

ORIGINAL

Burnout syndrome and socioeconomic level of resident doctors in public hospitals in Maracay, Venezuela

Síndrome de Burnout y nivel socioeconómico de médicos residentes de hospitales públicos en Maracay, Venezuela

Annie Daniela Coelho¹  , Junelvis Cristina Ascanio García¹  , Javier Alejandro Ferrer Freitas¹  , Adriana Rodríguez de Lugo²  , Mildred Noemi Lupi Díaz²  

¹Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos, Guárico-Venezuela.

²Universidad de Carabobo, Aragua-Venezuela.

Citar como: Coelho AD, Ascanio García JC, Ferrer Freitas JA, Rodríguez de Lugo A, Lupi Díaz MN. Burnout syndrome and socioeconomic level of resident doctors in public hospitals in Maracay, Venezuela. South Health and Policy. 2025;4:358. <https://doi.org/10.56294/shp2025358>

Enviado: 09-02-2025

Revisado: 19-05-2025

Aceptado: 21-07-2025

Publicado: 22-07-2025

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbaló 

Autor para la correspondencia: Mildred Noemi Lupi Díaz 

ABSTRACT

Introduction: burnout syndrome is an adaptive psychological disorder, a consequence of chronic work stress. It commonly affects health professionals since, from the beginning of their careers, they face a series of stressors specific to their practice, which could be intensified due to the socioeconomic situation that Venezuela is going through. Consequently, the objective of the present research was to determine the prevalence of Burnout syndrome and the relationship with the socioeconomic level of general surgery residents from two public hospitals in Maracay, Venezuela, during the year 2023.

Method: an observational, descriptive, cross-sectional and correlational design was carried out. The sample consisted of general surgery residents from two public hospitals. For data collection, the standardized Maslach Burnout Inventory and Graffar-Méndez Castellano questionnaires were used.

Results: 43 surgery residents participated, mostly female (51,16 %), aged between 25 and 30 years (81,4 %). The prevalence of the syndrome was 20,93 %, with emotional exhaustion and depersonalization being the most frequent scales (79 % and 70 %, respectively). Regarding the socioeconomic stratum, the majority were upper middle class (64,47 %). No association was found between the Burnout syndrome and the socioeconomic level.

Conclusions: the majority of the surgical residents exhibited emotional exhaustion and depersonalization, were located in the upper and upper middle-class strata, and no association was found between these variables.

Keywords: Work Stress; Health Personnel; Psychological Exhaustion; Socioeconomic Level.

RESUMEN

Introducción: el síndrome de Burnout es un trastorno psicológico adaptativo, consecuencia del estrés laboral crónico. Afecta comúnmente a profesionales de la salud puesto que, desde el inicio de sus carreras, afrontan una serie de factores estresantes propias de su ejercicio, los cuales se podrían intensificar debido a la situación socioeconómica que atraviesa Venezuela. En consecuencia, el objetivo de la presente investigación fue determinar la prevalencia del síndrome de Burnout y la relación con el nivel socioeconómico de médicos residentes de cirugía general de dos hospitales públicos en Maracay, Venezuela, durante el año 2023.

Método: se realizó una investigación con un diseño observacional, descriptivo, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por los residentes de cirugía general de dos hospitales públicos. Para la recolección de datos se emplearon los cuestionarios estandarizados de Maslach Burnout Inventory y el de

Graffar-Méndez Castellano.

Resultados: participaron 43 residentes de cirugía, en su mayoría de sexo femenino (51,16 %), con edades entre 25 y 30 años (81,4 %). La prevalencia del síndrome fue 20,93 %, siendo el cansancio emocional y la despersonalización las escalas más frecuentes (79 % y 70 %, respectivamente). En cuanto al estrato socioeconómico, la mayoría resultó clase media alta (64,47 %). No se evidenció asociación entre el síndrome de Burnout y el nivel socioeconómico.

Conclusiones: la mayoría de los médicos residentes de cirugía exhibieron cansancio emocional y despersonalización, se ubicaron en el estrato de la clase alta y media alta, y no se evidenció asociación entre estas variables.

Palabras clave: Estrés Laboral; Personal de Salud; Agotamiento Psicológico; Nivel Socioeconómico.

