



# **UNIVERSIDAD CATÓLICA ARGENTINA**

**Pontificia Universidad Católica Argentina “Santa María de los Buenos Aires”**

**FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS ECONÓMICAS**

**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

## **TRABAJO DE INTEGRACION FINAL**

**“Dimensiones de Burnout y Compromiso  
laboral en profesionales de la dirección de  
responsabilidad penal juvenil”**

Alumna: Sieli Camila Ángeles

Director de TIF: Lic. Chiabrandó Mariana

Co-director de TIF: Lic. Marcon Victoria

## HOJA DE EVALUACIÓN

## INDICE

|  |           |
|--|-----------|
| <b>RESUMEN:</b> .....  | <b>5</b>  |
| <b>ABSTRACT:</b> .....   | <b>6</b>  |
| <b>AGRADECIMIENTOS:</b> .....  | <b>7</b>  |
| <b>INTRODUCCIÓN:</b> .....   | <b>8</b>  |
| <b>MARCO TEÓRICO</b> .....   | <b>10</b> |
| <b>CAPÍTULO 1: SINDRÓME DE BURNOUT</b> .....                             | <b>10</b> |
| 1.1 Una mirada desde sus orígenes.....                                   | 10        |
| 1.2 Definiciones de Burnout.....   | 12        |
| 1.3 Síntomas de Burnout .....  | 13        |
| 1.4 Factores que influyen en el desarrollo del síndrome de Burnout ..... | 14        |
| 1.5 Desencadenantes y dimensiones del Burnout .....                      | 15        |
| 1.6 Trabajo y salud mental .....   | 17        |
| <b>CAPITULO 2: COMPROMISO LABORAL</b> .....                              | <b>19</b> |
| 2.1 Antecedentes del concepto engagement .....                           | 19        |
| 2.2 La psicología positiva como enfoque transformador.....               | 20        |
| 2.3 Delimitación del concepto engagement.....                            | 21        |
| 2.4 Factores influyentes en el "engagement" .....                        | 22        |
| 2.5 Sujetos “engaged”.....   | 24        |
| 2.6 Recursos y demandas laborales .....                                  | 25        |
| 2.7 La relevancia del compromiso laboral en el ámbito sanitario .....    | 26        |
| 2.8 Consecuencias del engagement .....                                   | 27        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>CAPÍTULO 3: DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL JUVENIL.....</b>           | <b>29</b> |
| 3.1 Convención sobre los derechos del niño .....                             | 29        |
| 3.2 Reglas de Beijing, .....   | 31        |
| 3.3 Marco Jurídico Nacional .....  | 31        |
| 3.4 Ley Provincial de Protección integral de la Niñez y Adolescencia.....    | 33        |
| 3.5 Justicia Restaurativa .....  | 34        |
| 3.6 Justicia Penal Juvenil.....  | 36        |
| 3.7 Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil.....                          | 37        |
| 3.8 Marco organizativo de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil..... | 38        |
| 3.9 Programa de Unidad de Medidas Alternativas (UMA).....                    | 40        |
| <b>CAPÍTULO 5: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>                     | <b>42</b> |
| 5.1 Objetivos de Investigación .....   | 42        |
| 5.2 Enfoque, diseño y alcance .....  | 42        |
| 5.3 Participantes.....   | 42        |
| 5.4 Instrumentos .....   | 45        |
| 5.5 Procedimiento y consideraciones éticas .....                             | 48        |
| 5.6 Análisis de Datos.....   | 49        |
| <b>CAPÍTULO 6: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....</b>                           | <b>50</b> |
| <b>CAPÍTULO 7: DISCUSIÓN.....</b>  | <b>55</b> |
| <b>CAPÍTULO 8: CONCLUSIONES.....</b>   | <b>58</b> |
| <b>Referencias Bibliográficas.....</b>                                       | <b>59</b> |
| <b>Anexos:.....</b>  | <b>74</b> |

**RESUMEN:**

El presente estudio se propuso investigar la relación entre el burnout y el compromiso laboral en los profesionales de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil (DRPJ), una entidad dependiente del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes. Para ello, se optó por un enfoque metodológico cuantitativo, de tipo no experimental y transversal, con alcance correlacional. La investigación se llevó a cabo con una muestra de 47 profesionales que trabajan en la DRPJ. Se utilizaron tres instrumentos principales para la recolección de datos, los mismos son: *Encuesta Sociodemográfica Ad-Hoc*, *Maslach Burnout Inventory (MBI)*, *Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*.

