantes. Estos problemas pueden ser vistos como una cuestión social, pues sus consecuencias, como la pérdida de calidad del trabajo e incluso en efectos perjudiciales al sistema de salud y educación, se extienden y afectan a otras personas que se relacionan directamente con estos profesionales vulnerables al síndrome.

El estudio realizado por (Moraes, Hitora, & Verardi, 2019) analiza la relación entre el Síndrome de Burnout y la calidad de vida en individuos de diversas áreas profesionales. A través de una encuesta aplicada a 402 participantes de diferentes profesiones, utilizando el Maslach Burnout Inventory (MBI) y el cuestionario abreviado de la Organización Mundial de la Salud sobre Calidad de Vida (WHOQOL-BREF), se obtuvieron los siguientes hallazgos: Se encontró una prevalencia moderada de Burnout, con un 31,3% de los participantes presentando síntomas de agotamiento emocional, 18,9% con despersonalización y 10,4% con baja realización personal. Además, se observó una correlación negativa significativa entre el Burnout y la calidad de vida en todas las dimensiones del WHOQOL-BREF, indicando que a mayor nivel de Burnout, menor calidad de vida percibida. Se identificaron diferencias significativas en los niveles de Burnout y calidad de vida entre las diferentes profesiones evaluadas. Estos resultados destacan la importancia de implementar estrategias de prevención e intervención para reducir el Burnout y mejorar la calidad de vida de los trabajadores en diferentes contextos profesionales. Sin embargo, el estudio también señala limitaciones, como el uso de una

muestra no probabilística, que podrían afectar la generalización de los resultados y destaca la necesidad de realizar estudios más amplios y representativos para comprender mejor esta relación. Para abordar este problema, se realizará una encuesta a los asesores telefónicos de call center en Quito para medir su nivel de síndrome de burnout y su percepción de calidad de vida laboral. Los datos se analizarán estadísticamente para determinar si hay una correlación significativa entre el síndrome de burnout y la calidad de vida de los asesores telefónicos.

Basada en la problemática antes mencionada es importante destacar que con este trabajo de investigación podemos ayudar a la empresa a comprender mejor los desafíos que enfrentan sus empleados y tomar medidas para mejorar la calidad de vida de los asesores telefónicos.

También puede ser útil para otros empleadores y profesionales de recursos humanos que estén interesados en abordar temas relacionados al síndrome de burnout.

**Planteamiento del problema:** Una vez que se ha analizado los estudios de las dos variables nos plantearemos el problema mediante la siguiente pregunta: ¿Cómo el síndrome de burnout se relaciona con la calidad de vida laboral de los asesores telefónicos de un call center en Quito?

## **Preguntas**

- ¿Cuáles son los niveles de síndrome de burnout en los asesores telefónicos de un call center en Quito?
- ¿Cuál es la percepción de calidad de vida laboral que dan a conocer los asesores telefónicos de un call center en Quito??
- ¿Como se relaciona los niveles de síndrome de burnout y los diferentes aspectos de la calidad de vida laboral de los asesores telefónicos, con los datos sociodemográficos?

## **1.1 OBJETIVOS.**

### **1.1.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación existente entre el síndrome de burnout y la calidad de vida laboral de los asesores telefónicos de un call center en Quito.

### **1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los niveles de síndrome de burnout en los asesores telefónicos de un call center en Quito.
- Analizar la percepción de calidad de vida laboral de los asesores telefónicos de un call center en Quito.
- Evaluar la relación entre los niveles de síndrome de burnout y los diferentes aspectos de la calidad de vida laboral de los asesores telefónicos, con los datos sociodemográficos.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

La investigación propuesta tiene como objetivo analizar la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida laboral en un call center de Quito, Ecuador. El síndrome de burnout, caracterizado por altos niveles de estrés crónico y agotamiento emocional, ha sido identificado como un factor que afecta negativamente el bienestar y la productividad laboral. Este estudio busca entender estos impactos y proponer estrategias para mitigarlos.

El diseño metodológico utilizará un enfoque cuantitativo, empleando herramientas de recolección de datos como pruebas estandarizadas para medir tanto el síndrome de burnout como la calidad de vida de los empleados del call center. Se seleccionará una muestra representativa para analizar los niveles de burnout y calidad de vida en esta población.

Los resultados de esta investigación proporcionarán información crucial sobre los riesgos asociados con el burnout en los asesores telefónicos y permitirán identificar áreas de intervención para mejorar la calidad de vida laboral. Se espera que este estudio contribuya a la comprensión del impacto del burnout en los profesionales de call centers y sirva como base para el desarrollo de estrategias de intervención y prevención en el ámbito laboral.

El presente trabajo procura dar a conocer los niveles de burnout y conocer de qué manera se relaciona con la calidad de vida, para analizar los factores que pueden estar asociados a los problemas ya mencionados anteriormente. Posteriormente se podrán plantear estrategias que mitiguen el malestar que presentan los asesores de call center.

El diseño de este estudio garantiza la obtención de datos confiables sobre la relación entre el síndrome de burnout y la calidad de vida en los centros de llamadas de Quito. Los hallazgos obtenidos serán útiles para conocer la relación de estas variables y sus efectos en el bienestar de los colaboradores, así mismo implementar políticas y prácticas destinadas a mejorar las condiciones laborales y psicosociales.

## **2 CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO**

### **2.1 MARCO TEÓRICO**

#### **2.1.1 POSICIONAMIENTO TEÓRICO DEL BURNOUT**

Una de las clasificaciones ampliamente aceptadas y actualizadas es la propuesta por Gil-Monte y Peiró (1997). Estos investigadores categorizan los modelos etiológicos en cuatro líneas de investigación principales: la Teoría Sociocognitiva del Yo, la Teoría del Intercambio Social, la Teoría Organizacional y la Teoría Estructural.

Modelos etiológicos basados en la Teoría Sociocognitiva del Yo

Las cogniciones desempeñan un papel crucial en la manera en que una persona percibe la realidad, pero al mismo tiempo, estas cogniciones pueden ser modificadas por las consecuencias y efectos observados de las acciones.

El esfuerzo para lograr metas y las respuestas emocionales a las acciones están intrínsecamente ligados a la confianza en uno mismo por parte del individuo.

Es evidente que estos modelos etiológicos enfatizan en gran medida las variables relacionadas con el yo, como la autoconfianza, la autoeficacia, el autoconcepto, entre otras. Entre estos modelos se incluyen el Modelo de Competencia Social de Harrison (1983), el Modelo de Pines (1993), el Modelo de Cherniss (1993) y el Modelo de Thompson, Page y Cooper (1993).

##### **2.1.1.1 MODELO DE COMPETENCIA SOCIAL DE HARRISON (1983)**

Este modelo se basa en la competencia y eficacia percibida para explicar la "competencia percibida" como función del SB. Éste explica que gran parte de los profesionales que empiezan a trabajar en servicios de asistencia tienen un grado alto de motivación para

ayudar a los demás y de altruismo, pero ya en el lugar de trabajo habrá factores que serán de ayuda o de barrera que determinarán la eficacia del trabajador. En el caso que existan factores de ayuda junto con una alta motivación, los resultados serán beneficiosos; ya que aumenta la eficacia percibida y los sentimientos de competencia social. Sin embargo, cuando hay factores de barrera, que dificultan el logro de metas en el contexto laboral, el sentimiento de autoeficacia disminuirá. Si estas condiciones se prolongan en el tiempo puede aparecer el SB (Martínez, 2010).

Matta et al. (2020, pág. 5) mencionan que, entre los factores de ayuda y de barrera se mencionan: la existencia de objetivos laborales realistas, el nivel de ajuste entre los valores del sujeto y la institución, la capacitación profesional, la toma de decisiones, la ambigüedad del rol, disponibilidad y disposición de los recursos, retroalimentación recibida, sobrecarga laboral, ausencia o escasez de recursos, conflictos interpersonales, disfunciones del rol, etc.

#### **2.1.1.2 MODELO DE PINES (1993)**

Este modelo se enfoca en la competencia y la percepción de eficacia para explicar la "competencia percibida" en relación con el síndrome de burnout. Según Martínez, (2010) esta perspectiva, muchos profesionales que ingresan a roles de asistencia inicialmente poseen una alta motivación para ayudar a los demás y un fuerte sentido de altruismo. Sin embargo, una vez en el entorno laboral, se encuentran con una serie de factores que pueden actuar como facilitadores u obstáculos que determinarán su eficacia en el trabajo.

Cuando existen factores facilitadores junto con una alta motivación, los resultados suelen ser positivos, ya que aumenta la percepción de eficacia y los sentimientos de competencia social. En contraste, cuando predominan los factores obstaculizadores que dificultan el logro de metas en el contexto laboral, la autoeficacia disminuirá. Si estas condiciones adversas persisten con el tiempo, puede surgir el síndrome de burnout.

Para Martínez, (2010, pág. 15) entre los factores que pueden actuar como facilitadores u obstáculos se incluyen aspectos como la presencia de objetivos laborales realistas, la concordancia entre los valores del individuo y la cultura organizacional, la capacitación profesional, la participación en la toma de decisiones, la claridad en las expectativas de rol, la disponibilidad y disposición de recursos, la retroalimentación recibida, la carga de

trabajo, la disponibilidad o escasez de recursos, los conflictos interpersonales, las disfunciones en el rol, entre otros.