INTRODUCCIÓN

En medicina se define “estrés” como el conjunto de reacciones que experimenta un individuo ante una situación determinada, que requieren un esfuerzo adaptativo para volver a un estado de equilibrio y, generalmente, se asocia con síntomas como la ansiedad, problemas de concentración, irritabilidad y fatiga, entre otros.⁽¹⁾

En la actualidad, se considera que, el estrés y la respuesta adaptativa de los individuos ante las exigencias laborales son mucho mayores que antes, ya que, existe una mayor competitividad, los cambios tecnológicos son exponenciales, altos niveles de desempleo y recesión económica.⁽¹⁾

El síndrome de Burnout es considerado como la cronificación del estrés laboral,⁽¹⁾ puesto que se define como la respuesta del individuo ante un estado de estrés laboral crónico, que involucra actitudes y sentimientos negativos ante el desempeño profesional,⁽²⁾ se caracteriza por un estado de agotamiento emocional, físico y mental.⁽³⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) catalogó al síndrome de Burnout como una enfermedad de importancia debido a su alta incidencia en la población laboralmente activa a nivel mundial. Se ha descrito que la prevalencia en países europeos y latinoamericanos oscila entre 2,7 % y 86,5 %.⁽³⁾

Los profesionales del área de la salud son altamente susceptibles a desarrollar este síndrome, debido a están constantemente expuestos a múltiples estímulos estresores en su lugar de trabajo.^(4,5) Se ha descrito que la prevalencia puede ser variable según la especialidad médica, en los médicos generales oscila alrededor de 48 %, en los médicos familiares en 60 %, los cirujanos generales en un 32 %, los anestesiólogos en un 44 %, en los médicos internistas y residentes suele ser más alta entre un 76 % a 85 %.⁽⁶⁾

Entre los factores de riesgo asociados a este síndrome destacan la edad, siendo más propensas las personas jóvenes; el género, el estado civil, la sobrecarga laboral y aspectos socioeconómicos.⁽⁶⁾

En líneas generales, se ha descrito que los factores socioeconómicos están relacionados con el estrés y la calidad de vida de las personas. Estudios demográficos señalan que las poblaciones de menores ingresos tienen tasas de mortalidad, morbilidad y discapacidad más altas que las poblaciones con ingresos más altos.⁽⁷⁾ En este sentido, la investigación conducida por Baik *et al.*⁽⁸⁾ en Estados Unidos, demostró que las personas con ingresos bajos exhibieron los mayores niveles de estrés. Por su parte Pena-Gralle *et al.*⁽⁹⁾, encontraron que los hombres con nivel socioeconómico bajo son más propensos a la depresión. Otro hallazgo relevante fue el hecho de que la exposición a estresores psicosociales en el trabajo estaba directamente asociado con un mayor riesgo de padecer de depresión, tanto para hombres como mujeres.

En el caso de Venezuela, cualquier situación de estrés individual puede intensificarse por la crisis colectiva por la que atraviesa el país. La larga y profunda recesión económica por la que está atravesando la nación ha impactado en las condiciones de vida de la población en general. El país ha perdido más del 75 % de su Producto Interno Bruto, lo que ha conducido a la degradación extrema de la clase media venezolana; donde 9 de cada 10 familias que eran consideradas de clase media a principios de la década pasada, dejaron de serlo en 2020. La evidencia demuestra que una parte importante del acervo de capacidades y capital humano de la clase media ha emigrado del país, mientras que, la porción que permanece en Venezuela sufre la erosión de sus condiciones en el marco de la depresión económica y la crisis humanitaria.⁽¹⁰⁾

En vista de estas circunstancias, se consideró oportuno estudiar la prevalencia del síndrome de Burnout en médicos residentes de cirugía general en dos hospitales públicos de la ciudad de Maracay, Venezuela; y determinar la relación con su nivel socioeconómico.

MÉTODO

Se realizó una investigación con un diseño observacional, descriptivo, transversal y correlacional, mediante la aplicación de encuestas de manera presencial. La muestra estuvo constituida por médicos residentes de

cirugía general de dos hospitales públicos en la ciudad Maracay, estado Aragua, Venezuela, durante 2023. Los hospitales seleccionados albergan el mayor número de médicos residentes en la ciudad. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. Se utilizaron dos instrumentos tipo encuesta, estandarizados, válidos y confiables, el Test de Maslach Burnout Inventory y la Escala Graffar-Méndez Castellano. La información obtenida fue registrada y tabulada en hojas de cálculo de Microsoft Excel para su posterior análisis descriptivo que incluyó el cálculo de frecuencias, porcentajes e intervalos de confianza al 95 %. Para determinar el grado de asociación se procedió a realizar pruebas de hipótesis de Chi cuadrado (X^2) y calcular el coeficiente de correlación de Phi (ϕ) con un nivel $\alpha = 0,05$. Se empleó el software libre Jamovi versión 2.3 año 2022.

