

PREVALENCIA DE ESTRÉS LABORAL EN TRABAJADORES DE UN CONTACT CENTER DE BOGOTÁ EN EL 2015

AUTOR

**Erika I Barragan Vargas. Médico Cirujano
Ocupacional Y Ambiental
Universidad Del Rosario**

Estudiante Maestría Salud

REVISADO POR:

Milciades Ibañez Pinilla PhD. Departamento de investigaciones, Facultad de Medicina, Universidad del Rosario.

Gloria Villalobos Fajardo PhD. Pontificia Universidad Javeriana, Directora de Centro de Seguridad Social y riesgos profesionales.

RESUMEN

Introducción. Los Contact Center son una tendencia global que cada vez se impone más en nuestro país, y el estrés es un factor común ligado a sus trabajadores alrededor del mundo.

Materiales y métodos. Este estudio de corte transversal, evaluó desde tres perspectivas el estrés buscando hallar la prevalencia de estresores laborales y síntomas de estrés en 440 trabajadores de un Contac Center en Bogotá en el 2015, a través de la realización de las encuestas JCQ (Job Content Questionnaire), ERI (Effort Reward Imbalance Questionnaire), y Cuestionario para la Evaluación del Estrés (Ministerio de Protección Social) comparando los hallazgos entre el grupo de operadores que usan y los que no usan el audífono en diadema.

Resultados. La prevalencia total de estrés bajo fue del 13%, muy bajo del 83,8% y 3,2% no reportaron síntomas de estrés. No se encontraron niveles de estrés medio o alto.

En las prevalencias de estrés según el uso de la diadema, se encontró un nivel bajo de estrés en el 25% de los que usan diadema, muy bajo en el 68% y 6,5% no presentaron síntomas de estrés; por el contrario, el grupo que no usa la diadema presentó sólo el 1% de estrés bajo y el 99% de estrés muy bajo, no hubo participantes que no reportaran estrés. Estresores laborales como la autoridad de decisión y la percepción de recompensa variaron en ambos grupos. El riesgo al usar la diadema de tener un nivel de estrés bajo fue del OR 2,32 IC95%(1,56-6,09), mostrando que al usar la diadema se tiene un doble de riesgo de bajo estrés en trabajadores operativos de Contact Center frente a presentar un estrés muy bajo.

Conclusiones. La prevalencia de estrés general fue baja en ambos grupos evaluados. Las mujeres, los jóvenes y participantes estrato 2 y 3 fueron los grupos predominantes. Hay dos veces mayor riesgo al usar la diadema de tener estrés bajo en trabajadores operativos.

Se recomienda mayor seguimiento por parte de los Contac center a los estresores y síntomas de estrés a los que están expuestos sus trabajadores por lo que se requiere promover más estudios que sirvan de soporte para evaluar la diadema como factor estresor laboral.

PALABRAS CLAVE: Estrés Psicológico, Teléfono, contact center, Enfermedad laboral, factores psicosociales

INTRODUCCIÓN

Debido al alto nivel de ausentismo y la alta rotación de personal de los Contact Center, asociados a múltiples factores propios de la organización y exigencias en calidad de las empresas que prestan servicios, se creó la necesidad de realizar un estudio que aporte información valiosa sobre la situación del estrés laboral en trabajadores de este sector económico en el país, a fin de orientar posibles intervenciones y a su vez de motivar futuros estudios en el contexto de la salud y seguridad en el trabajo.

Se puede definir el estrés laboral según la OMS como “la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situación” (1).

El estrés se puede dar en muchas situaciones y debido a gran cantidad de causas, a nivel laboral se agrava cuando las condiciones del trabajo no son óptimas y el trabajador no recibe el suficiente apoyo, ni tiene el control para mantener en equilibrio las exigencias y presiones propias de su puesto de trabajo y del ambiente laboral en el que se encuentra (1, 2).

Se ha demostrado que los trabajadores con más carga de estrés suelen enfrentar demandas y exigencias que superan sus capacidades y conocimientos, de allí la importancia de ajustar el puesto de trabajo y las capacidades del trabajador, considerando formas participativas para lograr esa adaptación (1, 2).

Según la Organización Mundial de la Salud, entre los peligros que se relacionan con el estrés se encuentran aspectos propios de las características del trabajo, tales como tareas desagradables, monótonas, aburridas y triviales y con escasa variedad, el exceso de trabajo, las exigencias de cumplimiento en plazos estrictos, horarios inflexibles, jornadas largas, falta de participación en la toma de decisiones y de control (1). Así mismo, aspectos del contexto laboral entre los que cabe mencionar la falta de perspectivas de promoción profesional, el exceso o carencia de capacidades para el puesto, funciones contradictorias, supervisión inadecuada, intimidación, trabajo aislado, mala comunicación y falta de apoyo social. (1)

Efectos más frecuentes del estrés son el aumento de enfermedades cardiovasculares, afecciones musculoesqueléticas en especial lumbalgias, afectaciones psicológicas como la depresión, el agotamiento y la baja moral y síntomas aislados como dolor de cabeza y dolencias gastrointestinales. El estrés también puede afectar la realización de prácticas seguras en el trabajo y la productividad (2).

