

Artículo original. Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea.
Vol. 3 - No.3 Esp., pp. 262 - 285. Octubre, 2025. e-ISSN: 2960-8015

Síndrome de Burnout en el personal sanitario: prevalencia y factores asociados en un hospital público

Burnout syndrome in healthcare personnel: prevalence and associated factors in a public hospital

Fernanda Elizabeth Ramirez Padron ¹, Jacinto Eugenio Pérez Ramirez ²,
María Eulalia Ramírez Palacios ³, Carlos José Martínez Santander ⁴

¹ Universidad Católica de Cuenca. Maestría en Salud Pública. Licenciada en Enfermería. feramirezp40@est.ucacue.edu.ec. Cuenca – Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca. Maestría en Salud Pública. Phd en Medicina. jacinto.perez@ucacue.edu.ec. Cuenca – Ecuador.

³ Universidad Católica de Cuenca. Docente y directora de Investigación de posgrados de la Universidad Católica de Cuenca. PS.CL/Mgr. En Psicoterapia integrativa y especialización en docencia universitaria. laypa4691@gmail.com. Cuenca – Ecuador.

⁴ Universidad Católica de Cuenca – Ecuador. Docente de la Carrera de Medicina. Phd en Informática. cmartinezs@ucacue.edu.ec. Cuenca – Ecuador.



DOI: <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n3.a144>

Como citar:

Ramírez Padrón, F. E., Perez Ramirez, J. E., Ramires Palacios, M. E., & Martínez Santander, C. J. (2025). Síndrome de Burnout en el personal sanitario: prevalencia y factores asociados en un hospital público. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 3(3) 262-285. <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v3.n3.a144>

Información del artículo

Recibido: 08-05-2025

Aceptado: 12-09-2025

Publicado: 01-10-2025

Nota del editor

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial

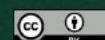
Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) de Atribución 4.0 Internacional

Resumen

El Burnout es una afección derivada del estrés laboral crónico y se encuentra asociado a diversos factores del entorno profesional. El objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia y los factores asociados al síndrome de Burnout en el personal sanitario del Hospital "Luis F. Martínez" del cantón Cañar. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 86 profesionales de salud de distintas áreas. La recolección de la información se llevó a cabo con el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y una encuesta sociodemográfica. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 15. Los datos obtenidos reflejaron una tasa de prevalencia del 68,8 % de síndrome de quemado en el personal sanitario, siendo las licenciadas de enfermería el grupo más afectado, con un 83,3 % de altos niveles en la categoría de realización personal. Además, se observó mayor prevalencia en el personal con menos años de experiencia. Respecto a las dimensiones específicas del síndrome, el 43,1 % de los participantes mostró niveles elevados de cansancio emocional, el 46,5 % altos niveles de despersonalización y el 65,1 % se evidenció niveles bajos de realización personal debido a la falta de motivación. Estos hallazgos evidencian una alta prevalencia del síndrome de Burnout en el personal sanitario de esta institución.

Palabras clave: desgaste psicológico, desgaste profesional, despersonalización, satisfacción personal, síndrome, hospital [DeCS]

Abstract

Burnout syndrome is a condition resulting from chronic work-related stress and is related to various factors in the professional environment. The objective of this study was to determine the prevalence and factors associated with burnout syndrome among healthcare personnel at the Luis F. Martínez Hospital in the canton of Cañar. A descriptive, quantitative, and cross-sectional analytical study was conducted with a sample of 86 healthcare professionals from different areas. The Maslach Burnout Inventory (MBI) was administered along with a sociodemographic survey to collect information. Statistical analysis was performed using SPSS version 25. The results revealed a prevalence of 68.8% of burnout syndrome among healthcare personnel, with registered nurses being the most affected group, with 83.3% reporting high levels in the personal accomplishment dimension. Likewise, a higher prevalence was observed among those with fewer years of work experience. In terms of the specific dimensions of the syndrome, 43.1% presented high levels of emotional exhaustion, 46.5% high levels of depersonalization, and 65.1% low levels of personal fulfillment associated with demotivation. The practical implications of the findings highlight the high prevalence of burnout syndrome in this institution and underscore the need to implement prevention programs and support strategies aimed at strengthening the well-being of healthcare personnel.

Keywords: Psychological exhaustion; Professional exhaustion; Depersonalization; Personal satisfaction [DeCS]

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) [\(1\)](#), afirma que el estrés es un conjunto de manifestaciones fisiológicas; generando que el cuerpo esté preparado para cualquier trabajo. Se habla de estrés laboral, como un fenómeno que perturba a un alto porcentaje de trabajadores [\(2\)](#), esto conlleva a un costo personal, psicosocial y económico [\(3,4\)](#).

Por otra parte, el estrés de rol se conceptualiza como cualquier estrés físico o mental experimentado por una persona que requiere mayores habilidades o recursos que los que están disponibles para desempeñar su trabajo [\(5\)](#), esto se ajusta al estrés laboral que experimentan los profesionales sanitarios en el desempeño de sus funciones [\(6\)](#). Los profesionales al iniciar su carrera laboral, tienen expectativas de desarrollo y superación muy altas especialmente el personal de salud [\(7,8\)](#); influyendo de una forma positiva para el bienestar y seguridad de los pacientes [\(9\)](#), producto de que se producen enfermedades tales como ansiedad, depresión, y en las cuales está el Síndrome de Burnout [\(10\)](#).

