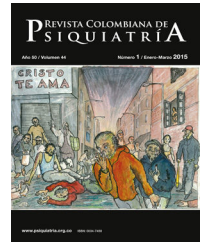




REVISTA COLOMBIANA DE PSIQUIATRÍA

www.elsevier.es/rcp



Carta al Editor

Validación del Mini-Z para la detección de burnout en personal sanitario colombiano



Validation of the Mini-Z for the detection of burnout in Colombian health personnel

Sr. Editor,

La carga emocional y el estrés psicológico del personal sanitario se incrementa cuando las jornadas de trabajo son extenuantes, hay un desequilibrio entre el trabajo y las horas en casa y una importante disminución en el recurso humano y de gestión para la atención de los pacientes¹ como en las actuales circunstancias de pandemia por el Sars-Cov-2². Estos factores afectan al bienestar emocional de los trabajadores y la calidad de los cuidados de los pacientes³, lo que incrementa la aparición de enfermedades psiquiátricas, estrés⁴ y síndrome de burnout (BO)⁵.

La medida estándar para determinar el BO es el inventario de Maslach (MBI)⁶. Esta prueba exhibe buenos indicadores psicométricos, pero por su extensión no es fácil de aplicar en contextos hospitalarios, donde el tiempo es escaso y la demanda de atención es muy alta. Por lo tanto, es necesario disponer de instrumentos rápidos y validados que puedan completarse en línea para la detección del BO en contextos sanitarios. Por ello, nos propusimos analizar las propiedades psicométricas del Mini-Z para BO en personal de salud colombiano, considerando que es una prueba que no se ha analizado en Colombia.

El Mini-Z (Z por Zero BO en inglés)⁷ es una escala breve compuesta por 10 ítems que ha demostrado adecuados valores de utilidad clínica para identificar BO, equiparable al MBI⁸. Los primeros 3 ítems evalúan la percepción de BO, estrés y satisfacción en una escala Likert de 5 puntos que va desde «muy en desacuerdo» hasta «muy de acuerdo». Los 7 ítems restantes valoran factores disparadores del BO: control sobre la carga en el trabajo, tiempo suficiente para completar el trabajo, atmósfera laboral adecuada, alineación con los valores del líder de la organización, trabajo en equipo, cantidad de tiempo de trabajo en casa y jornadas laborales frustrantes. Estas se evalúan con una escala Likert de 5 puntos.

El estudio incluyó a personal de salud colombiano que laboraba en hospitales y clínicas, involucrados o no en la atención de pacientes con COVID-19, que completaron un formulario en línea recibido por correo electrónico o What-

sApp. El protocolo incluía consentimiento informado, Mini-Z y 6 preguntas sociodemográficas breves. Se aplicó análisis factorial exploratorio (AFE) para determinar la agrupación de los ítems (test de esfericidad de Bartlett) y la adecuación de la muestra según la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Se consideró para el AFE el análisis paralelo. Por último, se efectuó un análisis de consistencia interna a través del coeficiente W de McDonald. El estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad de La Costa (Acta N.º 86-2020); código del proyecto de investigación INV.140-02-004-15.

La muestra final quedó conformada por 505 participantes (media de edad, $35,5 \pm 9,97$ años). La mayoría de los profesionales eran médicos generales (44,2%), seguidos por especialistas (30,5%) y enfermeras (12,8%). El restante 12,5% eran médicos residentes de especialidad (11,7%) y estudiantes de último año que realizan rotaciones clínicas (0,4%). El 60,6% laboraba en clínicas privadas ($n=306$) y el 39,4%, en el sistema público ($n=199$); el 56,6% del personal dedicó sus funciones a la atención y el cuidado de pacientes infectados por coronavirus.

El análisis descriptivo muestra indicadores de asimetría y curtosis aceptables, excepto el ítem 9. En el AFE, el test de Bartlett ($\chi^2=1.749,916$; $p<0,001$) y el KMO=0,872 mostraron la presencia de una dimensión que explicaba el 34,8% de la varianza. En la [tabla 1](#) se observan la saturación y las cargas factoriales en el modelo. Se observa que el ítem 1 («En general, ¿estoy satisfecho con mi trabajo actual?») y el ítem 3 («Usando su propia definición de burnout (agotamiento), elija una de las respuestas a continuación») muestran la mayor carga factorial. El ítem 9 («La cantidad de tiempo que paso trabajando en casa es...») presenta una carga factorial muy baja por lo cual se retiró de análisis posteriores. La consistencia interna de la escala mostró una confiabilidad total de las puntuaciones, 0,865 (intervalo de confianza del 95%, 0,845-0,878).