La agrupación de síntomas y signos que presentan las personas que refieren estrés permite hablar del

síndrome de sobreexcitación, caracterizado por irritabilidad, hipersensibilidad, cambios emocionales, agresividad, insomnio, taquicardia, hiperventilación, sudoración, dolores de pecho y ansiedad. Igualmente asociado al estrés se encuentra el síndrome depresivo o hipocondriaco característico de quienes sufren de apatía, fatiga, insomnio, alteraciones del apetito, trastornos menstruales, dificultad de concentración, miedo a enfermar, gritos y trastornos sexuales. Algunas formas de Neurosis Funcional se asocian también con situaciones crónicas de estrés que se caracteriza por dolores de cabeza, de cuello, sensación de llenura, amenorrea, dismenorrea, dolor de espalda, dolor de pelvis, entre otros. (3)

El estrés se presenta en etapas que pueden reducirse básicamente a tres:

1ª. Reacción de alarma, que constituye un estado de alerta que mejora las capacidades cognitivas e incluso motoras del individuo en función de preservar su integridad frente a la amenaza potencial del estímulo estresante.

2ª Resistencia o fase en la cual es necesario adaptarse a la situación amenazante pese a mantener un cierto nivel de activación fisiológica y emocional.

3ª Agotamiento, fase en la cual continúa la presión y se afecta el bienestar del individuo hasta el punto en el que el estrés se convierte en un precursor de enfermedades entre las que cabe mencionar el síndrome de Burnout (3, 4,5).

El estrés afecta también el trabajo debido a que provoca absentismo, menor dedicación, mayor rotación del personal, menor rendimiento, aumento de accidentes, quejas de los clientes y mayor riesgo de reclamaciones por enfermedad laboral relacionada con estrés (3).

Los factores psicosociales son definidos por primera vez por la OMS en 1988 en su texto: “los factores psicosociales en el trabajo y su relación con la salud” como las interacciones entre el trabajo, medio ambiente y condiciones de organización con la capacidad de trabajar, necesidades, situación personal y cultural que a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, rendimiento y satisfacción del trabajo. Estos factores según el mismo documento, pueden dividirse en dos tipos:

1. los que producen efectos negativos en la salud
2. los que aportan al bienestar del trabajador

Los Contact Centers se han convertido en una tendencia de trabajo global que desde los años 90s se ha

fortalecido gracias a las nuevas tecnologías informáticas y a las necesidades mundiales de sectorizar, distribuir y diversificar los procesos de comercialización y servicio, lo cual ha permitido la transnacionalización de los mismos (6). Muchas empresas de países industrializados, recurren a la constitución de Contact centers o a su contratación como una solución de mano de obra más económica y de bajo presupuesto ubicada en países en vía de desarrollo (7).

Los contact centers suelen ser empresas de servicio temporal que se ofrecen como una figura del tipo de outsourcing, muy frecuente en países latinoamericanos en los que no hay políticas claras, ni reglamentación adaptada para este tipo de labores que se enmarca en el sector de la Comunicación y Marketing (6,8), situación en la que Colombia no es la excepción.

Según algunos estudios latinoamericanos, se reporta que la incidencia de estrés alto en tele operadores de ventas es del 30.6%, siendo mayor la frecuencia en los asesores con antigüedad mayor a 6 meses de en el oficio (9).

En Colombia un estudio realizado por la escuela de psicología de la Universidad del Bosque, sobre los factores de riesgo psicosociales en teleoperadores en Bogotá, Neisa (2010), concluyó que en las esferas de condición y contenido del trabajo el 100% y 95% de los participantes respectivamente, se encontraban en riesgo psicosocial alto (10).

Se ha evidenciado que entre los factores de riesgo psicosocial que tienen los teleoperadores en Colombia, los más influyentes y de alto riesgo son la carga mental y la considerada “condición negativa de la organización”, la primera marcada por la presión del tiempo, rapidez, poca variedad de tareas y alta concentración y la última influenciada por el liderazgo inadecuado, poco desarrollo personal del trabajador, monotonía y pobre apoyo de compañeros y jefes (11, 12). Otras condiciones internas del trabajo tales como el esfuerzo muscular, las posturas inadecuadas y las largas jornadas de trabajo también se situaron como fuente de riesgo alto (10, 4,13).

Según Agudelo (2012), en su estudio realizado en Bogotá en la Universidad del Rosario, la prevalencia de síntomas otorrinolaringológicos y factores asociados en teleoperadores, reportó una prevalencia de estrés laboral del 19.9% (16 de 81 trabajadores) como parte de los ítems evaluados (14), y en un estudio similar realizado al mismo tipo de población en el 2009 en Bogotá por la misma Universidad, se encontró una prevalencia de riesgo psicosocial alto del 17.7% (15).

Según un estudio publicado por la revista de Gestión, Salud y Trabajo de Velandia (2013), realizado en Bogotá

sobre estrés y riesgo cardiovascular en trabajadores de Call Center, se encontró una prevalencia mayor de estrés en el grupo de edad de 31 a 40 años de edad (67,9%) que en los demás grupos etarios, siendo el segundo más prevalente el de menores de 20 años con un 54,5%. También se encontró una mayor evidencia de estrés en el sexo femenino que en el masculino, con una relación cercana al 5:1 (16).

En Colombia según Croidieu (2008), el sector de los Contact Center tiene una amplia oferta de oportunidades laborales, se ha convertido al pasar de los años en uno de los sectores que más contratación aporta, no solo de trabajadores jóvenes, sino de personas de todas las edades y niveles educativos (17).

