

Aplicación y validación al gallego de la escala Mini Z Survey 2.0 para la detección de *burnout* en personal perteneciente al Área Sanitaria de Vigo

Investigadores:

Clara Chapela Villa R4 MFyC en C.S. de Sárdoma

María Eirín Feijóo R4 MFyC en C.S. de Sárdoma

Diego Pereira Araújo R4 MFyC en C.S. de Sárdoma

CONFLICTO DE INTERESES





Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

JUSTIFICACIÓN



- Patología relevante y cada vez más frecuente en la sociedad actual.
- Colectivo profesionales de la salud → condiciones de trabajo:
 - FATIGA
 - FRUSTRACIÓN



- AUTO EXIGENCIAS EXCESIVAS
- DEFINICIÓN: Cristina Maslach (1977): forma errónea de afrontar el estrés crónico.
- Rasgos principales: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal.

JUSTIFICACIÓN

- España es uno de los países donde más se sufre por agotamiento laboral.
- Prevalencia del SÍNDROME DE BURNOUT en el colectivo médico hasta el 50% y enfermería alcanzaba un 28% (2018).
- Problema que afecta al rendimiento y la salud del personal sanitario, **perjudicando la calidad de atención** hacia el paciente.
- Las consecuencias afectarán:
 - Al INDIVIDUO que lo padece.
 - A la ORGANIZACIÓN a la que pertenece.
 - A la SOCIEDAD en su conjunto.
- La prevalencia de burnout en Atención Primaria es del 39,3%.



JUSTIFICACIÓN

• Es una patología **PREVENIBLE**, por lo que el conocimiento de estos datos permitiría:



Elaborar planes y estrategias de prevención.



Mejorar la **calidad de vida** de los profesionales.



Reducir el estrés laboral.



Obtener beneficio para las **instituciones** en términos de aprovechamiento y mejor empleo de **recursos**.

 El estudio de este síndrome en un área sanitaria que reúne gran cantidad de profesionales de distintas especialidades



Comprobar:

- ✓ Validación de determinados cuestionarios diagnósticos.
- ✓ Herramientas para enfrentarlo.



Objetivo PRINCIPAL

• Aplicación y validación de la escala Mini Z Survey 2.0 traducida al gallego en profesionales sanitarios del área sanitaria de Vigo.

Objetivos SECUNDARIOS

- Comparar los resultados de burnout por género y edad.
- Comparar los resultados de burnout según adjunto vs. residente.
- Comparar los resultados de *burnout* según tipo de **trabajo** a desempeñar: medicina, enfermería, auxiliares, etc.

MATERIAL Y MÉTODOS



ÁMBITO DEL ESTUDIO

• Área sanitaria de Vigo



PERIODO DEL ESTUDIO

• Diciembre 2024 - Mayo 2025



TIPO DE ESTUDIO

- Análisis descriptivo
- Traducción al gallego
- Aplicación y validación de cuestionario



CRITERIOS DE INCLUSIÓN

 Profesionales sanitarios del área de Vigo, tutores y residentes, con interés de participar en el estudio y que den su consentimiento informado



CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personal no perteneciente al área sanitaria de Vigo.
- Profesionales con menos de un año de experiencia laboral.

MATERIAL Y MÉTODOS



CAPTACIÓN Y RECLUTAMIENTO

• A través de una ENCUESTA ONLINE que se difunde a través de correo electrónico, grupos de whatsapp y difusión oral en los diferentes servicios de Hospital y Atención Primaria.

JUSTIFICACIÓN DEL TAMAÑO MUESTRAL

• Basándonos en COSMIN methodology for assessing the content validity of PROMs, se calcula una muestra de 346 participantes, para un nivel de confianza del 95% y una precisión de +/- 5 unidades porcentuales.

VARIABLE PRINCIPAL

MINI Z SURVEY 2.0

VARIABLE SECUNDARIA

- Maslach Burnout Inventory (MBI)
- Características sociodemográficas y profesionales de los participantes

Zero Burnout Program

Mini Z survey 2.0 (for individual scoring)

