



Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Rosario

**TRABAJO FINAL**

**AUDITORIA EN DISFONIAS EN TRABAJADORES  
DE UN CALL CENTER.**

Autor: Dr.Smania Mauricio

Tutores: Dr. Marcucci Marcelo

Cohorte 49

# ÍNDICE

Introducción.....	3
Planteamiento de Problema.....	3
Antecedentes sobre el Tema .....	4
Objetivos Generales .....	6
Objetivos Específicos.....	6
Marco Teórico .....	7
Marco Legal .....	17
Normas Internacionales del Trabajo .....	19
Normas Regionales .....	19
Legislación Nacional .....	20
Reglamentación Provincial .....	22
Normas Específicas .....	23
Acordada de CMC Protocolo para Disfonías. ....	23
Caracterización de la empresa de teleservicios .....	24
Metodología. Materiales y Método .....	26
Descripción de Organización de Trabajo de Call Center .....	27
Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.....	27
Mapa de Riesgo .....	26
Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo de un Call Center.....	36
Presentación y Análisis de Resultados .....	39
Comentarios .....	44
Conclusión .....	48
Anexo .....	53
Bibliografía .....	71

# **INTRODUCCIÓN**

Según las estadísticas informadas en el año 2018 por la Organización Internacional del trabajo, las enfermedades profesionales siguen en aumento, siendo la mayor parte de este incremento, aportada por las empresas de servicio, y dentro de estas, el sector de telemarketing con el principal agente de riesgo sobrecarga y uso de la voz, seguido de posiciones forzadas y gestos repetitivos.

Considerando la incidencia de las enfermedades ocasionadas por el primer agente mencionado, el departamento de Salud ocupacional (Medicina laboral/Higiene y seguridad) de una empresa de teleservicios de Rosario, consideró la importancia de realizar un estudio sobre los casos relacionados con la sobrecarga y el uso de la voz.

El presente trabajo recuperó ese escrito de Higiene y Seguridad, y basado en los datos registrados, describe el Proceso Salud-Enfermedad en los trabajadores teleoperadores y su relación con el Proceso de Trabajo del Call Center.

Este trabajo tomará como referencia estudios realizados en Latinoamérica sobre la problemática de salud-enfermedad de una población trabajadora cada vez más numerosa, como son los teleoperadores de empresas de servicios, y su relación con el proceso específico de trabajo.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Auditoria de Disfonias en trabajadores de un Call Center

## Antecedentes sobre el tema

La globalización del nuevo Siglo disparó el crecimiento del empresas de teleservicios, lo que acarrea el aumento del número de trabajadores de ese sector de teleoperaciones, y por consiguiente, un aumento de las patologías laborales relacionadas con la comunicación interpersonal, con la voz y la audición, principalmente, afirmación sostenida por diferentes estudios.

Sánchez L C. Ricaurte C P., en 2010, en su estudio, reportaron que “el ruido acumulado en los recintos facilita o dificulta la transmisión del mensaje, interfiriendo en su producción, al tener que aumentar el volumen de la voz, relacionándose con fatiga y abuso vocal”.<sup>1</sup>

Otros estudios como los de Rechenberg N., y cols. en Brasil, en 2011, concluyeron que la exposición a factores ambientales como sensación de aire seco y ruido, combinadas con la falta de reposo vocal en jornadas mayores a ocho horas y periodos de descanso de 15 minutos, generan en el trabajador de telemarketing, síntomas asociados a ronquera, falta de calidad vocal, cansancio y disminución en el volumen de la voz, e interfieren con la inteligibilidad del habla, alterando su desempeño laboral.<sup>2</sup>

En el mismo sentido, do Patrocino & Moretti y Cols., en 2012, en Brasil presentan los síntomas vocales relacionados con el uso prolongado de la voz como: dolor en el cuello, fatiga vocal, dolor en la garganta, ronquera, quiebres de la voz y disminución de la intensidad de la voz, y los relacionan directamente con el teletrabajo.<sup>3</sup>

Montserrat J., Plaja, Sánchez L C. Ricaurte C P., en 2013, describen otros factores como la tensión muscular, la presencia de enfermedades respiratorias y el reflujo gastroesofágico, que pueden generar un círculo vicioso entre el abuso vocal y la presencia de alteraciones de la voz denominado disfonía en teleoperadores.<sup>4</sup>

Martín W y cols en estudio realizado en 2014. “Enfoque multidisciplinar de las alteraciones de la voz relacionadas con el trabajo”, coincide que cuando hay una

---

<sup>1</sup> Sánchez L C. Ricaurte C P. Prevalencia de síntomas de la voz y factores asociados en trabajadores de la central de llamadas Fonosanitas. 2010. Repositorio Universidad del Rosario. [Octubre 2014].

<sup>2</sup> Rechenberg L, Goulart BN, Roithmann R. Impact of call center work, en Prevalencia y caracterización de la disfonía, en operadores de un call center en Bogotá Colombia.

<sup>3</sup> do Patrocínio P, Moreti F, Raize T, Sauda C, Lourenço L, Oliveira Ge et al. Talkativeness and vocal loudness in call center operators during labor and extra-labor situations. Rev. soc. bras. fonoaudiologia. 2012; 17: 385- 90.

<sup>4</sup> de Montserrat J, Plaja A, Pagès EJ, Corselles C, Santamaria MM. El uso profesional de la voz. [Junio 2013]. Prevalencia y caracterización de la disfonía, en operadores de un call center en Bogotá Colombia.

alteración vocal esta se manifiesta de manera inconsciente en la modificación de parámetros respiratorios y acústicos que progresivamente disminuyen el rendimiento vocal, estos se manifiestan como disfonía y pueden ser factores favorecedores para la presencia de patologías laríngeas.<sup>5</sup>

Finalmente, en 2019, se completó el estudio “Voz Maestra”, llevado adelante por Fiorito Roberto, ingeniero, y Tosello Paula, fonoaudióloga, donde se aplicó la experiencia: call center y establecimientos educativos. Se trabajó en sobrecarga y uso de la voz, fatiga vocal, evaluación del riesgo, capacitación y programa preventivo. Para definir la exposición al riesgo de sobrecarga de uso de la voz, la normativa contempla una única variable, el tiempo de uso de la voz y considera la concentración como una constante a lo largo de la jornada laboral. La resolución SRT N° 37/10, toma como referencia la cantidad de horas que un trabajador usa su voz y establece que hay exposición cuando este tiempo es superior a las 13,5 horas reloj semanales. Este criterio de fácil aplicación, no tiene en cuenta las características de la voz del trabajador, ni su límite fisiológico, limitando así las acciones preventivas a la reducción de la carga horaria del trabajador, hecho que entra en contradicción con los intereses y necesidades económicas de éstos. Se corre con la desventaja de que los límites protectivos son cruzados conciente o inconcientemente por el operador para aumentar su productividad en pos de una mejora en el magro e inestable salario.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Martín Dorta, W.; Cortés Aguilera, A J; Enciso Higuera, J. Enfoque multidisciplinar de las alteraciones de la voz relacionadas con el trabajo. Artículo de Revisión. Revista Octubre 2014:Maquetación 1 28/10/2014 20:42 Página 34

<sup>6</sup> PROGRAMA PREVENTIVO “VOZ MAESTRA”. A.R.T: Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A. Autores: Ing. Fiorito Roberto, Lic. Tosello Paula. Departamento de Salud Ocupacional...  
Disponible en [https://www.srt.gob.ar/wp-content/uploads/2014/04/images\\_pdf\\_Prevencion.pdf](https://www.srt.gob.ar/wp-content/uploads/2014/04/images_pdf_Prevencion.pdf)

# **OBJETIVOS**

## **Objetivos generales**

- Conocer el proceso de trabajo y su relación con el proceso salud-enfermedad en los trabajadores de Call Center (Telemarketer).
- Establecer si es posible, la relación de determinación entre el proceso de trabajo de telemarketing y las características que adopta el proceso de salud –enfermedad de los teleoperadores.

## **Objetivos Específicos**

- Indagar sobre las características generales y la situación laboral de la población estudiada.
- Identificar los procesos desfavorables y favorables del telemarketing.
- Identificar los procesos peligrosos: Físico, Químicos y biológicos, exigencias ergonómicas y psicológicas del puesto de trabajo y accidentes.
- Conocer las manifestaciones tempranas (pre - clínicas) del proceso salud enfermedad.
- Recopilar información acerca de pautas nacionales e internacionales sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de la voz.

## MARCO TEÓRICO

El proceso de trabajo y su relación con la salud se presenta como una sucesión fragmentada de fenómenos en los cuales sólo se logra captar aquello que más impresiona la subjetividad del trabajador, aquello que afecta directamente tanto su corporeidad como su psiquis y aquello que por la experiencia empírica y la “tradición” se reconocen como enfermedades del trabajo.

Para Oscar BETANCOURT<sup>7</sup> “Por medio del trabajo se transforma la naturaleza y se obtienen los bienes necesarios para la reproducción del ser humano, permitiendo el desarrollo de múltiples capacidades físicas y mentales”.

Sostiene “El trabajo es algo inseparable del ser humano, se impregna en las veinte y cuatro horas del día, incide tanto en lo que sucede durante la jornada laboral como en los otros momentos de la vida del trabajador.”

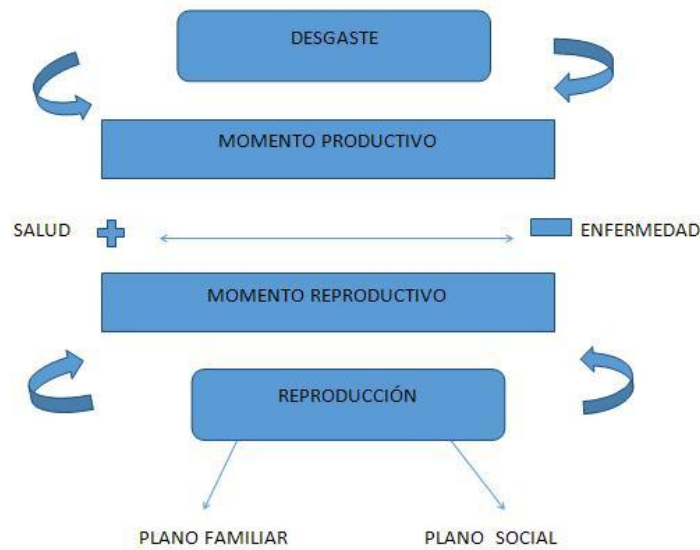
Según BETANCOURT “En el desarrollo histórico de la sociedad han ido surgiendo diferentes formas de trabajo y además diferentes ubicaciones del ser humano en el proceso productivo, situación que de la misma manera genera formas diferenciales de enfermar y morir”.

A pesar de que en otros documentos de algunos investigadores ya se ha comentado “la interrelación entre la producción y el consumo como categorías centrales en la definición de las formas de enfermar y morir” es necesario insistir en la importancia de considerar los otros aspectos de la vida de las personas que trabajan. La vivienda, alimentación, educación, transporte, recreación y relaciones familiares inciden de manera directa en los perfiles de salud o enfermedad.

Cuando abordamos un estudio de salud colectiva de los trabajadores en una población considerada “sana”, es decir, que no tiene aparentemente patología que le impida trabajar como en nuestro caso, es necesario tener en cuenta que el ciclo vital del Sujeto Humano transcurre en dos grandes momentos:

---

<sup>7</sup> BETANCOURT, O. (1999). Texto para la enseñanza e investigación de la salud y seguridad en el trabajo. OPS/OMS-FUNSA: Quito



Como se observa en la figura, existe un primer Momento de Producción donde se trabaja y donde los sujetos simultáneamente se desgastan y se producen como tales y un segundo momento de reproducción donde los sujetos consumen para reproducir lo que desgastaron en el momento de trabajar, al mismo tiempo que se reproducen biológica y socialmente.

Al tiempo en el cual los sujetos no están trabajando se lo denomina tiempo libre. Es el tiempo extralaboral, que los sujetos dedican no sólo a reproducir lo que ganaron o consumieron en el trabajo, sino que implica el desarrollo del conjunto de potencialidades y capacidades de su condición humana, la llamada reproducción social.

Juan César García en su artículo “La categoría trabajo en salud”, citando a Carlos Marx, rescata la definición de “trabajo” de la siguiente manera “El trabajo es en primer lugar un proceso entre el Hombre y la Naturaleza, un proceso en el que el hombre media, regula y controla su metabolismo con la naturaleza. Al operar por medio de ese movimiento sobre la Naturaleza exterior a él y transformarla, transforma a la vez, su propia naturaleza”.<sup>8</sup>

Así considerado el trabajo, creador de valores de uso, se constituye en un estímulo que desarrolla las capacidades físicas y mentales del ser humano, es decir, un productor de salud. Cuando un proceso se torna beneficioso, se convierte en un favorecedor de las defensas y soportes, y estimula una direccionalidad favorable a la vida humana individual

<sup>8</sup> García J.C. “La categoría trabajo en medicina”. Cuadernos Médicos Sociales. Asociación Médica Rosario N° 30. 1987.Pag 6.

o colectiva, constituyéndose en un proceso protector o benéfico. Cuando ese proceso se torna un elemento que provoca privación o deterioro de la vida humana individual o colectiva, se constituye en un proceso destructivo.<sup>9</sup>

García extiende el término de enfermedad al capitalismo y sostiene: “el trabajador no puede desplegar todas sus potencialidades en el grado que sería factible, según el desarrollo de las fuerzas productivas y es así que su crecimiento físico y mental es coartado en relación a las posibilidades. Por consiguiente cuando no existen las condiciones objetivas y subjetivas para que el trabajo sea estímulo de las potencialidades, se convierte en un productor de enfermedades como sucede en las sociedades capitalistas”<sup>10</sup>.

El proceso del trabajo, por ser un proceso que afecta notablemente al patrón de vida, tiene un impacto considerable en la conformación del modo de vida, y cuando adquiere facetas destructivas suele provocar cambios negativos profundos en la salud, mientras que por otro lado, ese mismo proceso de trabajo desencadena consecuencias protectoras importantes. Estos procesos seleccionados por su importancia para la intervención y su capacidad de desencadenar consecuencias significativas y sustentables en el modo de vida, se denominan según Jaime Breilh, procesos críticos.

El proceso laboral, no es entonces en sí mismo, ni puramente beneficioso para la salud, ni exclusivamente dañino. Sus aspectos beneficiosos y sus facetas destructivas coexisten de acuerdo con el momento histórico y al grupo social de pertenencia

Por lo tanto, cuando los trabajadores acumulan e intensifican en su proceso laboral las modalidades destructivas del trabajo, las formas carenciales y deformadas del consumo derivadas del salario, los patrones familiares o culturales alienantes y la ausencia o debilidad de organización; se potencian los procesos desgastantes y perjudiciales acercando a los individuos y al colectivo de trabajadores al polo de la enfermedad.