Dentro de los Contact Center, se encuentra diversidad de turnos y de carga laboral, al igual que de salarios y de exigencias y metas entre las que encuentran la duración y el número de las llamadas y su calidad, la disminución del número de pausas y el tiempo de las mismas durante la jornada (1, 22,2).

Además del indicador del cumplimiento de tiempos, se exige a los operadores el cumplimiento de la política de “Zero abandonos” con llamados de atención para aquellos que más llamadas abandonadas hayan tenido, o para aquel que no conteste el número mínimo de correos (18). Es acá cuando el estándar de calidad se convierte en un factor que puede generar estrés en el tele operador (19), sumado a la presión constante de los coordinadores de grupo para no parar de atender, la falta de orientación en higiene postural (20, 6) y el constante contacto con clientes exigentes (21), condiciones estas que forman un trampolín para generar una amplia gama de morbilidades secundaria al estrés como la cefalea, el aumento de la percepción de desórdenes musculo esqueléticos (23,24), los cambios de humor, la poca tolerancia y la gran rotación de trabajadores con altos niveles de deserción (7, 8, 25,26, 27).

A través de la presente investigación, se busca dar valiosos aportes al estudio de los estresores laborales y los síntomas de estrés en una población de trabajadores de Contact Center, sector que avanza a pasos agigantados en el país, y sobre el que hay poca reglamentación específica en aspectos de Salud Ocupacional. Se espera que los hallazgos sean de utilidad no sólo a la comunidad científica, sino al sector de los Contact Centers, para enfocar sus políticas de calidad con perspectiva humana. La importancia del estudio radica en que no se cuenta con datos de estrés laboral en trabajadores de un contact center con el fin de dar recomendaciones sobre promoción de salud y prevención de la enfermedad.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de corte transversal en el que se halló la prevalencia de estresores laborales y síntomas de estrés en trabajadores del área operacional en un Contact Center en Bogotá y su relación con el uso combinado de la diadema y vía virtual.

La empresa en la cual se realizó la presente investigación es un Contact Center que cuenta con varias sedes en Colombia y en especial en Bogotá. El estudio se centró en la sede principal que maneja un promedio diario de 1500 trabajadores, con turnos rotativos y pertenecientes a más de 10 campañas

La planta de personal del CONTACT CENTER, está conformada por un total de 1446 trabajadores ubicados en áreas administrativa y operativa, de los cuales se consideró la población de las sucursales de Bogotá que suman en total 1193 trabajadores entre los 18 y 60 años.

Los sujetos elegibles fueron, aquellos del área operativa de la Sede Bogotá que corresponden a 1193 trabajadores.

Los criterios de inclusión fueron:

Ser trabajador en el Contact Center Sede Bogotá, del área operacional, llevar trabajando mínimo 6 meses y haber aceptado voluntariamente la participación en el estudio

Los criterios de exclusión fueron: ser trabajador del área administrativa (puesto de trabajo fuera de la campaña del Contact)

Se diseñó un muestreo aleatorio simple, se contó con una muestra en 220 participantes para el grupo de trabajadores que usan el audífono en diadema y 220 trabajadores que sólo usan la vía virtual. Se estimó una diferencia mínima del 10% en el resultado del estrés (30 - 32), con una confiabilidad 95% y un poder del 80% (relación 1:1 de 220:220).

Los instrumentos usados fueron los Cuestionarios JCQ (Job Content Questionnaire), ERI (Effort Reward Imbalance Questionnaire) y la Encuesta de síntomas de estrés de la Bateria de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial del Ministerio de Protección Social (30-34). Los instrumentos, han sido validados en Colombia para su uso en investigación, fueron usados previa firma de consentimiento informado y se aplicaron a cada trabajador que cumpliera con los criterios de inclusión (30, 32)

Una vez aplicados los cuestionarios y recolectada la información, se procedió a digitar los datos en excel; se hizo control de calidad de los datos y se procedió analizarlos a fin de caracterizar la población, (tablas de frecuencia absoluta y relativas para la variable sexo y análisis de la edad por cuantiles).

Se analizó la variable uso de diadema, controlando el estrato socioeconómico como variable de confusión. Se realizó análisis de distribución de frecuencias y prueba de Chi cuadrado con los resultados de síntomas de estrés.

Para cada una de las variables medidas con cada instrumento se realizó un análisis comparativo entre grupos (uso de diadema frente a no uso de diadema). Para las variables cualitativas se usaron tablas de distribución de frecuencia, entre ellas la variable sexo, que junto a estrato socioeconómico (considerada por estudios previos sobre estrés en Contact Center en Latinoamérica como una variable de confusión) y edad, permitieron reconocer las características sociodemográficas de la población estudio

Con los resultados del cuestionario JCQ, se hizo cálculo de los puntajes según puntos de corte en población latinoamericana para cada una de las variables: utilización de habilidades, autoridad de decisión, demandas psicológicas, control labora, apoyo social total e inseguridad en el empleo. Se realizó el análisis de distribución de frecuencias por grupos. El mismo procedimiento se siguió para el cuestionario ERI en las variables de Esfuerzo extrínseco, Recompensa, Sobre-involucramiento y Desbalance Esfuerzo-recompensa. Por último se calculó el puntaje transformado del Cuestionario de Estrés de la Batería psicosocial y según los baremos se estableció que nivel de estrés para cada persona en cada grupo (uso y no uso de diadema).