El término Síndrome Burnout fue utilizado por primera vez por Graham Green en su obra "Burnout Case"[\(11\)](#). Mientras que "el síndrome de desgaste profesional (SDP) o de Burnout fue introducido por Freudenberg en los setenta y desarrollado por Maslach en la década de los 80, con la implementación de un instrumento de valoración, el Maslach Burnout Inventory, valorando fundamentalmente las dimensiones de: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal" [\(12\)](#).

En Ecuador existen varios estudios donde indican la aparición del Síndrome de Burnout o desgaste profesional en todos los trabajadores especialmente en el personal sanitario, debido a las arduas horas de trabajo para el beneficio de los pacientes [\(13-16\)](#).

En la provincia del Cañar no se han realizado investigaciones con relación al Síndrome de Burnout en los trabajadores de las diferentes casas de salud, por consiguiente, no hay esta clase de estudio en el centro hospitalario más representativo del cantón Cañar, el Hospital "Luis F. Martínez"; que tiene influencia sobre cantones vecinos como El Tambo

y Suscal, así como, en sus trece parroquias rurales no ha habido la preocupación por investigar sobre las dimensiones de esta patología, que se deriva de factores sociales, del entorno y la relación con el paciente.

En este estudio, se empleó el instrumento: Inventario Burnout Maslach (MBI)(12) y una encuesta individual con factores asociados que es la herramienta que se utiliza frecuentemente, para detectar las tres dimensiones que llevan a determinar la presencia de Burnout, en un grupo profesional que está sometido al estrés que produce el contacto diario con los pacientes.

Los resultados de esta investigación revelaron un alto porcentaje de Síndrome de Burnout en el personal sanitario, por lo que puede servir para posteriores estudios en diferentes casas de salud, a fin de establecer estrategias que permitan disminuir la prevalencia de esta patología. El propósito de la investigación fue determinar la prevalencia y los factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal sanitario del Hospital Luis F. Martínez del cantón Cañar en la provincia de Cañar en el periodo de octubre de 2017 a marzo de 2018.

2. Materiales y métodos

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo de corte transversal analítico. La población estuvo conformada por 100 trabajadores entre ellos, médicos tratantes, residentes, profesionales de enfermería, internos tanto de medicina como de enfermería, auxiliares, laboratoristas, ECU 911 y de emergencias de los cuales 86 cumplieron los criterios de inclusión, la encuesta utilizada fue previamente validada (<https://www.redalyc.org/pdf/817/81748361005.pdf>)

Es importante destacar que esta investigación contó con la aprobación del Comité de Bioética de la Unidad Académica de la Salud y Bienestar, carrera de Enfermería, bajo el código RPFE3. Asimismo, se obtuvo la autorización de las autoridades del hospital. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada por los participantes; posteriormente, se solicitó el consentimiento informado y se

aplicaron los instrumentos de recolección de datos a los profesionales de salud. Este estudio se llevó a cabo en conformidad con los principios éticos para investigaciones médicas en seres humanos establecidos en la Declaración de Helsinki.

Criterios de inclusión: médicos tratantes, residentes, profesionales de enfermería, internos tanto de medicina como de enfermería, auxiliares, laboratoristas, trabajadores del ECU 911, y de emergencias que laboran en el Hospital "Luis F. Martínez" del cantón Cañar.

Criterios de exclusión: los trabajadores que no aceptaron participar, y que no firmaron el consentimiento informado y personas que trabajan en el Hospital "Luis F. Martínez" pero no pertenecen al personal sanitario.

Análisis estadístico

Se utilizó el instrumento del test Maslach Burnout Inventory (MBI) que consta de 22 ítems, que miden las 3 dimensiones; agotamiento emocional (AE), formado por 9 ítems que refiere el sentimiento de estar agotado emocionalmente debido al trabajo, despersonalización (D) formado por 5 ítems que describe una respuesta impersonal y falta de sentimientos hacia los demás, realización personal (RP); compuesta por 8 ítems que describen sentimientos de competencia y realización exitosa en el trabajo (8,17), el mismo que se aplicó en el personal sanitario del Hospital "Luis F. Martínez".

Este instrumento fue validado internacionalmente, como referencia se tomó de la investigación sobre la confiabilidad y validación de la escala *Burnout Inventory* en trabajadores del Occidente de México, cuyos resultados arrojaron un "Alfa de Cronbach de 0.65 para toda la escala de varianza explicada, mientras que, por dimensiones, para agotamiento emocional el Alfa fue de 0.83, en despersonalización de 0.40 y en realización personal de 0.73" (18). También se realizó una encuesta sociodemográfica del personal del Hospital.

Para la recolección de la información se empleó la técnica de la encuesta, aplicada mediante un cuestionario elaborado con esmero. La edad se

registró en años cumplidos, manteniéndose como una variable continua con el fin de reflejar fielmente la diversidad de etapas de vida presentes en los participantes. En cuanto a la experiencia laboral, esta se clasificó en seis rangos: menos de un año, de 1 a 5 años, de 6 a 8 años, de 9 a 15 años, de 16 a 30 años y más de 30 años, lo que permitió comprender las distintas trayectorias profesionales en relación con los objetivos del estudio. Asimismo, se aplicó el test de Maslach, instrumento diseñado para explorar el nivel de estrés laboral y la presencia del síndrome de burnout en el personal sanitario

Se procesaron los datos con el instrumento estadístico SPSS versión 25, con el que se determinaron frecuencias y porcentajes. Como prueba de contraste de hipótesis, se utilizó la prueba de Chi cuadrado (X^2), considerando significación estadística cuando el valor de $p < 0,05$ y, para conocer el grado y sentido de la asociación de variables se utilizó el coeficiente Rho de Spearman (*Rho*), con un valor que va desde -1 a +1. Para el análisis estadístico, se plantearon las hipótesis:

H_0 : El Síndrome de Burnout no se relaciona con el tiempo de experiencia laboral en estos trabajadores sanitarios.