Simultáneamente, si las condiciones de trabajo son favorables, si permiten el desarrollo de la creatividad y libertad del trabajador, si el colectivo de trabajo domina el ritmo de trabajo, y la organización de la producción, los sistemas de remuneraciones permiten un acceso a bienes y servicios que garanticen la satisfacción del conjunto de necesidades en

---

<sup>9</sup> Breilh J. “Epidemiología Crítica”. Ciencia Emancipadora e Interculturalidad”. Lugar Editorial. BsAs. Febrero 2003. Pag 208-209.

<sup>10</sup> García J.C. “La categoría trabajo en medicina”. Cuadernos Médicos Sociales. Asociación Médica Rosario N° 30. 1987

ese momento histórico concreto y el trabajador se identifica, es parte y se reconoce en el producto del trabajo, ese colectivo de trabajadores y esos sujetos están más próximos al polo de la salud que al de la enfermedad.

Cuando analizamos la relación proceso de producción/proceso de salud enfermedad y constatamos que los procesos peligrosos impactan en el colectivo y en la individualidad de los trabajadores, lo hacemos a través de las expresiones negativas de este proceso, es decir a través de la patología, ya sea a través de perfiles patológicos en los grupos o en una determinada manifestación de alteración de la salud que presenta un trabajador en sus síntomas, síndromes o bien como una entidad nosológica bien definida. Entonces, el “estado” es sólo un momento del proceso en constante movimiento y reestructuración sujeto a una complejidad de elementos que están actuando simultáneamente sobre el sujeto. Las constantes fisiológicas tienen un valor propulsivo y las patológicas un valor repulsivo y estrictamente conservador. La curación es la reconquista de un estado de estabilidad de las normas fisiológicas.<sup>11</sup>

El sujeto se reestructura en relación a sí mismo, a la nueva representación que rehace de sí en ese pasar de “sano a enfermo y de enfermo a nuevo sano”.

Para comprender la salud de los trabajadores es necesario entender cómo el proceso producción-reproducción determinan el proceso salud-enfermedad; de esta manera se definen la categoría perfil epidemiológico que hace referencia a la determinación de estos procesos a nivel particular, y la categoría capacidad laborativa a nivel individual.

Cada trabajador en su singularidad, identifica los problemas que más angustia y/o sufrimiento le generan, los elementos del trabajo que lo gratifican y/o le significan realización personal y profesional. En cambio, pasan desapercibidos aquellos elementos del proceso laboral como son: las exigencias, las molestias, los síntomas y hasta enfermedades que tienen su origen en el trabajo. La mayoría de los trabajadores piensan que las molestias, síntomas y padecimientos que sufren sólo los afecta a ellos.

En lo que hace a la salud del trabajador es necesario partir de una visión integral de la salud y el trabajo, asimilando la idea que la salud de la población laboral se encuentra en

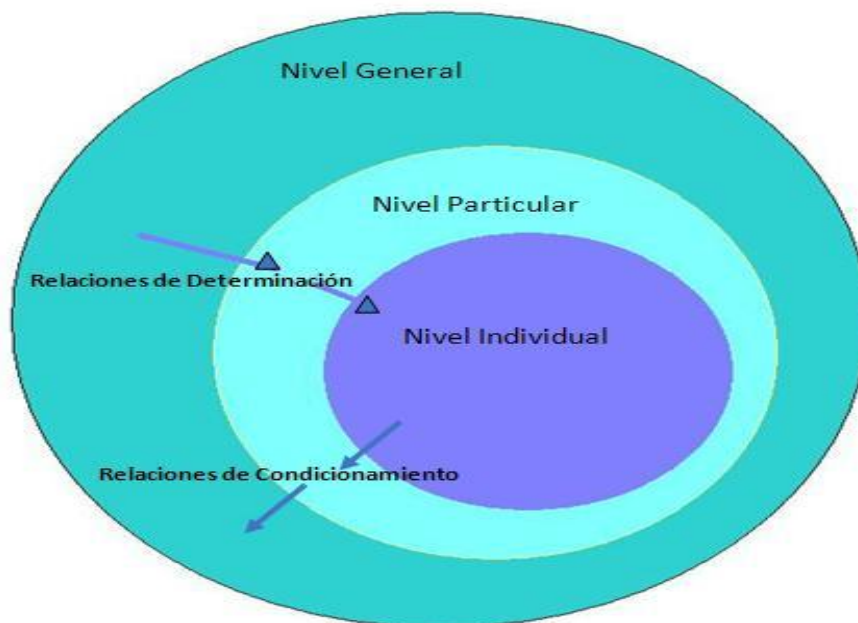
---

<sup>11</sup> Canguilhen G. “Lo normal y lo Patológico”. Siglo XXI. Editores México. 1986.

íntima relación con las condiciones de trabajo y con las condiciones de vida de los distintos grupos laborales.

Es imposible abstraer los otros momentos de la vida de los trabajadores que se encuentran fuera del espacio laboral; la forma cómo se alimente, descanse, se traslade al centro laboral, utilice el tiempo libre, la manera cómo se relacione con los demás miembros de la familia y las características del trabajo doméstico interactúan de distinta manera en los perfiles de morbilidad de la población laboral y los problemas que surjan en el centro laboral continuarán incidiendo en el propio trabajador o impactarán de una u otra forma en los miembros de la familia luego de haber concluido la jornada de trabajo.

Esto se refleja en la categoría Perfil Epidemiológico, definido como un conjunto de procesos contrapuestos que transcurren en la naturaleza donde coexisten e interactúan procesos Destructivos, Deteriorantes y Protectores, Perfeccionadores, Bienes o Soportes, que caracterizan el Proceso Salud–Enfermedad–Atención, que transcurre entre tres planos: individual, particular o colectivo y estructural o general.<sup>12</sup>



<sup>12</sup> Laurell A.C. "Para el Estudio de la salud en su Relación con el Proceso de Producción". Taller Latinoamericano de Medicina Social. Medellín. Julio 1987. Pag 61 a 65.-

El Nivel Singular lo abordaremos a partir del estilo de vida de un trabajador del CALL CENTER, mediante su Historia de de Vida.

El Nivel Particular es el nivel de anclaje patrimonio de la epidemiología. En este nivel estudiaremos el grupo de trabajadores del Sector ATENCIÓN TELEFÓNICA y sus modos de vida.

En el Nivel Estructural o General se da el contexto de las supraunidades comprendiendo en este caso la sociedad general con su lógica y principios de reproducción.

Los procesos de cada uno de los planos inferiores adquieren independencia, pero quedan subordinados en una estructura de interrelación jerárquica que constituyen los diversos planos de la reproducción social.

Lejos de plantear un reduccionismo determinista en torno a esta categoría, se expone un pensamiento dialéctico que comprende cómo los fenómenos físicos, químicos y mecánicos, es decir los ruidos molestos, la acústica, el hacinamiento, los contaminantes, la falta de ventilación, el mobiliario, las posturas en el trabajo, tienen su libertad y límite en el marco de la fisiología de los trabajadores, los cuales a su vez encuentran otros límites y libertades en el marco del proceso del trabajo y éste a su vez, en el marco del proceso de reproducción social. Como puede observarse, una estructura se encuentra presente dentro de la otra en un continuo movimiento de transformación, donde las estructuras inferiores quedan jerárquicamente subordinadas a las estructuras de mayor desarrollo y complejidad. Es decir el hacinamiento y cualquier otro fenómeno denominado "Riesgo" quedan suprimidos, contenidos y superados en los Procesos Peligrosos.

Es importante superar el enfoque monocausalista tradicional de los accidentes y enfermedades del trabajo y la relación causa-efecto que considerada así, como una relación mecánica, estática y unidireccional, reduce el ámbito del conocimiento y de la práctica de la salud de los trabajadores a procesos terminales y al fraccionamiento de una realidad que es mucho más amplia y compleja.

Los procesos de la reproducción social se constituyen en cada una de las dimensiones, éstas adquieren independencia, pero quedan subordinados jerárquicamente como en una estructura de interrelación desde la dimensioe inferior a la superior.

En el nuevo paradigma el punto de partida es la categoría Proceso de Trabajo en su relación con la salud-enfermedad.

En un trabajo realizado por la Facultad de Psicología de la UNR, “Nuevas relaciones laborales y salud de los trabajadores en Argentina. Desafíos y perspectivas para la investigación”, a cargo del Dr. Jorge KOHEN<sup>13</sup>, se plantea que al estudiar la problemática salud-enfermedad-trabajo, es necesario dirigir la mirada a tres aspectos o esferas en las cuales se manifiesta: los cambios operados en las relaciones laborales, los procesos productivos y el marco jurídico que las sostienen; los datos de la realidad, que dan cuenta de la forma en que los cambios en el mundo del trabajo se expresan en niveles de salud-enfermedad; las producciones teóricas que en las investigaciones desarrolladas explican estos fenómenos.

En este sentido, el proceso de globalización de la economía, en particular los procesos de integración regional (Mercosur, Nafta), el papel de los organismos internacionales como nuevos reguladores y determinantes de las políticas a aplicar, junto a la importancia que tienen los medios masivos de comunicación e información, juegan un papel central en la actual configuración social, cultural e ideológica de Argentina, lo cual impactó en los perfiles de salud enfermedad de los trabajadores, en relación con el proceso laboral.

Ese proceso de trabajo se puede analizar desde sus componentes elementales, tales como los objetos de trabajo, los instrumentos y medios de trabajo, la actividad y la organización, la división y contenido del trabajo; que en nuestro caso es la Atención al Público a través de telefonía. Dentro de los instrumentos y medios de trabajo se incluyen todos los elementos que se utilizan en el proceso de trabajo para la comunicación y la atención del cliente, tales como equipos de telefonía, máquinas, espacio físico y social, insumos, mobiliario y ubicación dentro del Call Center.

El trabajo mismo es la actividad humana que requiere esfuerzo físico y mental, dependiendo del trabajador, de su experiencia, de la organización de la tarea, de la relación con sus pares y con sus superiores y jefes.

---

<sup>13</sup> KOHEN, J.A., Nuevas relaciones laborales y salud de los trabajadores en Argentina. Desafíos y perspectivas para la investigación. Cadernos de Saúde Pública. Print version ISSN 0102-311X On-line version ISSN 1678-4464. Cad. Saúde Pública vol.13 suppl. 2 Rio de Janeiro 1997.

La combinación de estos elementos dará lugar al conjunto procesos peligrosos que incluyen las cargas laborales, exigencias y riesgos que son el resultado del propio proceso de trabajo. Así se establece el perfil de cargas laborales (Exigencias, riesgos y cargas laborales de orden físico, biológico, químico, psíquico y de riesgos de accidentes) que conjuntamente con las alteraciones de la salud tales como molestias, síntomas y enfermedades determinará el perfil de desgaste de la fuerza de trabajo.

Debemos comprender al centro laboral como una realidad compleja, donde coexisten y se manifiestan simultáneamente un conjunto de procesos que afectan la salud y potencian las capacidades de los sujetos a realizarse.

La tarea de demostrar esa realidad sólo puede llevarse a cabo desde un referente teórico diferente al convencional. Por lo tanto, la diferencia entre “Riesgos del Trabajo” y “Procesos Peligrosos”, la nueva categoría que propone Oscar BETANCOURT<sup>14</sup> y que hemos utilizado en la investigación, no es una simple discusión semántica sin sentido o una clasificación diferente de igual significación.

Al utilizar la categoría Procesos Peligrosos demostramos que estos se originan en los componentes elementales de todo proceso de trabajo, nos permite visualizar, interpretar y operar sobre la simultaneidad de eventos perjudiciales para la salud ante los cuales se enfrentan los trabajadores; no significa desconocer que en los centros laborales existan “riesgos, exigencias y cargas laborales”.

Lo que sucede es que el ruido, las exigencias fisiológicas y posturales quedan resignificados desde este marco categorial diferente. Pierden su carácter de “naturales” para ser percibidos y comprendidos como determinados por el proceso laboral concreto y las relaciones sociales de producción que lo incluyen.

Al asimilar la noción de Proceso Peligroso, no se desconoce la naturaleza física, química, biológica, etc. de éstos. La desnaturalización del riesgo, que permite la categoría Procesos Peligrosos, es la base científica y epistemológica que nos permite pensar propuestas alternativas en el campo de la prevención, promoción y protección de la salud de los trabajadores. Esta desnaturalización se construye en la investigación a partir de establecer los perfiles de los procesos peligrosos con las exigencias, riesgos y cargas

---

<sup>14</sup> BETANCOURT, O. (1999). Texto para la enseñanza e investigación de la salud y seguridad en el trabajo. OPS/OMS-FUNSAAD: Quito

laborales predominantes y contrastarlos con los perfiles de alteraciones a la salud. De esta manera se establece el perfil de desgaste y/o consumo de la fuerza de trabajo.

Para completar la interpretación del por qué, cómo y de qué se enferman los trabajadores, es necesario estudiar las formas que adopta la vida familiar, social, política, cuáles son los valores culturales que comparten, cómo es la recreación y el acceso a bienes y servicios que permite el salario. En síntesis qué características específicas tiene la reproducción social.

Finalmente, para interpretar a la Salud–Enfermedad como un proceso dinámico, es importante partir de estudiar manifestaciones tempranas de las enfermedades, es decir, las molestias y los síntomas que escapan a los procedimientos comunes de exploración, a los que se puede agregar sufrimientos e incomodidad como anticipatorios de la enfermedad. Las manifestaciones tempranas, expresión de los fenómenos adaptativos momentáneos y relativos a las condiciones de trabajo, requieren ser pensadas desde una perspectiva teórica que interrelaciona los procesos dialécticamente. Por eso el recorrido que va de las manifestaciones tempranas de alteración de salud al síntoma, del síntoma al síndrome y del síndrome a la enfermedad, recupera a la Salud – Enfermedad como un proceso.

Significa que las molestias, síntomas, sufrimientos e incomodidades constituyen parte de una “normalidad sufriente” como la denominan Dominique Dessors y Marie Pierre Guiho–Bailly, la cual, de persistir las condiciones de trabajo desfavorables terminará en el corto, mediano o largo plazo, en síndromes y cuadros clínicos definidos como enfermedades específicas o inespecíficas.<sup>15</sup>

La esencialidad del carácter social del proceso de trabajo y el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas radica en realizar una actividad, al dominar un medio de trabajo determinado, al relacionarse con sus compañeros, al transformar el objeto en producto o al ofrecer el servicio, permiten el surgimiento de tareas que por sus características de riqueza y diversidad favorecen el desarrollo de capacidades físicas o mentales profundas. Asimismo, las actitudes de solidaridad y compañerismo crean un ambiente agradable de trabajo.

---

<sup>15</sup> KOHEN, J.A. Salud y trabajo docente, elementos teóricos-metodológicos de la investigación al monitoreo epidemiológico. Salud de los Trabajadores /Volumen 7 Nº 2/ Julio 1999.