Se realizó análisis estadístico bivariado entre de los niveles de estrés según variables demográficas y tipo de trabajo (con y sin diadema), se calculó también la prueba Chi cuadrado de Pearson o Test exacto de Fisher (para valores menores de 5). Se calcularon pruebas t de student para estimar las diferencias de medias en los resultados de estrés de cada grupo si las pruebas fueron paramétricas y U Mann Whitney para no paramétricas, y por último la razón de prevalencia de estresores en uso y no uso de diadema y de niveles de estrés para los mismos grupos. Las pruebas estadísticas consideraron un nivel de confianza del 95% ($p < 0,05$).

Condiciones Éticas

Este estudio es considerado según la Resolución 8430 como de Investigación con Riesgo mínimo

Se tuvo total confidencialidad de la información ya que la selección se hizo de forma aleatoria simple, y el diligenciamiento de las encuestas fue de forma anónima, protegiendo la identidad de los participantes y asegurando que no haya consecuencias ni repercusiones laborales por parte de la Empresa participante. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad del Rosario.

RESULTADOS

Durante el año 2015 se encuestaron 440 trabajadores de área operativa de un Contact Center de Bogotá,

220 de ellos utilizan en sus tareas la diadema para la atención del cliente por vía telefónica; los otros 220 participantes, también son del área operativa, pero cumplen funciones exclusivas de gestión de correos y algunos de calidad del servicio frente al computador.

Entre las características sociodemográficas se encontró que la mediana de la edad en la población de estudio fue de 27 años en el grupo con diadema (Grupo 1) y de 28 años en el grupo sin diadema (Grupo 2) con una media de 28 (27,1-28,8) y 28,9 (28,2-29,7) respectivamente. Hubo predominio para ambos grupos de estrato socioeconómico 2 y 3.

Las mujeres predominaron en ambos grupos (63% en Grupo 1 y 62% en Grupo 2). El resultado del Chi cuadrado de Pearson (0,42) indica que no se rechaza la hipótesis nula de grupos similares.

Los resultados de las variables sociodemográficas se presentan en la Tabla 1.

La prevalencia de estrés bajo encontrada en toda la población muestra fue de 13%, muy bajo 83,8% y sin estrés del 3,2% con un OR 3,08 (IC95% 1,56-6,09), en la distribución por grupos se encontró que la prevalencia en el Grupo 1 fue de 25,5% de estrés bajo, 68% de estrés muy bajo y 6,5% sin estrés (OR 2,32 IC95%1,56-6,09); el Grupo 2 mostro una prevalencia de estrés muy bajo del 99,5% y de estrés bajo del 0,5% (OR 0,75 IC95%0,62-0,91) Tabla 2.

Los resultados para las variables del cuestionario JCQ se presentan en la Tabla 3. Según los datos arrojados se evidencia que para las variables utilización de habilidades, autoridad de decisión, control laboral y apoyo social total la distribución entre grupos con y sin diadema es diferente. Por el contrario para las variables Demandas psicológicas e Inseguridad en el empleo se muestra una distribución similar en uso y no uso de diadema.

La razón de prevalencias de las esferas control laboral indican para el grupo de con diadema un OR 1,33 (IC95% 0,59-2,99), para el grupo sin diadema un OR 0,66 (IC95% 0,13-3,30), y las de Demandas Psicológicas de en el Grupo 1 OR de 1,15 (IC 95%0,95-1,39) y en el grupo 2 OR de 0,85 (IC95%0,69-1,05), sin significancia estadística para determinar si son riesgo o factor protector el uso de diadema o no en estas esferas. Por el contrario el grupo Apoyo social Total muestra una razón de prevalencias de 0,77 (IC95%0,60-0,99) en el grupo con diadema; en cambio el grupo sin diadema muestra un OR 1,38 (IC95%0,92-2,06) no teniendo significancia estadística.

Respecto a la variable autoridad de decisión se evidencia que los grupos que usan y no usan diadema por comparación de medianas hay una distribución diferente (Figura 1).

Tabla 1. Características Socio-demográficas de la Población de trabajadores de un contac center, Bogotá, 2015

Variable	Con diadema n (%)	Sin diadema n (%)
SEXO		
Hombre	80 (36,4)	83 (37,7)
Mujer	140 (63,6)	137 (62,3)
Chi cuadrado de Pearson	,422	,422
ESTRATO SOCIOECONÓMICO		
1	21 (9,6)	22 (10)
2	81 (37)	97 (44,1)
3	103 (47)	83 (37,7)
4	10 (4,6)	18 (8,2)
5	4 (1,8)	0 (0)
EDAD		
Media	28	28,9
Min	19	19
Max	55	52
19-27 años	123 (56,2)	100 (45,5)
28-36 años	77 (35,2)	94 (42,7)
37- 45 años	14 (6,4)	24 (10,9)
46-55 años	5 (2,3)	2 (0,9)

Tabla 2. Síntomas de Estrés según uso o no uso de diadema de la Población de trabajadores de un contac center, Bogotá, 2015