H_1 : El Síndrome de Burnout se relaciona con el tiempo de experiencia laboral en estos trabajadores sanitarios.

3. Resultados

Se estudió a los 86 profesionales de la salud del Hospital Luis F. Martínez de distintas áreas de trabajo durante el periodo octubre 2017- marzo 2018. La población analizada fue predominantemente femenina ($n=56$; 65,1 %). Con respecto a la distribución por edad, se predominó el grupo etario de 18 a 35 años (adulto joven) ($n=53$; 61,1 %). Ver Tabla 1.

De los participantes en el estudio, 59 presentaron Síndrome de Burnout, lo que corresponde al 68,6 %, evidenciando así una prevalencia considerable. Al profundizar en cada una de sus dimensiones, se observó que el cansancio emocional se manifestó en niveles bajos en 42 personas

(48,8 %) y en niveles altos en 37 (43,1 %). En cuanto a la despersonalización, el 46,5 % (n=40) de los trabajadores presentó un nivel elevado, mientras que el 41,9 % (n=36) reportó un nivel bajo. Respecto al sentido de realización personal, se identificó que fue bajo en el 65,1 % (n=56), medio en el 11,6 % (n=10) y alto en el 23,3 % (n=20) Ver Tabla 1.

Tabla 1. Distribución del personal analizado según edad, sexo y Síndrome de Burnout

Características de la población	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Femenino	56	65,1%
Masculino	30	34,9%
Edad		
Adulto Joven (18 a 35 años)	53	61,6%
Adulto Maduro (36 a 59 años)	32	37,2%
Adulto Mayor (≥ 60 Años)	1	1,2%
Prevalencia de Burnout		
Sí	59	68,6 %
No	27	31,4 %
Cansancio emocional		
Bajo <18	42	48,8 %
Medio 19-26	7	8,1 %
Alto > 27-50	37	43,1 %
Despersonalización		
Bajo <18	36	41,9 %
Medio 19-26	10	11,6 %
Alto > 27-50	40	46,5 %
Realización personal		
Bajo <18	56	65,1 %
Medio 19-26	10	11,6 %
Alto > 27-50	20	23,3 %
Total	86	100 %

En la siguiente tabla se analizan las tres dimensiones del Síndrome de Burnout según la edad de los trabajadores. En el grupo de adultos jóvenes, la mayoría tuvo un nivel bajo de cansancio emocional (54,7 %), despersonalización (52,8 %) y de realización personal (62,2 %). En cuanto a los adultos maduros, se observó que la mayoría alcanzó un alto grado de cansancio emocional (56,2%) y despersonalización (56,2%); mientras que el (68,7%) mostró un bajo grado de satisfacción personal.

Al observar el comportamiento del síndrome de Burnout según el género, se encontró que las mujeres los porcentajes de cansancio emocional fueron similares tanto en niveles bajos como altos (44,6 %); en la dimensión de despersonalización, predominaron las que se encontraban en un nivel alto (48,2 %), y un (64,3 %) tuvo un bajo grado de satisfacción personal. En cuanto a los hombres, se observó que el (56,7%) tuvo un bajo grado de cansancio emocional, el (50,0 %) tuvo un bajo grado de despersonalización y, el (66,7 %) tuvo un bajo grado de satisfacción personal. En síntesis, las mujeres se vieron más afectadas en cansancio emocional y la despersonalización, mientras que la baja en realización personal se presentó en porcentajes similares en ambos géneros. Ver Tabla 3.

En cuanto al estado civil, en cansancio emocional los casados y divorciados presentaron porcentajes altos con 50,9% y 66,7% respectivamente, en unión libre existió una distribución equitativa con el 33,3% en cada nivel; en cuanto a los parámetros de la despersonalización los casados, divorciados y en unión libre presentan mayor porcentaje en alto; finalmente en realización personal todos los estados civiles tienen un mayor porcentaje en bajo; a excepción de los solteros, quienes mostraron valores bajos en cansancio emocional y despersonalización, pero no en realización personal. Ver Tabla 2

Tabla 2. Dimensiones del síndrome de burnout según las características del personal sanitario

	Cansancio emocional			Despersonalización			Realización personal		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
	<18	19-26	27-50	<5	6-9	19-30	>33	34-39	40-56
Rango etario (años)									
18 a 35	54,7%	11,3 %	33,9%	52,8%	15,09%	39,6%	62,2%	16,9%	20,7%
36 a 59	40,6%	3,12%	56,2%	37,5%	6,29%	56,2%	68,7%	3,12%	28,1%
≥ 60	0,0%	0,0%	100%	0,0%	0,0%	100%	100%	0%	0,0%
Género									
Mujer	44,6%	10,7%	44,6%	37,5%	14,3%	48,2%	64,3%	14,3%	21,4%
Hombre	56,7%	3,3%	40,0%	50,0%	6,7%	43,0%	66,7%	6,7%	26,7%
Estado civil									
Soltero	69,6%	8,7%	21,7%	60,9%	8,7%	30,4%	60,9%	8,69%	30,4%
Casado	41,5%	7,5%	50,9%	37,7%	11,3%	50,9%	66%	15,1%	18,9%
Divorciado	33,3%	0,0%	66,7%	16,7%	16,7%	66,7%	83,3%	0,0%	16,7%
Viudo	100%	0,0%	0,0%	100%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
Unión Libre	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	33,3%	66,6%	60,9%	8,69%	30,4%