Score	For questions	s 1-10, please indica	ate the best answer. (Numeric	score indicated	by number next to response								
	1. Overall, I am satisfied with my current job:												
	5=Agree stror	ngly 4=Agree	3=Neither agree nor disagre	e 2=Disagree	1=Strongly disagree								
	2. Using your	own definition of	"burnout", please choose one	of the numbers	below:								
	5=I enjoy my work. I have no symptoms of burnout. 4=I am under stress, and don't always have as much energy as I did, but I don't feel burned out. 3=I am beginning to burn out and have one or more symptoms of burnout, e.g. emotional exhaustion. 2= The symptoms of burnout that I'm experiencing won't go away. I think about work frustrations a lot.* 1=I feel completely burned out. I am at the point where I may need to seek help. * *If you select 1 or 2, please consider seeking assistance – call your insurance provider or employee assistance plan (EAP)												
	3. My professional values are well aligned with those of my clinical leaders:												
	5=Agree stron	ngly 4=Agree	3=Neither agree nor disagre	e 2=Disagree	1=Strongly disagree								
	4. The degree to which my care team works efficiently together is:												
	1=Poor	2=Marginal	3=Satisfactory	4 =Good	5 =Optimal								
	My contro	l over my workload	d is:										
	1 = Poor	2 = Marginal	3 = Satisfactory	4 = Good	5 = Optimal								
	6. I feel a grea	at deal of stress be	cause of my job										
	1=Agree stror	ngly 2=Agree	3=Neither agree nor disagree	e 4=Disagree	5=Strongly disagree								
	7. Sufficiency	of time for docum	entation is:										
	1 = Poor	2 = Marginal	3 = Satisfactory	4 = Good	5 = Optimal								
	8. The amoun	nt of time I spend o	on the electronic medical recor	d (EMR) at hom	ne is:								
	1=Excessive	2=Moderately his	gh 3=Satisfactory 4=Mo	dest 5=Mini	mal/none								
	9. The EMR a	dds to the frustrati	on of my day:										
	1=Agree stror	0,		Ü	0, 0								
		mber best describe	es the atmosphere in your prim	ary work area?									
	Calm		Busy, but reasonable	2	Hectic, chaotic								

iotai	Score
Scorir	ng your Mini Z: add the numbered responses from questions 1-10. Range 10-50 (>= 40 is a joyful workplace).
	Subscale 1 (supportive work environment) = add the numbered responses to questions 1-5. Range 5-25 (>= 20 i
	a highly supportive practice!).
	Subscale 2 (work pace and EMR stress) = add the numbered responses to questions 6-10. Range 5-25
	(>= 20 is an office with reasonable pace and manageable EMR stress!).

- **SUBESCALA 1** (AMARILLO): BIENESTAR (satisfacción laboral)
- SUBESCALA 2 (VERDE): AGOTAMIENTO (estrés laboral)

≥ 40 : TRABAJO NO CAUSANTE DEL SB

INDIVIDUAL

≥ 20: SATISFACCIÓN CON AMBIENTE LABORAL LIBRE DE ESTRÉS

MBI



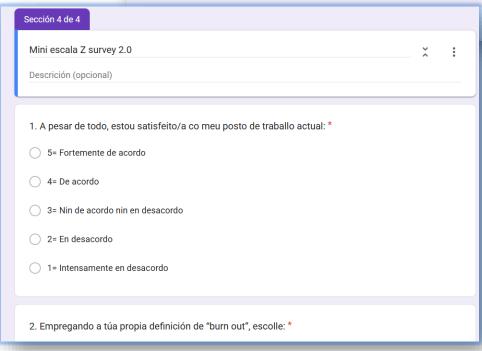
Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS. 3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA. 6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado intimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	