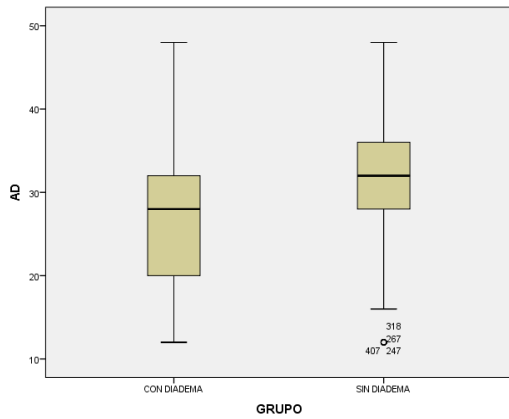
		ENCUESTA SÍNTOMAS DE ESTRÉS						
	Grupo (uso de diadema)	Media	Desviación Estándar	Asimetría	Puntos de Corte			
					MUY BAJO (%)	BAJO (%)	PUNTAJE 0 (sin síntomas de estrés)	U Mann Whitney
Puntaje	CON	23,24 IC95(21,36-	14,13	0,906	161 (68)	56 (25,5)	3 (6,5)	0,00

<i>Transformado</i>		25,11)					
	SIN	11,34 IC95(10,36-12,06)	5,36	1,167	219 (99,5)	1 (0,5)	0,00

Tabla 3. Encuesta JCQ según uso o no uso de diadema de la Población de trabajadores de un contac center, Bogotá, 2015

<i>JCQ</i>							
<i>COMPONENTE</i>	<i>Grupo (uso de diadema)</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación Estándar</i>	<i>Asimetría</i>	<i>Puntos de Corte</i>		
					<i>BAJO (%)</i>	<i>ALTO (%)</i>	<i>U Mann Withney</i>
<i>Utilización de Habilidades</i>	CON	30,70	5,87	-,273	Sin datos*	Sin datos*	,000
	SIN	32,75	4,95	-,225	Sin datos*	Sin datos*	,000
<i>Autoridad de Decisión</i>	CON	26,60	9,14	,016	Sin datos*	Sin datos*	,000
	SIN	32,51	7,62	-,475	Sin datos*	Sin datos*	,000
<i>Demandas Psicológicas</i>	CON	32,51	7,89	,085	85 (38,6)	70 (31,8)	,891
	SIN	32,40	5,66	-,015	135 (61,4)	150 (68,2)	,891
<i>Control Laboral</i>	CON	57,30	13,56	-,038	2 (0,9)	218 (99,1)	,000
	SIN	65,26	11,01	-,532	1 (0,5)	219 (99,5)	,000
<i>Apoyo Social Total</i>	CON	24,45	4,08	-,201	193 (87,7)	27 (12,3)	,000
	SIN	22,85	4,14	,196	204 (92,7)	16 (7,3)	,000
<i>Inseguridad en el Empleo</i>	CON	6,40	1,71	,351	220 (100)	220 (100)	,192
	SIN	6,18	1,82	,292	0	0	,192

Figura 1. Comparativo de variable Autoridad de Decisión de la Población de trabajadores de un contac center, Bogotá, 2015.



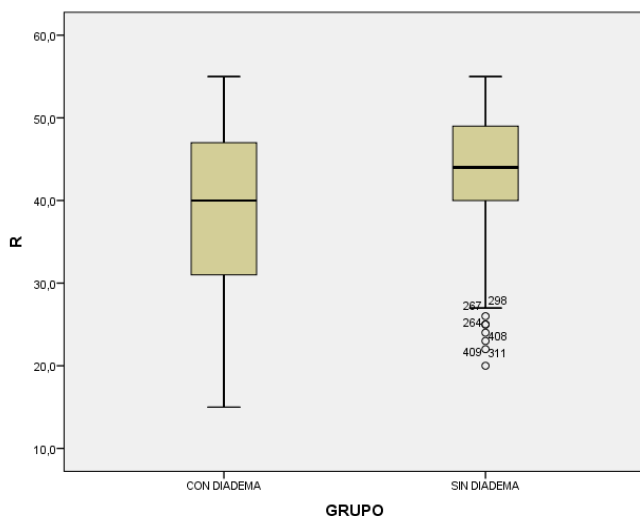
El análisis realizado con los datos arrojados por el cuestionario JCQ mediante la comparación de medianas de los dos grupos, en las variables siguientes: Demandas Psicológicas y Control Laboral, se encontró, que en el grupo que usa diadema el 50,9% de las personas se ubica en el grupo denominado de Tensión Laboral Baja es decir tienen baja demanda psicológica y alto control laboral. El grupo restante exclusivamente se ubicaron en el denominado de trabajo Pasivo, es decir con baja demanda psicológica y bajo control laboral. De otra parte, el Grupo que no usa la diadema la mayoría pertenece al grupo de Tensión Laboral Baja (79,1%), y los restantes pertenecen también al Grupo de trabajo Pasivo.

Con el cuestionario ERI se realizó el mismo proceso analítico que con la JCQ, como se puede ver en la Tabla 4, los grupos Esfuerzo extrínseco, sobre involucramiento y Desequilibrio Esfuerzo-recompensa, tienen comportamiento similar según uso y no uso de diadema. En cambio en el grupo Recompensa se evidencian diferencias entre medias de los grupos (Figura 2).