En la Tabla 3 se aprecia que los médicos tratantes, residentes, licenciadas en enfermería, auxiliares y conductores del ECU 911 presentan porcentajes altos en las tres dimensiones del síndrome de burnout. Entre ellas las licenciadas de enfermería destacan con los valores más altos con 66,7 %, en cansancio emocional, despersonalización 75 % y realización personal con 83,3 %. En los internos de medicina, bioquímicos farmacéuticos, médicos de la ECU 911 muestran mayoritariamente niveles bajo en cansancio emocional y despersonalización lo que sugiere una menor presencia de estrés en estas áreas. No obstante, este mismo grupo reflejó porcentajes elevados en baja realización personal lo que evidencia que, a pesar de no experimentar un desgaste emocional intenso, se enfrentan a dificultades en el ámbito de la satisfacción y logro personal.

En cuanto a la experiencia laboral, se observó que quienes tienen menos de un año y de 9 a 15 años de servicio presentaron niveles bajos en cansancio emocional y despersonalización; mientras que los otros grupos presentan mayores porcentajes en las dos dimensiones en el parámetro alto; En cambio, los demás grupos mostraron mayores porcentajes en niveles altos de estas dimensiones. En lo que corresponde a la realización personal, en todos los grupos predominó el nivel bajo, reflejando un patrón generalizado de vulnerabilidad frente al síndrome de burnout. El grupo de más afección es el que se encuentra entre 6 a 8 años de experiencia con porcentajes de cansancio 66,7 % despersonalización con 66,6 % y realización personal con 77,8 %.

Tabla 3. Dimensiones del síndrome de Burnout según la profesión y experiencia laboral del personal sanitario

Profesión	Cansancio emocional			Despersonalización			Realización personal		
	Bajo <18	Medio 19-26	Alto 27-50	Bajo <5	Medio 6-9	Alto 19-30	Bajo >33	Medio 34-39	Alto 40-56
Médico tratante	41,7%	8,3%	50,0%	50,0%	0,0%	50,0%	58,3%	8,3%	33,3%
Médico Residente.	40,0%	0,0%	60,0%	30,0%	10,0%	60,0%	80,0%	20,0%	0,0%
Licenciada en enfermería	16,7%	16,7%	66,7%	16,7%	8,3%	75,0%	83,3%	0,0%	16,7%
Interno Medicina	80,0%	6,7%	13,2%	73,3%	6,7%	20,0%	66,7%	6,7%	26,7%
Interna de enfermería	44,4%	22,2%	33,3%	22,2%	33,3%	44,4%	55,6%	22,2%	22,2%
Auxiliar de enfermería	41,7%	0,0%	58,3%	25,0%	16,7%	58,3%	66,7%	8,3%	25,0%
Laboratorista clínico	50,0%	50,0%	0,0%	100%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
Bioquímica farmacéutica	80,0%	0,0%	20,0%	80,0%	0,0%	20%	60,0%	20,0%	20,0%
Licenciado en rayos x	100%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%
Médico de la Ecu911	66,7%	0,0%	33,3%	33,3%	33,3%	33,3%	66,7%	0,0%	33,3%

Conductor de la ECU 911	33,3%	0,0%	66,6%	33,3%	0,0%	66,7%	66,7%	33,3%	0,0%
Anestesiólogo	0,0%	0,0%	100%	0,0%	0,0%	100%	100%	0,0%	0,0%
Experiencia laboral (años)									
< 1	65,4%	15,4%	19,2%	50,0%	19,2%	30,8%	57,7%	11,5%	30,8%
1 a 5	45,0%	5,0%	50,0%	40,0%	10,0%	50,0%	70,0%	20,0%	10,0%
6 a 8	33,3%	0,0%	66,7%	22,2%	11,1%	66,6%	77,8%	22,2%	0,0%
9 a 15	44,4%	11,3%	44,2%	50,0%	5,6%	44,4%	61,1%	5,6%	33,3%
16 a 30	40,0%	0,0%	60,0%	30,0%	10,0%	60,0%	70,0%	0,0%	30,0%
> 30	33,3%	0,0%	66,1%	33,3%	0,0%	66,1%	66,1%	0,0%	33,3%

En la Tabla 4 se observa que, en los servicios de emergencia y ECU 911 la distribución del cansancio emocional se muestra equilibrada, con un 45,0 % en nivel bajo y un 50,0 % en nivel alto. En cambio en hospitalización, farmacia y laboratorio clínico predominan los porcentajes en el nivel bajo, reflejando menor desgaste emocional, por lo contrario en quirófano, ECU 911 y consulta externa, el 50.0% de los profesionales se ubican en el nivel alto, lo que da cuenta de una mayor carga emocional en estos espacios, en cuanto a la despersonalización casi todos los servicios presentan mayores porcentajes en la escala alta a excepción de los profesionales que laboran en farmacia, laboratorio clínico y rayos x que presentan porcentajes de 66,7 %, 100 % y 50.0 % respectivamente en el parámetro bajo; mientras que en realización personal los porcentajes representativos corresponden al parámetro bajo en todos los servicios.