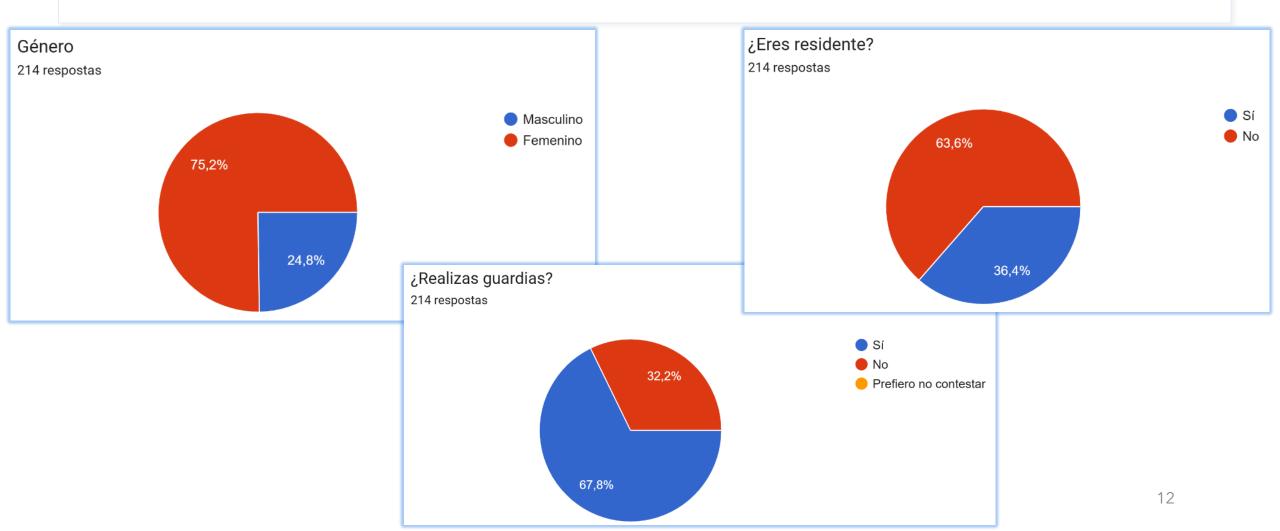
Sección 2 de 4			
Datos epidemiológicos Descrición (opcional)		×	*
Edad Texto de resposta curta			
Género * Masculino			
Outra			