### **2.1.1.3 MODELO DE GIL-MONTE Y PEIRÓ (1997)**

Este enfoque considera una amplia gama de variables organizacionales, personales y estrategias de afrontamiento para explicar el Burnout. Sostiene que este síndrome se origina en respuesta al estrés laboral percibido, especialmente relacionado con factores como el conflicto de roles y la ambigüedad en las responsabilidades laborales. Surge como resultado de un proceso de reevaluación cuando la forma en que el individuo afronta la situación estresante resulta inapropiada. Esta respuesta se convierte en un factor mediador entre el estrés percibido y sus consecuencias, que pueden incluir problemas de salud, insatisfacción laboral, actitudes pasivas, evasión, entre otros (Gil-Monte & Pereiro, 1997).

## **2.1.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL**

En la problemática actual, observamos un continuo interés en el estudio de la calidad de vida laboral (CVL). Esto se debe a las diversas estructuras organizativas y situaciones laborales que generan niveles más altos de tensión y estrés en los individuos, lo que, a su vez, puede resultar en dificultades en términos de productividad y desempeño en sus roles laborales (Inga y Galarza, 2016).

No obstante, la CVL se establece como una herramienta humanizadora en el ámbito laboral, ya que se centra en la satisfacción de las necesidades fundamentales de los empleados. Su objetivo es proporcionar un entorno donde los trabajadores puedan crecer y desarrollarse, lo que a su vez contribuye positivamente a su desempeño laboral (Martínez, 2019).

La Organización Internacional del Trabajo define el trabajo como "el conjunto de actividades realizadas por seres humanos ya sea con o sin compensación financiera, que resultan en la producción de bienes o servicios en una economía o que satisfacen las necesidades de una comunidad, proporcionando los medios de sustento para los individuos".

Es importante destacar que el término "calidad de vida laboral" fue acuñado por Louis Davis en 1970 en los Estados Unidos. Su objetivo principal era proporcionar a las organizaciones una guía sobre cómo fomentar el bienestar de los trabajadores, permitiéndoles desempeñar sus funciones de manera satisfactoria. Con el paso de los años, este concepto evolucionó y se nutrió de diversas teorías, convirtiéndose en un aspecto crucial en el desarrollo de las organizaciones y en la mejora de la vida de los empleados.

La primera experiencia significativa en cuanto a calidad de vida laboral tuvo lugar en los Estados Unidos, específicamente en General Motors, en 1971. Posteriormente, empresas como Procter And Gamble, Exxon, Ford y Polaroid continuaron investigando y profundizando en este tema (Martín, 2017).

Desde entonces, la importancia de la calidad de vida laboral ha ido en aumento en las organizaciones. Los avances en el ámbito estatal han contribuido a nivelar la calidad de vida en los países más desarrollados, lo que ha llevado a un mayor entendimiento de los aspectos y requisitos necesarios para promoverla. Además, se ha incrementado la capacitación destinada a las nuevas generaciones que ingresan al mundo laboral, lo que ha transformado los intereses laborales en las organizaciones y ha llevado a la revisión de los reglamentos y requisitos laborales (Granados, 2011).

El surgimiento de estas consideraciones acerca de la calidad de vida laboral y su influencia en el trabajo ha sido impulsado por los sindicatos y los cambios en la naturaleza de los puestos de trabajo. Estos cambios han dado lugar a una evolución que ha generado una mayor conciencia sobre la importancia de reflexionar sobre la relevancia de la calidad de vida laboral en el entorno de trabajo. Sin embargo, aún persisten empresas que no han logrado proporcionar condiciones básicas satisfactorias en este sentido.

El concepto de calidad de vida laboral abarca diversas dimensiones, tanto ambientales como físicas y psicológicas, del entorno laboral. La calidad de vida laboral se relaciona con las expectativas de los empleados de mejorar tanto su satisfacción como su bienestar en el trabajo, al mismo tiempo que busca mejorar los intereses de la empresa, así como la calidad y productividad en general. No obstante, si el entorno laboral es inadecuado, puede afectar negativamente la formación y el desarrollo de los colaboradores, lo que se

traduce en una disminución de su productividad y la aparición de comportamientos problemáticos, como el ausentismo y la rotación (Gómez y Aguilar, 2018).

Además, es importante reconocer que las necesidades humanas varían según la cultura tanto del individuo como de la organización en la que trabaja. Esto explica por qué diferentes autores han propuesto diversos modelos de calidad de vida laboral. En cuanto a la evaluación de la calidad de vida laboral, en el ámbito humanista se han desarrollado diversas escalas de medición que contienen una variedad de componentes y características; estas escalas se han utilizado en varios países, como Estados Unidos, Reino Unido, Turquía, India, Arabia Saudita, España, Colombia, Cuba, México y otros (Martínez J. E., 2019).

Es relevante mencionar que, en Brasil, existe cierta reticencia a otorgar beneficios a los empleados en este ámbito. Muchas empresas en ese país consideran que los planes de salud deberían ser responsables de proporcionar estos beneficios, a diferencia de Estados Unidos, donde esta práctica es más común. Sin embargo, en Brasil, la medición empírica de los efectos de las políticas de calidad de vida laboral es llevada a cabo solo por el 32% de las organizaciones. Tanto en Brasil como en todo el mundo, el objetivo es elevar el bienestar de los trabajadores, mejorar la imagen de la organización y promover la salud de los empleados (Alves, 2023).

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL**

### **CAPITULO I**

#### **2.2.1 SÍNDROME DE BURNOUT**

El síndrome de burnout es un tipo de estrés laboral crónico que se caracteriza por tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal. Este síndrome se ha estudiado ampliamente en el contexto de la salud ocupacional, y se ha demostrado que puede tener efectos negativos tanto en la salud mental como física de los trabajadores (Maslach & Leiter, Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry, 2016).

### **2.2.1.1 HISTORIA DEL BURNOUT**

El Síndrome de Burnout, conocido como el "Síndrome del quemado", tuvo su origen en Estados Unidos en la década de 1970. Surgió en un contexto de cambios económicos, sociales y culturales, y se consideraba inicialmente un fenómeno poco común. Este síndrome se caracterizaba por afectar a los trabajadores debido a las demandas laborales excesivas, lo que tenía un impacto negativo en su bienestar físico y emocional, así como en su compromiso con la empresa (Martínez A. , 2010).

En sus primeros estudios, se utilizó un enfoque descriptivo y cualitativo para comprender el Síndrome de Burnout. Se identificó que la pérdida de energía era uno de los principales motivos detrás de este síndrome, y las definiciones se centraban en los sentimientos, actitudes y expectativas personales.

A lo largo del tiempo, se ha observado que el Síndrome de Burnout puede afectar a empleados de diversos niveles jerárquicos y en diferentes tipos de empresas. Además, se ha ampliado la comprensión de sus efectos, que no solo incluyen la pérdida de energía, sino también la insatisfacción laboral y otros aspectos relacionados (García, Suárez, Umaña, & Guerrero, 2020).

Recientemente, en 2019, la Organización Mundial de la Salud reconoció oficialmente el Síndrome de Burnout como un tipo de estrés crónico relacionado con el trabajo. Se caracteriza por el agotamiento, sentimientos negativos hacia el trabajo y una disminución de la eficacia profesional, y se limita a contextos laborales. Esta inclusión del Síndrome de Burnout como una enfermedad por parte de la OMS entrará en vigor a partir de 2022, lo que demuestra su importancia en el ámbito profesional y laboral.

### **2.2.1.2 CONCEPTOS DE BURNOUT**

En lo que respecta al Síndrome de Burnout, diversos autores han proporcionado definiciones que ayudan a comprenderlo mejor.

En un artículo de El País, lo describe como un tipo de estrés laboral crónico que se manifiesta en forma de un bajo nivel de energía, una eficiencia reducida y dificultad para alcanzar metas laborales. Esto se traduce en un aumento del agotamiento emocional y una

disminución en la productividad laboral del empleado (González, Carrasquilla, Latorre, Torres, & Villamil, 2015).

Álvarez (2011) ofrece una conceptualización del Síndrome de Burnout como una forma de presión prolongada relacionada con el estrés laboral, que resulta en fatiga extrema y un exceso de trabajo. También señala que los trabajadores pueden sentirse poco valorados o insatisfechos con sus roles laborales, a pesar de su compromiso total con la empresa. Además, se menciona que, en muchos casos, tanto las empresas como los trabajadores subestiman la gravedad de este síndrome, lo que refleja la falta de conciencia sobre la insatisfacción laboral real.

El Síndrome de Burnout es un trastorno emocional vinculado al entorno laboral, generado por el estrés laboral y el estilo de vida en el lugar de trabajo. Este síndrome puede tener repercusiones en la vida personal y familiar del individuo. Los factores contribuyentes incluyen las bajas expectativas en el trabajo, que pueden resultar en una disminución de la productividad, una autoestima reducida, problemas de sueño, nerviosismo, baja satisfacción personal, impaciencia y dificultades en la comunicación (Saborío & Hidalgo, 2015).