RESULTADOS

La muestra estuvo representada en un 51,16 % por médicos residentes de sexo femenino (IC95 % 36,22 % - 66,10 %) y 48,84 % de sexo masculino (IC95 % 33,9 % - 63,78 %), en su mayoría con edades entre 25 y 30 años (81,4 %, IC95 % 33,9 % - 63,78 %) (tabla 1).

En lo que respecta al estrato socioeconómico, la mayoría se ubicó en los niveles más altos, siendo el más frecuente el nivel II (60,47 %; IC95 % 45,85 - 75,08), seguido por el I (30,23 %; IC95 % 16,51 - 43,96). Sólo un pequeño porcentaje se ubicó en el estrato III (9,30; IC95 % 0,62 - 17,98) (tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas y nivel socioeconómico de los médicos residentes de cirugía general de los hospitales públicos en Maracay, Venezuela, año 2023

Variable	N	%	IC _{95%}
Sexo			
Femenino	22	51,16	36,22 - 66,10 %
Masculino	21	48,84	33,90 - 63,78 %
Edad			
25 - 30 años	35	81,40	69,76 - 93,03 %
> 30 años	8	18,60	6,97 - 30,24 %
Nivel socioeconómico			
Estrato I	13	30,23	16,51 - 43,96 %
Estrato II	26	60,47	45,85 - 75,08 %
Estrato III	4	9,30	0,62 - 17,98 %

En cuanto a la prevalencia de las distintas escalas del síndrome de Burnout, 79,07 % de los médicos exhibió cansancio emocional (IC95 % 66,9 % - 91,2 %), el 69,77 % despersonalización (IC95 % 56,0 % - 83,5 %) y el 23,5 % baja realización personal (IC95 % 10,6 % - 35,9 %). En consecuencia, se puede afirmar que las condiciones de cansancio emocional y despersonalización fueron los estados más frecuentes en los que se pueden encontrar la mayoría de los residentes que laboren en los centros de salud del estado (tabla 2).

La prevalencia del síndrome de Burnout resultó cercana al 21 % (IC95 % 8,88 % - 33,10 %), la cual puede catalogarse como moderada. Con este hallazgo se puede estimar que entre el 8 al 33 % de los residentes de cirugía están propensos a padecer del síndrome de Burnout (tabla 2).

Tabla 2. Dimensiones asociadas al síndrome de Burnout y su prevalencia en médicos residentes de cirugía general de los hospitales públicos en Maracay, Venezuela, año 2023

Variable	N	%	IC _{95%}
Dimensiones			
Cansancio emocional	34	79,07	66,90 - 91,20 %
Despersonalización	30	69,77	56,00 - 83,50 %
Baja realización personal	10	23,26	10,60 - 35,90 %
Prevalencia			
Residentes con Síndrome de Burnout	9	20,93	8,80 - 33,10 %
Residentes sin Síndrome de Burnout	34	79,07	66,91 - 91,23 %

Para determinar si existía diferencias entre el nivel socioeconómico y la prevalencia del síndrome de Burnout, se realizó una prueba de hipótesis de Chi cuadrado (X^2) y se obtuvo $X^2 = 0,12$ con un $p = 0,941$, por lo que no hubo diferencias estadísticas significativas. Para determinar si existía algún nivel de asociación, el valor Phi (φ) calculado resultó igual a 0,053, por lo que no existen evidencias que relacionen el nivel socioeconómico en escala de Graffar con el padecimiento del síndrome de Burnout (tabla 3).

Tabla 3. Asociación entre el nivel socioeconómico y la prevalencia del síndrome de Burnout de los médicos residentes de cirugía general en los hospitales públicos en Maracay, Venezuela, año 2023

Nivel socioeconómico		Con síndrome de Burnout	Sin síndrome de Burnout	Total
I	Observado	3	10	13
	Esperado	2,72	10,28	13
II	Observado	5	21	26
	Esperado	5,44	20,56	26
III	Observado	1	3	4
	Esperado	0,84	3,16	4
Total	Observado	9	34	43
	Esperado	9	34	43

Nota: Estadístico calculado $X^2 = 0,12$; $p = 0,941$; $\varphi = 0,053$

DISCUSIÓN

Se ha descrito que los profesionales del área de la salud jóvenes tienen un mayor riesgo de desarrollar el síndrome de Burnout⁽¹³⁾. Sin embargo, en esta investigación se evidenció que, aunque la mayoría de los participantes eran jóvenes, menores a 30 años, la prevalencia del síndrome fue baja, comparada con otras investigaciones, tal como la realizada por Losada-Morales *et al.*⁽¹⁴⁾, con 97 % en médicos residentes de traumatología y anaestesiología en Chile, o los datos suministrados por Cerpa-Berrelleza *et al.*⁽⁶⁾, quienes afirman que para médicos residentes la prevalencia oscila entre 76 a 85 %.