Tabla 4. Dimensiones del síndrome de burnout según el servicio en que labora y horas de trabajo por turno

Servicio en que labora	Cansancio emocional			Despersonalización			Realización personal		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
	<18	19-26	27-50	<5	6-9	19-30	>33	34-39	40-56
Emergencia	45,0%	10,0%	45,0%	40,0%	5,0%	55,0%	65,0%	15,0%	20,0%
Hospitalización	48,5%	6,1%	45,5%	36,4%	15,2%	48,5%	78,8%	6,1%	15,2%
Quirófano	33,3%	16,7%	50,0%	16,7%	33,3%	50,0%	50,0%	16,7%	15,2%
ECU 911	50,0%	0,0%	50,0%	33,3%	16,7%	50,0%	66,7%	16,7	16,7%
Farmacia	66,7%	0,0%	33,3%	66,7%	0,0%	33,3%	33,3%	33,3%	33,3%

Laboratorio Clínico	75,0%	25,1%	0,0%	100%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%
Consulta externa	41,7%	8,3%	50,1%	50,0%	0,0%	50,0%	58,3%	8,3%	33,3%
Rayos X	100%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%
Horas por turno de trabajo									
6 horas	38,5%	0,0%	61,5%	23,1%	15,4%	61,5%	69,2%	7,7%	23,1%
8 horas	37,1%	14,3%	48,6%	31,4%	14,3%	54,3%	62,9%	11,4%	25,7%
12 horas	71,4%	14,3%	14,3%	85,7%	0,0%	14,3%	42,9%	14,3%	42,9%
24 horas	61,3%	3,2%	35,5%	51,6%	9,7%	38,7%	71%	12,9%	16,1%

En la Tabla 5 se analiza la asociación entre la experiencia laboral y el síndrome de Burnout. Se observó que, en los trabajadores que se presentan más el Burnout, son los que están en el intervalo entre menos de un año a 5 años de experiencia, con un porcentaje de prevalencia de un 69,2 % en tanto que en los que tienen mayor número de años de experiencia es menor y en algunos grupos de edad, casi no existe.

De acuerdo con la prueba de contraste de hipótesis de Chi cuadrado (χ^2), se constató una asociación estadísticamente significativa entre el tiempo de experiencia laboral y la presencia de Síndrome de Burnout ($p < 0,05$). Con esto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y, se acepta la hipótesis de trabajo (H_1). Esta asociación fue inversa y moderada, con un coeficiente *Rho* de Spearman negativo ($Rho = -0,380$), esto puede interpretarse como que, mientras menos años de experiencia, mayor será la probabilidad de desarrollar Síndrome de Burnout. Ver Tabla 5.

Tabla 5. Asociación entre el tiempo de experiencia y el Síndrome de Burnout

Tiempo de experiencia laboral (años)	Síndrome de Burnout (n; %)		Total	p **	Rho Spearman
	Sí	No			
< 1 años	18 (69,2%)	8 (30,8%)	26 (100,0%)	< 0,05	-0,380
1 a 5 años	14 (70,0%)	6 (30,0%)	20 (100,0%)		
6 a 8 años	7 (77,8%)	2 (22,2%)	9 (100,0%)		

9 a 16 años	11 (61,1%)	7 (38,9%)	18 (100,0%)
16 a 30 años	7 (70,0%)	3 (30,0%)	10 (100,0%)
> 30 años	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3 (100,0%)
Total	59 (68,6%)	27 (31,4%)	86 (100,0%)

** El valor de p corresponde al test de Chi cuadrado ($X^2 = 0,858$; $g/ = 5$; $p < 0,05$).

4. Discusión

Con el propósito de determinar la prevalencia y los factores asociados al Síndrome de Burnout en el Hospital "Luis F. Martínez" del cantón Cañar se realizó esta investigación, en la que, el principal hallazgo es que este síndrome tuvo una prevalencia de 68,6 %, lo que es un valor superior a otros reportes en la literatura nacional, en los que las cifras oscilan de 1,7 % (19), 9,0 % (20,21) 9,71 % (22); mientras que en el contexto de la pandemia de Covid-19, se reportaron cifras de prevalencia de Burnout superiores a la obtenida en esta investigación (94,8 %) (23).

Al analizar investigaciones regionales, se encontraron también cifras variables de Síndrome de Burnout. En Colombia, se reportan cifras de 7% (24), 65 % (25), 47 % (26). En Perú, la prevalencia es de 9,65% (27), 77% (28), hasta el 88 % (29).

La evidencia sugiere que existe una gran variabilidad en la prevalencia de Burnout, tanto en el Ecuador, como en los países vecinos. Esto probablemente se deba a que en los últimos años ha aumentado de forma rápida dicho Síndrome en todos los trabajadores; este incremento fue especialmente notable en el contexto de la pandemia de Covid-19 (7,30-32), pero persiste después de esta.

Esto se sustenta en los resultados de Chirico et al., (33) que observaron que la prevalencia del síndrome Burnout fue más alta entre las enfermeras, los profesionales con menos experiencia, y los estudiantes. Los factores más importantes asociados incluyeron el estrés, la falta de apoyo familiar y los factores de riesgo organizacionales, como los turnos nocturnos prolongados y la exposición a eventos traumáticos.

Sobre esto, se ha asumido que el Burnout es el resultado de un estrés laboral intratable, dado por la sobrecarga de trabajo [\(34\)](#); ya que los factores estresantes laborales predicen el síndrome de Burnout, pero sólo parcialmente [\(29,35\)](#). El hecho de que el estrés laboral intratable explique poca variación en el síndrome de Burnout puede explicar por qué las intervenciones centradas exclusivamente en el lugar de trabajo han demostrado una eficacia limitada [\(36\)](#); además, aunque se ha descrito el síndrome de Burnout como algo generalizado, se ha demostrado que su prevalencia es difícil de medir por la razón básica de que el síndrome de Burnout es difícil de diagnosticar [\(37,38\)](#).