Los hallazgos revelaron una baja prevalencia de burnout y niveles medios de compromiso laboral entre los participantes. Estos resultados sugieren que los profesionales de esta institución tienden a experimentar su trabajo con interés, dedicación y entusiasmo.

El análisis correlacional mostró una relación significativa e inversa entre las dimensiones de burnout y las de compromiso laboral. Es decir, a mayor nivel de compromiso laboral, menor es la incidencia del burnout. Este hallazgo resulta relevante, ya que permite concluir que el compromiso laboral es un recurso psicológico fundamental para los profesionales que trabajan en contextos de alta demanda, como el de la DRPJ.

**Palabras clave:** Burnout, Compromiso Laboral, Justicia Juvenil, Dirección de responsabilidad penal juvenil

**ABSTRACT:**

This study aimed to investigate the relationship between burnout and work engagement among professionals at the Directorate of Juvenile Criminal Responsibility (DRPJ), an entity under the Ministry of Health, Social Development, and Sports. To this end, a quantitative, non-experimental, cross-sectional methodological approach with a correlational approach was adopted. The research was conducted with a sample of 47 professionals working at the DRPJ. Three main instruments were used for data collection: the Ad-Hoc Sociodemographic Survey, the Maslach Burnout Inventory (MBI), and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES).

The findings revealed a low prevalence of burnout and average levels of work engagement among participants. These results suggest that professionals at this institution tend to experience their work with interest, dedication, and enthusiasm.

The correlational analysis showed a significant and inverse relationship between the dimensions of burnout and work engagement. That is, the higher the level of work engagement, the lower the incidence of burnout. This finding is significant, as it suggests that work engagement is a fundamental psychological resource for professionals working in high-demand settings, such as the DRPJ.

**Keywords:** Burnout, Work Engagement, Juvenile Justice, Juvenile Criminal Responsibility Directorate

**AGRADECIMIENTOS:**

## **INTRODUCCIÓN:**

Uno de los fenómenos más relevantes y extendidos en los contextos laborales actuales es el cansancio emocional, con el que muchos autores coinciden y lo denominan Síndrome de Burnout, una condición caracterizada por el desgaste físico y mental, la pérdida de motivación y una percepción de ineficacia personal en el trabajo (Maslach & Leiter, 2016). Este, afecta especialmente a quienes desempeñan funciones en entornos con alta carga emocional, presión constante y contacto directo con poblaciones en situación de vulnerabilidad.

En Argentina, investigaciones recientes evidencian un incremento significativo de esta problemática. Por ejemplo, un estudio de Castro et al. (2022) detectó una prevalencia del 38% de burnout en trabajadores del sector salud, marcando un aumento del 10% en comparación con el período previo a la pandemia de COVID-19. Esto también se observa en otros ámbitos profesionales que operan en contextos de violencia, estrés crónico y conflictos sociales, como es el caso del sistema penal juvenil. En estos espacios, los profesionales deben lidiar con situaciones complejas, jóvenes en conflicto con la ley, acompañar procesos judiciales y convivir con la hostilidad institucional y los déficits de articulación intersectorial (Arón & Llanos, 2001; Ojeda, 2020).

En este contexto, el personal de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil (DRPJ) enfrenta diariamente desafíos que pueden favorecer la aparición del Síndrome de Burnout, producto de las condiciones laborales exigentes, la escasez de recursos, la rotación del personal y la carga emocional derivada del acompañar cada día a jóvenes que se encuentran en proceso judicial, bajo sospecha de haber cometido un delito y generalmente con antecedentes penales (Ojeda, 2020). Estos factores pueden incidir negativamente sobre el bienestar psicosocial de los trabajadores, afectando su motivación, compromiso y eficacia.

Si bien se han desarrollado numerosos estudios sobre los riesgos psicosociales negativos en el ámbito laboral, en los últimos años ha cobrado especial interés la exploración de factores protectores, como el compromiso laboral (engagement), entendido como un estado psicológico positivo, vinculado a la energía, la dedicación y la absorción en el trabajo (Schaufeli & Bakker, 2004). Según Gallup (2023), los empleados comprometidos muestran mayor resiliencia, productividad y conexión emocional con sus tareas, lo que impacta directamente en el rendimiento organizacional.