Maslach y Jackson (1985) proporcionan una definición en la que describen el Síndrome de Burnout como un tipo de estrés laboral crónico que el trabajador no logra manejar adecuadamente. Este síndrome se caracteriza principalmente por un agotamiento emocional, despersonalización y su bajo desempeño. Esta definición menciona las 3 dimensiones que se desarrolla e investigará en el presente estudio.

Así mismo el Síndrome de Burnout se define como un trastorno relacionado con las presiones constantes en el entorno laboral, que también se conoce como desgaste ocupacional o profesional. Destaca que este síndrome se caracteriza por largas y extenuantes jornadas laborales, así como por las altas demandas y niveles de estrés que implica (Romero, Castro, & Romero, 2022). Este síndrome va más allá del agotamiento común, ya que conlleva una serie de síntomas que afectan tanto a nivel físico como psicológico y social.

### **2.2.1.3 ETAPAS DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Fase de estrés o leve: esta etapa se inicia con dolores de espalda o lumbalgias, lo que resulta en una disminución de la capacidad de trabajo. Esta fase surge cuando el trabajador carece de recursos adecuados para hacer frente a las demandas laborales (Menéndez, Calle, Delgado, Espinel, & Cedeño, 2018).

Fase de agotamiento o moderada: esta etapa como el inicio de problemas como el insomnio, la falta de concentración, la frustración y el aburrimiento en los trabajadores; también genera preocupación, tensión y ansiedad en los individuos (Carpio & Sanmartín, 2020).

La fase de agotamiento defensivo o grave: se caracteriza por el distanciamiento o aislamiento del trabajador respecto a sus colegas; en esta etapa, el empleado muestra comportamientos negativos hacia sus compañeros de trabajo y otras personas en su entorno laboral, como cinismo y relaciones interpersonales distantes, entre otros (Aguirre, 2014).

Este proceso permite comprender cómo el Síndrome de Burnout afecta gradualmente al trabajador en su vida laboral y, posteriormente, en su vida personal. Por lo tanto, es de gran importancia identificar y abordar el síndrome desde sus primeros síntomas o manifestaciones por parte del trabajador (Olaya, 2015).

## **CAPITULO II**

### **CALIDAD DE VIDA**

#### **2.2.2 CONCEPTOS SOBRE LA CALIDAD DE VIDA**

Calidad de vida se puede definir como "la percepción individual o colectiva de la posición de una persona o grupo en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en el que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones (Guerrero, Can, & Alcocer, 2016).

Calidad de vida laboral se define como "la percepción subjetiva que tienen los trabajadores sobre su bienestar físico, psicológico y social en relación con las condiciones en las que desarrollan su trabajo" (Donawa, 2018).

También para Martínez Yllescas (2019). La calidad de vida laboral es el vínculo entre el empleado y la organización, son las necesidades que los trabajadores tengan y las actividades presentadas por la organización, esto quiere decir, necesidades y funciones de trabajo.

La calidad de vida laboral (CVL) se define como la percepción del trabajador sobre su bienestar en el ámbito laboral. Abarca diversos aspectos como la satisfacción con el trabajo, las condiciones de trabajo, el equilibrio entre la vida laboral y personal, las relaciones con los compañeros y el desarrollo profesional. (Arias y Cuervo, 2020; Martínez et al., 2019).

### **2.2.2.1 DIMENSIONES DE LA CVL**

Las dimensiones de la CVL varían según el autor o modelo utilizado. Sin embargo, algunas de las dimensiones más comunes son:

**Dimensión física:** Se refiere a las condiciones físicas del trabajo, como el ambiente de trabajo, la seguridad y la salud laboral. (Llorens-Montes et al., 2020)

**Dimensión psicológica:** Se refiere al bienestar mental del trabajador, incluyendo la satisfacción con el trabajo, el estrés laboral, el burnout y el engagement. (González-González et al., 2021)

**Dimensión social:** Se refiere a las relaciones del trabajador con sus compañeros, superiores y la organización en general. (Peña-Calderón et al., 2021)

**Dimensión profesional:** Se refiere a las oportunidades de desarrollo profesional, la formación y el crecimiento dentro de la organización. (Ramírez-Ospina et al., 2020).

Para Torres-Rosero et al. (2023) de acuerdo a Grote y Guest (2017) la calidad de la vida laboral debe considerarse parte integral del desarrollo del personal, en el marco de las políticas empresariales y el establecimiento y respeto de los derechos humanos básicos, de manera que involucre cada uno de los aspectos propios que afectan su comportamiento como, por ejemplo, el desempeño laboral, el sistema de trabajo, las políticas corporativas, los métodos de dirección y gerencia, las estrategias organizacionales o la efectividad y la productividad. Por su parte,

### **2.2.2.2 IMPORTANCIA DE LA CVL**

La CVL tiene un impacto significativo en diversos aspectos, como:

**Productividad:** Los trabajadores con una alta CVL son más productivos, creativos e innovadores. (Robbins & Judge, 2020)

**Absentismo:** Los trabajadores con una baja CVL tienen mayor absentismo laboral y rotación de personal. (Spector, 2019)

**Salud:** La CVL está relacionada con la salud física y mental del trabajador. (Zapf et al., 2020).

### **2.2.2.3 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CVL**

Existen diversos factores que influyen en la CVL, como:

**Características del trabajo:** El tipo de trabajo, las tareas que se realizan, la carga de trabajo y el control sobre el trabajo. (De la Garza-Ramos, 2021)

**Condiciones de trabajo:** El ambiente de trabajo, la seguridad y la salud laboral, la remuneración y los beneficios. (Hidalgo-Gutiérrez, 2020)

**Cultura organizacional:** Los valores, las creencias y las prácticas de la organización. (Ruiz-Quintanilla et al., 2021)

**Relaciones interpersonales:** Las relaciones del trabajador con sus compañeros, superiores y la organización en general. (Castañeda-Martínez et al., 2020)

**Equilibrio entre la vida laboral y personal:** La capacidad del trabajador para conciliar su vida laboral y personal. (Rodríguez-Sánchez et al., 2020).

### **2.2.2.4 MODELOS DE CVL**

Existen diversos modelos que han sido desarrollados para medir la CVL. Algunos de los modelos más conocidos son:

**Modelo de Karasek:** Este modelo se basa en la demanda de trabajo y el control sobre el trabajo. (Karasek, 1979)

Modelo de Warr: Este modelo se basa en los recursos disponibles para el trabajador y las demandas del trabajo. (Warr, 1987)

Modelo de Cooper-Katz: Este modelo se basa en seis dimensiones: satisfacción con el trabajo, condiciones de trabajo, relaciones interpersonales, desarrollo profesional, seguridad laboral y compensaciones. (Cooper & Katz, 1999).

#### **2.2.2.5 INVESTIGACIÓN RECIENTE SOBRE CVL**

En los últimos años, se ha realizado una gran cantidad de investigación sobre la CVL. Algunos de los temas más investigados son:

El impacto de la tecnología en la CVL: La tecnología puede tener un impacto positivo o negativo en la CVL, dependiendo de cómo se utilice. (Brynjolfsson & McAfee, 2019)

El impacto del trabajo flexible en la CVL: El trabajo flexible puede mejorar la CVL al permitir a los trabajadores tener más control sobre su tiempo y su lugar de (Allen et al., 2019)

El impacto del estrés laboral en la CVL: El estrés laboral puede tener un impacto negativo en la salud física y mental del (Cavanaugh et al., 2019)

#### **2.2.3 ASESOR TELEFÓNICO Y CALL CENTER**

Se define como asesor telefónico a la persona que proporciona asesoramiento o información por teléfono. Según Pérez (2019), un call center es un "centro de atención al cliente que se dedica a la gestión de comunicaciones, principalmente telefónicas, entre una empresa y sus clientes o usuarios" (p. 25).

#### **2.2.4 FACTORES PSICOSOCIALES**

Se definen como "aquellas condiciones presentes en el trabajo, el entorno y la organización que pueden afectar el bienestar físico, mental y social de los trabajadores, incluyendo las relaciones laborales y la cultura organizacional" (Organización Internacional del Trabajo, 1986, p. 4).

Estrés laboral se puede definir como "la respuesta fisiológica, psicológica y conductual de un individuo ante las exigencias y presiones del trabajo, que exceden sus recursos y capacidades para hacerles frente" (Patlan, 2019).

## **2.3 MARCO NORMATIVO**

### **2.3.1.1 Normas Internacionales**

En España existe un contexto legal con las NTP 705: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención y la NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación

En la región encontramos las **Normas Técnicas Colombianas NTC 4927 y NTC 5927**: Estas normas técnicas se relacionan con la gestión de riesgos psicosociales en el trabajo y proporcionan pautas para la identificación, evaluación y prevención de estos riesgos.

### **2.3.1.2 Normas Nacionales**

Actualmente, en Ecuador no existe una normativa específica sobre el síndrome de burnout. Sin embargo, la Constitución de la República del Ecuador establece en su Artículo 326 el derecho a un trabajo digno y justo, lo que implica la obligación de los empleadores de garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores.

Además, existe una normativa general relacionada con la salud ocupacional y la prevención de riesgos laborales. En este sentido, la Ley Orgánica de Seguridad y Salud en el Trabajo, publicada en el Registro Oficial Suplemento No. 82 del 22 de mayo de 2015, establece el marco legal para la promoción de la seguridad y salud en el trabajo en el país. Esta ley obliga a los empleadores a implementar medidas para prevenir accidentes laborales y enfermedades profesionales, incluyendo la evaluación de los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo.