Todo esto influye en las expresiones de salud e integran lo que se ha dado en llamar “Polo Positivo de Trabajo” o en palabras de Breilh: “Procesos Protectores del Trabajo”<sup>16</sup> Es decir que mediante el trabajo las personas logran acceder a una serie de cuestiones favorables para la mantención de un buen estado de salud.

Una jornada extensa, un ritmo muy acelerado pueden producir fatiga en el trabajador y quedar expuesto a una mayor posibilidad de accidentarse. Los excesivos niveles de supervisión y vigilancia pueden desconcentrar al trabajador de su tarea. Asimismo, es importante la claridad en las órdenes de trabajo y la coherencia entre los distintos niveles de mando. El horario en que se desarrolla la jornada influye también en las capacidades de respuestas a eventos imprevistos.

En las relaciones de trabajo puede ser determinante la forma y nivel de salarios. Los bajos salarios, además de producir descontento y poca adhesión al trabajo descuidando normas, inducen al trabajador a prolongar su jornada en horas extras que resultan en fatiga y menor capacidad de responder a eventualidades.

---

<sup>16</sup> Sánchez Tovar, L. y González, J.R.. Cambio tecnológico, condiciones de trabajo y perfiles de salud. Salud de los Trabajadores /Volumen 5 N° 1/ Enero 1997.

## MARCO LEGAL

KOHEN J.<sup>17</sup>, en un análisis general de la legislación laboral plantea que, la desaparición de la jornada laboral de 8 horas y descanso dominical, al tener que estar a disposición del empleador los sábados y domingos, junto con la facilitación a los empleadores de poder efectuar contrataciones temporales, profundizando la precarización, son dos perlas del sistema neoliberal vigente.

La reestructuración se consolida a partir de un ataque a las relaciones laborales, en particular, a las formas de empleo, con la reducción y eliminación del salario indirecto. Paralelamente se introducen nuevas formas de organización del trabajo y nuevas tecnologías, fundamentalmente la informática.

El sector de servicios cobra una nueva dimensión en manos privadas, entrelazado fuertemente a los grandes grupos monopólicos industriales y agroexportadores, que aceleran la crisis en las pequeñas y medianas empresas.

Se generaliza el trabajo temporario, la tercerización o externalización de secciones en las plantas industriales, servicios privados, y en el estado, se observa este fenómeno en el sector salud y en la administración pública.

Un fenómeno que se generaliza es el de la precarización del empleo, a través de múltiples y diversas formas de contratación y retribución, tanto en el sector privado como en el público.

Así lo demuestra el aumento de las agencias de colocaciones y empresas contratistas, la generalización del pago por productividad y el llamado presentismo (salario fraudulento), complemento salarial que se pierde al dejar de concurrir un día al trabajo y que representa, en promedio, el 50% del salario de bolsillo.

Esta reestructuración operada en la fuerza de trabajo en la Argentina, plantea la necesidad de diferenciar, como objetos de estudio distintos, los trabajadores insertos formalmente en el proceso de trabajo de aquellos que lo hacen en forma precaria, temporal o flexibilizada, y aquellos que trabajan por cuenta propia o están subocupados. Esta diferenciación se debe a que presentan perfiles propios de desgaste, consumo y

---

<sup>17</sup> KOHEN, J.A. Salud y trabajo docente, elementos teóricos-metodológicos de la investigación al monitoreo epidemiológico. Salud de los Trabajadores /Volumen 7 Nº 2/ Julio 1999.

reproducción social, e impactan en la salud de manera particular para cada grupo de trabajadores.

KOHEN relata que desde 1990 a la fecha, se sanciona un nuevo marco jurídico para dar legalidad al ajuste, sobre el contenido de estas leyes, la Asociación de Abogados Laboralistas de Rosario, plantea en el Editorial de su revista Tribuna Laboral : "Así pasaron - entre otras - la denominada "Ley Nacional de Empleo", que declamaba que tornaría "operativo el derecho a trabajar", pero que, en la práctica, "flexibilizaba" el contrato de trabajo. La Ley 24.028, de Accidentes de Trabajo, que - entre otras cosas - redujo la reparación en materia de infortunios laborales. Para llegar hoy a las reformas, a la Ley de Contratos de Trabajo, introducidas por la Ley 24.465, que incluye el contrato a prueba, y la Ley 24.467, el mal llamado Estatuto para las Pequeñas y Medianas Empresas, que precariza - aún más - el contrato de los trabajadores de las pequeñas empresas (Asociación de Abogados Laboralistas de Rosario, 1995).

El Dr. Vildor Garabelli<sup>18</sup>, en un artículo titulado "Flexibilización Laboral: Un Camino de Ida...", al analizar la Ley de Empleo y el Decreto 1334/91, señala: "La misma pretende abaratar los despidos (tope del art. 245 de la LCT.); facilitar la entrada y salida de trabajadores, bajando o eliminando las cargas sociales y el costo de las indemnizaciones, a través de las modalidades promovidas de Contratos de Trabajo. Establece contratos temporales por tres años (en lugar de dos, el cual no deberá ser registrado); mayor disponibilidad horaria; vacaciones fijas de 22 días, independientemente de la antigüedad y en cualquier época del año.

La última ley, llamada Ley sobre Riesgos del Trabajo, aprobada por el Congreso de la Nación en agosto de 1995, crea las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART), que tendrán a su cargo las tareas de asegurar, reparar, e indemnizar los infortunios laborales y controlar el cumplimiento de las normas de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. La aplicación de la Ley de Riesgos del Trabajo 24.557, generará en los trabajadores y en sus organizaciones la necesidad de una intervención más protagónica en el control de las condiciones del medio ambiente de trabajo y del cuidado de su salud.

---

<sup>18</sup> Garavelli, Vildor B. Intereses en juicios laborales / Cingolani, Osvaldo M., Chacama, Alberto S., Garavelli, Vildor B., Mambelli, Roxana; Instituto de Derecho del trabajo y de la Seguridad Social. Colegio de Abogados de Rosario. -- Rosario: Juris, 1999. 122 p.

Las sucesivas reformas a la legislación laboral producen una paulatina pérdida de derechos y garantías para los trabajadores, afirma KOHEN.

A continuación se hará una breve referencia de la normativa vigente.

## **Normas Internacionales del Trabajo**

El Convenio fundamental de la OIT sobre seguridad y salud de los trabajadores, y la Recomendación que lo acompaña, con objeto de proteger salud física y mental de los trabajadores:

- dispone la adopción, aplicación y revisión de una política nacional sobre la SST. El objetivo de la política debería ser la prevención de los accidentes y las enfermedades que ocurran durante la realización del trabajo, minimizando, los factores de riesgo.
- definen los servicios de salud en el trabajo como multidisciplinarios, siendo responsables de asesorar y apoyar a los empleadores, trabajadores, y sus representantes sobre los requisitos necesarios para establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y sano, incluida la adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores.
- describen los requisitos y las funciones de las instituciones relevantes y las partes interesadas, así como las medidas a adoptar para establecer y conservar una cultura preventiva de seguridad y salud a nivel nacional.

Otras normas internacionales del trabajo que pueden ser relevantes en el ámbito de los riesgos psicosociales y la salud mental son los relacionados con la igualdad de oportunidades y de trato, el tiempo de trabajo y el trabajo nocturno.

## **Normas Regionales**

Algunas organizaciones regionales han desarrollado instrumentos legalmente vinculantes para sus Estados Miembros sobre los riesgos psicosociales y la protección de la salud mental de los trabajadores.

En Latinoamérica, el Mercado Común del Sur (MERCOSUR) adoptó en 1998 la Declaración Socio-laboral, que contiene disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo, contempla el derecho de los trabajadores a la protección de su salud física y mental, y solicita a los Estados Miembros que formulen, apliquen y actualicen sus políticas y programas sobre SST, con objeto de prevenir accidentes laborales y enfermedades profesionales.

## **Legislación Nacional**

Las disposiciones legales relativas a los factores de riesgo y los riesgos psicosociales, el estrés relacionado con el trabajo y la salud mental de los trabajadores y bienestar pueden estar contenidos en los códigos de trabajo, las leyes sobre SST, las disposiciones específicas sobre SST, los códigos de prácticas, las normas técnicas, los decretos y los convenios colectivos. Sin embargo, en numerosos marcos legales nacionales, la referencia a los factores de riesgo psicosocial o al estrés relacionado con el trabajo se ha realizado con frecuencia de forma no unificada y fragmentada.

Argentina, hace referencia a la salud mental en relación al reconocimiento médico previo al empleo para asegurarse de que los trabajadores son psicológicamente aptos para el tipo de trabajo que van a realizar. Y con respecto a los factores de riesgos psicosociales, es un tema de investigación futura.

La Ley 24557, Ley de Riesgos de trabajo (LRT) y sus modificatorios trata de los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales. La LRT constituye un sistema compensatorio de los infortunios laborales que pretende evitar su resolución por la vía judicial. Así, los empleadores son responsables por los siniestros que se establecen como vinculados a la actividad laboral, independientemente de su culpabilidad, a cambio de que tal responsabilidad les genere la obligación de pagos de beneficios limitados normativamente, además de la cobertura de la atención médica requerida. Para hacer frente a este riesgo, las empresas –excepto en el caso de las de mayor tamaño, que pueden constituir un autoseguro sujeto a regulaciones– deben contratar un seguro con operadores privados, las ARTs.

La LRT, cuenta con un listado cerrado de las enfermedades profesionales cubiertas, aunque con la posibilidad de modificarlo periódicamente. La desventaja de un sistema de este tipo es que eventualmente se deja sin cobertura enfermedades no incluidas en el listado que, en algunos casos, podrían contraerse efectivamente por razones laborales. En efecto, se establece por un lado que el listado de enfermedades –que denominan laborales en lugar de profesionales– que identifica agente de riesgo, cuadro clínico y actividades asociadas, sería de aplicación automática, esto es, cuando concurren los tres factores se presumiría que la enfermedad es consecuencia de las tareas desempeñadas. A su vez, se extendería en el citado listado la cobertura de enfermedades que se consideran consecuencia no sólo inmediata sino también mediata de la actividad laboral. Por otra parte, se admiten las denuncias de enfermedades no incluidas en el listado, que serían evaluadas por las comisiones médicas y, en caso de desconocerse la naturaleza laboral de esas enfermedades, la decisión sería recurrible judicialmente. Es precisamente este aspecto el que ha generado la mayor cantidad de demandas judiciales desde la implementación de la reforma del sistema de riesgos del trabajo.

El Decreto 658/96 de Riesgos de trabajo, aprueba el listado de enfermedades profesionales, previsto en el artículo 8°, inciso 2, de la ley N° 24557.

El Decreto 659/96 de Riesgos de trabajo, incorpora la tabla de evaluación de las incapacidades laborales, que deberán aplicarse para la determinación de incapacidades en los trámites que involucren tanto Accidentes de Trabajo o Enfermedades Profesionales.

El Decreto 590/97 de Riesgos de trabajo, crea fondos para fines específicos. Transitoriamente y hasta tanto se disponga lo contrario, el FONDO para FINES ESPECÍFICOS se utilizará exclusivamente para abonar las prestaciones dinerarias correspondientes a hipoacusias perceptivas consideradas según lo estipulado en el artículo 6º, apartado 2, de la Ley N° 24.557 y su normativa reglamentaria.

El Decreto 49/14 de Riesgos de Trabajo, incorpora tres nuevas enfermedades profesionales, hernia inguinal, várices de miembros inferiores, hernia de discos de columna.

Según la Ley 26773 de reforma de la Ley de Riesgos de Trabajo, los damnificados PODRÁN OPTAR de modo excluyente entre: a) las indemnizaciones previstas en la LEY DE RIESGOS

DEL TRABAJO, o b) las que les pudieran corresponder con fundamento en ACCIDENTES DE DERECHO CIVIL (al tratarse de un proceso civil la reparación se subordina a las consecuencias probatorias del juicio). Los distintos sistemas de responsabilidad no serán acumulables. Decreto 54/17, Comisiones Médicas Jurisdiccionales. A través de un Decreto de Necesidad y Urgencia, se modifica la ley que regula el Sistema de Riesgos del Trabajo. Exige, con carácter obligatorio y excluyente, a los trabajadores que sufran un accidente de trabajo iniciar un procedimiento administrativo ante las Comisiones Médicas Jurisdiccionales, antes de promover una demanda ante el Poder Judicial. Si se acepta esta mediación, lo decidido se convertirá en cosa juzgada. Si no, se podrá activar la vía judicial. No obstante, los trabajadores que no estén registrados podrán acceder al litigio desde el principio. Además, las ART deberán compensar a obras sociales que otorguen atención a trabajadores accidentados, y ante una incapacidad se tomará el mejor sueldo o un promedio de los últimos meses, entre otros cambios. Permanente; teniendo la mayoría de 3 a 6 años de antigüedad.

## **Reglamentación Provincial**

### **RESOLUCIÓN 318/2011**

A partir de un relevamiento efectuado en los Call Centers de la ciudad de Rosario, se evaluaron: encuadramiento sindical, caracterización de las tareas (horario de trabajo y descansos, ingreso/egreso de llamadas, pausas, descansos, uso de teléfono y pantallas, tiempo de atención, supervisión, etc.), características ambientales, duración de jornada, evaluación del uso del cuerpo en el desempeño de las tareas; todo esto con el objetivo de llegar a detectar el impacto físico y psicológico en los trabajadores.

A partir de dichos relevamientos nació la necesidad de profundizar en la evaluación de las condiciones de trabajo, por lo que se creó la Comisión Tripartita de Servicios, abocándose la misma a analizar las condiciones de Salud y Seguridad de los Trabajadores de los Call Centers, para, posteriormente elevar una propuesta de reglamento acordada entre las partes de donde surgió el Código de Buenas Prácticas para los trabajadores de Call Centers con el objetivo de establecer condiciones de salud y seguridad en el trabajo, ya

que no hay legislación que contemple a este tipo de actividad que surge luego de la entrada en vigencia del Decreto PEN N° 351/79.

## **NORMATIVA ESPECÍFICA**

### **ACORDADA DE CMC PROTOCOLO PARA DISFONÍAS.**

Establece que disfonía es cualquier alteración en la emisión de la voz.

La Ley contempla como enfermedad profesional, a: la Disfonía que se intensifica durante la jornada de trabajo y recurre parcial o totalmente durante periodos de reposo o vacaciones, sin compromiso anatómico de las cuerdas vocales; la Disfonía persistente que no remite con el reposo y se acompaña de edema de cuerdas vocales.

Clasifica a las disfonías en: Funcionales: por uso incorrecto de la voz (hiatus, fonostenia y fonación en bandas); Orgánicas: por lesiones, no relacionadas con el uso de la voz; y Mixtas: son funcionales no se diagnosticadas o se diagnosticadas tarde, que predisponen a lesiones (nódulos, pólipos, etc.)