RESULTADOS

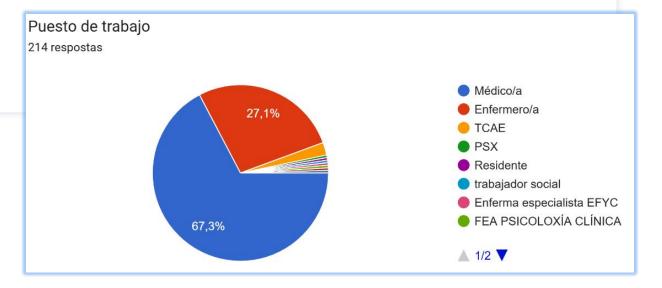


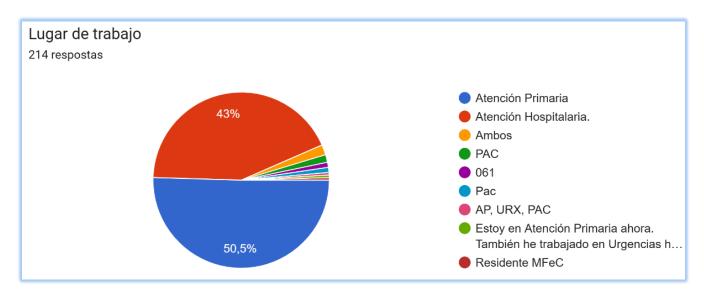
ANÁLISIS DESCRIPTIVOS

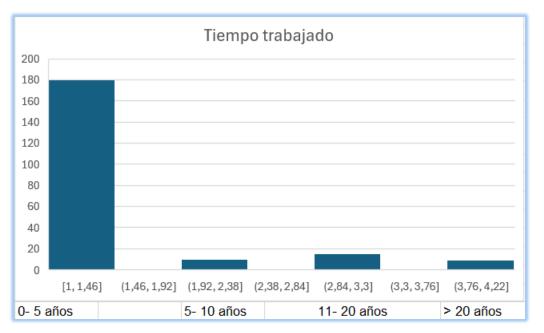


RESULTADOS ANÁLISIS DESCRIPTIVOS





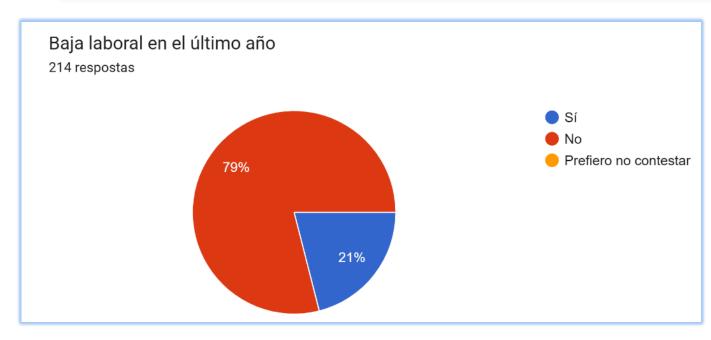


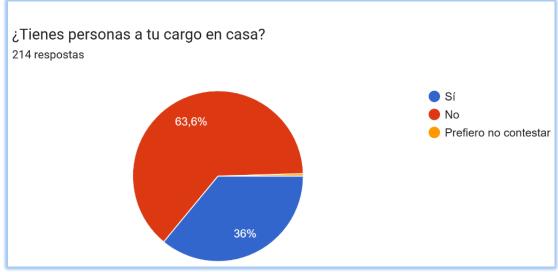


RESULTADOS



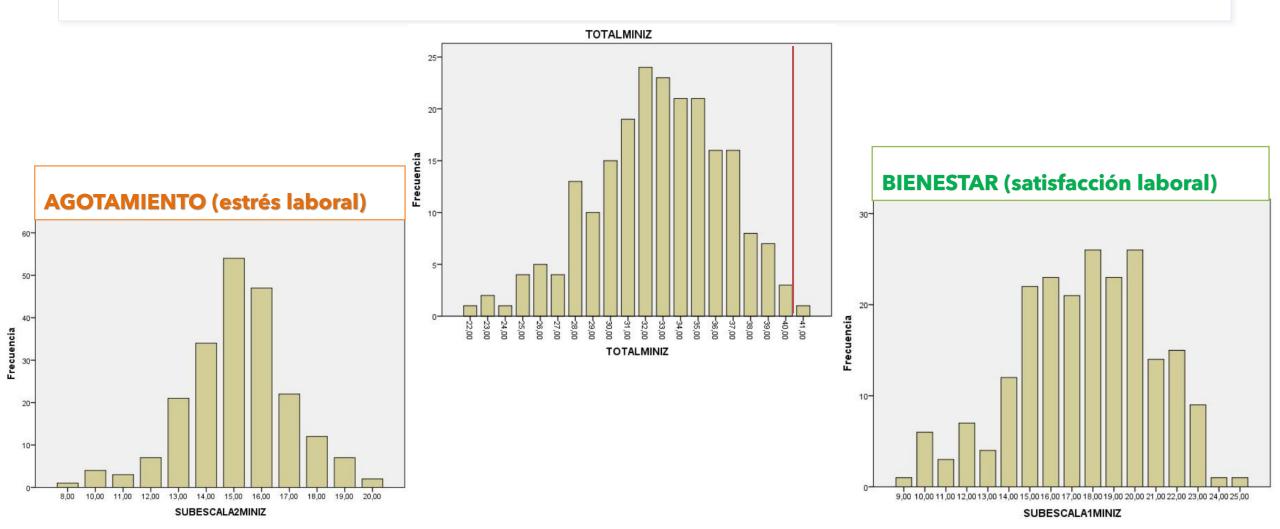
ANÁLISIS DESCRIPTIVOS





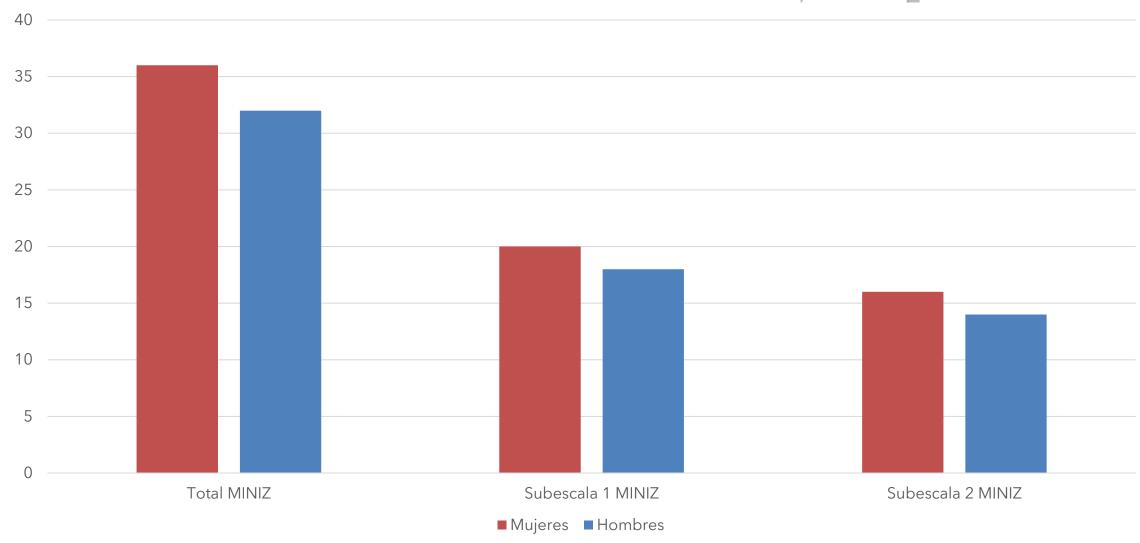
RESULTADOS

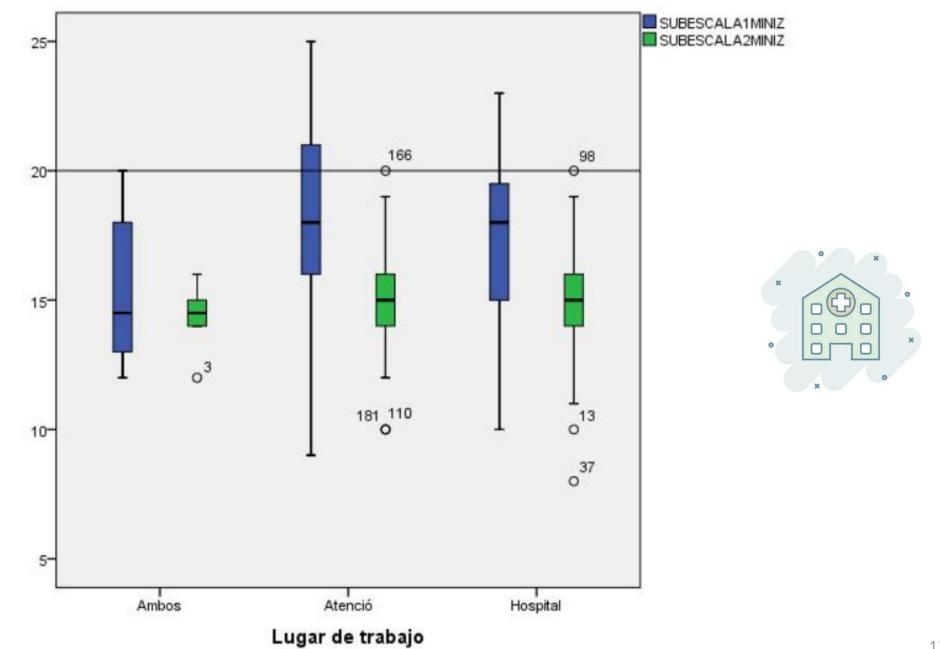
ESCALA MINI Z SURVEY 2.0





PUNTUACIÓN MEDIA POR SEXOS





RESULTADOS



- Se puede objetivar que en ambos sexos hay un porcentaje muy elevado de burnout, siendo mayor en hombres.
- En cuanto a la diferenciación en subescalas.
 - Satisfacción con el ambiente laboral: en este caso las mujeres se consideran más satisfechas que los hombres, llegando a alcanzar la puntuación límite para ello.
 - Ritmo laboral estresante: ambos sexos consideran estresante su ritmo laboral, pero las **mujeres** en mayor medida.

- En cuanto a **LUGAR DE TRABAJO** (AP / Hospitalaria) : no diferencias significativas.