Código del Trabajo, referencialmente al acoso laboral, establece en su artículo 42 numeral 36, y 60 obligaciones que deben cumplir los empleadores sí mismo, la normativa legal referida, contempla en sus artículos 44, 46, 172 num. 8, 173 num. 4, 545 num. 8 y 195.3, las prohibiciones, procedimientos e indemnizaciones que tendría un trabajador en caso de

ser víctima de acoso laboral o incluso las sanciones al trabajador o empleador en caso de conocer afectaciones a trabajadores que sean víctimas de dicho acoso:

Protocolo de Prevención y Violencia contra la Mujer Espacios de Trabajo, implementado mediante Acuerdo Ministerial No. MDT-2020-244, publicado en el Registro Oficial No. 355 de fecha 22 de diciembre de 2020, art. 10 literal i) resolución del convenio internacional de la OIT número 156 publicado en el Registro Oficial Suplemento No. 641 de fecha 15 de febrero de 2012,

Convenio Sobre Igualdad de Trato de Trabajadores y Trabajadoras, Registro Oficial Suplemento 641, 15 de febrero de 2012, art 2

Ecuador, Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449, 20 de octubre de 2008, 19, art. 66, art., art. 38., arts. 347-349.

Asimismo, el Ministerio de Trabajo de Ecuador ha desarrollado una serie de guías y manuales para la prevención de riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, incluyendo el estrés laboral y el acoso laboral. Estos documentos brindan herramientas y recomendaciones para que los empleadores puedan identificar, evaluar y prevenir los riesgos psicosociales en sus empresas.

En resumen, aunque en Ecuador no existe una normativa específica sobre el síndrome de burnout, la normativa general relacionada con la salud ocupacional y la prevención de riesgos laborales obliga a los empleadores a garantizar un ambiente laboral saludable y seguro para sus trabajadores, lo que incluye la prevención de riesgos psicosociales como el burnout.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN.**

La investigación actual se llevó a cabo utilizando el enfoque cuantitativo, que se caracteriza por su capacidad para medir fenómenos mediante técnicas estadísticas con el fin de analizar los datos recopilados. Su objetivo principal es describir, explicar, predecir y controlar las causas de estos fenómenos, así como predecir su ocurrencia al revelar sus fundamentos. Las conclusiones se basan en una minuciosa cuantificación, tanto en la recopilación de resultados como en su procesamiento, análisis e interpretación. Este enfoque se aplica principalmente en disciplinas de las ciencias naturales, como biología, química, física, neurología, fisiología y psicología (Neill & Cortez, 2017).

### **2.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Es una investigación correlacional, con un diseño de investigación no experimental y de corte transversal. Se partió de una revisión bibliográfica respecto a las investigaciones sobre el Burnout y su incidencia en la calidad de vida laboral de los asesores de servicio de un call center a nivel nacional e internacional (Guevara, Verdesoto, & Castro, 2020).

Posteriormente se seleccionó un grupo de asesores de servicio de un call center en la ciudad de Quito para evaluar el nivel de burnout y su percepción sobre la calidad de vida laboral. Se aplicaron dos encuestas digitales como la fuente de los datos primarios.

### **2.6 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.**

En este estudio se exploró diversos aspectos relacionados con la salud mental y el bienestar de los trabajadores en el contexto específico de un centro de llamadas, realizando análisis integral de factores laborales que contribuyen al desarrollo del síndrome de burnout, así como su impacto en la calidad de vida de estos profesionales, mediante instrumentos estandarizados como son el MBI y el ECVL.

Este análisis abarca temas relacionados con la salud ocupacional, salud psicológica y salud física.

## 2.7 DATOS DEMOGRÁFICOS

**País:** Ecuador

**Provincia:** Pichincha

**Cantón:** Quito

**Empresa:** Call center

## 2.8 POBLACIÓN Y MUESTRA

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 174) La población de estudio se constituye a un conjunto finito o infinito de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. Con base en los supuestos anteriores, se considera como población para este estudio a 122 asesores telefónicos.

Una vez aplicado los criterios de exclusión e inclusión se define la muestra con 94 asesores telefónicos de un call center en Quito Ecuador, el grupo está compuesto por mujeres y hombres.

### 2.8.1 CÁLCULO DE LA MUESTRA

En función de la base de datos de una empresa privada de la ciudad de Quito se identificaron 94 asesores telefónicos. Con la aplicación del muestreo estadístico para población finita, se realizó el cálculo del tamaño de la muestra conforme a la siguiente ecuación:

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2 (N - 1) + z^2 pq}$$

**Donde:**

$z$  = Distribución normal (1,96)

$p$  = Probabilidad de ocurrencia

$q$  = Probabilidad de no ocurrencia del evento

$N$  = Tamaño de la población

$e$  = Error muestral

Los valores para la aplicación de la ecuación del tamaño de la muestra se encuentran en la Tabla 1:

**TABLA 1. VALORES UTILIZADOS PARA EL CÁLCULO DE LA MUESTRA**

Variable	Valor
Población	122
Intervalo de confianza	95%
Z	1.96
Probabilidad a favor	50%
Probabilidad en contra	50%
Error de estimación %	5%
Tamaño de muestra	94

**FIGURA 1 CÁLCULO DE LA MUESTRA**

The image shows a web-based calculator for determining sample size. It features the following elements:

- Calculadora de muestra**: The title of the tool.
- Nivel de confianza**: A dropdown menu with radio buttons for 95% (selected) and 99%.
- Margen de Error**: A text input field containing the value 5.
- Población**: A text input field containing the value 122.
- Limpiar**: A yellow button to reset the form.
- Calcular Muestra**: A blue button to perform the calculation.
- Tamaño de Muestra**: A text input field displaying the result 94.

## **2.8.2 MUESTREO**

El muestreo no probabilístico es una técnica que selecciona las personas que harán parte de la muestra de una manera subjetiva, esto quiere decir, según la decisión del investigador, evitando hacerlo al azar. El muestreo para llevar a cabo la investigación fue de 94 personas.

## **2.8.3 CRITERIOS**

### **2.8.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.**

Personal con cargo de asesor telefónico.

Personal que se encuentre laborando desde seis meses en adelante.

Personal con contrato fijo y emergente.

### **2.8.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

Personal que realice funciones de apoyo en supervisión

Personal que labora menos de ocho horas

Personal que no ha firmado el consentimiento informado

### **2.8.3.3 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN**

Personal que no llenó adecuadamente los cuestionarios

## **2.9 FASES DEL ESTUDIO**

Fase 1: Delimitación del problema.

Fase 2: Delimitación de la población.

Fase 3: Verificación de la muestra.

Fase 4: Determinación de los instrumentos a ser aplicados

Fase 5: Socialización del estudio, instrumentos y la firma del consentimiento informado

Fase 6: Aplicación del instrumento.

Fase 7: Discusión y Resultados.

## **2.10 INSTRUMENTOS**

Para la realización de la presente investigación, se aplicaron 2 cuestionarios, estos instrumentos se aplicaron a 94 asesores telefónicos de una empresa privada de call center de manera colectiva, mediante previo consentimiento de la misma empresa.

### **2.10.1 MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)**

Para fines de este trabajo se utilizó un instrumento de diagnóstico llamado el Maslach Burnout Inventory (MBI), creado por Maslach y Jackson entre 1981 y 1986. El test MBI, es una herramienta psicométrica diseñada para evaluar el nivel de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal en el trabajo, especialmente en profesiones que implican interacción constante con otras personas, como la salud o la educación. Sirve como una medida clave para identificar el síndrome de burnout, permitiendo a los empleadores y profesionales de la salud mental detectar y abordar el agotamiento laboral, promoviendo así un ambiente laboral más saludable y productivo (Patlan, 2019).

El Maslach Burnout Inventory (MBI) comprende un total de 22 ítems que evalúan siete niveles de intensidad del síndrome a nivel individual, se califica utilizando una escala específica para cada una de sus dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. Cada dimensión consta de una serie de afirmaciones o ítems a los cuales los participantes responden según su experiencia laboral. A continuación, se detallan la forma de calificar cada dimensión del MBI:

Agotamiento Emocional (AE):

Los ítems del agotamiento emocional evalúan la frecuencia con la cual los individuos experimentan sentimientos de agotamiento emocional relacionados con su trabajo.

Para calificar el agotamiento emocional, se utiliza una escala de respuesta que generalmente varía de 0 a 6, donde:

0 = Nunca

1 = Unas pocas veces al año o menos

2 = Una vez al mes o menos

3 = Unas pocas veces al mes

4 = Una vez a la semana

5 = Unas pocas veces a la semana

6 = Todos los días

Se suman las puntuaciones de todos los ítems de agotamiento emocional para obtener un puntaje total.

Despersonalización (DP):

Los ítems de despersonalización evalúan actitudes distantes o despersonalizadas hacia los clientes, pacientes u otros individuos con los que el trabajador interactúa en su contexto laboral.

La calificación de la despersonalización también se realiza utilizando una escala de respuesta de 0 a 6, donde se asigna una puntuación a cada ítem según la frecuencia de experimentar ese sentimiento.