Tabla 4. Encuesta ERI según uso o no uso de diadema de la Población de trabajadores de un contac center, Bogotá, 2015

<i>ERI</i>							
	Grupo (uso de diadema)	Media	Desviación Estándar	Asimetría	Puntos de Corte		
					BAJO (%)	ALTO (%)	U Mann Whitney
<i>Esfuerzo extrínseco</i>	CON	13,03	5,28	0,76	219 (99,5)	1 (0,5)	0,317
	SIN	12,14	3,57	0,77	220 (100)	0	0,317
<i>Recompensa</i>	CON	38,82	10,32	-0,308	45(20,5)	175 (79,5)	0,00
	SIN	43,33	7,30	-0,683	12 (5,5)	208 (94,5)	0,00
<i>Sobre involucramiento</i>	CON	13,94	3,05	0,247	220 (100)	0	1,00
	SIN	13,62	2,42	-0,133	220 (100)	0	1,00
<i>Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa</i>	CON	0,219	0,16	1,72	220 (100)	0	1,00
	SIN	0,16	0,07	2,20	220 (100)	0	1,00

Figura 2. Comportamiento Variable Recompensa de la Población de trabajadores de un contac center, Bogotá, 2015



DISCUSIÓN

El estrés, asociado a estresores laborales que desencadenan síntomas físicos de estrés, está muy ligado según la literatura mundial a todo tipo de profesiones, en este caso al sector de los Contact center; factores como las demandas psicológicas, repetitividad, cumplimiento continuo y estricto de metas e inestabilidad en la contratación, son claves para desencadenar estrés.

La prevalencia total de estrés hallada en el presente estudio fue muy baja, y se atañe a los niveles de estrés bajo 13%, muy bajo 83,8% y sin estrés 3,2% según el cuestionario de síntomas de estrés, frente a un 17,7% de prevalencia de riesgo psicosocial alto (24) y desde 19,9% (25) a 67,9% (27) de estrés total en trabajadores de Contact Center en Colombia. Y mucho más bajo frente a los datos de referencia de Latinoamérica con prevalencia de estrés de 30,6% (21) en Teleoperadores de Contact Center.

Al evaluar los datos sociodemográficos, se ve que la media de edad es de 28 años, que la gran mayoría son de estrato 2 y 3 y que en la distribución por género cerca del 60% en ambos grupos de encuestados fueron mujeres, distribución similar a los demás estudios que han evaluado estrés en Contact Center en Colombia, pero sin la significancia estadística que reportan otras investigaciones que indican un riesgo 5 veces mayor para las mujeres de estrés en Contac Center que los hombres (24,25, 27).

Los resultados obtenidos en las medias por cada dimensión del JCQ, en comparación con los estudios realizados en Colombia con grupos de trabajadores de profesiones diferentes, son similares. Lamentablemente no hay estudios previos en Colombia usando JCQ o ERI que nos permitan hacer una adecuada comparación entre trabajadores del mismo sector.

En la esfera de utilización de habilidades hay una media de 30,7 en el Grupo 1 y de 32,7 en el Grupo 2, siendo los valores menores a los encontrados en grupos de enfermeras (37) pero mayores al grupo de conductores evaluados en otro estudio (26) en comparación con la referencia internacional (media de 35) son menores, indicando que el grado en el que el trabajo permite desarrollar sus propias capacidades a los trabajadores se encuentra en el promedio de Colombia pero muy por debajo de los valores internacionales, lo cual puede deberse a la monotonía de las funciones que se cumplen y que no permiten que puedan desarrollar dichas capacidades laborales.

En la esfera de Autoridad de decisión, las medias son de 26,6 y 32,5 para Grupo 1 y 2 respectivamente, entre enfermeros la media en Colombia es de 33 y entre conductores de 29,9, el valor internacional está en 34 (32). Nuevamente se encuentra dentro de lo visto para otros grupos de trabajadores en Colombia pero por debajo del valor medio Internacional abarcando esta esfera la inmediata posibilidad de influenciar decisiones relacionadas con su trabajo, para lo cual se puede inferir que las tareas están demarcadas y bien definidas y

que las posibilidades de tomar decisiones fuera de lo preestablecido en la secuencia de tareas no es del todo permitido en este tipo de trabajos.

El siguiente punto psicosocial que evalúa el JCQ es el de demandas psicológicas, la cual mide las exigencias psicológicas que el trabajo implica, la cual fue muy similar entre grupos en sus medias y a su vez similar a los valores arrojados por otros estudios en Colombia y por encima del valor de referencia internacional, de acuerdo a esto en Colombia se percibe mayores exigencias psicológicas en el trabajo (32).

La esfera Apoyo Social Total que implica el clima social y las relaciones con compañeros y jefes, también presenta unas medias similares, encontrando una percepción de mayor apoyo social total en el grupo con diadema, lo cual puede relacionarse a la distribución en equipos que suele hacerse en los trabajadores que usan la diadema para el cumplimiento de metas y en el apoyo constante entre compañeros que hacen un poco más amena la labor, frente al grupo sin diadema que depende en su trabajo de su labor y de qué tan bien la desempeñe.

La última esfera que evalúa el JCQ es la Inseguridad en el Empleo, los valores de las medias fueron: en el Grupo 1 de 6,4, en el 2 de 6,1; muy por debajo de los valores encontrados en grupos de enfermeros (media de 7) pero similar al grupo de conductores (valor de 6,3), el valor internacional está muy por debajo de todos los anteriores con una media de 4,1. Se puede deducir que la percepción de un empleo seguro con un contrato laboral estable y la seguridad de continuidad en el trabajo actual son en Colombia en general muy por debajo de la percibida a nivel internacional (32).