Los resultados tuvieron más similitud con los obtenidos por Ramírez-Pérez *et al.*⁽¹⁵⁾, con médicos residentes en Madrid, quienes reportaron una prevalencia 29,4 %; o Cuevas *et al.*⁽¹⁶⁾, con 20,2 % para médicos residentes de cirugía en Colombia.

No obstante, el hecho de que la prevalencia del síndrome no sea tan elevada, no reduce el riesgo de padecer las consecuencias del estrés laboral. Puesto que un alto porcentaje de los participantes exhibieron las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización.

En el caso específico del agotamiento emocional, se evidenció una alta prevalencia (79 %), similar a lo descrito por otros investigadores.^(6,15,16,17,18,19) Esta condición puede influir negativamente en la práctica profesional y manifestarse a través de síntomas emocionales como la irritabilidad, disminución de la capacidad de concentración, reducción de la confianza, entre otros.

En lo que respecta a la baja o nula asociación entre el síndrome y el estrato socioeconómico, tuvo similitud al hallazgo de Cerpa-Berrelleza *et al.*⁽⁶⁾, quienes también encontraron baja asociación entre estas variables. Este resultado probablemente se obtuvo debido a que, la escala de estratificación socioeconómica considerada aspectos relacionados con la educación y niveles de estudio. Por lo tanto, los médicos con título de pregrado, realizando un postgrado, necesariamente serán ubicados en escalas medias o medias altas, a pesar de que el ingreso económico no sea tan elevado.

Otras investigaciones si han demostrado que si existe asociación entre aspectos económicos y el síndrome de Burnout. Tal es el caso del estudio realizado por Ahmed *et al.*⁽²⁰⁾, quienes encontraron que los síntomas de agotamiento observados en los becarios de oncología médica estaban altamente asociados a la deuda educativa que tenían los participantes, así como a otros factores socioeconómicos.

CONCLUSIÓN

Se evidenció que la prevalencia de Burnout en los médicos residentes fue del 20,93 %, siendo la escala de agotamiento emocional la más alta (79 %), seguida por la despersonalización (70 %) y la baja realización personal (23,26 %).

Estos hallazgos son importantes pues favorecen la identificación temprana de riesgos asociados con el estrés laboral. Determinar los eventos o circunstancias que desencadenan ese agotamiento permitiría desarrollar soluciones y prevenir el avance de este tipo de desórdenes, los cuales pueden incidir negativamente en la praxis médica.

Más del 90 % de los residentes se ubicaron en los estratos sociales altos, por lo que no se evidenció asociación entre éste y el desarrollo del síndrome.

Se recomienda que, para futuras investigaciones en el área, se estudien además del estrato socioeconómico otras variables de índole económico tales como nivel de ingreso familiar, nivel de gastos familiares, créditos y/o deudas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jarruche LT, Mucci S. Síndrome de burnout en profesionales sanitarios: revisión integradora. *Rev Bioét.* 2021;29(1):162-73. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422021291456>

2. Alcaraz A, Alderete A, Álvarez M, Pérez El, Franco L, Sosa S. Síndrome de Burnout en médicos residentes de medicina interna. *Rev Virtual Soc Parag Med Int.* 2023;10(1):57-65. <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2023.10.01.57>

3. Soto E, García S, Boyadjian S, Stolovas N, Mansilla S, Tomasina F. Síndrome de burnout en médicos del Uruguay y condiciones laborales. *An Fac Med.* 2025;12(1):e202. Disponible en: <https://revistas.udelar.edu.uy/OJS/index.php/anfamed/article/view/1949>

4. Vidotti V, Trevisan J, Quinta M, Perfeito R, Do Carmo M. Síndrome de Burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enferm Glob.* 2019;18(3):344-376. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>

5. Lauracio C, Lauracio T. Síndrome de burnout y desempeño laboral en el personal de salud. *Rev Innova Educ.* 2020;2(4):543-554. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>

6. Cerpa-Berrelleza D, Carballo C, Barrios C, Chávez A. Correlación entre factores sociofamiliares y el síndrome de Burnout en residentes y médicos de una unidad de medicina familiar de Ciudad Obregón Sonora, México. *Arch Med Fam.* 2022;24(1):31-36. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103055>