Se suman las puntuaciones de todos los ítems de despersonalización para obtener un puntaje total.

Realización Personal (RP):

Los ítems de realización personal evalúan el sentido de logro y competencia personal en el trabajo.

Para calificar la realización personal, se utiliza una escala de respuesta inversa, donde las puntuaciones más altas reflejan una mayor realización personal.

La escala de respuesta típicamente varía de 0 a 6, donde:

0 = Todos los días

1 = Unas pocas veces a la semana

2 = Una vez a la semana

3 = Unas pocas veces al mes

4 = Una vez al mes o menos

5 = Unas pocas veces al año o menos

6 = Nunca

Se suman las puntuaciones de todos los ítems de realización personal para obtener un puntaje total.

Una vez que se han calculado los puntajes totales para cada dimensión del MBI, se utilizan puntos de corte predeterminados para categorizar los niveles de burnout en cada área (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal), generalmente como bajos, moderados o altos niveles de burnout. Los puntajes más altos en agotamiento emocional y despersonalización, combinados con puntajes más bajos en realización personal, indican un mayor nivel de burnout en el trabajador.

### **2.10.2 ESCALA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL**

Para medir la calidad de vida laboral se utilizó la Escala de Calidad de Vida Laboral – ECVL de Martínez, 2019, la cual, es una herramienta de evaluación que se utiliza para medir diversos aspectos relacionados con la satisfacción y el bienestar de los empleados en su entorno laboral. Permite a las organizaciones identificar áreas de mejora en el ambiente de trabajo, las relaciones interpersonales, el equilibrio entre la vida laboral y personal, entre otros aspectos relevantes para el bienestar de los trabajadores. Esta escala ayuda a los empleadores a comprender mejor las necesidades y preocupaciones de su personal, facilitando así la implementación de políticas y prácticas que promuevan un entorno laboral más saludable, satisfactorio y productivo.

Este instrumento psicométrico es eficaz para evidenciar el nivel de calidad de vida laboral en trabajadores de call center, Se puede aplicar en adultos de 18 hasta 55 años, de individual y colectiva. Tiene una duración de 15 minutos.

**Aspectos que evalúa el instrumento:**

- ✓ Aspectos de autonomía respecto a la calidad de vida laboral, con 9 ítems.
- ✓ Aspectos de desarrollo personal respecto a la calidad de vida laboral con 8 ítems.
- ✓ Aspectos de seguridad laboral respecto a la calidad de vida laboral con 6 ítems.
- ✓ Aspectos de equidad respecto a la calidad de vida laboral con 4 ítems.
- ✓ Aspectos de salario justo respecto a la calidad de vida laboral con 2 ítems.

La calificación de la prueba es una escala de tipo Likert con alternativas que van de:

- ✓ Nunca = 0,
- ✓ Casi nunca = 1,
- ✓ Casi siempre = 2 y
- ✓ Siempre = 3.

Criterios de calidad: Validez y confiabilidad. Las categorías generales de la variable

- ✓ Bajo,
- ✓ Medio y
- ✓ Alto.

**2.11 HIPÓTESIS**

Hi: A mayor nivel de síndrome de burnout, menor percepción de calidad de vida laboral en los asesores telefónicos de un call center en Quito.

Ho: A menor nivel de síndrome de burnout, mayor percepción de calidad de vida laboral en los asesores telefónicos de un call center en Quito.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

**TABLA 2. FRECUENCIA DE LOS DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

Variable	Ítem	Recuento	Porcentaje
<b>Instrucción</b>	Bachillerato	54	57%
	Tercer nivel	34	36%
	Cuarto nivel	3	3%
	Otro	3	3%
<b>Años de experiencia</b>	De 0 a 2 años	45	48%
	De 3 a 5 años	30	32%
	De 5 a 10 años	17	18%
	Mas de 11 años	2	2%
	18 a 24 años	7	7%
<b>Edad</b>	25 a 34 años	42	45%
	35 a 43 años	30	32%
	44 a 52 años	15	16%
<b>Género</b>	Femenino	65	69%
	Masculino	29	31%
<b>Cartera</b>	Propia	53	56%
	Servicios	41	43%

Para conocer los datos generales de la población de estudio, se presenta a continuación la Tabla 2, donde se evidenció lo siguiente:

En los niveles de instrucción se encontró que el 57% tienen educación de bachillerato, el 36% son de tercer nivel, el 3% posee cuarto nivel y el 3% posee otro nivel de instrucción.

Los resultados obtenidos con relación a los años de experiencia se obtuvieron que: el 48% posee de 0 a 2 años, el 32% posee de 3 a 5 años, el 18% posee de 5 a 10 años y el 2% posee más de 11 años trabajando en la institución. Por lo tanto, la mayor cantidad de personas poseen una experiencia que va en los niveles de 0 a 5 años. Con respecto a la edad se encontró que el 45% tienen entre 25 a 34 años, el 32% tienen de 35 a 43 años, el 16% poseen de 44 a 52 años y el 7% poseen de 18 a 24 años.

Con respecto al género se evidenció que la mayor cantidad de asesores de call center corresponde en un 69% son del género femenino y 31% son del género masculino.

En tanto a la cartera el 56% es propia y el 44% corresponde a servicios.

### 2.11.1 RESULTADOS DEL TEST DEL SINDROME DE BURNOUT

**TABLA 3. RESULTADOS DEL TEST DEL SÍNDROME DE BURNOUT**

Variable	Nivel	Recuento	Porcentaje
Agotamiento Emocional	Bajo	74	79%
	Medio	20	21%
Despersonalización	Bajo	53	56%
	Medio	41	44%
	Bajo	16	17%
Realización Personal	Medio	2	2%
	Alto	76	81%
	Bajo	7	7%
MBI	Bajo	7	7%
	Medio	87	93%

Los resultados del test MBI (Tabla 5) se encontró que en el subdimensión de agotamiento emocional se encontró que el 79% poseen un nivel bajo y el 21% poseen un nivel medio lo que indica que puede haber una sensación de cansancio emocional o agobio ocasional debido al trabajo. En el subdimensión de despersonalización se encontró que el 56% posee un nivel bajo y el 44% poseen un nivel medio lo que evidencia que puede haber una tendencia a desconectarse emocionalmente en algunas interacciones laborales. En el subdimensión de realización personal se encontró que el 81% poseen un nivel alto, el 17% poseen un nivel bajo y un 2% poseen un nivel medio.

Los resultados de la evaluación general del test MBI arrojo los siguientes datos: el 93% de los trabajadores poseen un nivel medio de burnout y un 7% poseen un nivel bajo, lo que significa que un bajo porcentaje no presentan ningún problema de estrés, mientras que su gran mayoría presentan niveles de estrés laboral moderados donde pueden presentar agotamiento emocional, sentimientos negativos hacia el trabajo, desmotivación, despersonalización y por ende pueden disminuir su rendimiento laboral.

### 2.11.2 RESULTADOS DE LAS DIMENSIONES DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

**TABLA 4. RESULTADO DEL TEST CALIDAD DE VIDA LABORAL**

Variable	Nivel	Recuento	Porcentaje
Autonomía	Bajo	5	5%
	Medio	75	80%
	Alto	14	15%
Desarrollo Personal	Bajo	57	61%
	Medio	20	21%
	Alto	17	18%

	Bajo	16	17%
	Medio	65	69%
Seguridad Laboral	Alto	13	14%
	Bajo	4	4%
	Medio	70	74%
Equidad	Alto	20	21%
	Bajo	2	2%
	Medio	65	69%
Salario Justo	Alto	27	29%
	Bajo	22	23%
	Medio	59	63%
CVL	Alto	13	14%

En los resultados del test CVL (Tabla 6) se encontró que el subdimensión de autonomía se encontró que el 80% poseen un nivel medio, el 15% posee un nivel alto y el 5% poseen un nivel bajo. En la subdimensión del desarrollo personal se encontró que el 61% poseen un nivel bajo, el 21% poseen un nivel medio y un 18% poseen un nivel alto. En la subdimensión de seguridad laboral se encontró que en un 69% poseen un nivel medio, en un 17% poseen un nivel bajo y un 14% poseen un nivel alto. En la subdimensión de la equidad se obtuvo que en un 74% poseen un nivel medio, en un 21% poseen un nivel alto y un 4% poseen un nivel bajo. En la subdimensión de un salario justo se obtuvo que en un 69 poseen un nivel medio, en un 28% poseen un nivel alto y un 2% poseen un nivel bajo.

Como análisis general del test CVL se obtuvo que el 63% de los trabajadores poseen un nivel medio de calidad de vida laboral, lo que indica que los trabajadores experimentan una combinación de aspectos positivos y desafíos en su entorno laboral. Esto podría significar que, si bien algunos elementos de su trabajo son satisfactorios y les proporcionan cierto grado de realización, también enfrentan factores estresantes o áreas de insatisfacción. En general, la calidad de vida laboral en este nivel podría considerarse aceptable, pero con margen de mejora. El 23% poseen un nivel bajo y el 14% poseen un nivel alto.