El Síndrome de Burnout proceso en el cual las personas pierden interés por su trabajo [\(39\)](#), se presenta en todos los trabajadores poniendo más en riesgo a los profesionales de salud que trabajan para el bienestar de otras personas [\(40\)](#).

Se ha identificado una prevalencia del Síndrome de Burnout, en el personal sanitario con menos años de experiencia laboral, a través de observar los resultados en las diferentes dimensiones, en las que se ha podido ver los promedios presentados de acuerdo a los factores sociodemográficos, lo que lleva a una reflexión sobre las medidas que se pueden implementar en favor de los profesionales de salud.

5. Conclusiones

Se identificó una elevada prevalencia del síndrome de burnout en el personal sanitario del Hospital "Luis F. Martínez" del cantón Cañar en la provincia del Cañar en el periodo comprendido entre octubre 2017 y marzo 2018, con un porcentaje del 68,6 %. Entre esto se destaca que registran porcentajes en indicador alto de las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización con porcentajes de 43,1 % y 46,5 % respectivamente; en cuanto a la realización personal por la desmotivación el porcentaje es elevado con el 65,1%.

Se observó que el personal con menos años de experiencia presentó mayor vulnerabilidad al síndrome, lo que puede impactar negativamente

en la calidad de la atención brindada, debido al estrés generado de la carga laboral y la falta de experiencia.

En función de estos hallazgos, se recomienda implementar programas de apoyo psicológico permanentes, con asesoramiento individual y grupal, así como estrategias organizacionales que incluyen la redistribución equitativa de la carga de trabajo, mentoría para el personal nuevo y talleres de manejo del estrés. Es fundamental fomentar espacios de comunicación y retroalimentación, donde los profesionales puedan expresar sus necesidades y sugerencias para mejorar su entorno laboral. Asimismo, se sugiere promover actividades de bienestar, como pausas activas, programas de recreación y autocuidado, y evaluar periódicamente la carga laboral y la satisfacción personal. Estas acciones pueden contribuir a reducir la sobrecarga emocional, prevenir la despersonalización y fomentar un sentido de realización personal más sólido, mejorando tanto la salud de los profesionales con la atención al paciente.

6. Contribución de los autores

Fernanda Elizabeth Ramírez Padrón, Lcda.: Autora principal del estudio. Responsable del diseño del protocolo de investigación, recolección y análisis de datos, redacción del manuscrito y elaboración de conclusiones.

Dra. María Eulalia Ramírez, Mg.: Tutora principal del proyecto de tesis. Brindó acompañamiento, orientación académica y asesoría en el desarrollo teórico y estructural del trabajo, asegurando el rigor científico del contenido.

Ing. Carlos Martínez, PhD.: Co-tutor del trabajo de tesis. Contribuyó con la supervisión técnica del estudio, el análisis estadístico y la validación de los resultados obtenidos, fortaleciendo la calidad investigativa del manuscrito.

Dr. Jacinto Pérez, PhD.: Colaboró con la revisión crítica del artículo, aportando observaciones relevantes para mejorar la redacción

científica, la coherencia argumentativa y el cumplimiento de los lineamientos editoriales

7. Aprobación del comité de ética y consentimiento para participar en el estudio

El Síndrome de Burnout se ha convertido en una preocupación creciente dentro del ámbito de la salud ocupacional, especialmente entre el personal expuesto a extensas jornadas laborales, alta carga emocional y entornos de trabajo exigentes. Este fenómeno se manifiesta a través de consecuencias como el desgaste emocional, una actitud negativa hacia los pacientes, la pérdida de motivación, el deterioro de la salud mental e incluso el abandono de la profesión. El presente trabajo tiene como objetivo analizar los factores asociados al Síndrome de Burnout, entre los que se incluyen el cansancio físico y mental, el estrés crónico, la sobrecarga laboral y el desequilibrio entre la vida personal y profesional.

Este estudio contó con la aprobación de la **Universidad Católica de Cuenca – Matriz**, a través del Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos, bajo la coordinación del Dr. Wilson Campoverde Barros (código RPFE3). Del mismo modo, se obtuvo la autorización del Dr. Fausto Germán Ortega, director del **Hospital Luis F. Martínez**, para llevar a cabo la investigación con el personal de salud de dicha institución. Todo el proceso se desarrolló en conformidad con los principios éticos establecidos en la **Declaración de Helsinki**, reafirmando nuestro compromiso con la dignidad, el respeto y la protección de las personas participantes.

8. Referencias

1. World Health Organization. Stress 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>.
2. Montero D, Jiménez N, Gómez J, Vidal E, Fagundo J. Factors Influencing Occupational Stress Perceived by Emergency Nurses During Prehospital Care: A Systematic Review. *Psychology Research and Behavior Management*. 2024 Feb;17(2):501–28. Doi: <https://doi.org/10.2147/PRBM.S455224>. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38374938/>
3. Sayapathi B, Denis N, Su Ting A. Occupational Stress and Burnout among Staffs in Hospitals: A Systematic Review. *Journal of History Culture and Art Research*. 2020 Jun 27;9(2):425–31. Doi: <http://dx.doi.org/10.7596/taksad.v8i4.2316>. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342826127_Occupational_Stress_and_Burnout_among_Staffs_in_Hospitals_A_Systematic_Review
4. Adamopoulos I, Syrou N. Associations and Correlations of Job Stress, Job Satisfaction and Burn out in Public Health Sector. *European Journal of Environment and Public Health*. 2022;6(2):113–8. Doi: <https://doi.org/10.21601/ejeph/12166>. Disponible en: <https://www.ejeph.com/article/associations-and-correlations-of-job-stress-job-satisfaction-and-burn-out-in-public-health-sector-12166>.
5. Huang C Ping, Zou J mei, Ma H, Zhong Y. Role stress, occupational burnout and depression among emergency nurses: A cross-sectional study. *International Emergency Nursing*. 2024 Feb;72:101387. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2023.101387>. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37984024>
6. Lee C, Wu J, Du J. Work stress and occupational burnout among dental staff in a medical center. *Journal of Dental Sciences*. 2019;14(3):295–301. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jds.2019.01.006> Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1991790218309711?via%3Dihu>