Bakker y Demerouti (2017) afirman que el compromiso laboral permite afrontar situaciones estresantes de manera más eficaz, ya que promueve emociones positivas, cooperación con los compañeros y sentido de propósito. Además, actúa como factor modulador frente al burnout, ayudando a mantener el equilibrio entre las demandas laborales y los recursos personales.

Esto lleva a pensar que, en contextos institucionales sensibles, como el de la DRPJ, el engagement puede ser clave para sostener procesos de intervención con adolescentes en conflicto con la ley, garantizando, calidad de los servicios brindados, sino también la salud mental de quienes los ejecutan. Como señala Santasierro (2012), el compromiso organizacional refleja no solo actitudes individuales, sino también la cultura institucional y la percepción de justicia, reconocimiento y sentido en el trabajo.

Por todo lo expuesto, esta investigación se propone analizar la relación entre el síndrome de burnout y el compromiso laboral en el personal profesional de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil de Mendoza, dependiente del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes. Se espera que los hallazgos permitan comprender los factores que inciden en la salud laboral de estos agentes, identificar posibles áreas de intervención y contribuir a la mejora de las condiciones de trabajo en este sector estratégico del sistema penal juvenil.

## MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO 1: SINDRÓME DE BURNOUT

#### 1.1 Una mirada desde sus orígenes

Para comprender el Síndrome de Burnout es crucial conocer sus orígenes. Dicho término también conocido como síndrome del quemado o síndrome de desgaste profesional, surgió como idea en Estados Unidos en el año 1974 por Herbert J. Freudenberger, quien acuñó el término de Burnout de una manera formal, pudiéndolo definir como “el agotamiento de energía experimentado por los profesionales cuando se sienten sobrepasados por los problemas de los demás” (Freudenberger, 1974).

Según Schaufeli y Buunk (2004), Freudenberger utilizó esa denominación para referirse al estado en el que quedaban los profesionales que trabajaban con él en la New York Free Clinic. Observaba que en un principio, los trabajadores eran entusiastas e idealistas, se comprometían con el trabajo y los pacientes. Pero al cabo de uno a tres años experimentaban un patrón conductual homogéneo en el cual, la energía y motivación disminuía, al mismo tiempo que aumentaba la distancia y frialdad para con los internos. Freudenberger empleó el término Burnout influenciado por expresiones utilizadas por sus pacientes para describir los efectos del consumo de sustancias, según lo explican Moreno-Jiménez et al., (2005).

Dos años más tarde en 1976, la psicóloga Cristina Maslach dio a conocer la palabra Burnout de forma pública en el congreso Anual de la Asociación de Psicología APA, señalándolo como situación frecuente entre los trabajadores de servicios humanos, ya que también observó de que luego de meses o años de dedicación, estos trabajadores terminaban presentando los síntomas anteriormente mencionados, es decir “quemándose”.

Maslach y Jackson (1981), conceptualizan el Síndrome de Burnout como una

respuesta inadecuada al estrés caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización una disminución de realización personal en el trabajo. Se trata de una respuesta de estrés emocional crónico que tiene como características síntomas de agotamiento psicológico y una sensación de distanciamiento y despersonalización en las interacciones con otras personas. Además, quienes lo padecen a menudo sienten que no están a la altura de las tareas que realizan en su trabajo (Buzzetti Bravo, 2005).

Estos lineamientos dieron lugar al MBI- HSS, primer cuestionario sistemático para evaluar el síndrome, que se centraba inicialmente en el estudio de profesiones asistenciales especialmente sanitarias (Maslach y Jackson, 1981). Este instrumento fue de gran impacto, siendo el más implementado por la población investigativa para la evaluación del síndrome de burnout (Schaufeli & Enzmann, 1998).

Sin embargo, se amplió la visión de Maslach y Leiter, indicando que el Burnout no necesariamente afecta a los profesionales de la salud o de la atención de personas con exclusividad, sino que puede ser padecido por cualquier otro profesional (Pines y Aronson, 1988, citado en Saborío Morales y Hidalgo Murillo, 2015).