 - AMBOS: Menor satisfacción. Nivel de estrés similar.
 - Mayor satisfacción laboral en ATENCIÓN PRIMARIA.
 - Estrés laboral: similar en global.
- En cuanto a **RESIDENTE/NO RESIDENTE**: no diferencias significativas.
- En cuanto a tener **PERSONAS A CARGO**: no diferencias significativas.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

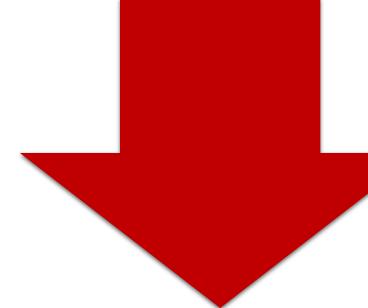


- Resultado más destacable
 - Un **99.5%** de los trabajadores sanitarios encuestados sufre **burnout**.
 - Un 100% considera que su ritmo laboral es estresante.
 - Un **88%** considera insatisfactorio su puesto actual. Mejores resultados en mujeres.
 - NO DIFERENCIAS significativas entre:
 - RESIDENTE / ADJUNTO
 - TIPO DE TRABAJO
 - EDAD



FORTALEZAS

- Amplia participación de Atención primaria.
- Igualdad de participación de residentes y adjuntos.
- Variabilidad en cuanto a aspectos sociodemográficos.
- Conseguir una escala más corta que el gold standard.
- Conseguir una escala en galego.