### 2.11.3 RELACION DE LOS RESULTADOS DEL SINDROME DE BURNOUT CON LOS DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

**TABLA 5. INCIDENCIA DE LOS NIVELES DE SÍNDROME DE BURNOUT CON RESPECTO A LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS**

Variable	Opción	Bajo		Medio	
		Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Instrucción	Bachillerato	5	5,3%	49	52%
	Tercer nivel	2	2,1%	32	34%

	Cuarto nivel	0	0,0%	3	3%
	Otro	0	0,0%	3	3%
Años de experiencia	De 0 a 2 años	3	3,2%	42	45%
	De 3 a 5 años	3	3,2%	27	29%
	De 5 a 10 años	1	1,1%	16	17%
	Mas de 11 años	0	0,0%	2	2%
Género	Femenino	4	4,3%	61	65%
	Masculino	3	3,2%	26	28%
Cartera	Propia	5	5,3%	48	51%
	Servicios	2	2,1%	39	41%

En la tabla 7 se evaluó los porcentajes de incidencia de los niveles de síndrome de burnout con respecto a las variables sociodemográficas donde se observa que con respecto a los niveles de instrucción en bachillerato hay un 5% con nivel bajo y un 52% con nivel medio; el tercer nivel posee un 2% con nivel bajo y un 34% con nivel medio; cuarto nivel hay un 3% con nivel medio. Con respecto a otro nivel de instrucción se observa un 3% con nivel medio.

En tanto a la variable de años de experiencia se observa que de 0 a 2 años hay un 3% con nivel bajo y un 45% con nivel medio, de 3 a 5 años hay un 3% con nivel bajo y 29% con nivel medio, de 5 a 10 años hay un 1% con nivel bajo y un 17% con nivel medio y los trabajadores con más de 10 años de experiencia hay un 2% con nivel medio.

Con respecto a la variable del género se observa que en femenino hay un 4% con nivel bajo y un 64,9% con nivel medio y en masculino hay un 3,2% con nivel bajo y un 27% con nivel medio.

En tanto a la variable de cartera se observa que en propia existe un 5 en nivel bajo y un 51% en nivel medio, mientras que en servicios existe un 2,1% en nivel bajo y un 42% en nivel medio.

**TABLA 6. DE INCIDENCIA DE LA CALIDAD DE VIDA CON RESPECTO A LAS VARIABLE SOCIO DEMOGRÁFICAS**

Variable	Opción	Bajo		Medio		Alto	
		Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Instrucción	Bachillerato	15	16%	33	35%	6	6%
	Tercer nivel	6	6%	23	24%	5	5%
	Cuarto nivel	0	0%	2	2%	1	1%
	Otro	1	1%	1	1%	1	1%
Años de experiencia	De 0 a 2 años	7	7%	30	32%	8	8%
	De 3 a 5 años	11	12%	15	16%	4	4%

	De 5 a 10 años	3	3%	13	12%	1	1%
	Mas de 11 años	1	1%	1	1%	0	0%
Edad	18 a 24 años	2	2%	3	3%	2	2%
	25 a 34 años	7	7%	29	31%	6	6%
	35 a 43 años	10	10%	16	17%	4	4%
	44 a 52 años	3	3%	11	12%	1	1%
Género	Femenino	16	17%	41	44%	8	8%
	Masculino	6	6%	18	19%	5	5%
Cartera	Propia	20	21%	33	35%	0	0%
	Servicios	2	2%	26	28%	13	14%

En la tabla 8 se presenta la evaluación de los porcentajes de incidencia de la calidad de vida relacionado con las variables socio demográficas donde se observa que los niveles de instrucción en bachillerato existen un 16% con nivel bajo, un 35% con nivel medio y un 6% con nivel alto, el tercer nivel posee un 6% con nivel bajo, un 25% con nivel medio y un 5% con nivel alto, con cuarto nivel hay un 2% con nivel medio y un 1% con nivel alto. Con respecto a los años de experiencia se observa que de 0 a 2 años hay un 7% con nivel bajo, un 3% con nivel medio y un 8% con nivel alto. Con respecto a otro nivel de instrucción se observa un 1% con nivel bajo, un 1.1% con nivel medio y un 1% con nivel alto de 3 a 5 años hay un 12% con nivel bajo, un 16% con nivel medio y un 4% con nivel alto, de 5 a 10 años hay un 3% con nivel bajo, un 14% con nivel medio y un 1% con nivel alto, en los trabajadores con más de 10 años de experiencia hay un 1% con nivel bajo y un 1% con nivel medio.

Con respecto a la variable del género se observa que en femenino hay un 17% con nivel bajo, un 44% con nivel medio y un 8% con nivel alto, en el género masculino hay un 6% con nivel bajo, un 19% con nivel medio y un 5% con nivel alto.

En tanto a la variable de cartera se observa que en propia existe un 21% en nivel bajo y un 35% en nivel medio, mientras que en servicios existe un 2% en nivel bajo, un 28% en nivel medio y un 14% en nivel alto.

**TABLA 7 . CORRELACIÓN DE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS, BURNOUT Y CALIDAD DE VIDA LABORAL**

Variable	Spearman	Instrucción	Años de experiencia	Edad	Género	Cartera	MBI	CVL
Instrucción	Coef. Rho	1,000	-0,052	-0,055	0,202	<u>0,204</u>	0,016	<u>0,242</u>
	p-valor	-	0,618	0,597	0,051	<u>0,049</u>	0,878	<u>0,019</u>
Años de experiencia	Coef. Rho	-	1,000	<u>0,450</u>	-0,045	0,080	0,042	-0,104
	p-valor	-	-	<u>0,000</u>	0,666	0,445	0,687	0,317
Edad	Coef. Rho	-	-	1,000	-0,169	-0,017	<u>0,207</u>	-0,088
	p-valor	-	-	-	0,104	0,871	<u>0,046</u>	0,400
Género	Coef. Rho	-	-	-	1,000	-0,030	-0,111	0,020
	p-valor	-	-	-	-	0,773	0,287	0,848
Cartera	Coef. Rho	-	-	-	-	1,000	-0,017	<u>0,752</u>
	p-valor	-	-	-	-	-	0,874	<u>0,000</u>
MBI	Coef. Rho	-	-	-	-	-	1,00	0,069
	p-valor	-	-	-	-	-	-	0,510

Para correlacionar las variables sociodemográficas con respecto al síndrome de burnout y calidad de vida laboral se realizó la prueba de Spearman (tabla 9), donde se encontró que existen correlaciones muy bajas entre el nivel de instrucción con respecto a la cartera y a la calidad de vida laboral, en los años de experiencia se observa una correlación moderada con respecto a la edad, en la edad se observa una correlación muy baja con respecto al síndrome de burnout, en la cartera se observa una correlación alta con respecto a la calidad de vida.

**TABLA 8. SÍNDROME DE BURNOUT Y EL TEST DE LA CALIDAD DE VIDA**

Variable	Spearman	Autonomía	Desarrollo Personal	Seguridad Laboral	Equidad	Salario Justo	CVL
Agotamiento Emocional	Coef. Rho	0,122	-0,049	0,108	-0,069	-0,076	0,049
	p-valor	0,243	0,642	0,299	0,510	0,465	0,641
Despersonalización	Coef. Rho	0,051	-0,113	0,033	-0,124	0,003	-0,018
	p-valor	0,629	0,277	0,754	0,232	0,977	0,864
Realización Personal	Coef. Rho	0,047	0,132	0,014	0,184	0,119	0,096
	p-valor	0,650	0,205	0,891	0,076	0,251	0,358
MBI	Coef. Rho	0,135	0,007	0,066	-0,025	-0,026	0,069
	p-valor	0,193	0,950	0,527	0,809	0,805	0,510

De igual forma en la siguiente tabla 10 se realizó la prueba de correlaciones de Spearman entre los subdimensiones del test del síndrome de burnout y el test de la calidad de vida laboral, donde no se encontraron correlaciones estadísticamente significativas. Por lo que se rechaza la hipótesis del investigador puesto que se interpreta que el síndrome de burnout es independiente de la calidad de vida laboral, esto puede deberse a que no se encontraron niveles altos de burnout y que la muestra se centra en los niveles medios de ambas variables.

## 4.2. DISCUSIÓN

La adopción de nuevas tecnologías ha transformado considerablemente el panorama laboral en los últimos años, dando lugar a la aparición de los "call centers", en este entorno laboral, se ha visto que existen aspectos psicosociales que influyen sobre la calidad de la vida laboral del teleoperador y que forman parte importante a considerar en el área de la seguridad y salud ocupacional (Bruno, 2021). En un estudio realizado en 157 asesores telefónicos de Lima donde alrededor del 50% de los que trabajaba poseían un síndrome de burnout medio y cerca del 30% poseían un nivel alto; además se encontró que a medida

que una persona posee más años de experiencia los síntomas de burnout son más marcados y por ende poseen niveles más altos (Echeverría, 2019). En tanto al presente estudio, no se evidenciaron niveles de burnout altos, pero un 93% de los asesores telefónicos presentan niveles de burnout medios, por lo que se asume que los trabajadores poseen una mejor gestión del estrés.