Posteriormente Maslach et al. (2001) actualizaron la teoría incluyendo que este síndrome, además de tener lugar en trabajos en los que se tiene contacto con personas, puede existir entre administrativos, empleados de mantenimiento e ingenieros informáticos.

En el año 2000 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declara como un factor de riesgo laboral, ya que el mismo termina afectando la calidad de vida del sujeto que lo padece, como así también su salud mental poniendo en riesgo su vida (Saborío Morales y Hidalgo Murillo, 2015). Finalmente, su aplicación oficial fue en 2022 con la entrada en vigencia del CIE-11 donde se lo define como un "fenómeno ocupacional" y no como enfermedad. La OMS (2022) clasifica el burnout como "un síndrome resultante del estrés

crónico en el lugar de trabajo que no ha sido gestionado exitosamente”, caracterizado por agotamiento, distancia mental o negativismo hacia el trabajo, y eficacia reducida (Organización Mundial de la Salud, 2022).

## **1.2 Definiciones de Burnout**

Christina Maslach, quien comienza a estudiar el burnout como un estado en 1981 junto con Susan Jackson, cambian la perspectiva y redefinen este síndrome al proponer que no se trata de un fenómeno individual aislado intrapsíquico, sino de un proceso más complejo, definiéndolo como síndrome de cansancio emocional, despersonalización y escasa realización profesional, que afecta particularmente a individuos que de alguna manera trabajan directamente con personas. Estas investigaciones revelaron que el burnout conduce a una disminución del servicio prestado. Los componentes de este síndrome son el agotamiento emocional, baja realización personal y despersonalización (Toledo Neira, 2016).

En la actualidad, Maslach y Leiter destacan que el burnout se intensificó en el contexto de la pandemia, al agravarse la desconexión emocional y social en el entorno laboral. Sostienen que el burnout es una crisis de desconexión, donde las relaciones laborales deterioradas son tanto causa como consecuencia del síndrome, este no se manifiesta únicamente como una reacción al estrés laboral, sino que evidencia un deterioro profundo en la relación entre la persona y su entorno de trabajo, hasta el punto de tornarse disfuncional o perjudicial (Maslach & Leiter, 2022).

Según Pines y Aronson (1981, citado en Cialzeta, 2013), el síndrome de Burnout es un estado de decaimiento físico, emocional y mental. Se manifiesta a través de síntomas como cansancio, sentimientos de desamparo, desesperanza, vacío emocional, y el desarrollo de actitudes negativas hacia la actividad laboral y hacia las personas. El cansancio físico es considerado un factor que predispone al organismo a desarrollar

enfermedades, accidentes, problemas de sueño, depresión y pensamientos suicidas. Por otra parte, en las últimas etapas, el cansancio mental se manifiesta porque el sujeto desarrolla actitudes negativas sobre sí mismo y su actividad laboral, lo cual viene acompañado de baja autoestima y sentimientos de incompetencia e ineficacia respecto a su labor.

Para Gil-Monte y Pieró (1999), el Síndrome de quemarse por el trabajo, tiene como una de sus características la sensación de fracaso profesional, especialmente en la interacción con otros, también la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado, y actitudes negativas hacia las personas con las que trabaja.

Buendía y Ramos (2001) lo describen al Burnout como una respuesta al estrés crónico en el trabajo (a largo plazo y acumulativo), con consecuencias negativas a nivel individual y organizacional, y que tiene peculiaridades muy específicas en áreas determinadas del trabajo, profesional, voluntario o doméstico, cuando éste se realiza directamente con colectivos de usuarios.

Gil-Monte (2002) conceptualiza el burnout como una reacción psicológica que surge del estrés laboral crónico, especialmente aquel que se relaciona con factores emocionales e interpersonales en el trabajo.

Por último, Schaufeli y Taris (2021) refuerzan que este, debe ser comprendido como una respuesta específica al estrés laboral crónico, diferenciándose de otros constructos como la fatiga general o el estrés agudo, haciendo hincapié en que el Burnout constituye una manifestación particular de desgaste emocional y pérdida de motivación, originada por una desalineación entre las demandas del entorno laboral y los recursos personales del trabajador.