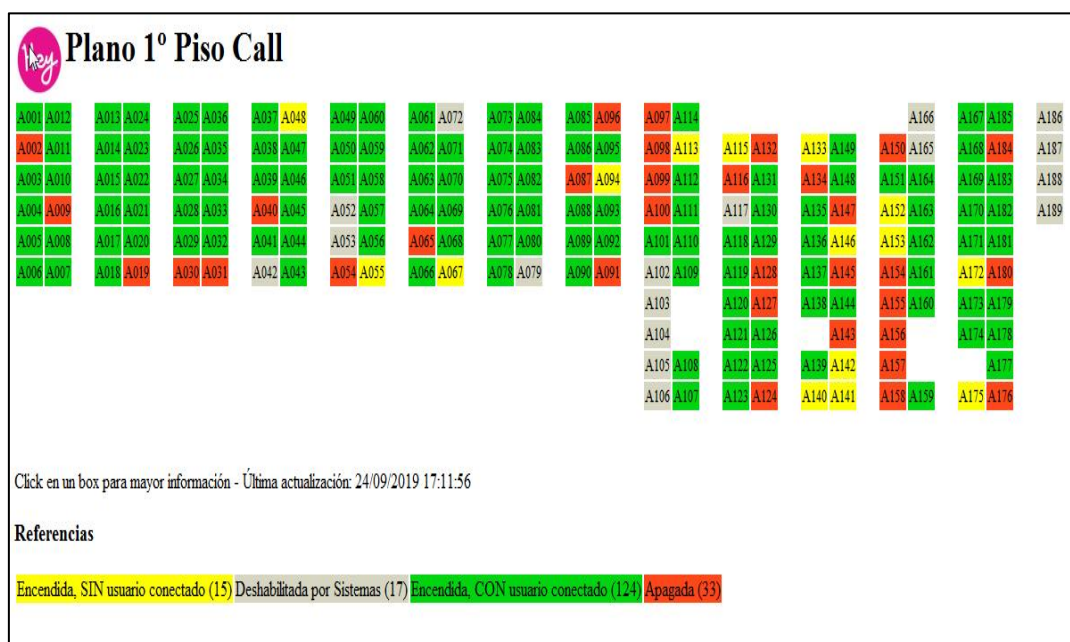
Las Disfonías de eventual origen laboral se consideran: Hiatus; Nódulos; Pólipos; Fonación en bandas; Hematomas; Edema de Reinke.

El tratamiento debe ser individual y guiado por equipo interdisciplinario: médico otorrinolaringólogo y fonoaudióloga. Son herramientas terapéuticas habituales: reposo vocal, rehabilitación foniátrica, tratamiento quirúrgico endoscópico, tratamiento antirreflujo, durante un tiempo estimado de 2 y 6 meses.

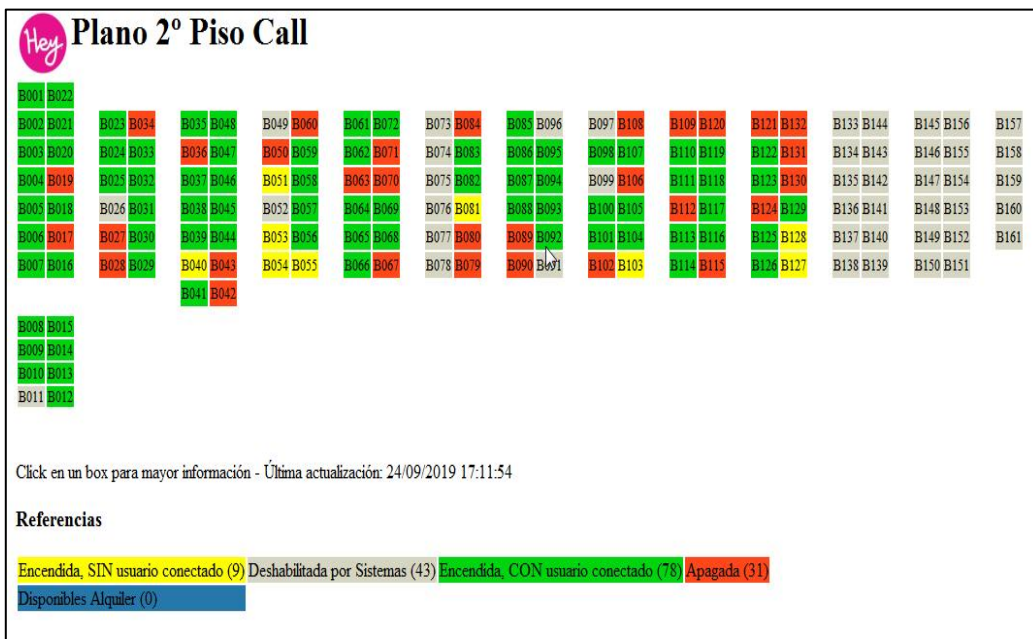
La Acordada establece que no debe proponerse la recalificación hasta agotar el intento terapéutico. Si la Comisión decide que debe continuar con prestaciones lo indicará a la aseguradora el modo. Si al finalizar no se cumple el objetivo, el equipo deberá reformular el plan. La recalificación quedará pospuesta hasta el fin del tratamiento y su evaluación. La incapacidad se otorgará por la función de la voz, no por la patología.

## Caracterización de la empresa de teleservicios.

El trabajo se llevó a cabo en el Call Center de la empresa HEY, una compañía que desde 2002 brinda servicios de BPO (Business Process Outsourcing) o externalización de procesos de negocios, en todo el mundo, mediante asesoramiento profesional, ofreciendo soluciones empresariales. Ofrece servicios por de vía telefónica y electrónica (Reactivación de Clientes, Fidelización de Ventas y Servicios, Encuestas, Acciones Promocionales, Gestión Extrajudicial, Gestión Judicial, Creación y Actualización de Bases de Datos, Help Desk, Centro de Atención a Clientes, Gestión Preventiva -Mora Temprana-, Televenta, Soporte Técnico, Recobros Impagos, Altas y Contrataciones, Atención Promocional, Atención Desborde de Llamados, Reclamos). Para poder realizarlo, cuenta con un soporte tecnológico avanzado, con capacidad para 600 operadores, según se observa en las figuras.



Los teleoperadores trabajan con servidores para el manejo de la información, enlace digital, sistema de operación HANDS FREE, conectividad de Internet exclusiva, tecnología IP en todo el call center, software de gestión telefónica, tecnología Vocalcom y Logisys. IVR, con discador predictivo y SMS.



El proceso de trabajo, es el eje central de lo que sucede en el call center, del cual surgen los procesos peligrosos (mal llamados riesgos) causantes de los problemas de salud o las potencialidades para el desarrollo del ser. Precisamente por ello es importante interiorizar la necesidad de conocer a profundidad el proceso de trabajo para desentrañar los orígenes de esos procesos peligrosos y la inferencia de los problemas de salud. Y, sobre esta base, es posible definir las medidas de intervención (prevención, protección y promoción) más adecuadas.

# **METODOLOGÍA**

## **Material y Métodos**

Estudio de corte transversal realizado con datos secundarios provenientes de una base de registros de 521 teleoperadores de un call center de la ciudad de Rosario que solicitaron atención médica en el trabajo, y fueron examinados en consultorio médico de la empresa durante el año 2019.

Para el estudio se incluyeron tele operadores con una antigüedad mayor a seis meses en la empresa, mayores de 18 años, que tuvieran evaluación completa pre-ocupacional.

Las variables incluidas fueron las características de los tele operadores, la percepción de factores ambientales en el uso de la voz, percepción de incomodidad en alguna parte del cuerpo y sintomatología en el uso de la voz; así como variables de resultado de la evaluación respiratoria. La variable dependiente fue la presencia y grado de disfonía.

El uso de técnicas cualitativas permite obtener información sobre qué ocurre a nivel de la subjetividad de los trabajadores, como asimismo, los datos cuantitativos que arrojan las encuestas o los registros de accidentes de trabajo permiten aproximarnos a la construcción de perfiles de desgaste de los trabajadores.

Las limitaciones de este estudio son derivadas de su realización sobre una fuente de datos secundaria.

## Descripción de Organización de Trabajo de Call Center:

**Gerente General** es la máxima autoridad ejecutiva, se encarga de planificar, organizar, dirigir, controlar, coordinar, analizar en la empresa.

**Subgerente de Operaciones** es la persona que responde por todas las operaciones logísticas y/o financieras de la compañía.

**Gerente de Proyectos** es la persona que se dedica a planificar, organizar y analizar los proyectos que se establezcan para el futuro de la empresa.

**Asistente Administrativo** es la persona encargada de todas las tareas de oficina que el área le exige.

**Representante Legal** es la persona que se dedica a resolver y/o asesorar toda situación de tipo legal que se presente en la compañía.

**Contador** es la persona que vela por el orden de todas las situaciones de tipo financiero económico y comercial de la compañía.

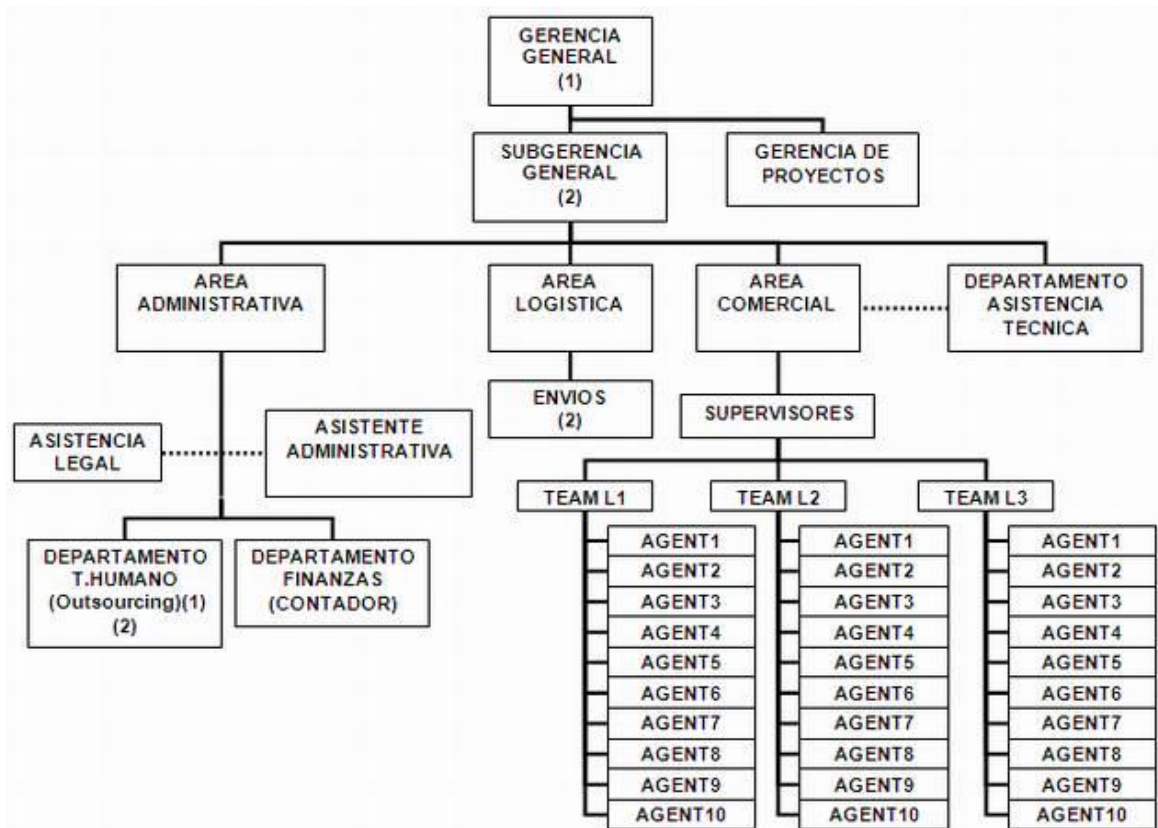
**Soporte Técnico** es la persona que debe velar por que todos los sistemas y/o herramientas técnicas funcionen correctamente.

**Supervisor** es la persona que se dedica a dar indicaciones, controlar y asistir al personal del área comercial y del departamento de asistencia técnica.

**Coordinador de Ventas o Team Leader** es la persona que debe dirigir, organizar y coordinar el grupo de telemarketers, motivarlos y brindarle soporte y asesoría.

**Telemarketer o Agente Comercial** es persona que tiene contacto con los clientes vía telefónica y debe realizar y cerrar la venta del producto.

**Funciones Específicas:** Recibir llamadas de posibles compradores. Realizar el proceso de venta por el teléfono. Cerrar la venta con el cliente. Llenar el formato de ventas venta. Pasar la venta realizada a sistema. Llenar relación de ventas de manera periódica. Presentar el informe diario de ventas.



A través de la Gerencia se establece la característica de la empresa, y por lo tanto del proceso de trabajo. Este esquema es impuesto al resto de los cargos, junto con el establecimiento de objetivos y prioridades, y la forma en la que se llevará a cabo el proceso laboral.

El supervisor es el responsable de capacitar a los teleoperadores nuevos y explicarle el mensaje que se debe comunicar al cliente, y es también el que va a monitorear el trabajo de los empleados.

Cuando ingresa una llamada el telemarketer es el encargado de atenderla, e identificarse como representante de la empresa, abriendo así la comunicación y tratando de recibir y resolver reclamos, informar nuevos sistemas o planes, y cualquier otro dato que el llamante solicite.

En caso de existir algún problema, pondrá en espera al cliente y solicitará ayuda de su team leader o supervisor, quien dará indicaciones o ser hará cargo personalmente de la situación.

## LAS CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO (CYMAT)

Citando a NEFFA<sup>19</sup>, las CyMAT “Están constituidas por los factores socio-técnicos y organizacionales del proceso de producción implantado en el establecimiento (o condiciones de trabajo) y por los factores de riesgo del medio ambiente de trabajo. Ambos grupos de factores constituyen las exigencias, requerimientos y limitaciones del puesto de trabajo, cuya articulación sinérgica o combinada da lugar a la carga global del trabajo prescripto, la cual es asumida, asignada o impuesta a cada trabajador, provocando de manera inmediata o mediata, efectos directos o indirectos, positivos o negativos, sobre la vida y la salud física, psíquica y/o mental de los trabajadores. Dichos efectos están en función de la actividad o trabajo efectivamente realizado, de las características personales, de las respectivas capacidades de adaptación y resistencia de los trabajadores ante los dos grupos de factores antes mencionados”. Las CyMAT pueden afectar a los individuos dentro y fuera de la organización, transfiriendo situaciones de trabajo al entorno familiar y social.

Identificación de los elementos del proceso de trabajo (procesos peligrosos y positivos)

**Objeto de trabajo.** Es el elemento inicial y principal sobre el cual va a actuar el trabajador para transformarlo y obtener un producto determinado u ofrecer un servicio. Producto o servicio que no necesariamente sirve para satisfacer su necesidad de manera directa.

**Actividad.** Es necesaria la participación del trabajador que con su accionar permite la obtención de un bien o servicio a partir de la transformación del objeto.