7. Gualano M, Sinigaglia T, Lo Moro G, Rousset S, Cremona A, Bert F, et al. The burden of burnout among healthcare professionals of intensive care units and emergency departments during the covid-19 pandemic: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(15):8172–9. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18158172>. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/8172>
8. De Beer L, van der Vaart L, Escaffi-Schwarz M, De Witte H, Schaufeli W. Maslach Burnout Inventory – General Survey. *European Journal of Psychological Assessment*. 2024 Oct;40(5):360–75. Doi: <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000797>. Disponible en: <https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1027/1015-5759/a000797>
9. Li CJ, Shah Y, Harness E, Goldberg Z, Nash D. Physician Burnout and Medical Errors: Exploring the Relationship, Cost, and Solutions. *American journal of medical quality : the official journal of the American College of Medical Quality*. 2023;38(4):196–202. Doi: <https://doi.org/10.1097/JMQ.000000000000131>. Disponible en: https://journals.lww.com/ajmqonline/abstract/2023/07000/physician_burnout_and_medical_errors__exploring.5.aspx
10. Gil-Calderón J, Alonso-Molero J, Dierssen-Sotos T, Gómez-Acebo I, Llorca J. Burnout syndrome in Spanish medical students. *BMC Medical Education*. 2021 Dec 22;21(1):231–6. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02661-4>. Disponible en: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-021-02661-4>
11. De Hert S. Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local Reg Anesth*. 2020;13:171–83. Doi: <https://doi.org/10.2147/LRA.S240564>. Disponible en: <https://www.dovepress.com/burnout-in-healthcare-workers-prevalence-impact-and-preventative-strat-peer-reviewed-fulltext-article-LRA>
12. Amiri S, Mahmood N, Mustafa H, Javaid SF, Khan MAB. Occupational Risk Factors for Burnout Syndrome Among Healthcare Professionals: A Global Systematic Review and Meta-Analysis. Vol. 21, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI); 2024.

Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph21121583>. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/12/1583>

13. González A, Andrade D. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de servicios generales de una clínica en la Ciudad de Cuenca, Ecuador. MQR Investigar. 2024;8(1):5844–58. Doi: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.5844-5858%20%20%20>. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1212>
14. Alvarado A, Quinde A. Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud. CIENCIAMATRIA. 2024;10(1):42–9. Doi: <https://doi.org/10.35381/cm.v10i1.1242>. Disponible en: <https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/1242>
15. Mieles A, Menéndez, Lady, Gómez K, Alcívar G. Diseño de un programa de prevención del síndrome de Burnout en el personal de salud/ vigilancia epidemiológica del Municipio de Guayaquil, Ecuador. Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 2024;5(5):1–5. Doi: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2641>. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2641>
16. Rodríguez Guerra VE, Noroña Salcedo DR, Vega Falcón V. Relación entre sobrecarga laboral y síndrome de burnout en personal médico de Simiatug, Ecuador. METANOIA: REVISTA DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN. 2024 Jan 1;10(1):37–53. Doi: <https://doi.org/10.61154/metanoia.v10i11.3274>. Disponible en: <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/METANOIA/article/view/3274>.
17. Maslach C, Jackson S, Leiter D. The Maslach Burnout Inventory Manual. In: Evaluating Stress: A Book of Resources. The Scarecrow Press; 1997. p. 191–218. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual
18. Aranda C, Pando M, Salazar J. Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. Salud Uninorte Barranquilla (Col). 2016;32(2):218–27. Doi:

<https://doi.org/10.1007/s11596-016-1680-x>. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27924499>.

19. Cerón E. Síndrome de burnout en enfermeros de hospitales públicos y privados en Guayaquil, Ecuador. Revista Medicina e Investigación Clínica Guayaquil. 2020;1(1):33–40. Doi: <https://doi.org/10.51597/rmicg.v1i1.55>. Disponible en: <https://revistaclinicaguayaquil.org/index.php/revclinicaguaya/article/view/55>
20. Torres F, Irigoyen V, Moreno A, Ruilova E, Casares J, Mendoza M. Burnout syndrome in health professionals in Ecuador and associated factors in times of pandemic. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna. 2021;8(1):126–36. Doi: <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2021.08.01.126>. Disponible en: https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932021000100126&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Córdova F, Yáñez E, España D, Espinosa G, Porras M. Análisis Integral del Síndrome de Burnout (SBO) en Profesionales Sanitarios del Ecuador durante la Pandemia: Factores Críticos y Consecuencias. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024;8(4):6577–92. Doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12850. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12850>
22. Ruiz J. Burnout en el personal administrativo del Hospital General Enrique Garces de la ciudad de Quito-Ecuador en el año 2021. UDLA; 2021. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/13527>
23. Merino P, Puli L. Prevalencia del síndrome de burnout en la unidad de emergencia del hospital general San Francisco IESS en Quito, durante la contingencia viral por el SARS-CoV-2 (COVID 19). Marzo - septiembre 2020. Universidad Internacional SEK; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4179>
24. García J, Urrutia A, Henao N, Panesso J. Prevalencia y caracterización sociodemográfica del Síndrome de Burnout en los colaboradores de la Nueva E.S.E Hospital Departamental San Francisco de Asís de Chocó - Colombia durante el primer semestre de 2021. Ciencia

- Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2022 Sep;6(4):4574–93. Doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2957. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2957>.
25. De las salas R, Díaz D, Serrano D, Ortega S, Tuesca R, Gutiérrez C. Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. Revista de Salud Pública. 2021 Nov 1;23(6):1–8. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n6.97141>. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/97141>.
26. Rodriguez F, Barros C, Giraldo D, Vallejo C. Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en personal de salud de urgencias de un hospital de alta complejidad de Medellín en el segundo trimestre del año 2023, estudio cross-sectional. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2024 Jun;2(1):56–63. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.05.004> Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-prevalencia-factores-asociados-al-sindrome-S0034745024000635>.
27. Huarcaya J, Calle R. Influencia del síndrome de burnout y características sociodemográficas en los niveles de depresión de médicos residentes de un hospital general. Educación Médica. 2021 May;22(1):142–6. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.01.006>. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320300371>
28. Castillo D, Bravo M, Esquivel J, Esquivel M, Salgado F. Síndrome de Burnout y compromiso organizacional en un hospital público – Perú. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2022;6(6):8256–71. Doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3995. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3995>
29. Janampa Y, Trujillo L, Vallejos O. Síndrome de burnout y afrontamiento del personal de salud de emergencia de un hospital público de Huánuco, Perú. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. 2023 Dec 15;6(1):96–101. Doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2024.6.1.440> Disponible en: <https://revistas.udh.edu.pe/index.php/RPCS/article/view/571>.

30. Zhou C, Chen F, Wang J, Jin N, Li J, Zheng B, et al. Association between occupational stress, occupational burnout, and depressive symptoms among medical staff during COVID-19: A cross-sectional study in Chongqing, China. *Work*. 2024 Jun 7;78(2):305–15. Doi: <https://doi.org/10.3233/WOR-230343>. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3233/WOR-230343>
31. Sun H, Zhang T, Wang X, Wang C, Zhang M, Song H. The occupational burnout among medical staff with high workloads after the COVID-19 and its association with anxiety and depression. *Frontiers in Public Health*. 2023 Oct 26;11(2):186–91. Doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1270634>. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10639132/>
32. Oprisan A, Baettig-Arriagada E, Baeza-Delgado C, Martí-Bonmatí L. Prevalence of burnout syndrome during the COVID-19 pandemic and associated factors. *Radiología*. 2022 Mar;64(2):119. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rx.2021.09.003>. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35370309/>.
33. Chirico F, Sacco A, Magnavita A. Prevalence, risk factors and prevention of burnout syndrome among healthcare workers: An umbrella review of systematic reviews and meta-analyses. *JOURNAL OF HEALTH AND SOCIAL SCIENCES*. 2021;6(4):465–91. Doi: <https://doi.org/10.19204/2021/prv13>. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/359115493_Prevalence_risk_factors_and_prevention_of_burnout_syndrome_among_healthcare_workers_An_umbrella_review_of_systematic_reviews_and_meta-analyses.
34. Wontorczyk A, Izydorczyk B, Makara-Studzińska M. Burnout and stress in a group of psychiatrists: Workload and non-professional-social predictors. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. 2023 Sep 7;36(3):379–95. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.02147> Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37681426/>.
35. Bianchi R, Schonfeld IS. Beliefs about burnout. *Work & Stress*. 2024 Jun 11;2(1):1–19. Doi: <https://doi.org/10.1080/02678373.2024.23645>

90 Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02678373.2024.2364590>.

36. Shiri R, Nikunlaakso R, Laitinen J. Effectiveness of Workplace Interventions to Improve Health and Well-Being of Health and Social Service Workers: A Narrative Review of Randomised Controlled Trials. *Healthcare*. 2023 Jun 17;11(12):1792–802. Doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare11121792>. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/12/179>
37. Bianchi R, Swingle G, Schonfeld IS. Burnout: Fifty Years Later. *Workplace Health & Safety*. 2024;72(8):354–354. Doi: <https://doi.org/10.1177/21650799241260441>. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/21650799241260441>
38. Bianchi R, Lindsäter E, Vollan T, Tesaker R, Mathisen H, Øyanger S, et al. Most people do not attribute their burnout symptoms to work. *Journal of Psychosomatic Research*. 2024;187(2):111962. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2024.111962>. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002239992400374X?via%3Dihub>
39. Leiter MP, Maslach C. Job burnout. In: *Handbook of occupational health psychology* (3rd ed). Washington: American Psychological Association; 2024. p. 291–307. Doi: <https://doi.org/10.1037/0000331-015>. Disponible en: <https://psycnet.apa.org/record/2024-16899-015>.
40. Merlo G, Rippe J. Physician Burnout. In: *Lifestyle Medicine, Fourth Edition*. CRC Press; 2024. p. 8–26. Doi: <https://doi.org/10.1201/9781003227793> Disponible en <https://www.taylorfrancis.com/books/edit/10.1201/9781003227793/lifestyle-medicine-fourth-edition-james-rippe>.

Copyright (c) 2025. Fernanda Elizabeth Ramirez Padron, Jacinto Eugenio Pérez Ramirez, María Eulalia Ramírez Palacios, Carlos José Martínez Santander.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia
[Creative Commons \(CC BY 4.0\) de Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)