### **1.3 Síntomas de Burnout**

Cialzeta (2013) postula que los trabajadores que padecen el síndrome de Burnout pueden presentar diferentes síntomas, y los describe en tres categorías:

- Físicos: incluyen taquicardia, dolor en el pecho, indigestión, micción frecuente, impotencia sexual o disminución de la libido, alteraciones menstruales, parestesia, tensión muscular, dolores musculares, dolores de cabeza persistentes y migrañas, y visión doble.
- Afectivos: cambios de humor repentinos y frecuentes, dificultad para sentir compasión, preocupación excesiva por la salud física, introversión, cansancio y falta de concentración, debilidad, irritabilidad y ansiedad.
- De comportamiento: indecisión y descontento injustificado, aumento del ausentismo, tendencia a sufrir accidentes automovilísticos, trabajo ineficaz y evasión de tareas, consumo de alcohol y drogas, comer en exceso, mayor dependencia de tranquilizantes, trastornos del sueño, disminución de la calidad y cantidad de trabajo. En la etapa final, aparece la idea de renunciar al trabajo, los olvidos son más comunes, los pensamientos negativos sobre uno mismo y el futuro aumentan, se hacen generalizaciones excesivas, y hay mayor suspicacia y desconfianza.

Salazar Maselli (2017) señala que el síndrome de Burnout puede llevar a un mayor riesgo de tabaquismo, alcoholismo y drogadicción, como resultado del estrés laboral crónico que intensifica comportamientos dañinos. Además, pueden surgir problemas de sueño, como despertarse frecuentemente o insomnio, lo que dificulta el descanso y puede desencadenar otros trastornos.

#### **1.4 Factores que influyen en el desarrollo del síndrome de Burnout**

El desarrollo del Síndrome de Burnout está influenciado por una variedad de factores interrelacionados, por ejemplo el entorno laboral juega un papel muy importante

en la salud mental de los empleados. Un ambiente tenso y un modelo de gestión autoritario, que limita la participación de los empleados en la toma de decisiones, aumenta significativamente el riesgo de desarrollar Burnout. Por el contrario, el sentido de pertenencia y el trabajo en equipo actúan como factores protectores cruciales (Apiquian Guitart, 2007).

La sobrecarga laboral, incluyendo exceso de tareas, presión de tiempo, demandas contradictorias y falta de control, junto con la falta de apoyo social, son factores que predisponen al Burnout (Maslach et al., 2001).

La preocupación por la pérdida del trabajo, especialmente en tiempos de incertidumbre económica, afecta desproporcionadamente a grupos vulnerables como jóvenes, mujeres y trabajadores mayores de 45 años (Apiquian Guitart, 2007).

Por último, con respecto a los factores individuales, se observa que las características de personalidad también juegan un papel importante. Rasgos como el perfeccionismo, la alta necesidad de aprobación, la baja tolerancia a la frustración y la tendencia a la preocupación excesiva aumentan la vulnerabilidad al Burnout (Lee y Ashforth, 1993).

### **1.5 Desencadenantes y dimensiones del Burnout**

Gil-Monte y Peiró (1997, citado en Gil-Monte, 2001) identifican cuatro niveles de factores que contribuyen al Burnout en este grupo:

- Nivel individual: El idealismo y altruismo pueden llevar a los profesionales a involucrarse excesivamente en los problemas de los pacientes, generando culpa y agotamiento emocional.
- Nivel interpersonal: Las relaciones conflictivas con colegas y superiores, así como la falta de apoyo, aumentan el riesgo de Burnout.

- Nivel organizacional: Las estructuras burocráticas, la falta de autonomía y la incompetencia percibida pueden generar estrés y Burnout.
- Nivel social: Los cambios sociales, como el aumento de la demanda de servicios de salud y los cambios demográficos, pueden obligar a los profesionales a adaptarse constantemente, aumentando su estrés.

Maslach y Jackson (1981) plantean un modelo tridimensional para comprender este fenómeno complejo. Estas dimensiones se caracterizan por: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal. Estas son descritas en el trabajo de Cialzeta (2013).

El cansancio emocional se refiere a la sensación de estar emocionalmente sobrecargado, se caracteriza por un paulatino y creciente agotamiento en el trabajo, los sujetos pueden sentirse frustrados, irritables y abrumados por dichas demandas, es una pérdida de recursos emocionales. Este sentimiento se puede traducir en que el sujeto ha perdido la energía para trabajar y debe realizar mucho esfuerzo para enfrentar un nuevo día, se siente agotado, cansado y no tiene motivación, entusiasmo y capacidad para manejar el estrés. El cansancio emocional es considerado la dimensión central del burnout ya que alimenta a las otras dos dimensiones.