**Medios de trabajo.** Son los elementos que median entre el objeto de trabajo y la actividad; los implementos de los que se sirve el trabajador para ejecutar su tarea.

**Organización y división del trabajo.** Objeto, medios y actividad, interactúan de forma determinada, en un tiempo definido, bajo ciertos ritmos y en relación con otros trabajadores.

La forma en que las CyMAT afecten al trabajador, determina las características de salud-enfermedad del mismo, como el resultado de la acción de los procesos peligrosos o riesgos a los que está expuesto dentro de su lugar de trabajo.

---


<sup>19</sup> NEFFA, J.C.. Introducción al Concepto de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT). CONICET DIGITAL. [https://ri.conicet.gov.ar/admin/bitstream/11336/13769/1/CONICET\\_Digital\\_Nro.17010.pdf](https://ri.conicet.gov.ar/admin/bitstream/11336/13769/1/CONICET_Digital_Nro.17010.pdf)

## MAPA DE RIESGO

Dice Mariano Noriega: “Los riesgos y las exigencias son los componentes derivados de los elementos básicos del proceso de trabajo, que pueden potencialmente, crear daños a la salud”.<sup>20</sup>

Existen riesgos intrínsecos de equipos de trabajo, como la complejidad de su manejo; las características fisicoquímicas de estos equipos de comunicación y las formas de energía que utilizan; los locales mal iluminados, mal ventilados; falta de elementos de protección personal y de maquinaria segura, constituyendo estos, solo algunos factores de riesgo que generan gran cantidad de accidentes, sumados a las características de temperatura, humedad, ventilación, composición del aire ambiental. Son los denominados Factores Materiales de Riesgo porque dependen de características materiales del trabajo. Los seres humanos aportan un conjunto de factores denominados Factores Sociales de Riesgo; y dentro de ellos, los aspectos individuales de las personas. Otro aspecto que se determina en la relación con otras personas, es el Riesgo Dependiente de la Organización del Trabajo y de las Relaciones Laborales.

A continuación se presentarán los mapas de riesgo según las marcas correspondientes a cada tipo de riesgo:

 **Riesgos Físicos del Ambiente de Trabajo**

1. Temperatura / 2. Ruido / 3. Iluminación / 4. Humedad / 5. Ventilación /  
6. Vibraciones / 7. Radiaciones / 8. Presión barométrica

 **Riesgos Químicos**

1. Gases (irritativos, tóxicos, inflamables, combustibles, explosivos, asfixiantes)  
2. Vapores (irritativos, tóxicos, asfixiantes) / 3. Humos (irritativos, tóxicos,  
asfixiantes) / 4. Aerosoles (irritativos, tóxicos, asfixiantes, inflamables o  
explosivos) / 5. Polvos (irritativos, tóxicos, combustibles, explosivos,  
asfixiantes) / 6. Líquidos (irritativos, tóxicos, inflamables o explosivos).

<sup>20</sup> Noriega M., Franco, EG., Martínez S. “Programa para la Evaluación y el Seguimiento de la Salud de los Trabajadores (Proessat). Una Propuesta Metodológica”. Universidad Metropolitana Unidad Xochimilco. México DF. 2000. Pag 50



#### **Riesgo de Exigencia Biomecánica**

1. Movimientos repetitivos / 2. Posturas forzadas / 3. Esfuerzo o Fuerza física / 4. Movimiento manual de cargas / 5. Posturas estáticas.



#### **Riesgo de Accidentes**

1. Caídas / 2. Torceduras / 3. Quemaduras / 4. Picaduras / 5. Cortes / 6. Golpes / 7. Atrapamientos / 8. Atropellamientos / 9. Choques / 10. Agresiones por terceros / 11. Electricidad / 12. Incendio / 13. Traumatismo de ojo / 14. Explosión.



#### **Riesgos Biológicos**

1. Hongos / 2. Virus / 3. Bacterias / 4. Parásitos.



#### **Factores de la Organización del Trabajo**

En Planta Baja, se encuentra el Sector de Administración, Recursos Humanos, Servicio Médico, Gerencia y Seguridad.

Este sector es donde se produce el ingreso diario de los teleoperadores, pasando por el sector de seguridad, donde deben marcar su ingreso, para luego tomar las escaleras que los llevarán a sus puestos de trabajo.

Deben circular, no pueden detenerse para evitar aglomeración de empleados entre los que salen y los que entran en el intercambio de cada turno.

Este sector tiene los boxes más amplios y “privados”, y los operadores no acceden visulamente a las reuniones de supervisión o a los consultorios médicos.





Los riesgos en este nivel están dados por las escaleras, por catorce mesas largas con estaciones de atención, más su mobiliario, lo que aumenta el riesgo de accidentes ● cuando cambian los turnos, o cuando los operadores van al baño, del segundo piso.

Los riesgos físicos del ambiente ● , se producen por el trabajo telefónico, el uso de auriculares, y a eso se le suman los motores de los dos aires acondicionados grandes que hay, más las radiaciones de los equipos con los que se trabaja.

Hay riesgo químico ● , debido al polvo ambiental, a las emisiones de los aires acondicionados, a la baja humedad del ambiente producido por estos.

Uno de los riesgos que más frecuentes son los riesgos de exigencia biomecánica ▲ , por los movimientos repetitivos, las posturas estáticas y forzadas, antiérgonómicas durante demasiado tiempo, para la conversación telefónica, más el tipeo simultáneo.

La elevada cantidad de teleoperadores hablando al mismo tiempo, con cercanía, durante seis horas, aumenta el riesgo biológico ◆ .



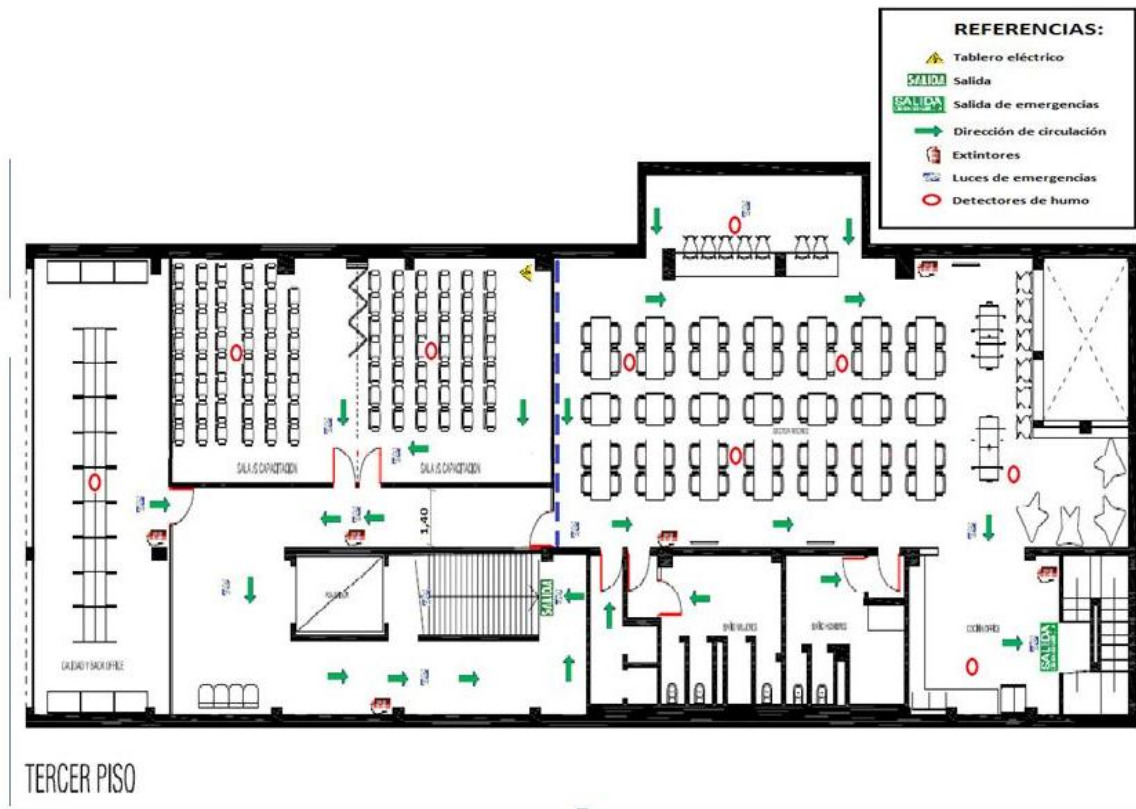
Los riesgos del segundo nivel semejan los del primer piso, escaleras, catorce mesas con estaciones de atención, más su mobiliario, riesgo de accidentes ● , en los horarios en los que cambian los planteles en cada turno.

Los riesgos físicos del ambiente ● , se producen por el uso de auriculares, más los motores de los dos aires acondicionados y, las radiaciones de los equipos de trabajo.

Al riesgo químico ● , debido al polvo ambiental, a las emisiones de los aires acondicionados, a la baja humedad del ambiente producido por estos, se agregan los riesgos químicos dados por los baños de este nivel para todos los operadores.

Los riesgos de exigencia biomecánica ▲ , por los movimientos repetitivos, las posturas estáticas y forzadas, posturas antiérgonomas, con afectación columnaria debido a la concentración de cada conversación telefónica, más el tipeo simultáneo.

El riesgo biológico ◆ aumenta debido a la alta concentración de personas hablando muy cerca de otro, y por un tiempo prolongado.



En el último piso, están las salas de descanso, y hay mesas para que los trabajadores puedan alimentarse correspondientemente.

Los riesgos en este nivel están dados por la presencia de escaleras, por la gran cantidad de mobiliario, mesas largas y mesas pequeñas, con el consiguiente riesgo de accidentes ●, sobre todo en los horarios de descanso, o cuando se utilizan los baños que hay en este sector.

Hay riesgo químico ●, por las emisiones de los aires acondicionados, a la baja humedad del ambiente producido por estos, y la presencia de baños como en el nivel inferior.

Debido a la elevada cantidad de teleoperadores hablando al mismo tiempo, con cercanía, durante seis horas, el riesgo biológico ◆ se mantiene.

## CyMAT del Call Center

Existen condiciones que funcionarán como potenciadores de la salud del empleado y otras que se constituyan como dañinas para su salud.

Para KOHEN “El proceso laboral no es en sí mismo ni puramente beneficioso para la salud ni exclusivamente dañino, sus aspectos beneficiosos y sus facetas destructivas, coexisten y operan de modo distinto de acuerdo al momento histórico y al grupo social de pertenencia a la que hagamos referencia. En el centro de trabajo los sujetos enfrentan condiciones específicas. La capacidad para procesarlas, depende simultáneamente, de las capacidades y soportes a los que puedan echar mano como colectivo, y de las condiciones de defensas y reservas individuales con las que vive esa realidad.”

Los aspectos que forman parte del proceso laboral aparte del Objeto, y los Medios de Trabajo, se relacionan con la Organización y División del trabajo:

**-Objeto:** Población de clientes al que debe entregar el mensaje de la empresa.

**-Medios de Trabajo:** escritorio, computadoras, pantallas, mouse y path, head set (auricular y micrófono), teclados, papeles, bolígrafos, lápices, resaltadores, clips, abrochadora, sillas ergonómicas.

**-Organización y división de trabajo:** hay que tener en cuenta diferentes aspectos:

**Tiempo y horarios de trabajo:** el call center permanece abierto de lunes a sábados de 9hs. a 21hs. con todos sus servicios disponibles. Los trabajadores en general, tienen jornadas laborales de 6 horas diarias, entre 30-36 hs. semanales en horarios fijos (de mañana o tarde). Las horas extras que deben ser autorizadas por el supervisor.

**Cantidad y calidad de trabajo:** los operadores realizan llamados y también pueden recibir llamados de clientes de las empresas financieras que contrataron el servicio de telemercadeo; cada llamado simple, tiene una duración promedio de 3 minutos, y un espaciamiento de hasta 20 segundos entre cada llamada. La realidad es que debido a la excesiva demanda los operadores realizan más llamados, sin esperar los 20 segundos. El sistema soporta saturación cuando se debe informar sobre algún cambio de normativa o promociones vigentes.

**Vigilancia y control de trabajo:** el call center se encuentra a cargo de un gerente general que responde a las directivas de los estamentos superiores de la empresa, y las

normativas de trabajo se imponen a los niveles de responsabilidad inferiores, quienes son los encargados de monitorear que los teleoperadores transmitan el mensaje a los clientes y para presentar luego la evaluación a los gerentes comerciales, que con la información dinámica van controlando si se está cumpliendo bien el trabajo o debe ser modificada la modalidad del mismo. Se debe trabajar articuladamente y en caso de algún conflicto se recurre a los jefes escalonadamente.

**Tipo de actividad:** la actividad se basa en atención a la población de clientes, se debe mantener por mucho tiempo la postura fija, para escribir la numerosa cantidad de datos que se requieren para resolver cualquier tarea, por lo tanto el esfuerzo es físico muscular, cervical, lumbar, auditivo, de voz, esfuerzos son mentales.

**Calidad de trabajo:** El trabajo puede convertirse en monótono porque las llamadas tienen la misma problemática, reclamo o consulta, y eso puede afectar la calidad del trabajo debido al agotamiento del operador. Se cuenta con un área que es el Zum, donde los trabajadores pueden ir a comer, tomar mates, dispersarse o realizar otras tareas sin estar en contacto con el resto del grupo; es allí donde además se realizan una vez por semana las reuniones de equipo para tratar temas referentes al trabajo y comunicarse y lograr consensuar los problemas que van apareciendo en la semana, además de informar sobre actualizaciones o noticias que vayan surgiendo.