El cuestionario ERI con el modelo de abordaje del Estrés desde la teoría de desbalance esfuerzo-recompensa, muestra que al hacer las comparaciones de los resultados de este cuestionario, hay la misma limitante hallada en el primer instrumento, no hay referencias bibliográficas de evaluación de estrés con cuestionario ERI en trabajadores de Contact Center que sirva de referencia en Colombia.

Se halla que la percepción de esfuerzo intrínseco realizado durante el trabajo es menor en comparación con otros estudios (31). La recompensa es mejor percibida en el grupo sin diadema que en el grupo con diadema, aunque las condiciones salariales y de prestaciones contractuales no varíen de un grupo a otro, al compararlo con las medias de otros grupos ocupacionales Colombianos como enfermeros (valor de 41,9) y profesores con media 43,7, los valores son un poco más altos que el grupo con diadema (30). El sobre-involucramiento fue menor de lo usualmente hallado, lo cual puede deberse a que a pesar de ser criterio de selección llevar más de 6 meses en Contact center la gran mayoría de los participantes son jóvenes, los cuales optan por trabajar en Contact center como primera opción de empleo rápido, aunque no duran mucho en los puestos debido a que no esperan hacer carrera en este tipo de empresas, lo que podría llevar a un bajo sobre-involucramiento global (30).

El cuestionario de estrés, del Ministerio de Protección Social, clasifica el estrés de acuerdo a sus síntomas en niveles de estrés alto, medio, bajo y muy bajo, los resultados de este cuestionario fueron en los grupos evaluados solo de bajo y muy bajo. Aunque las distribuciones en los Grupo 1 y 2, muestran una mayor prevalencia de estrés bajo en el grupo que usa la diadema que en el que no la usa, siendo el estrés muy bajo el más prevalente en el grupo que no usa la diadema. Cabe destacar que el amplio intervalo de confianza arrojado en los resultados de este cuestionario lleva a plantear que se realicen futuros estudios en muestras más grandes para disminuir la incertidumbre.

Entre los sesgos estimados estuvieron: el de información mitigada con preguntas cerradas y el sesgo de selección mitigado con muestreo aleatorio simple.

Limitaciones

La primera limitante fue el posible sesgo de información al ver la inseguridad de los trabajadores a la hora de contestar luego de haber firmado un consentimiento informado. Dicho sesgo de información se mitigó con un muestreo aleatorio y con preguntas cerradas. La limitante tiempo para la aplicación del cuestionario, se mitigó hablando en cada campaña directamente con las gerencias para que dieran el espacio y tiempo para la aplicación.

CONCLUSIONES

- La prevalencia de estrés fue baja, diferente de lo hallado en las referencias a nivel mundial, pero similar a otros grupos evaluados en Colombia, lo cual puede deberse a un bajo sobre involucramiento y bajas demandas psicológicas.
- Hay mayor porcentaje de mujeres participantes, sin mostrar mayor riesgo de estrés que los hombres. Mayor número de jóvenes al igual que otros estudios y la mayoría pertenecen a estratos medios y bajos como se ha evidenciado en investigaciones de toda Latinoamérica.
- El grupo con diadema tiene mayor control laboral. El grupo sin diadema tiene por el contrario mayor autoridad de decisión, apoyo social y mejores recompensas. No hay referencias previas en Colombia ni el mundo en grupos similares.
- Al usar la diadema se tiene el doble de riesgo de presentar mayores niveles de estrés que aquellos que no la usan, no hay estudios previos de referencia mundial que evalúen grupos según uso de diadema.

Recomendaciones

Una mayor vigilancia de los Contact Center al prestar servicios a empresas públicas y privadas, con diferentes formas de contratación y estructuras organizacionales operativas, que asegure el cumplimiento de valoración y control de riesgo psicosocial, para que sea integrado de forma normativa a los procesos preestablecidos por salud ocupacional de las empresas y mitigar así la presencia de estresores laborales, ya que se ha demostrado que lo que no está normado dentro del Contact no se cumple.

Ante la evidencia del riesgo que puede tener el uso de la diadema sobre el estrés y los componentes que lo producen, se recomienda a estas empresas hacer seguimiento psicosocial y selección de aquellos que van a usarla, para asegurar que no haya repercusión a largo plazo en la salud de los trabajadores, evitando así incapacidades, pérdidas laborales y discapacidades innecesarias.

Se recomienda el realizar más estudios en población similar y poder tener mayor soporte del riesgo que puede representar en este tipo de trabajadores el uso de diadema.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. La organización del Trabajo y el estrés. Francia: OMS; 2004.
2. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH). El Estrés...En el Trabajo [Internet]. NIOSH. 1999. Available from:http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/99-101_sp/
3. Claudia T, Carolina G. Impacto del Estrés Laboral en la Institución Financiera Cooperativa Favi De La Universidad Tecnológica De Pereira [bachelorThesis]. [Repositorio]: Universidad Tecnológica de Pereira; 2007.
4. Federico A. Call center: Construcción de vínculos en un ambiente hostil. Memorias III Congreso Internacional de Investigación y Practica Profesional en Psicología. 2011;14-7.
5. Instituto Nacional De Seguridad E Higiene en El Trabajo. NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o “burnout” (I): definición y proceso de generación [Internet]. INSHT. 2006. Available from:http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/701_a750/ntp_704.pdf
6. Escobar A. Las Fábricas de la Charla en Chile: Apuntes preliminares sobre la Materialidad y la subjetividad del trabajo en los Call Centers. Horizontes Antropologicos. 2013;39:19-40.
7. Escobar A. Materialidad y subjetividad del trabajo: apuntes preliminares sobre los call centers en