La despersonalización se caracteriza por el aislamiento y una actitud fría por parte del sujeto hacia los demás, manifiesta sentimientos negativos y conductas de cinismo hacia las personas destinatarias de su trabajo, se muestran distanciados y en ocasiones pueden volverse insensibles, indiferentes o incluso hostiles hacia sus compañeros de trabajo o clientes, hasta tratando de hacer culpables a los demás de sus frustraciones y disminuyendo el compromiso laboral. Evita el contacto y se produce una conducta excesivamente distante e insensible. Esta dimensión puede ser vista como un mecanismo de defensa ante el agotamiento emocional.

La falta de realización personal, se refiere a la sensación de incompetencia y falta de productividad en el trabajo. Los sujetos que experimentan una disminución de logro personal pueden percibir que sus esfuerzos no tiene valor y que no están logrando nada significativo, ya que sienten que las demandas laborales exceden su capacidad, pueden dudar de sus habilidades y competencias y sentirse insatisfechos con su desempeño laboral. Esta dimensión se caracteriza principalmente por una baja autoestima, sentimientos de fracaso y una pérdida de sensación de eficacia, da por resultado una evaluación negativa de sí mismos.

Este modelo ha sido fundamental para la investigación y comprensión del síndrome, ya que hay proporcionado bases para el desarrollo de herramientas de evaluación como el Maslach Burnout Inventory (MBI), en estas tres etapas anteriormente mencionadas vemos como el sujeto se va adentrando en el síndrome paulatinamente

## **1.6 Trabajo y salud mental**

Dejours (1996, citado en Neffa, 2003) plantea que la interacción del individuo con su trabajo puede representar un riesgo para su bienestar mental, dado que tanto el sufrimiento como la satisfacción son elementos inherentes al trabajo. El sufrimiento surge de las demandas de la tarea, la carga física y mental, y la discrepancia entre las directrices laborales establecidas y las prácticas reales.

Siguiendo en línea con el autor, define al trabajo como un factor estructurante en la vida del individuo, influyendo en su bienestar psicológico y su salud mental. Por lo tanto, se erige como un denominador común y un condicionante de la vida en sociedad. Si bien puede ser una fuente de satisfacción, también encierra el potencial de generar sufrimiento. En el contexto laboral, el trabajador se ve obligado a navegar entre diversas racionalidades: las exigencias organizacionales, la eficiencia productiva, la búsqueda de realización personal, la integración en un colectivo y la preservación de su salud integral.

Neffa (2003) añade que la ausencia de oportunidades para desempeñar un trabajo

creativo que permita desplegar la formación y las competencias individuales para la comunicación, la coordinación y la cooperación, junto con la percepción de falta de sentido debido a la heteronomía y la organización, pueden contribuir al sufrimiento laboral.

Bermann (1995) sostiene que el exceso de exigencias laborales puede derivar en malestar subclínico como irritabilidad y tensión, o en patologías más graves como psicosis y neurosis. La precarización laboral, caracterizada por la inestabilidad e incertidumbre, erosiona la percepción de progreso y la construcción de un futuro consistente, intensificando el sufrimiento subjetivo.

A modo síntesis, este capítulo ha proporcionado un marco conceptual fundamental para la comprensión del Síndrome de Burnout, desde sus orígenes hasta su reconocimiento como fenómeno de relevancia mundial. La revisión de los trabajos pioneros de Herbert J. Freudenberger y la posterior definición tridimensional de Maslach y Jackson (1981) establecieron las bases para la investigación posterior. De esta manera, el síndrome se identifica no solo como un estado de agotamiento, sino como una respuesta compleja a estresores laborales crónicos que culmina en despersonalización y una disminución de la realización personal.

La clasificación oficial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el CIE-11 subraya la importancia de este síndrome en la salud mental y la necesidad del estudio. En última instancia, se ha destacado que el burnout refleja una desconexión especie de desconexión entre el individuo y su entorno laboral, evidenciando el que factores como la sobrecarga y la precariedad pueden transformar el trabajo, un pilar estructurante de la vida, en una fuente de malestar y sufrimiento.

