

## Errores frecuentes en la comparación de resultados de estudios sobre *burn-out* o desgaste profesional

*Sr. Editor:*

El trabajo recientemente publicado en la revista que usted dirige sobre desgaste profesional, firmado por López Franco et al<sup>1</sup>, resulta de gran interés ya que apenas existen en España publicaciones sobre el tema en el ámbito de la pediatría<sup>2-5</sup>. Particularmente destacable es la conclusión obtenida de que el desgaste es similar en todas las categorías profesionales de un servicio de pediatría, ya que como se comenta en el trabajo, apunta probablemente a un mayor peso del ambiente laboral dentro de la larga lista de posibles causas<sup>6</sup>. Sin embargo, es preciso criticar algún punto con respecto a los resultados.

Los resultados de la escala de Maslach se pueden comparar mediante *las medias aritméticas* de las puntuaciones obtenidas por los sujetos para cada una de las tres subescalas (cansancio

emocional, despersonalización y logros personales), y situarlas en los intervalos correspondientes de *burn-out* alto, medio o bajo preestablecidos para cada subescala en la literatura médica<sup>7</sup>. Un error lo constituye sumar o mezclar las puntuaciones de las tres escalas, situación imposible ya que cada uno de los tres parámetros utiliza diferente sistema de puntuación e incluso de diferente signo: unas en positivo (más puntos más *burn-out*) y otra en negativo (más puntos menos *burn-out*)<sup>8</sup>.

Otra forma de comparar resultados es contabilizar el *porcentaje* de los sujetos estudiados que presentan una puntuación alta para una determinada subescala.

Sin embargo, no existe un *nivel global de burn-out* prefijado en la escala de Maslach. Por tanto, si se utiliza este término debe ser definido previamente. Por ejemplo hay autores que se refieren a un nivel alto de *burn-out* a aquellos sujetos que tienen niveles altos de *burn-out* en las tres escalas<sup>3</sup>. Otros llaman nivel alto global de *burn-out* a aquellos sujetos con una sola escala elevada<sup>9</sup>. Otros no expresan una definición clara<sup>4,10</sup>.

En el trabajo de López Franco no se entiende de dónde se obtiene el siguiente resultado: "de forma global el 20,5% de los entrevistados presentaron un grado elevado de desgaste, el 19,8% moderado, etc.", ya que no está definido en el texto este nivel global alto, medio y bajo<sup>1</sup>.

El último error y el más común es comparar los resultados de diversos trabajos que no son equiparables: en algunos no se manejan adecuadamente las puntuaciones de las subescalas, o no se definen claramente los conceptos analizados (fundamentalmente el término *burn-out* global o general) o las definiciones son diferentes en cada estudio. En general sería más recomendable y fiable comparar resultados de cada subescala de forma independiente.

**M.ªJ. Redondo Granado**

Centro de Salud Rondilla I. Valladolid. España.

**Correspondencia:** Dra. M.ªJ. Redondo Granado.  
Muro, 9, 3.º izq. 47004 Valladolid. España.  
Correo electrónico: mredondo@gapva10.sacyl.es

### BIBLIOGRAFÍA

1. López Franco M, Rodríguez Núñez A, Fernández Sanmartín M, Marcos Alonso S, Martínón Torres F, Martínón Sánchez JM. Síndrome de desgaste profesional en el personal asistencial pediátrico. *An Pediatr (Barc)*. 2005;62:248-51.
2. Bustinza A, López Herze J, Carrillo A, Vigil MD, De Lucas N, Panadero E. Situación de *burn-out* de los pediatras intensivistas españoles. *An Esp Pediatr*. 2000;52:418-23.
3. Castrillo Bustamante S, Redondo Granado MJ, Sánchez Minguet A. Síndrome de *burn-out* en residentes de pediatría. XVIII Congreso Nacional de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. Alicante 2004. *Pediatría Integral* 2004; (n.º especial 7). p. 120.
4. Olivar C, González S, Martínez M. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Aten Primaria*. 1999;24:52-9.
5. Caballero Martín MA, Bermejo Fernández F, Nieto Gómez R, Caballero Martínez F. Prevalencia y factores asociados al *burn-out* en un área de salud. *Aten Primaria*. 2001;27:313-7.

6. Fernández Alonso C, Redondo Granado MJ. Prevención en salud mental en los profesionales de Atención Primaria En: Guía de salud mental en Atención primaria. Grupo de trabajo de salud mental. PAPPs. Barcelona: semFYC; 2001. p. 53-65.
7. Maslach C, Jackson SE. The Maslach Burn-out Inventory. Manual Research Edition. University of California. Palo Alto: Consulting Psychologist Press; 1986.
8. Atance Martínez JC. Aspectos epidemiológicos del síndrome de *burn-out* en personal sanitario. Rev Esp Salud Pública. 1997;71:293-303.
9. Prieto Albino I, Robles Agüero E, Salazar Martínez LM, Daniel Vega E. *Burn-out* en médicos de atención primaria de la provincia de Cáceres. Aten Primaria. 2002;29:249-302.
10. Martínez de la Casa Muñoz A, Del Castrillo Comas C, Magaña Loarte E, Bru Espino I, Franco Moreno A, Segura Frago A. Estudio sobre prevalencia de *burn-out* en los médicos del Área Sanitaria de Talavera de la Reina. Aten Primaria. 2003;32: 343-8.