En lo que hace a las condiciones y medio ambiente de trabajo, y su relación con la legislación vigente, en la Provincia de Santa Fe, existe la Resolución 318/2011 que establece un Código de Buenas Prácticas a llevar adelante en los Call Centers. Con los datos aportados por el área de higiene y seguridad, se elaboró un check list que a continuación se presenta:

Parámetro	Se cumple
<b>Condición de los Edificios:</b> Para la actividad específica del área de Call Centers el Factor de Ocupación a considerar sea de una persona cada tres metros cuadrados (3 m <sup>2</sup> ), es decir, x=3 m <sup>2</sup> /persona)	Sí
Los equipos de aire acondicionado deberán cumplir con un mantenimiento preventivo según Ley 19.587 y UNE 100012.	Sí
Tanto sea para Call Centers nuevo o existente, los medios de escape deberán ser seguros, es decir, garantizar una evacuación rápida y segura.	Sí
Elementos de detección y control de incendio, medios de evacuación, brigadas y Plan de Actuación en Emergencia y Evacuación serán adecuados a Legislación y Código Municipal.	Sí

<p><b>Ruido</b> Se adopta un nivel de ruido de 65 dB(A) ambiental como aceptable, se recomienda el uso de la curva isofónica de 60 dB(A); y valores de nivel sonoro inferiores a 55 dB(A).</p>	SÍ
<p><b>Temperatura Efectiva</b> A efectos de confort se utilizará una temperatura efectiva entre 20 y 26 C. Modificable dentro del rango en las diferentes temporadas.</p>	SÍ
<p><b>Ergonomía</b> En forma general será de aplicación la Res. SRT N° 295/2003 Anexo I y en los puestos de trabajo la Norma IRAM 3753 para trabajos en pantalla.</p>	SÍ
<p><b>Iluminación</b> Se adopta un límite admisible inferior de 300 lux en el puesto de trabajo y un máximo de 750 lux evitándose reflejos y deslumbramientos, con regulación individual según tareas.</p>	SÍ
<p><b>Organización del Trabajo</b> La jornada tendrá un máximo de 6 horas diarias, y de 36 horas semanales.</p>	SÍ
No podrán realizarse horas extras.	NO
El reposo semanal será remunerado y deberá al menos una vez al mes coincidir con domingo.	SÍ
La jornada de trabajo se fraccionará de modo de posibilitar el goce mínimo del descanso diario de treinta minutos.	SÍ
Si se presta servicio en día feriado de pago obligatorio percibirá su jornal con el 100% de recargo y se le acordará un franco compensatorio que no coincida con su franco ni con otro feriado.	SÍ
Ningún trabajador deberá trabajar más de un feriado por mes.	NO
El operador contará con pausas de descanso visual o de recuperación fuera del puesto de trabajo, dos de 10 minutos; a partir de la primera hora, diferentes a las pausas de refrigerio	NO
La concurrencia a servicios sanitarios será a voluntad y necesidad del trabajador y estará por fuera de las pausas de recuperación de 10 minutos.	SÍ
Todos los sistemas de vigilancia del rendimiento, desempeño, productividad deben ser de conocimiento de los trabajadores y del Comité Mixto de HyST	SÍ
Se establece que las pausas entre llamadas no podrán ser inferiores a 10".	SÍ
La capacitación de los trabajadores acorde a la legislación vigente y a las necesidades que surjan, se realizará en horario de trabajo.	NO
<p><b>Equipos y dispositivos de comunicación</b> Serán provistos por el empleador con micrófonos y auricular (head set).</p>	SÍ
Los monitores deben poder regularse en forma individual (brillo, distancia, reflejo, etc.) para la preservación del confort y la salud), utilizando ISO 9241.	SÍ

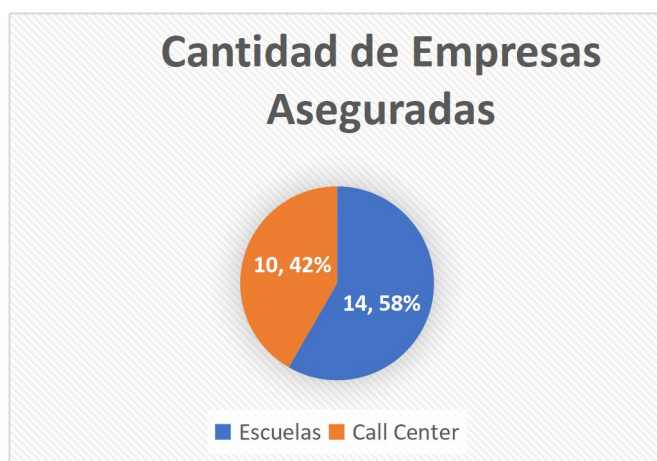
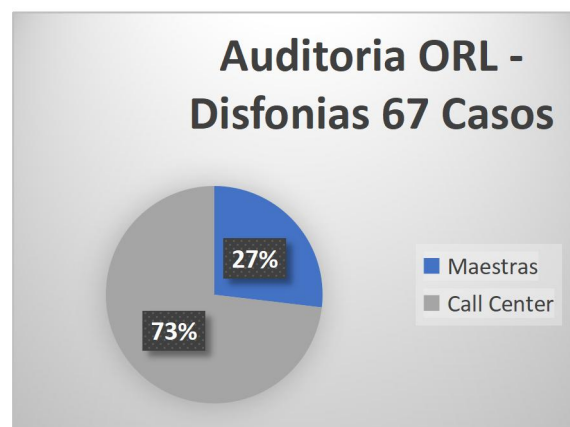
## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

El Call Center de la Empresa Hey de BPO tiene 600 trabajadores, de los cuales, un promedio de 521 trabajan en el sector Call Center, y de ellos, 412, son teleoperadores expuesto a la sobrecarga de voz.

El periodo estudiado comprende desde Marzo de 2019 a Julio de 2020. En todos los casos, se les hizo examen físico, se indicó reposo laboral, control por consultorio externo, tratamiento médico y/o rehabilitación de foniatría, hasta poder reintegrarse a sus tareas habituales.

El 73% de las consultas por disfonía correspondieron a trabajadores de Call Center y solo el 27% a Docencia. De las correspondientes a operadores telefónicos el 92% corresponde a mujeres, siendo esto, un reflejo de la población de operadores, ya que las mujeres constituyen la mayor parte del plantel.

Estos datos coinciden con lo planteado por NEFFA<sup>21</sup> en su estudio sobre personal de atención al público, así como el estudio de Mustafá, citado por KOHEN<sup>22</sup>, acerca de que la población femenina es la que mayor número de operadoras aporta en un call center.



Auditorias en ORL- Disfonias	Puesto de trabajo	Sexo
Total	67	Total 4 H 63 M
Maestras	18	18 M
Call Center	49	4 H 45 M

Cantidad Asegurados	
Escuelas	14
Call Center	10

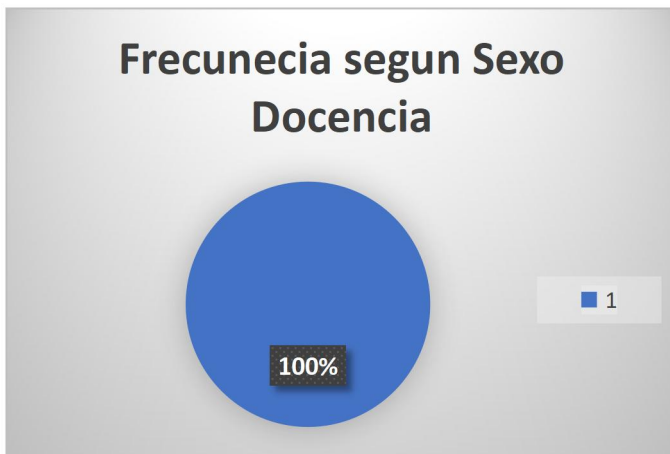
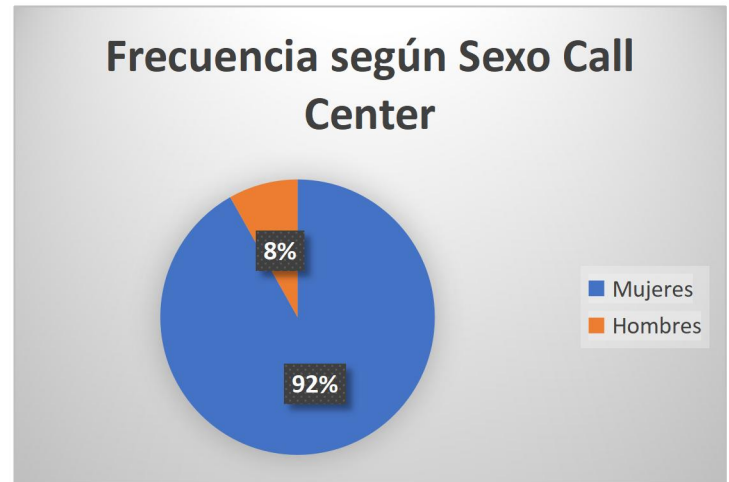
<sup>21</sup> NEFFA Julio César (Coord.), Giraudo Esther, Korinfeld Silvia, Mendizábal Nora, Poy Mario, Vera Pinto Víctor. Telegestión: su impacto en la salud de los trabajadores. Trabajo y Sociedad. CEIL/ PIETTE/ CONICET/ FOESITRA. Libris, S.R.L., 2005.

<sup>22</sup> KOHEN, J.A., Nuevas relaciones laborales y salud de los trabajadores en Argentina. Desafíos y perspectivas para la investigación. Cuadernos de Saúde Pública. Print version ISSN 0102-311X On-line version ISSN 1678-4464. Cad. Saúde Pública vol.13 suppl. 2 Rio de Janeiro 1997.

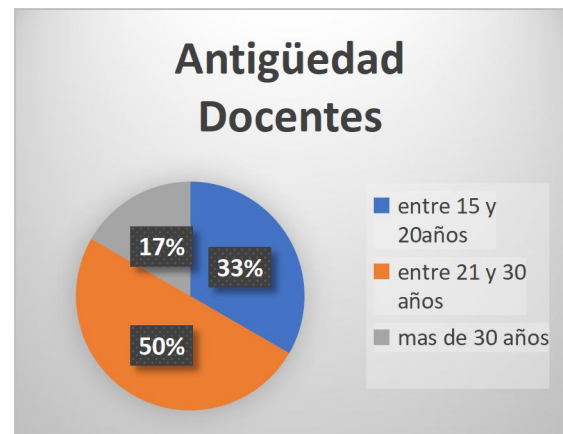
<b>Call Center</b>	<b>49</b>
Mujeres	45
Hombres	4

De ese 73% el 92% corresponden a Mujeres y solo un 8% a Hombres. Si comparamos con el grupo de docentes el 100% corresponde a mujeres.

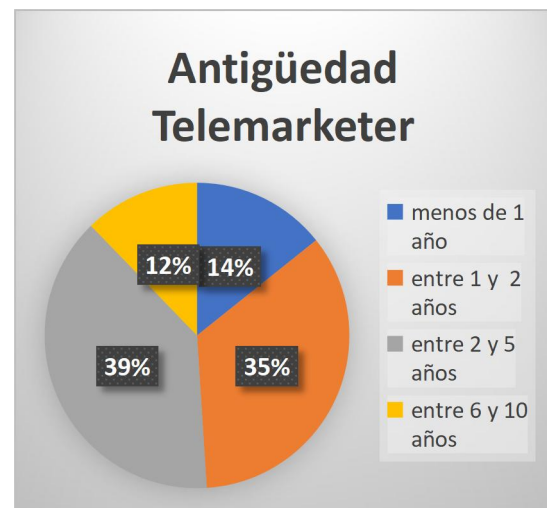
<b>Docentes</b>	<b>18</b>
Mujeres	18
Hombres	0



Antigüedad	Docentes
entre 15 y 20 años	6
entre 21 y 30 años	9
mas de 30 años	3
total	18



Antigüedad	Call Center
menos de 1 año	7
entre 1 y 2 años	17
entre 2 y 5 años	19
entre 6 y 10 años	6
total	49



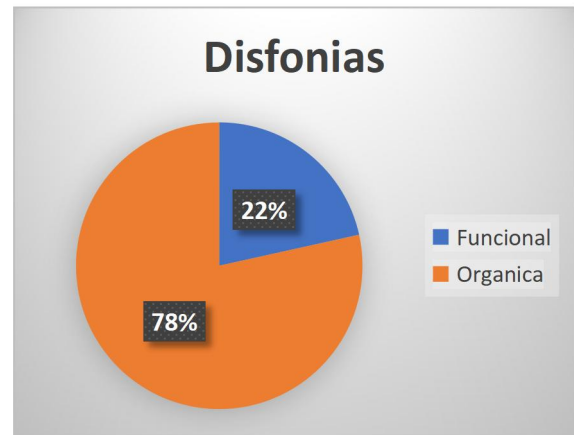
Con los primeros datos se puede observar que la cantidad de escuelas aseguradas son mayores que los call center, pero en este último hay mayor cantidad de personas trabajando y exponiéndose al mismo riesgo. Lo cual se puede observar que la exposición es mucho mayor en los call center al comparar la antigüedad en el puesto de trabajo, de esta manera en el call center la sobrecarga del uso de la voz es demasiada que solo basta tener un año en dicho puesto de trabajo para generar algún tipo de disfonía, teniendo su mayor rango entre los

2 y 5 años de antigüedad.

En contraposición un docente comienza a mostrar indicios de disfonía al cabo de 15 años de ejercicio de la profesión, encontrándose su pico mas alto entre los 20 y 30 años.

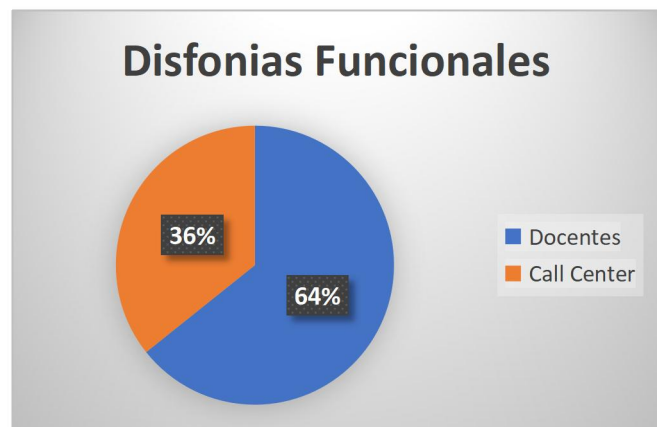
Del total de registros recuperados, se puede ver que el 22% corresponde a disfonías funcionales.

<b>Disfonias</b>	<b>65</b>
Funcional	14
Organica	51



Al comparar las disfonías funcionales entre docentes y call center, podemos observar que el grupo docente son mas propensos a realizar este tipo de disfonías, en un 64% sobre un 36% en el call center.

Disfonía Funcional	
Docentes	9
Call Center	5



En cambio al comparar las disfonías orgánicas, en el grupo de trabajadores de un call center se presentan en menos años de trabajo disfonías de causas orgánicas, correspondiéndose en un 80% del total.

Disfonías Orgánicas	
Docentes	10
Call Center	41



Todas las disfonías luego de ser evaluadas y realizados los estudios médicos correspondientes, ante síntomas de alteraciones de la voz, obligan a guardar reposo.

El tratamiento es siempre individual y guiado por un equipo interdisciplinario, formado por un especialista en otorrinolaringología y una fonoaudióloga entrenada en foniatría. Para cada causa existe un tratamiento específico. Las herramientas terapéuticas que más se utilizan son: Reposo vocal, Rehabilitación foniátrica o terapia de la voz, Tratamiento quirúrgico endoscópico (microcirugía de laringe), Tratamiento antirreflujo, según consta en el Protocolo para Disfonías de la Acordada de CMC.<sup>23</sup>

Según lo establecido en el Protocolo de Disfonías de la Acordada de CMC, “el tiempo estimado de terapia oscila entre dos meses (disfonías leves, una vez por semana, 8 a 10 sesiones) hasta los seis meses (disfonías moderadas a severas, una o dos veces por semana, 20 a 40 sesiones en total) pudiendo en los casos más complicados llegar hasta los ocho meses. Excedido dicho tiempo, muchos autores consideran que los patrones que no se modificaron en ese tiempo, no tienen posibilidad de cambio. Entonces, llegado este momento, el equipo interdisciplinario (laringólogo, clínico vocal) instaurará un segundo programa, tal vez quirúrgico o terapia de la voz. El Tratamiento quirúrgico siempre debe ser precedido por terapia de la voz, continuada por esta. Generalmente la terapia de voz es suficiente en casos de nódulos cordales, aunque es frecuente la remisión nodular; mientras que los pólipos y quistes se operan y la calidad vocal mejora notablemente.