## **CAPITULO 2:**

### **COMPROMISO LABORAL**

#### **2.1 Antecedentes del concepto engagement**

El término "Engagement", es un concepto multifacético que ha evolucionado a lo largo del tiempo, siendo objeto de estudio y aplicación reciente en el ámbito laboral. Es por ello que existen diversas contribuciones significativas que han dado forma y complementan la comprensión del engagement en el entorno del trabajo.

Durante la década de 1960, el ámbito laboral comenzó a experimentar varias transformaciones, el foco se empezó a colocar sobre los empleados ya que ellos eran los que hacían crecer las empresas, es por esto que las organizaciones centraron su atención en asegurar la permanencia de los trabajadores, lo que impulsó la investigación sobre los factores que contribuyen a dicha estabilidad. Como resultado de esto, el concepto de compromiso comenzó a consolidarse.

Becker (1960) fue quien propuso la teoría del "side-bet", la cual explica cómo los trabajadores establecen vínculos con sus empleadores a través de inversiones laterales. Estas inversiones abarcan diversos aspectos, como la acumulación de experiencia y antigüedad, la adquisición de beneficios laborales, el desarrollo de relaciones sociales dentro de la organización y la identificación con los valores y la misión de la empresa. Estas inversiones generan una especie de apuesta para el empleado, por lo que abandonar la organización implicaría la pérdida de dichas inversiones, lo que representa un costo personal considerable. Este costo actúa como un factor de retención, incentivando al empleado a permanecer en la empresa, incluso ante la presencia de oportunidades laborales alternativas.

Los aportes de Kahn (1990) fueron de suma importancia ya que fue el primer autor en introducir el concepto de compromiso laboral en el trabajo dentro del ámbito

académico, acuñando el término engagement y conceptualizándolo como un estado en el que los empleados se involucran activamente en su trabajo, invirtiendo su energía personal y experimentando una conexión emocional con el mismo, sintiéndose conectados con lo que hacían y con su lugar de trabajo, en otras palabras, definió el engagement como una manifestación del compromiso profundo que un trabajador siente hacia su organización.

La psicología positiva forma parte de uno de los pilares más importantes en el desarrollo del concepto ya que, ha desempeñado un papel fundamental en la conceptualización del engagement. Teóricos como Maslach y Leiter (1997), en sus investigaciones sobre "burnout" buscaron el constructo opuesto a lo que es el desgaste ocupacional, empleando así el término engagement, es decir, de bienestar laboral, esto surge también con el objetivo de generar consecuencias positivas y significativas para los trabajadores, y mejorar el funcionamiento en las organizaciones. Dicho concepto, fue caracterizado por la energía, la dedicación y la absorción en el trabajo, y de esta manera la psicología positiva contribuyó a consolidar el compromiso laboral como concepto clave para comprender el bienestar y el rendimiento en el ámbito laboral (Salanova y Llorens, 2008).

## **2.2 La psicología positiva como enfoque transformador**

Como se ha señalado anteriormente, la psicología positiva ha revolucionado el estudio del comportamiento humano en las organizaciones, al introducir una perspectiva innovadora que trasciende el enfoque tradicional centrado en la patología. En lugar de enfocarse exclusivamente en los problemas y aspectos negativos, la psicología positiva busca comprender y promover las fortalezas, el bienestar y el funcionamiento óptimo de las personas y las organizaciones. Este cambio de paradigma ha ampliado el campo de estudio de la psicología, al incorporar el análisis y la promoción de las emociones

positivas, que generan estados afectivos placenteros y beneficiosos para los individuos (Salanova et al., 2008).

Entonces es la psicología positiva la que aumenta la perspectiva científica basándose en tres aspectos fundamentales: la crítica a las carencias del modelo médico de la salud, una aproximación a los efectos positivos y la fiel creencia de que dichos efectos pueden ser más eficientes para disminuir dificultades de índole psicosocial (Salanova y Schaufeli, 2009).

Este nuevo enfoque permite identificar los factores que predicen o predisponen a la salud y el bienestar de los empleados en el contexto laboral (Bakker, 2009).

Diversos autores coinciden en que la salud humana no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que abarca un estado completo de bienestar psicológico y social. Por lo tanto, para mejorar la salud de los trabajadores en las organizaciones, es necesario no solo reducir los factores que generan malestar, sino también aumentar y amplificar aquellos que potencian los niveles de bienestar (Llorens et al., 2005).