- Chile. *Cadernos de Campo* [Internet]. 2012;21:1-136. Available from: <http://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo>
8. Landa MI. La di-gestión de energías en los call center: entre cuerpos des-hechos y performance de liderazgo . *Trabajo y Sociedad* [Internet]. 2012;XV(18). Available from: www.unse.edu.ar/trabajosociedad
 9. Suarez A. Adaptacion de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad en un Contact Center de Lima. *PsiqueMag*. 2013;2(1):33-50.
 10. Claudia N, Paola C. Factores de Riesgo Psicosociales asociados al cargo de teleoperador. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología* . 2010;10(2):33-44.
 11. Ferreira MC. Interação Teleatendente-Telesuário e Custo Humano do Trabalho em Central de Teleatendimento. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*. 2004;29(110):7-15.
 12. Helber R. Programa de prevención estrés laboral en agentes call center [Tesis de Pregrado Psicología]. [Bogotá]: Universidad Católica de Colombia; 2012.
 13. Yohama A. Identificación y evaluación de factores psicosociales laborales en un centro de atención de llamadas. *Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela*. 2012;35(2):21-7.
 14. Carlos C. Prevalencia de los síntomas otorrinolaringológicos y factores asociados en los trabajadores de una central de llamadas en la ciudad de Bogotá Colombia [bachelorThesis]. [Bogotá]: Universidad del Rosario; 2013.
 15. Lida S, Claudia R. Prevalencia de síntomas de la voz y factores asociados en trabajadores de la central de llamadas Fonosanitas [bachelorThesis]. [Bogotá]: Universidad del Rosario; 2010.
 16. Einxenhawer T, Diego G. El estrés laboral en los Call Center. *Revista Gestión, Salud y Trabajo*. 2013;6(Enero-marzo):20-4.
 17. Duder JC, Rosenwein MB. Theory and Methodology. Towards “zero abandonments” in call center performance . *European Journal of Operational Research*. 2001;135:50-6.
 18. Suarez A. Adaptacion de la Escala de estrés Laboral de la OIT-OMS en trabajadores de 25 a 35 años de edad en un Contact Center de Lima. *PsiqueMag*. 2013;2(1):33-50.
 19. Bennington L, Oummane J. Customer Satisfaction and Call Centers: Australian Study. *International Journal of Service Industry Management*. 2000;11(2):162-73.
 20. Rohrmann S, Bechtoldt MN. Psychophysiological effects of emotional display rules and the moderating role of trait anger in a simulated call center. *Anxiety, Stress, & Coping*. 2011 Jul;24(4):421.
 21. Croidieu S, Charbotel B. Working conditions in call-centers, the impact on employee health: a transversal study. Part II. *International Archives of Occupational Environment Health*. 2009;82(1):747-56.

22. Gupta P, Rajput N. Two-Stream Emotion Recognition For Call Center Monitoring. INTERPEECH. 2007;
23. Vidrascu L, Devillers L. Detection of real-life emotions in call centers. INTERPEECH. 2005;
24. Koskina A, Keithley D. Emotion in a call centre SME: A case study of positive emotion management. *European Management Journal*. 2010;28(1):208–19.
25. Parayitam S, Desai KJ. Computer attitude as a moderator in the relationship between computer anxiety, satisfaction, and stress. *Computers in Human Behavior*. 2010;26:345–52.
26. Parayitam S, Desai KJ. Computer attitude as a moderator in the relationship between computer anxiety, satisfaction, and stress. *Computers in Human Behavior*. 2010;26:345–52.
27. Landa MI. La di-gestión de energías en los call center: entre cuerpos des-hechos y performance de liderazgo . *Trabajo y Sociedad* [Internet]. 2012;XV(18). Available from: www.unse.edu.ar/trabajosociedad
28. Hernandez-Ávila M. Sesgos en Estudios Epidemiológicos. *Salud Pública de Mexico* [Internet]. 2000;42(5). Available from: http://www.facmed.unam.mx/deptos/salud/censenanza/spiii/spiii/sp3_2012/Hndz_Sesgos.pdf
29. Juárez A, Idrovo J. Evaluación e Intervención de Factores Psicosociales Asociados al Estrés Laboral. Curso 2013. Universidad Industrial de Santander; 2013.
30. Gómez Ortiz Viviola. Assessment of Psychosocial Stressors at Work: Psychometric Properties of the Spanish Version of the ERI (Effort-Reward Imbalance) Questionnaire in Colombian Workers. *Rev. psicol. trab. organ.* [revista en la Internet]. 2010 Ago; 26(2): 147-156. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1576-59622010000200006&lng=es.
31. Karasek, R.A., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for Internationally Comparative Assessment of Psychosocial Job Characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 322-355
32. Gómez Ortiz, Viviola. (2011). Evaluación de estresores psicosociales en el trabajo: propiedades psicométricas del Cuestionario del contenido del trabajo (JCQ) con trabajadores colombianos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 43(2), 329-342. from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342011000200012&lng=en&tlng=es .
33. Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high effort – low reward conditions at work. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-43.
34. Colombia. Ministerio de la Protección Social Pontificia Universidad Javeriana. Villalobos G.H. y cols. Estudio para el diseño de una batería de instrumentos para la evaluación de factores psicosociales: El Ministerio. 2010.