El listado de enfermedades profesionales Dto. 658/96 contempla como enfermedad profesional por sobre uso de la voz a la Disfonía que se intensifica durante la jornada de trabajo y que recurre parcial o totalmente durante los periodos de reposo o vacaciones, sin compromiso anatómico de las cuerdas vocales; a la Disfonía persistente que no remite con el reposo y que se acompaña de edema de cuerdas vocales; y a los Nódulos de las cuerdas vocales.

Durante 2019-2020, hubo 67 casos de enfermedades laborales.

Disfonías	67
Recalificación	10
Sin recalificación	57



<sup>23</sup> Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Comisión Medica Central. ACORDADA DE CMC PROTOCOLO PARA DISFONÍAS

Recalificación	10
Call Center	7
Docentes	3



De este total de disfonías, el 15% tuvo recalificación por incapacidad del 15%, que corresponden a solo 10 trabajadores, siendo el 70% a Call Center. Esto se debe a que la población en este ámbito laboral es mucho mayor en cantidad y la exposición al uso de la voz es mas intensa, por otro lado también

hay que tener en cuenta que los call center anteriormente se generaron para un corto periodo, tenían mucha rotación, se trabajaba 6 meses y se iban por lo que no llegaba a generar enfermedad profesional, hoy en día en la actualidad es un trabajo estable, haciendo que la gran mayoría de los trabajadores de un call center estén trabajando hace mas de 5-10 años y de esta manera se genere mas enfermedades profesionales y recalificaciones por incapacidad.

## COMENTARIOS

Las empresas de teleservicios forman parte de una industria que promueve altos niveles de flexibilidad laboral, dada la adecuación constante de los procesos de trabajo a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación. Ofrecen a sus clientes un servicio rápido y resolutivo, inmediato, casi instantáneo.

Como suele ocurrir en otros sectores de la producción, la presencia de la subcontratación (outsourcing) genera notorias diferencias en las condiciones de trabajo entre quienes desempeñan labores en un call center contratados directamente por la empresa (inhouse) y quienes trabajan en un call center tercerizado.

La tercerización constituye uno de los rasgos característicos del empleo en call center, y una consecuencia directa de la flexibilidad laboral. El call center donde se realizó el trabajo, es una empresa que pertenecería al segundo grupo, con empleados contratados por un tiempo determinado, con posibilidad de renovación del contrato; y debiendo

inscribirse como monotributistas, elegir su propia obra social y no estar sindicalizados.

No sería desacertado pensar que esta modalidad de trabajo tendrá su impacto en la salud-enfermedad de los teleoperadores. Citando a NEFFA<sup>24</sup>, en su publicación de 2017, en cuanto al Proceso salud-enfermedad de sus trabajadores, “...llama la atención la similitud de los problemas detectados y las causas que los originan, ya que la mayoría se focaliza en los aspectos globales de la organización y contenido del trabajo...”; mismo proceso de trabajo, mismo proceso de salud-enfermedad.

Si analizamos el tiempo de trabajo del plantel, “los resultados indican que prácticamente todos los trabajadores tienen una jornada clásica regulada por Convenio Colectivo de Trabajo.” En el caso del Call Center Hey, a pesar de que los empleados no están afiliados, se toma de referencia el CCT de Empleados de Comercio.

En el Call Center de Hey, el género que presentó mayor prevalencia de disfonía fue el femenino, coincidiendo con el estudio hecho por Jiménez<sup>25</sup>, con un 68,1% de mujeres frente al 31.9% de afectados masculinos; trabajo luego presentado por García-Reyes<sup>26</sup>, en el 1er Congreso en la Voz y el Trabajo, donde la población de trabajadores con disfonía era 67% mujeres, con una antigüedad de 3 años y medio.

En lo referente a la cantidad e intensidad del trabajo, se encontró que los trabajadores realizan sus tareas en el marco de ritmos de trabajo muy intensos, y esto se refleja en las dificultades que expresan para alcanzar las metas y plazos fijados por lo líderes. Otra fuente de intensidad en los ritmos de trabajo es la presión ejercida por el público, que en grandes cantidades llama por teléfono cada día, en espera de una rápida atención. “Esta intensidad detectada en los ritmos de trabajo conlleva lógicamente el riesgo de una serie de problemas para la salud de los trabajadores.” En el caso del Call Center Hey, con la máxima frecuencia aparecen las disfonías, seguidas por síndrome del túnel carpiano, lumbociatalgias, cervicobraquialgias, fatiga, alteraciones emocionales, entre otras.

En la tercera dimensión del impacto del trabajo sobre el cuerpo, se ha podido detectar la presencia de varios problemas y riesgos para los trabajadores. En lo referido a

---

<sup>24</sup> NEFFA, Julio César; Korinfeld, Silvia; Henry, María; contribuciones de Di Génova, Hugo; Giraudó, Esther; KOHEN, Jorge; Ortega, Carlos; Sala, Julia y Slemenson, Carlos. “Trabajo y salud en puestos de atención al público: una investigación sobre riesgos psicosociales en el trabajo en ANSES” - 1a ed ampliada. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : SECASFPI, 2017. 400 p.

<sup>25</sup> Jiménez LH, Wuesthoff C, García-Reyes JC. Estado de los profesionales de la voz en Colombia. Acta de ORL& Cirugía de CYC.2012; 40(2):120-127.

<sup>26</sup> GarcíaReyes JC.; Jiménez LH, Wuesthoff C., Estado de los profesionales de la voz en Colombia. Acta de ORL& Cirugía de CYC.2012; 40(2):120-127. Elhendi W, Santos S, Rodríguez C, Labella T. Puesta al Día de las disfonías funcionales ORL-DIPS 2005; 32(1):6- 13.

condiciones de trabajo, se encontró como relevante, en primer lugar, la incidencia de la carga física de tipo estática. Los trabajadores permanecen mucho tiempo en postura fijas e incómodas (generalmente, sentados). En cuanto a los riesgos para la salud que supone este tipo de carga, podemos señalar la posibilidad de contracturas, dolores musculares, calambres, problemas circulatorios y problemas respiratorios que se agravan con las patologías columnarias. En segundo lugar, se relevó la incidencia de la carga mental, dado que ese tipo de trabajo requiere una alta concentración, ejercer la memoria y poner en juego esfuerzos cognitivos para resolver cada trámite. Cuando la carga mental es muy alta, puede generar una serie de daños a la salud: fatiga, cefaleas, contracturas musculares, sensación de desborde, ansiedad, alteraciones del sueño, bloqueos mentales, vigilancia reducida y saturación mental.

Algunos operadores indicaron que su lugar de trabajo está expuesto a riesgos infecciosos. Esto también se debe al estrecho contacto que los trabajadores tienen entre sí, en espacios reducidos, poco ventilados y con aseo insuficiente.” En el Call Center de Hey, las estaciones de atención cumplen con lo establecido por la Res. 318/11, aunque “crean la sensación de encierro”, pues su idea es limitar la visual para evitar distracciones del trabajador; dejando en claro además, que durante la jornada, el aseo de su sector, corresponde a cada operador.

Otro aspecto importante que surgió de los datos del trabajo está referido a los hábitos que desarrollan los trabajadores como forma de compensar y reparar la fatiga generada por el trabajo. Al respecto, se encontró que muchos trabajadores aumentan la ingesta de bebidas estimulantes durante la jornada, mate, café, té, gaseosas, para mantenerse despiertos, y superar el sopor de la monotonía, luego van por los analgésicos, psicofármacos, medicamentos para la acidez y mio-relajantes. Este consumo potencia los cuadros que desencadenan síntomas y signos que terminan en disfonías, y si continúa, avanzan a disfonías crónicas.

Un dato destacable que arrojó el relevamiento coincide con lo planteado por NEFFA en su trabajo de 2017 en ANSES, los trabajadores “perciben que su salud es buena en términos generales, pero consideran que a futuro su trabajo puede ejercer efectos dañinos sobre su salud. Esto ciertamente indica una preocupación sobre las condiciones en las cuales lo

ejercen y la necesidad de atender a aquellos aspectos que potencialmente pueden afectar su bienestar.”

Do Patrocínio y Moreti<sup>27</sup>, mencionan que la temperatura del ambiente está relacionada con las instalaciones y el grado de ocupación de las empresas de call center; el número de personas en el recinto, además del calor producido por los computadores, los cuales generan cambios de temperatura en el ambiente, incidiendo en la producción de la voz, desencadenando resequedad en los pliegues vocales. Las modificaciones del esquema corporal vocal en el trabajador se vieron reflejadas en el cuello y en los hombros; estos síntomas generan cambios posturales por pérdida de la verticalidad, adelantamiento del mentón, curvaturas en la espalda, ocasionando aumento de tonicidad en la musculatura del cuello, favoreciendo la fatiga y esfuerzo a nivel laríngeo, con alteración del tono de voz. Los cambios en el tono percibidos como síntomas vocales (carraspera y resequedad) son concomitantes con las disfonías funcionales.

En ese mismo texto, NEFFA planteó que “...pudieron relevarse una variada gama de padecimientos: trastornos músculo-esqueléticos (cervicobraquialgias, lumbalgias, contracturas), tendinitis, padecimientos de la estructura osteo-articular, hipertensión arterial, gastritis, úlcera, colon irritable, alergia, asma, problemas en las cuerdas vocales, fatiga visual e incluso algunos padecimientos vinculados a la salud mental. Pero las enfermedades profesionales que las ART reconocen a los trabajadores son exclusivamente las que se encuentran en el listado de enfermedades profesionales del decreto 658/96, sus modificaciones y del decreto 49/2014...”

Los trabajadores manifestaron la percepción de: Ausencia de vista al exterior; Hacinamiento; Corrientes de aire; Temperaturas altas o bajas; Humedad; y Ruido. El ruido obliga a esforzar la voz y agrava la pérdida auditiva. Todos estos riesgos son percibidos por ellos como una insuficiente preocupación por parte de las autoridades del call center, la consecuente falta de conocimiento al respecto y, más importante aún, la falta de acciones de prevención por parte del empleador.

Sobre el presentismo, el mismo estudio aporta datos en el sentido de que “un alto porcentaje de encuestados dijo que, en los últimos 12 meses, fue a trabajar aún sabiendo

---

<sup>27</sup> do Patrocínio P, Moreti F, Raize T, Sauda C, Lourenço L, Oliveira Ge et al. Talkativeness and vocal loudness in call center operators during labor and extra-labor situations. Rev. soc. bras. fonoaudiologia. 2012; 17: 385- 90.

que no debía hacerlo por estar enfermo (con lo cual la enfermedad tardaba en ser controlada y se corría el riesgo de contagiar a los demás). Varios informantes calificados añadieron que existía una significativa prima monetaria por presentismo, y que los trabajadores enfermos temían perderla si faltaban sin entregar el justificativo del servicio médico. En esta situación, donde resulta difícil tramitar la licencia por enfermedad, prefieren asistir de todas formas, aun cuando ello sea poco favorable a su recuperación.”

## CONCLUSIÓN

Los cambios producidos en la economía, los avances tecnológicos y los procesos de reorganización empresarial, fueron delineando diferentes formas de organizar el trabajo. En este sentido, los teleoperadores representan una nueva figura laboral, que adquiere relevancia, en esta nueva sociedad de la comunicación, a partir de la automatización del trabajo, el manejo continuo de información, el contacto constante con los clientes, etc.. Todas estas características de las tareas del teleoperador, están determinadas por el trabajo prescrito e inciden directamente en la carga mental y psíquica de los mismos.

Estos trabajadores realizan su tarea con su propia personalidad en las conversaciones telefónicas, inciden: su educación y cultura, su tono de voz, claridad y calidez en las expresiones, léxico correcto, respeto al oyente, paciencia, cordialidad, perseverancia, equilibrio emocional, en definitiva habilidad para hacerse escuchar y lograr su objetivo a pesar de no estar cara a cara con su interlocutor, usando solo las palabras y las diferentes variaciones y tiempos de su voz.

El uso profesional de la voz, requiere condiciones especiales frente a la población en general. El rendimiento vocal estará influenciado por el uso y el abuso vocal que realice el individuo, generando cargas emocionales y funcionales como mecanismo de compensación, manifestándose a través de síntomas como carraspera, resequedad, sensación de cuerpo extraño, dolor en el cuello y fatiga entre otros. Estos síntomas generan cambios posturales como pérdida de la verticalidad, adelantamiento del mentón, curvaturas en la espalda; ocasionando tensión en la musculatura del cuello, favoreciendo la fatiga y esfuerzo vocal, los cuales pueden originar disfonía, afectando la inteligibilidad del habla en la mayoría de los trabajadores, y su desempeño, repercutiendo a nivel ocupacional, social y familiar, originando ausentismo laboral, aislamiento social y familiar por la dificultad al comunicarse.

La prevalencia de disfonía encontrada en este call center fue alta, lo que genera la necesidad de hacer seguimiento a los factores individuales, ocupacionales por medio de evaluaciones y mediciones cuantitativas acústicas, ambientales y realizar programas de vigilancia epidemiológica que permitan el seguimiento de la población de operadores.

El estudio de la voz como herramienta de trabajo no se ha desarrollado a plenitud, debido a que la voz se considera uno de los aportes de los trabajadores y no como un instrumento de trabajo; sin embargo, se vienen multiplicando progresivamente las actividades de servicios y de apoyo a los clientes en las que los trabajadores hacen uso de su voz como herramienta para lograr objetivos de producción y como medio de valorización de sus competencias.

Varios autores describen el trabajo de teleoperador como: Un servicio prestado en el que comprende aportar informaciones al público o a los clientes de las empresas; Una actividad de recibimiento de reclamaciones, ventas y asistencia técnica; Una labor en la que dos personas dialogan (a través de la voz) sin utilizar otros recursos de comunicación como gestos, expresión facial, entre otros elementos fuertemente presentes en la cultura; El establecimiento de una comunicación directa entre empresa y cliente; La principal forma de contacto para la gran mayoría de las empresas públicas y privadas con sus clientes; El suministro de informaciones a los clientes a partir de la utilización de la voz y conjuntamente con las TICs; Una labor que engloba todas las acciones y herramientas dirigidas a la atención a los clientes por teléfono, fax o internet; Una actividad en la que se trabaja frente a diversos estresores y de considerable presión; Un sector donde hay la predominancia del autoritarismo, asedio moral y presión elevada en el trabajo lo que degenera la salud del trabajador.