Se puede concluir que el Mini-Z muestra altos indicadores de validez y confiabilidad, por lo que es un instrumento válido para la medición del BO en contextos sanitarios colombianos. Es necesario realizar mayores ajustes al ítem 9, sobre todo considerando que en Colombia el trabajo en domicilio del personal

Tabla 1 – Análisis descriptivo y cargas factoriales de los ítems del Mini-Z

Item		M	DE	Asimetría	Curtosis	Carga factorial
1	¿En general, estoy satisfecho con mi trabajo actual?	2,39	1,07	0,605	-0,318	0,71
2	¿Siento mucho estrés debido a mi trabajo?	1,87	0,65	0,140	-0,715	0,43
3	Usando su propia definición de <i>burnout</i> (agotamiento), elija una de las respuestas a continuación	2,40	1,02	0,582	-0,154	0,76
4	Mi control sobre mi carga de trabajo es...	2,77	0,90	0,314	0,206	0,61
5	La suficiencia de tiempo para completar mi trabajo es...	2,88	0,98	0,249	-0,212	0,62
6	¿Qué número describe mejor la atmósfera en su área de trabajo principal?	2,61	1,05	0,212	-0,206	0,56
7	¿Mis valores profesionales están bien alineados con los de mis líderes directos?	2,51	1,06	0,456	-0,474	0,59
8	¿El grado en que mi equipo de trabajo labora eficientemente de forma coordinada es?	2,59	0,89	0,357	-0,107	0,52
9	La cantidad de tiempo que paso trabajando en casa es...	1,72	0,71	0,454	-0,917	0,11
10	¿Mi jornada laboral es principalmente frustrante?	2,80	1,01	0,206	-0,523	0,68
	Varianza explicada	34,8%				

clínico no es frecuente, y más aún en el actual contexto de pandemia. Por otra parte, se propone realizar estudios de validez de criterio con muestras clínicas y de validez convergente con las medidas de referencia.

Financiación

Universidad de La Costa. Código INV.140-02-004-15.

BIBLIOGRAFÍA

- Linzer M, Poplau S, Babbott S, Collins T, Guzman-Corrales L, Menk J, et al. Worklife and wellness in academic general internal medicine: results from a national survey. *J Gen Intern Med.* 2016;31:1004–10.
- Giusti EM, Pedrolí E, D'Aniello GE, Badiale CS, Pietrabissa G, Manna C, et al. The psychological impact of the COVID-19 outbreak on health professionals: a cross-sectional study. *Front Psychol.* 2020;11.
- Yuguero O, Forné C, Esquerda M, Pifarré J, Abadías MJ, Viñas J. Empathy and burnout of emergency professionals of a health region: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore).* 2017;96:e8030.
- Wurm W, Vogel K, Holl A, Ebner C, Bayer D, Mörl S, et al. Depression-burnout overlap in physicians. *PLoS One.* 2016;11:e0149913.
- Pradas-Hernández L, Ariza T, Gómez-Urquiza JL, Albendín-García L, De la Fuente EI, Cañadas-De la Fuente GA. Prevalence of burnout in paediatric nurses: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2018;13:e0195039.

- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav.* 1981;12:99–113.
- Shimotsu S, Poplau S, Linzer M. Validation of a brief clinician survey to reduce clinician burnout. In: Abstracts from the 38th Annual Meeting of the Society of General Internal Medicine. Toronto, Canada. *J Gen Intern Med.* 2015;30 2 Suppl:S79–80.
- Olson K, Sinsky C, Rinne ST, Long T, Vender R, Mukherjee S, et al. Cross-sectional survey of workplace stressors associated with physician burnout measured by the Mini-Z and the Maslach Burnout Inventory. *Stress Health.* 2019;35:157–75.

Claudia Rivera-Fernández^a, Marcio Soto-Añari^b, Loida Camargo^c, Nicole Caldichoury^d, Luis Ramos^e, María F. Porto^f y Norman López^{f,*}

^a Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, Perú

^b Laboratorio de Neurociencia, Departamento de Psicología, Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

^c Escuela de Medicina, Universidad del Sinú, Cartagena de Indias, Colombia

^d Universidad de Los Lagos, Osorno, Chile

^e Universidad Católica de Santa María, Perú

^f Universidad de La Costa, Barranquilla, Colombia

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: nlopez17@cuc.edu.co (N. López). 0034-7450/

© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.002>