7. American Psychological Association, APA Working Group on Stress and Health Disparities. Stress and health disparities: Contexts, mechanisms, and interventions among racial/ethnic minority and low-socioeconomic status populations. 2017. Disponible en: <http://www.apa.org/pi/health-disparities/resources/stress-report.aspx>

8. Baik SH, Fox RS, Mills SD, Roesch SC, Sadler GR, Klonoff EA, et al. Reliability and validity of the Perceived Stress Scale-10 in Hispanic Americans with English or Spanish language preference. *J Health Psychol.* 2019;24(5):628-639. <https://doi.org/10.1177/1359105316684938>

9. Pena-Gralle A, Talbot D, Trudel X, Milot A, Gilbert-Ouimet M, Lavigne-Robichaud M, et al. Socioeconomic inequalities, psychosocial stressors at work and physician-diagnosed depression: Time-to-event mediation analysis in the presence of time-varying confounders. *PLoS ONE.* 2023;18(10):e0293388. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293388>

10. Zambrano O, Hernández H. La clase media en Venezuela: Definición, caracterización y evolución reciente. Banco Interamericano de Desarrollo. 2021. <http://dx.doi.org/10.18235/0003067>

11. Beltrán C, Moreno M, Salazar J. Confiabilidad y validación de la escala Maslach Burnout Inventory (Hss) en trabajadores del occidente de México. *Salud Uninorte.* 2016;32(2):218-227. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522016000200005

12. Bauce G, Córdova M. Cuestionario socioeconómico aplicado a grupos familiares del Distrito Capital para investigaciones relacionadas con la salud pública. *INHRR.* 2010;41(1):14-24. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772010000100003

13. Polacov S, Barrionuevo Battistini I, Barroso G, Cravero B, D'Alessandro T, Allende GE, et al. Riesgo de Síndrome de Burnout en profesionales médicos de la ciudad de Córdoba, Argentina. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Cordoba.* 2021;78(4):371-5. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n4.28749>

14. Losada-Morales H, Astudillo-Díaz P, Fernández-Carriba S, Jara-Ibaceta J. Prevalencia de síndrome de burnout en anestesiología y cirugía ortopédica en un centro en Chile. *Rev Cir.* 2021;73(5):547-555. <http://dx.doi.org/10.35687/s2452-45492021005793>

15. Ramírez M, Garicano L, González J, González E, Sánchez M, Campo M. Síndrome de burnout en médicos residentes de los hospitales del área sureste de la Comunidad de Madrid. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab.* 2019;28:57-65. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602019000100007

16. Cuevas L, Torregrosa L, Domínguez L, Sanabria A. Síndrome de desgaste profesional en residentes de cirugía: estudio transversal colombiano en 2020. *Rev Colomb Cir.* 2023;38(1):30-36. <https://doi.org/10.30944/20117582.2208>

17. Borges R, Pieroni T, Valásquez R, Luz L, Álves G, Picanco O. Análisis de la prevalencia del síndrome de Burnout en cirujanos del estado de Amapá, Amazonas, Brasil. *Rev Cien Multidi Núcleo Conhecim.* 2022;6(7):37-62.

18. Patiño D, Rubio S. Prevalencia del Síndrome de Burnout en Médicos Residentes Venezolanos y su Relación con el Contexto de Crisis Sanitaria en Venezuela. *Med Interna.* 2020;36(2):80-90. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140292/552-1067-1-sm.pdf>

19. Romero A, Romero I. Síndrome de Burnout en médicos residentes de un Hospital público en la ciudad de Areguá. *Med Clí Soc.* 2020;4(3):98-103. <https://doi.org/10.52379/mcs.v4i3.151>

20. Ahmed A, Ramey S, Dean M, Takita C, Schwartz D, Wilson L, et al. Socioeconomic factors associated with burnout among oncology trainees. *JCO Oncol Pract.* 2020;16(4):414-424. <https://doi.org/10.1200/JOP.19.00703>

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores manifiestan no tener conflictos de interés alguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Curación de datos: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Análisis formal: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Investigación: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Metodología: Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Administración del proyecto: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Recursos: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Software: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Supervisión: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Validación: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.

Visualización: Annie Daniela Coelho, Junelvis Cristina Ascanio García, Javier Alejandro Ferrer Freitas, Adriana Rodríguez de Lugo, Mildred Noemi Lupi Díaz.