LIMITACIONES

- No haber conseguido el objetivo de participantes.
- Sesgo de los participantes según el momento de realizar la encuesta.
- Escasa participación de sanitarios no médicos.
- Escasa participación de Atención Hospitalaria.



APLICABILIDAD E IMPACTO EN ATENCIÓN PRIMARIA

- Comprender mejor la problemática.
- Conocer el estado de los trabajadores sanitarios de área para mejorar su calidad de vida.
- Escala en el idioma cooficial del área.
- Posibilidad de realización de protocolos en AP para evitar el burnout.
- Mayor visibilidad de escalas para el estudio del burnout.
- Aumento de datos en España y Galicia, para posibles estudios o investigaciones futuras.

DIFUSIÓN



- Cadernos Atención Primaria y AP.
- SEMERGEN.

✓ La validación de la escala en gallego se realizará posteriormente.

BIBLIOGRAFÍA

- 1. Linzer, M. et al. (2022) 'The mini Z worklife and Burnout Reduction Instrument: Psychometrics and clinical implications', Journal of General Internal Medicine, 37(11), pp. 2876–2878. doi:10.1007/s11606-021-07278-3.
- 2. Olson, K. et al. (2019) 'Cross-Sectional survey of workplace stressors associated with physician burnout measured by the Mini-Z and the Maslach Burnout Inventory', Stress and Health, 35(2), pp. 157–175. doi:10.1002/smi.2849.
- 3. Nagasaki, K. et al. (2021) 'Translation, cultural adaptation, and validation of the mini-Z 2.0 survey among Japanese physicians and residents', Internal Medicine, 60(15), pp. 2405–2411. doi:10.2169/internalmedicine.6749-20.
- 4. Rodríguez Veiga, D. (1970) Síndrome de burnout en Profesionales Sanitarios: Prevalencia y determinantes Situacionales y cognitivos, Handle Proxy. Available at: http://hdl.handle.net/2183/9972.
- 5. Dávila, F.A. and Nevado, N. (2016) 'Validación de burnout screening inventory en personal de Formación del área de la Salud', Educación Médica, 17(4), pp. 158–163. doi:10.1016/j.edumed.2016.08.007.
- 6. Vicedo Quereda, E. (2023) Síndrome de burnout en los Profesionales Sanitarios: Una Revisión Bibliográfica, Handle Proxy. Available at: https://hdl.handle.net/11000/30145.
- 7. García Molina, C. et al. (2022) 'Prevalencia del Síndrome de burnout en Profesionales de Medicina y enfermería de Atención Primaria en Centros de Salud Acreditados Para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de alicante', Revista Clínica de Medicina de Familia. doi:10.55783/rcmf.150106.
- 8. Almeida Espinosa, A., Torres-Flórez, D. and Astudillo Valverde, D. (2020) 'Síndrome de burnout en Profesionales de Salud del servicio de urgencias del hospital universitario de santander (ESEHUS)', FACE: Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, 19(2). doi:10.24054/01204211.v2.n2.2019.3699.
- 9. Tolentino Hinojosa, L.J. et al. (2025) 'Prevalencia e Impacto del Síndrome de burnout en Trabajadores Sanitarios de España y latinoamérica', Acta Colombiana de Cuidado Intensivo. doi:10.1016/j.acci.2025.02.004.
- 10. Shaholli D, et al. Mini-Z validation for burnout and stress evaluation: an observational study. Riv Psichiatr. 2024 Mar-Apr;59(2):60-68. doi: 10.1708/4259.42359.
- 11. Rivera-Fernández, C. et al. (2023) 'Validación del Mini-z para la detección de burnout en personal sanitario Colombiano', Revista Colombiana de Psiquiatría, 52. doi:10.1016/j.rcp.2021.04.002.

AGRADECIMIENTOS



- A todos aquellos compañeros que dedicaron su tiempo a ayudar en el estudio.
- A los investigadores colaboradores y a la Unidad Docente, por la ayuda y por introducir el germen investigador en nosotros.
- A nuestras familias y amigos, por aguantarnos durante estos meses de arduo trabajo.
- Al Centro de Salud de Sárdoma, por habernos unido para realizar este trabajo.



Investigadores colaboradores:

Ana Clavería Fontán

Macarena Chacón Docampo

David Liñares Mariñas

Sarai Rodríguez Alvarado