En esta forma de organización del trabajo, con una marcada división técnica y social, la naturaleza de la tarea del teleoperador se torna monótona, repetitiva y sin margen de decisión. A través de su aplicación, las empresas de Call Center logran la supresión del margen de autonomía e iniciativa de los teleoperadores, obteniendo la estandarización y mecanización del ritmo, de la calidad y del nivel de productividad del trabajo, alcanzando una mayor eficiencia gracias al crecimiento de la habilidad de cada trabajador.

El campo de la salud de los trabajadores es un terreno complejo por lo que es necesario considerar las características espaciales y temporales del trabajo, los aspectos económicos y técnicos, las manifestaciones subjetivas, culturales y étnicas, las razones o determinaciones de esas peculiaridades (KOHEN, 2014).

Kohen, en su trabajo de 1997, "Nuevas relaciones laborales y salud de los trabajadores en Argentina" plantea: "Podemos afirmar que no es casual que la introducción de nuevas

tecnologías, más la organización del trabajo en forma premeditada, actúan como un medio para arrancar un sobre-trabajo. La empresa aprovecha la propia fuerza del operador, su propia agresión, su propio sufrimiento, para someterlo a él, para obedecerle y hasta para reproducirlo, esta vez, desde el mismo trabajador, de una manera tan sutil, que hasta termina por no hacerse necesario el castigo concreto, sino simplemente le es suficiente la incertidumbre, el estado de amenaza, la falta de seguridad."

Al evaluar el proceso Salud–Enfermedad en relación a nuestro objeto de estudio en el Call Center Hey, hemos encontrado que se hallan presente muchos factores estresores de los ya referidos. Monotonía, aislamiento social, atención al cliente no visible, presión del tiempo, posiciones antálgicas, contracturas musculares, cefaleas, falta de libertad, el trabajo mal remunerado, en este sentido, cabe suponer que el deseo o la necesidad de ganar más puede en determinados momentos inducir al individuo a trabajar más de lo que es bueno para su organismo e ignorar los avisos mentales y físicos, como la sensación de cansancio, los problemas nerviosos y trastornos funcionales de diversos órganos o sistemas orgánicos.

En el caso de los teleoperadores de una empresa de magnitud como la que se estudió, posiblemente, la necesidad económica, los impulsa a continuar trabajando a pesar de los síntomas fonatorios, hasta que ya no puedan sostener una calidad aceptable en la comunicación, por lo que deciden concurrir a consulta, donde quizás una disfonía que comenzó como funcional debido al sobreesfuerzo de la voz, se transforma en mixta.

El trabajo de teleoperador requiere una capacitación simple, sin especialización, razón por la cual, es un puesto para el que los candidatos se cuentan de a miles, y cualquier empresa, puede rotar personal libremente. Esto genera un fenómeno que se refleja en el trabajo de NEFFA "un elevado número de operadores, sin indicaciones expresas de la empresa incrementan el ritmo programado creando una sobreexigencia a la impuesta por la máquina, no respetando los 15 segundos de descanso entre llamada y llamada, produciendo un plus trabajo gratuito. Es decir que existe un carrusel infinito donde no es el trabajo en sí mismo el que produce sufrimiento, sino que son el sufrimiento, la angustia, la ansiedad, las que aceleran el ritmo, e inconscientemente incrementan la producción".

La disfonía entra en el listado de enfermedades profesionales Dto. 658/96 que contempla como enfermedad profesional por sobre uso de la voz a Disfonía que se intensifica

durante la jornada de trabajo y que recurre parcial o totalmente durante los periodos de reposo o vacaciones, sin compromiso anatómico de las cuerdas vocales; a la Disfonía persistente que no remite con el reposo y que se acompaña de edema de cuerdas vocales; y a los Nódulos de las cuerdas vocales.

Las disfonías pueden ser funcionales, orgánicas y mixtas u orgánico-funcionales. Las disfonías funcionales crónicas, pueden deberse a uso vocal incorrecto, inadaptaciones vocales y alteraciones psicoemocionales. Los diagnósticos otorrinolaringológicos frecuentes dentro del campo funcional son fonastenia, hiatus y fonación de bandas, siendo el hiatus la de más frecuente aparición entre las disfonías funcionales crónicas. Las disfonías orgánicas leves a moderadas, y las disfonías mixtas, son diagnosticadas tardíamente o no tratadas, por lo que la continuidad en el tiempo del mal uso de la voz predispone la aparición de lesiones. Entre la modalidad mixta, el nódulo ocupa el primer lugar en el consultorio médico.

Dice la Acordada de CMC que los pacientes disfónicos que tienen una laringe estructuralmente normal y presentan un uso muscular inadecuado de ella y los que tienen varias causas que interactúan se definen mejor con la denominación de trastorno de la voz por uso muscular inadecuado.

La realidad es que la disfonía en teleoperadores va aumentando, y esta alta prevalencia de disfonía sugiere que en este tipo de población de telemarketers, posiblemente no se estén respetando las pautas establecidas por la Resolución de 318/11 de Guía para Call Center, en lo que hace a descansos auditivos.

A continuación se plantean una serie de medidas acordes con la Res. 318/11 para consideración y eventual implementación con el objetivo de abordar íntegramente la problemática y reducir la cantidad de casos de sobrecarga de la voz:

- ~Todas las estaciones de trabajo deben disponer de paneles acústicos, a fin de disminuir la exposición de los operadores al ruido.
- ~Las sillas deben ser ergonómicas y estar en buen estado siempre, porque el trabajador pasará mucho tiempo en ellas.
- ~Revisión regular del correcto funcionamiento de los auriculares.

~Cumplir con lo determinado por el factor de ocupación, el que establece un máximo 140 personas por piso por turno.

~Colocación de alfombras en salas de operaciones, para favorecer la absorción sonora y disminuir la reverberación acústica.

~Cumplir con los tiempos de descanso de la Res. 318.

El proceso de trabajo al que es sometido cada teleoperador, determinará las características del proceso de salud-enfermedad que a nivel colectivo padecen los teleoperadores. Corresponde a los niveles superiores, al nivel social, modificar ya no, las condiciones de trabajo, sino el sistema, para que ese operador pueda desarrollar todas sus capacidades vitales, y transformar un proceso peligroso en un proceso productor de bienestar, aunque siga siendo teleoperador (KOHEN, 2014).

## **ANEXO**

Fecha de accidente	Último Control	N° de s	Nombre y Apellido	Empresa	Diagnóstico	Estudios realizados	DX1	DX2	DX3	SI (Asociación)	Señor (Comp)	Señor (Índice)	Total (Señor)	Días Ca	Síntomas prev	Recalific	Fonoaudiol	Observaciones	Antigüedad P Trabajo	CMI
26/06/2019	11/02/2020	2019377	Balcázar Maílin Agustina	NACION SERVICIOS S A	Díscalía Orgánica	05/07/2019 VEL: Hiatus longitudinal.	Hiatus Longitudinal.	Hiatus AP		25/09/19 Ex endoscópica	8	8	16	230	2° episodio (1° en junio) Se rechaza.			Paciente que ingresa al punto, realiza 3 sesiones y se rechaza.	4 años	
20/08/2019	25/04/2020	2038425	Fernández Sofía Mariel	HARWARD S.A.	Díscalía Orgánica	11/09/2019 VEL - 22/10/2019 VEL - 03/12/2019 VEL: Hiatus en reloj de arena.	Hiatus en reloj de arena.	Hiatus Posterior			40	6	46	249			Claudia Sava	Derivada por Ex. Periódico. Cita: Paciente que no mejora con 10 foniatría. Habla con María (Tato). H De.	4 años y medios	31/01/2020 Paciente que no presenta mejora con las Tto foniatría. Evaluar Alta.
20/09/2019		2049806	MAGALLAN GERVASONI CARLA LEONELA	CONTACT CENTER & RECOVERY S.A.			Díscalía Funcional						0	-43728					2 años y 3 meses	
17/09/2019	07/01/2020	2050147	Espinosa Fernanda Belén	CONTACT CENTER & RECOVERY S.A.	Díscalía funcional	01/10/2019 VEL - 12/11/2019 VEL: Hiatus leve, leve hiperfunción.	Hiatus leve.	Hiperfunción supraglótica		12/11/2019 Septupletaria hace 15 días	24	0	24	112				01/10/2019 Derivado por su O.S 4 sesiones de foniatría. 07/01/2020 del a 24 sesiones indicadas completó 21 VEs	1 año y medio	
20/09/2019	08/06/2020	2050250	Pepino Sofía Catalina	CONTACT CENTER & RECOVERY S.A.		01/10/2019 VEL - 12/11/2019 VEL: Esbozos bilaterales. Hiatus en reloj de arena.	Hiatus en reloj de arena.	Esbozos bilaterales	Nódulos en CVI		43	5	48	262			Ilana Mattin	26/01/2020 Completo 27 sesiones de foniatría. Habla con la Dra. Nieto. Se indican las últimas 5 sesiones y de	2 años y medio	
23/09/2019	10/01/2020	2050900	Laitán Natalia Soledad	EASY CALL SOCIEDAD ANONIMA	Díscalía audible	15/10/2019 VEL - 10/2/2019 VEL: Leve hiperfunción, leve Hiatus. - 10/01/2020 VEL - 15/10/2019 VEL - 26/11/2019 VEL: Hiatus moderado en reloj de arena.	leve Hiatus	Leve hiperfunción		07/01/2020 Cuadro de VAS con insuficiencia respiratoria nasal y congestión.	10	6	16	109				Pta que realizó 10 foniatría por su O.S (10 sesiones). 07/01/2020 VAS nuevo control (10/01/2020). Alta O.S el 10/01/2020. VEs Normal.	1 año y 2 meses	
11/10/2019		2057866	Maced Melody Anabel	CONTACT CENTER & RECOVERY S.A.	Díscalía funcional	15/10/2019 VEL - 26/11/2019 VEL: Hiatus moderado en reloj de arena.	Hiatus moderado en reloj de arena.				10	10	20	-43749	Ex. Periódico			Derivado de Ex. Periódico. ALTA 14/01/2020	10 meses	
16/10/2019	09/01/2020	2059258	Sanzillo Milagros Belén	CONTACT CENTER & RECOVERY S.A.		22/10/2019 VEL - 10/12/2019 VEL: Leve Hiatus, Hiperfunción leve, - 03/01/2020 VEL - 29/10/2019 VEL: Leve Hiatus, Leve Hiperfunción.	Hiatus leve.	Hiperfunción supraglótica			15	5	20	85					11 meses	
24/10/2019	04/05/2020	2062149	Ceccardi Natalia Gabriela	CONTACT CENTER & RECOVERY S.A.	Díscalía Audible	17/12/2019 VEL: Hiatus Fusiforme. - 17/12/2019 VEL: Leve Hiatus.	Leve Hiatus Fusiforme.	Leve Hipotonía			26	6	32	193			Ana Laura	07/01/2020 Se realizaron 26 sesiones de foniatría (se completaron 24). Habla con la Dra. Nieto. Leve hiperfunción.	6 años	
07/11/2019	31/01/2020	2067247	Romero Noelia Macarena	CONTACT CENTER & RECOVERY S.A.		12/11/2019 VEL: Hiatus leve, hiperfunción supraglótica - 17/12/2019: VEL: Leve Hiatus medio posterior, leve hipotonía, - 17/12/2019: VEL: Leve Hiatus medio posterior, leve hipotonía, -	Leve Hiatus medio posterior.	leve hipotonía	Hiperfunción supraglótica		18		18	85	02/02/2018 al 05/02/2018 Accidente in tránsito (Tx muñeca izquierda)			17/12/2019 Paciente que realizó 7 sesiones de las 10 indicadas. Evaluar con fono el cumplimiento de Tto. Evaluar Alta. 01/02/2020 Paciente asintomática. VEs dentro de	2 año y 1/2	

## BIBLIOGRAFÍA

- BETANCOURT, O. (1999). Texto para la enseñanza e investigación de la salud y seguridad en el trabajo. OPS/OMS-FUNSAID: Quito
- Boletín Oficial de la República Argentina: Ley 24557; decreto 658/96 y 659/96; decreto 49/2014.
- Boletín oficial de la República Argentina: Acordada de CMC disfonías.
- Boletín Oficial de la Provincia de Santa Fe. Resolución 318/2011.
- Breilh, J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). • EL DEBATE DETERMINANTES-DETERMINACIÓN: APORTES DEL ANÁLISIS TEÓRICO, EPISTEMOLÓGICO Y POLÍTICO. Rev. Fac. Nac. Salud Pública vol.31 supl.1 Medellín Dec. 2013.
- Apuntes de Posgrado – Laboral
- de Montserrat J, Plaja A, Pagès EJ, Corselles C, Santamaria MM. El uso profesional de la voz. [Junio 2013].
- Jiménez LH, Wuesthoff C, García-Reyes JC. Estado de los profesionales de la voz en Colombia. Acta de ORL& Cirugía de CYC.2012; 40(2):120-127.
- KOHEN Jorge. Con impronta neoliberal. Posverdad y desinformación: ¿cómo influye la opinión pública sobre la medicina laboral? Revista Soberanía Sanitaria Nº 1. Entre las tareas pendientes y la restauración neoliberal. 2017
- Morales E. Prevención y control de desórdenes de la voz en docentes. Revista Escuela Colombiana de Rehabilitación. Vol. 1:22-26, oct. 2002. Citado Octubre 21 /2014.
- NEFFA Julio César (Coord.), Giraudo Esther, Korinfeld Silvia, Mendizábal Nora, Poy Mario, Vera Pinto Víctor. Telegestión: su impacto en la salud de los trabajadores. Trabajo y Sociedad. CEIL/ PIETTE/ CONICET/ FOEESITRA. Libris, S.R.L., 2005.
- NEFFA Julio César. ¿Qué son las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo?. Propuesta de una nueva perspectiva. Área de Estudio e Investigación en Ciencias Sociales del Trabajo (SECYT), Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (CONICET), CREDAL - Unidad Asociada N° 111 al Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS). Editorial Humanitas, 1988.
- NEFFA, Julio César; Korinfeld, Silvia; Henry, Maria; contribuciones de Di Génova, Hugo; Giraudo, Esther; KOHEN, Jorge; Ortega, Carlos; Sala, Julia y Slemenson, Carlos. “Trabajo y salud en puestos de atención al público: una investigación sobre riesgos psicosociales en

el trabajo en ANSES” - 1a ed ampliada. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : SECASFPI, 2017. 400 p.

- Rechenberg L, Goulart BN, Roithmann R. Impact of call center work. Impacto da atividade laboral de teleatendimento em sintomas e queixas vocais - estudo analítico. I Programa de Pós-Graduação (Mestrado) em Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS - Porto Alegre (RS), Brasil.
- Sánchez L C. Ricaurte C P. Prevalencia de síntomas de la voz y factores asociados en trabajadores de la central de llamadas Fonosanitas. 2010. Repositorio Universidad del Rosario. [Octubre 2014].