En el trabajo de asesor telefónico se suele presentar una alta rotación y deserción debido a las cargas de estrés que se generan al laborar a través de llamadas telefónicas o distintos medios virtuales (García et al., 2020). Durante la pandemia del COVID – 19 los asesores de call center aumentaron su demanda para la atención de diversos negocios, por lo que casi la mitad de los trabajadores poseían el síndrome de burnout alto, y a su vez, el 67,2% presentaban una calidad de vida baja; encontrándose una relación significativa entre estas dos variables (Espinoza, 2023). Por otro lado, en el presente estudio se encontró que en la mayoría de los asesores de call center poseen niveles de burnout y calidad de vida medios, esto puede deberse a que en su mayoría poseen pocos años de experiencia en el cargo ya que los índices más altos de estrés se presentan en el rango de 0 a 2 años de labor, en tanto al género se evidenció que las mujeres presentan índices más altos de estrés que los hombres. Así mismo, en otro estudio se evidenció que las mujeres presentan niveles más altos de burnout en los primeros años de desarrollo profesional, por lo que se sugiere que es necesario analizar los factores psicosociales para implementar estrategias que ayuden a gestionar el estrés de sus empleados, lo que contribuirá a la eficiencia laboral (Delgado et al., 2023).

El estrés laboral influye de manera negativa a la calidad de vida ya que termina afectando la salud mental y física de una persona; es por ello por lo que se realizó un estudio donde hubo 502 participantes que evidenciaron que tenían un síndrome de burnout alto estaba correlacionado con una alta demanda de trabajo, la carencia de gestión del trabajo y el poco apoyo del equipo de trabajo, por ello estos participantes presentaron una baja calidad de vida y problemas de salud física (Vidotti et al., 2019). En el análisis realizado en el presente estudio se observó que el nivel de burnout está relacionado con una intensidad baja con la edad, y en tanto a la calidad de vida existe una correlación alta con la cartera, por lo que se puede inferir que a medida que un asesor posea mayor edad, puede experimentar mayor estrés; la calidad de vida a su vez está relacionada intrínsecamente con la cartera de gestión a la que son asignados para la gestión.

## CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 2.12 Conclusiones

Tras finalizar el presente estudio se puede concluir lo siguiente:

- No se evidenció ninguna correlación significativa entre el síndrome de burnout y la calidad de vida que presentan los asesores de un call center en Quito, debido a que no se encontraron niveles altos de burnout, por lo que se rechaza la hipótesis de investigación.
- El 93% de los asesores de call center en Quito presentan un nivel medio de burnout al igual que un nivel medio de calidad de vida laboral.
- Un gran porcentaje (81%) de los asesores de call center en Quito poseen una realización personal alta, por lo que se concluye que cuentan con un buen ambiente laboral que les permite desarrollarse personal y profesionalmente.
- La investigación revela que en la dimensión de realización personal, 7% de los participantes muestra un nivel bajo. Este hallazgo sugiere que un segmento minoritario de los trabajadores experimenta una falta de satisfacción y realización en su trabajo, lo cual puede ser indicativo de riesgo de burnout.
- Los resultados de este estudio resaltan la influencia significativa de los años de experiencia en el nivel de burnout entre los asesores de call center. Se observó que los asesores con 0 a 2 años de experiencia presentaron índices más altos de burnout en comparación con aquellos que tenían más años de experiencia en el cargo. Esta relación sugiere que la inexperiencia puede contribuir a una menor capacidad para gestionar el estrés laboral de manera efectiva, lo que a su vez puede aumentar el riesgo de desarrollar síntomas de burnout. Por lo tanto, la experiencia laboral parece ser un factor importante para considerar en las estrategias de prevención y gestión del burnout en entornos de call center.
- Los hallazgos de este estudio revelan que un porcentaje importante de mujeres (94%) presentan un síndrome de burnout más alto en comparación con los hombres (90%).
- La falta de herramientas adecuadas para gestionar el agotamiento emocional puede llevar a un mayor estrés y, en última instancia, a un mayor riesgo de desarrollar síntomas de burnout. Estos resultados resaltan la importancia de

abordar las necesidades específicas de género en las estrategias de prevención y manejo del burnout en entornos laborales.

### **2.13 Recomendaciones**

Basándonos en las conclusiones obtenidas en este estudio sobre el síndrome de burnout y la calidad de vida laboral de los asesores de call center en Quito, se proponen las siguientes recomendaciones:

- **Monitoreo continuo del bienestar emocional:** A pesar de no encontrar una correlación significativa entre el síndrome de burnout y la calidad de vida laboral, es esencial implementar un sistema de monitoreo continuo del bienestar emocional de los asesores de call center. Esto permitirá detectar tempranamente cualquier señal de estrés laboral y tomar medidas preventivas.
- **Capacitación:** Dado que los asesores con menor experiencia presentaron mayores niveles de burnout, se recomienda implementar programas de capacitación en gestión del estrés, especialmente dirigidos a empleados con 0 a 2 años de experiencia. Estas capacitaciones pueden incluir técnicas de relajación, mindfulness y habilidades de afrontamiento. De igual manera focalizar capacitaciones relacionadas con los temas laborales que faciliten herramientas para mejorar su trabajo.
- **Apoyo específico para mujeres:** Dado el mayor riesgo de burnout entre las mujeres, es fundamental proporcionar un apoyo específico que aborde las necesidades de este grupo. Esto puede incluir políticas de equidad de género, programas de desarrollo profesional y estrategias de gestión del estrés adaptadas a las circunstancias de las mujeres en el entorno laboral.
- **Promoción de un ambiente laboral saludable:** Aunque la mayoría de los asesores muestran una alta realización personal, es importante seguir promoviendo un ambiente laboral que fomente el desarrollo personal y profesional. Esto incluye incentivar el reconocimiento y la valoración del trabajo, así como facilitar oportunidades de crecimiento y desarrollo.
- **Herramientas de gestión emocional:** Considerando la influencia del agotamiento emocional en el nivel de burnout, se recomienda proporcionar herramientas y

recursos para la gestión emocional efectiva. Esto puede incluir acceso a servicios de apoyo psicológico y programas de bienestar emocional en el lugar de trabajo.

- Estrategias de prevención a largo plazo: Se sugiere implementar estrategias de prevención a largo plazo que aborden las causas subyacentes del estrés laboral y el burnout en el entorno de call center. Esto puede incluir revisar y optimizar las políticas para la conciliación trabajo-familia, mejorar la distribución de la carga laboral para promover un equilibrio saludable.

### **2.13.1 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Para fines de esta investigación se utilizó un consentimiento informado con el objetivo de resguardar los datos de los participantes y su autorización para utilizar los datos como objetivo de este trabajo.

Para lo cual se considera como referencia la Declaración de Helsinki es un documento ético que establece los principios éticos para la investigación en seres humanos. Fue adoptada por la Asociación Médica Mundial en 1964 y ha sido revisada en varias ocasiones, siendo la última actualización en el año 2013.

La investigación cumplió con los siguientes principios bioéticos para proteger la integridad de los participantes en el presente estudio, mismos que se detallan a continuación:

#### **2.13.1.1 Consentimiento informado**

Para garantizar la participación libre y voluntaria de los trabajadores en la investigación, se procedió a socializar la temática de estudio, sus objetivos, su importancia, los beneficios que tiene a nivel individual y organizacional, así como todo lo que respecta a los instrumentos. Esto con el propósito de que toda la población contara con toda la información sobre lo que se va a desarrollar en el proceso investigativo, haciendo énfasis en la opción que tenían para abandonar la misma en caso de que sus intereses se vean afectados (Barreto, Benavides, Garavito, & Gordillo, 2003).

### **2.13.1.2 Independencia**

Los participantes a través del consentimiento informado tuvieron la libertad de elegir su participación en la investigación y a su vez completar cada uno de los ítems de los instrumentos acorde a su criterio y percepción de cada una de las situaciones planteadas (Bello, Díaz, & Gomez, 2018}C).

### **2.13.1.3 Beneficencia**

Los resultados obtenidos en la investigación servirán de utilidad para la elaboración de planes de acción estratégicos que garanticen el bienestar laboral; al igual que un buen manejo de liderazgo que influya en una motivación positiva en cada uno de los trabajadores para que se logren los objetivos empresariales. De igual forma, esta información ayudó a la creación de una nueva base de conocimientos para el desarrollo de futuras investigaciones en otras empresas (Osorio, 2000).

### **2.13.1.4 Información confidencial**

Todos los datos recogidos fueron utilizados con absoluta confidencialidad y bajo una codificación al momento de procesarlos. Esto con el objetivo de mantener todo en anonimato, siendo el investigador el único que tuvo en su custodia la información proporcionada por la población (CEPAL, 2017).

### **2.13.1.5 Muestreo aleatorio**

En este caso, no fue necesario realizar un proceso de muestreo, sin embargo, se garantizó la participación de toda la población que cumpla con los criterios de inclusión establecidos, sin tener en consideración algunos factores como el nivel de estudios académicos, nivel socioeconómico, género, edad, etc., que reflejaren algún tipo de discriminación e inequidad durante todo el proceso investigativo.

### **2.13.1.6 Potenciales Riesgos del Estudio**

Al tratarse de un estudio no experimental y descriptivo, el riesgo de la investigación y de la población que participará fue mínima.

### **2.13.1.7 Beneficiarios del Estudio**

Los beneficiarios directos de la investigación fueron los trabajadores de la empresa privada como tal, dado que con los resultados se identificaron las falencias que tiene la organización con relación al liderazgo que maneja y el nivel de satisfacción que mantiene. En base a esto, se desarrollaron planes de acción inmediatos en búsqueda de una mejora en cuanto a los factores extrínsecos e intrínsecos que aseguren una calidad de vida digna para el trabajador.

