

Burnout en Uruguay: Unos aportes para los resultados de Añón et al. (2012)

Cesar Merino Soto
Autor referente: sikayax@yahoo.com.ar

Universidad de San Martín de Porres

Historia editorial

Recibido: 30/09/2012
Aceptado: 05/03/2013

La presente carta pone de relieve algunas preguntas que podrían desafiar la validez de los resultados presentados por Añón et al. (2012), respecto a sus descripciones del nivel de burnout en un hospital público de Montevideo. Su estudio es importante para el aporte descriptivo local del burnout en trabajadores en Uruguay, y de la prevalencia del mismo en un plano internacional. Aparentemente, es uno de los pocos estudios publicados sobre el síndrome de burnout en Uruguay. Pero hay aspectos relacionados con la validez de las interpretaciones de sus resultados, que no han tomado en cuenta.

Primero, la elección del punto de corte; y segundo, la consideración de la variación de error en los puntajes, especialmente en los puntos en que se separa categóricamente los grupos respecto a la intensidad de los componentes del burnout.

Tomando el primer punto, se informa del porcentaje de burnout, escalados en tres grupos escalados (alto, medio y bajo). Esta información es importante no solo para fines científicos, en que se acumularía la evidencia de la prevalencia del burnout en un grupo infrecuentemente estudiado en la literatura (personal de salud en Uruguay); también es importante para propósitos aplicados, pues el personal que toma decisiones para promover la salud mental en la institución muestreada puede fundamentar la inversión de programas de intervención secundaria o primaria.

Pero la información presentada no permite saber el criterio de separación de los grupos, ni la racionalidad para elegirlo. Estos criterios pueden ser los recomendados por Maslach, Jackson y Leiter, (1996), en que se usa el percentil 33 y 66 para separar al grupo que experimenta, respectivamente, bajo y elevado burnout. Pero también existen otros puntos de corte válidos, que indican diferentes grados de extremidad del puntaje y han sido aplicados en la literatura científica. Por ejemplo, se han utilizado ± 2 desviaciones estándares (Llaja, Sarria, y García, 2007; Peters, Jelcic, Heij, y Merckelbach, 2006), cuartiles (Brenninkmeijer y Van Yperen; 2003; Lindblom, Linton, Fedeli, y Bryngelsson, 2006; Schaufeli et al., 2001), y la mediana (Maslach y Leiter, 2008; Golembiewski, Munzenrider, y Carter, 1983) como criterios de diferenciación. Por lo tanto, el porcentaje de trabajadores identificados será dependiente del punto de corte elegido. Si el punto de corte es más extremo (ubicado hacia las colas de la distribución de puntajes y, por lo tanto, más alejado de la media), entonces el porcentaje será menor; en caso de elegir puntos de corte más liberales, por ejemplo los cuartiles, el porcentaje sería mayor.

Los autores del MBI han señalado que se construyan los puntos de corte propios para la muestra en estudio y no se apliquen los hallados en su manual (Maslach et al., 1996), recomendación que es enfatizada por otros investigadores que han trabajado extensamente en este tópico (Olivares y Gil-Monte, 2009; Schaufeli et al., 2009). En este punto, no se sabe si Añón y sus colaboradores usaron los puntos de corte del manual o fueron elaborados para la propia muestra.

En segundo y último lugar, el grado de precisión del puntaje, desde la Teoría Clásica de los Test puede estimarse con determinados procedimientos no intercambiables en su interpretación (Nunnally y Berstein, 1995); uno de ellos es la consistencia interna en que se asume la unidimensionalidad de los ítems, entre otras condiciones para su válida interpretación. Los resultados de la consistencia interna del puntaje total MBI presentados

por Añón y colaboradores sufren de un problema conceptual, pues el MBI no ha sido diseñado para obtener un puntaje interpretable, sino tres, y la evidencia empírica sobre las moderadas correlaciones entre las subescalas respalda la existencia de un modelo de tres dimensiones pero no sujetas a un factor de segundo orden, hecho que es también respaldado por los autores del MBI (Maslach et al., 1996). Considerando lo anterior, y que los autores no presentan una justificación para obtener el coeficiente alfa para el puntaje total, esta información puede llevar a confusión al lector desprevenido. Esto también plantea la cuestión del criterio para identificar a los trabajadores (alto en Agotamiento Emocional y Despersonalización, bajo en Realización Personal) con burnout y el monto de error de medición alrededor de los puntos de corte. Aunque tal problema no ha sido abordado antes, las investigaciones metodológicas con el MBI podrían centrar su atención en el error estándar de medición condicional (opuesto al error estándar de medición para la prueba total) y en consistencia de la clasificación derivada de la metodología de pruebas criterioles (en oposición a pruebas normativas). Estos aspectos deben merecer una mayor atención para comunicar información científica válida.

Referencias

- Añón, A., Baez, G., Barrale, P., Bogliacino, V., Escudero, E., Estévez, G., González, C. y Pereira, C. (2012). Incidencia del Síndrome de Burnout en un Hospital Público de Montevideo. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 2(1), 130–148.
- Brenninkmeijer, V. y Van Yperen, N. (2003). How to conduct research on burnout: advantages and disadvantages of a unidimensional approach in burnout research. *Occupational and Environmental Medicine*, 60(1), 16–20.
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R. F. y Carter, D. (1983). Phases of progressive burnout and their work site covariants: Critical issues in OD research and proxis. *Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461-481.

- Lindblom, K. M., Linton, S. J., Fedeli, C., y Bryngelsson, I. L. (2006). Burnout in the working population: Relations to psychosocial work factors. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(1):51-59.
- Llaja, V., Sarria, C. y García, P. (2007). *Manual Inventario Burnout – Muestra Peruana*. Lima: Pinedo.
- Maslach, C. y Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93, 498–512.
- Maslach, C., Jackson, S. E. y Leiter, M. P. (1996), *MBI: The Maslach Burnout Inventory: Manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Nunnally, J. C. y Bernstein, I. J. (1995). *Teoría psicométrica*. México: McGraw Hill.
- Olivares, V. E., y Gil-Monte, P. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). *Ciencia & Trabajo*, 11(33), 160-167.
- Peters, M. J. V., Jellicic, M., Heij, C. D. H., y Merckelbach, H. (2006). Detection of feigned Burnout symptoms using standard clinical questionnaires. *The German Journal of Psychiatry*, 9(1), 10-16. Recuperado de: <http://www.gjpsy.uni-goettingen.de/gjp-article-peters.pdf>
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., y Maslach, C. (2009). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*, 14(3), 204-220.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A., Schaap, C., Kladler, A., y Hoogduin, C. A. L. (2001). On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the Burnout Measure. *Psychology & Health*, 16, 565-82.

Formato de citación

Merino, C. (2013). Burnout en Uruguay: Unos aportes para los resultados de Añón et al.

(2012). *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 3(1), 139 – 143. Disponible en:

<http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/index>