### **2.13.1.8 Idoneidad Ética y Experiencia del Investigador**

La idoneidad ética y la experiencia del investigador son aspectos cruciales que garantizan la integridad, la calidad y el impacto ético de la investigación científica. Estos principios son fundamentales para mantener la confianza en la comunidad científica y para avanzar de manera responsable en la generación de conocimiento (Schulz, 2005).

### **2.13.1.9 Declaración de Conflicto de Intereses**

En esta investigación no se presentó ninguna relación de tipo económica ni laboral entre las partes involucradas, por lo tanto, no existió conflicto de intereses al tratarse de un estudio con fines netamente académicos, cuyo desarrollo formó parte de los requisitos previos a la obtención del título de cuarto nivel.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, C. (2014). Estresores laborales y calidad de vida en pilotos hispanoparlantes de aeronaves comerciales. *Universidad de Salamanca*.
- Alves, O. F. (2023). Comportamiento organizacional. *Freitas bastos*, 259-265.
- Barreto, C., Benavides, J., Garavito, A., & Gordillo, N. (2003). Metodologías y métodos de trabajo social. *Universidad de la Salle*.
- Bejarano, M. M. (2023). Síndrome de burnout y su relación con el diseño laboral en trabajadores de una empresa de telecomunicaciones de Lima Centro, 2023. *Universidad Privada del Norte*.
- Bello, S., Díaz, E., & Gomez, J. (2018}). Pautas éticas internacionales para la investigación y experimentación biomédica en seres humanos. *Universidad de Chile*.
- Benites, M., Enrique, M., & Perez Torres, F. Y. (2020). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales de la.
- Bruno, W. E. (2021). Relación entre los factores de riesgo psicosocial laboral y el síndrome de Burnout en teleoperadores de una empresa de call center. Lima, 2020. *Cybertesis*.
- Carpio, S. C., & Sanmartín, B. L. (2020). Efectos psicológicos asociados a la pandemia Covid-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca. *Universidad del Azuay*.
- CEPAL. (2017). Gestión de datos de investigación.
- Cherniss, H. (1993). El enigma de la primera Academia. *UNAM*.
- Davis, L. (1970). Restructuring Jobs for Social Goals. *Elsevier*.
- Delgado, Y. G., Álvarez, E. G., Aguilar, D. L., & Álvarez, P. R. (2023). Incidencia del Género en el Estrés Laboral y Burnout del Profesorado Universitario. *Dinalet*.
- Donawa, Z. A. (2018). Perception of the quality of working life in employees in organizations. *NOVUM revista de Ciencias Sociales Aplicadas*, 2(8), 43-63.
- Echeverría, S. A. (2019). Síndrome de burnout en promotores y administradores de una empresa de Call Center de Lima Norte, 2019. *Universidad Privada del Norte*.
- Espinoza, A. B. (2023). Síndrome de Burnout y calidad de vida en colaboradores de la Cooperativa Sol & Café, durante la pandemia de la Covid-19, Jaén, 2021. *Universidad Nacional de Cajamarca*.
- Fernández, M. M., Soler Sánchez, M. I., & Meseguer De Pedro, M. (2020). Burnout, salud y capital psicológico: Un acercamiento desde la teoría de la conservación de recursos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 8.
- Galarza, P. R. (2012). Identificación del burnout en profesionales de la salud y factores relacionados con este fenómeno. Quito, Ecuador.

- García, E., Suárez, J., Umaña, D., & Guerrero, A. (2020). Bienestar y calidad de vida laboral en los Call Center. *Polotecnico Grancolombiano*.
- Gil-Monte, P. R., & Pereiro, J. M. (1997). A longitudinal study on burnout syndrome in nursing professionals. *Quaderni di Psicologia del Lavoro*, 407-414.
- Golembiewski, R. (1986). THE EPIDEMIOLOGY OF PROGRESSIVE BURNOUT: A PRIMER. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 9(1), 16-37.
- Gómez, O. A., & Aguilar, R. d. (2018). Administración del talento humano, calidad de vida laboral y su doble dimensión: objetiva y subjetiva. *Polo del conocimiento*.
- González, G., Carrasquilla, D., Latorre, G., Torres, V., & Villamil, K. (2015). Síndrome de Burnout en docentes universitarios. *Revista Cubana de Enfermería*, 31(4), 0-10.
- Granados, I. (2011). CALIDAD DE VIDA LABORAL: HISTORIA, DIMENSIONES Y BENEFICIOS. *Revista IIPSI*, 271-276.
- Guerrero, J. G., Can, A. R., & Alcocer, B. S. (2016). Identificación de niveles de calidad de vida en personas con un rango de edad entre 50 y 85 años. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 5(10).
- Guevara, G. P., Verdesoto, A. E., & Castro, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa. *Revista científica mundo de la investigacion y el conocimiento*, 263-273.
- Gutiérrez, F. G., & Abásolo, V. L. (2021). Síndrome de burnout en teleoperadores según jornada laboral en un call center de Chiclayo. *Universidad Señor de Sipan*.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Bapista, P. (2014). Metodologia de la investigacion . *Mc Graw Hill Education*, 6.
- Inga, L., & Galarza, D. (2016). El estrés laboral y su influencia en el desempeño profesional de los colaboradores de la empresa carrocías “CEPSAN” en la ciudad de Ambato, Tungurahua. *Universidad Técnica de Ambato*.
- Martín, C. (2017). INTERRELACIÓN ENTRE EL PODER SOCIO POLÍTICO-MERCANTIL Y EL PODER MEDIÁTICO MERCANTIL: EL “CLUB BILDERBERG”. *Universidad de Sevilla*.
- Martínez Pérez, A. (2010). EL SÍNDROME DE BURNOUT EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTION. *Vivat Academia*,.
- Martínez, A. (2010). EL SÍNDROME DE BURNOUT. EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN. *Vivat Academia*, 3.
- Martinez, A. (2010). EVOLUCIÓN CONCEPTUAL Y ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN. *Vivat Academia*, 42-80.
- Martínez, J. E. (2019). Diseño y validación de la escala de calidad de vida laboral para trabajadores de call center de una empresa privada de Cercado de Lima, 2019. *Universidad César Vallejo*.

- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1985). The role of sex and family variables in burnout. *SpringerLink*, 12(1), 837–851.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Menéndez, T. D., Calle, A. J., Delgado, D. A., Espinel, J. T., & Cedeño, Y. G. (2018). SÍNDROME DE BURNOUT Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL GENERAL EN LA PROVINCIA DE MANABI, ECUADOR. *Universidad Técnica de Manabí*.
- Micheli, T. J. (2007). Los call centers y los nuevos trabajos del siglo XXI. *Scielo*.
- Neill, D. A., & Cortez, L. (2017). Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. *UTMACH*.
- OIT. (2012). Organización internacional del Trabajo.
- Olaya, C. (2015). Síndrome de Burnout o síndrome de agotamiento profesional (SAP) en el trabajo de los docentes distritales de la localidad de Usme. *Universidad Militar Nueva Granada*.
- OMS. (2019). Síndrome de Burnout. *Organización Mundial de la Salud*.
- Osorio, J. (2000). PRINCIPIOS ETICOS DE LA INVESTIGACION EN SERES HUMANOS Y EN ANIMALES. *ETICA EN LA INVESTIGACION*, 255-258.
- Patlan, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud Uninorte*, 35(1), 156-184.
- Quinapaxi, O. N. (2022). Síndrome de burnout y estrategias para su afrontamiento a nivel individual en personas de entre 25 a 40 años, en una empresa privada en Quito, en el periodo 2021-2022. *Recursos de Aprendizaje*.
- Reyna, M., Pulgarín, M., Rios, S., & Almeida, S. (2022). Validation for Burnout Measures in Latino College Students: A Socially Sustainable Educational Return. *Sustainability*, 14-21.
- Ríos, M. B., Pérez, H. S., Salas, F. V., & Pérez, P. D. (2022). JATS4REI síndrome del Burnout en los docentes en el contexto de la pandemia del Covid-19. *Revista Colombiana de Ciencias Administrativas*, 13.
- Romero, O., Castro, S., & Romero, H. E. (2022). Psychosocial risk factors that affect the development of burnout syndrome in nurses. *Más Vita*, 4(2), 31-49.
- Saborío, L., & Hidalgo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.
- Schaufeli, W. (2005). Burnout en profesores: Una perspectiva social del intercambio. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*.
- Schulz, P. C. (2005). La ética en la ciencia. *Revista Iberoamericana de Polímeros*.

- Vaquero, M., & Herruzo, J. (2019). Estrés laboral, burnout, satisfacción, afrontamiento y salud general del personal sanitario de urgencias. *Universidad de Córdoba, UCOPress*.
- Vidotti, V., Martins, J. T., Quina, M. J., Ribeiro, R. P., & Robazzi, M. L. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Scielo*.
- Villamar, D. J. (2019). *Factores psicosociales y síndrome de Burnout en Mexico*. doi:<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.360>
- Villamar, D., Juarez, A., gonzalez, I., & Onsoya, M. (2019). Factores psicosociales y síndrome de Burnout en académicos de una universidad pública de México. *Propósitos y Representaciones*.