El objetivo de la psicología positiva es comprender, predecir y optimizar las fortalezas de las personas y los grupos en las organizaciones, así como su gestión efectiva (Salanova y Schaufeli, 2009). Al adoptar esta perspectiva, las organizaciones pueden crear entornos de trabajo más saludables, productivos y satisfactorios, que fomenten el crecimiento y el desarrollo de sus empleados.

### **2.3 Delimitación del concepto engagement**

El término engagement, en español se traduce como "compromiso" (Larousse, 2004, p. 178), y ha sido objeto de diversas interpretaciones a lo largo del tiempo. Uno de los pioneros en definir este concepto fue Kahn (1990), quien lo describió como la capacidad del trabajador para expresar su personalidad en su rol laboral, involucrándose

física, cognitiva y emocionalmente en sus tareas. Según el autor, el engagement implica que los empleados se involucren por completo en sus actividades laborales, permitiendo que la organización aproveche al máximo sus capacidades.

Schaufeli y Bakker (2011) definieron el engagement como un estado mental positivo y satisfactorio relacionado con el trabajo, caracterizado por el vigor, la dedicación y la absorción. El vigor se observa a través de altos niveles de energía y resistencia mental durante el trabajo, así como la perseverancia ante situaciones problemáticas. La dedicación, por su parte, refleja una fuerte conexión con el trabajo, experimentando inspiración, orgullo, entusiasmo y reto. Finalmente, la absorción se evidencia cuando el tiempo parece transcurrir rápidamente y la persona se involucra profundamente en sus actividades laborales.

Por último, (Cuevas, 2012, citado en Cynthia Loaiza, 2017), propone que el engagement esta íntimamente ligado con el concepto de motivación intrínseca, ya que las conductas son realizadas por el propio placer de hacerlo, y no por las posibles recompensas sociales o materiales que se pudieran obtener.

La conceptualización del engagement ha evolucionado a lo largo del tiempo, desde perspectivas que enfatizaba la expresión de la personalidad en el trabajo, hasta las definiciones más recientes que destacan los componentes del vigor, la dedicación y la absorción. A pesar de las diferencias en las definiciones, todos estos autores coinciden en que el engagement es un factor clave para el bienestar y el rendimiento de los empleados en el ámbito laboral.

#### **2.4 Factores influyentes en el "engagement"**

Diversos autores postulan que el engagement se ve influenciado por factores tanto emocionales como racionales. Según Robinson (2004) los factores emocionales se

relacionan con la satisfacción personal y el sentido de inspiración y afirmación que los individuos obtienen a través de su trabajo y su pertenencia a una organización. Los factores racionales se vinculan con la comprensión que tiene el empleado de su rol y su contribución a los objetivos corporativos.

Meyer y Allen (1991) propusieron un modelo tridimensional del compromiso laboral, el cual describe tres estados psicológicos distintos que influyen en la relación de un empleado con su organización. Estos componentes, aunque separables, se entrelazan para formar un compromiso laboral integral.

-Compromiso afectivo: Este componente se refiere al vínculo emocional que el empleado desarrolla con la organización. Aquellos con un alto compromiso afectivo permanecen en la empresa porque desean hacerlo, identificándose con sus metas y valores, y están dispuestos a realizar esfuerzos adicionales en su beneficio. Este tipo de compromiso se ve influenciado por factores como las características personales del empleado, la estructura organizacional y las experiencias laborales.

-Compromiso de continuidad: Este componente se basa en la percepción de los costos asociados a dejar la organización. Los empleados con un alto compromiso de continuidad permanecen en su puesto porque sienten la necesidad de hacerlo, sopesando los beneficios de quedarse frente a las pérdidas potenciales de un cambio de empleo.

-Compromiso normativo: Este componente se relaciona con el sentimiento de obligación moral de permanecer en la organización. Los empleados con un alto compromiso normativo sienten que "deben" quedarse, ya sea por valores personales relacionados con el trabajo o por un sentido de deber hacia la organización. Este sentimiento de obligación puede estar arraigado en filosofías personales o en códigos éticos que dictan lo que se considera correcto o incorrecto.

En síntesis, el modelo de Meyer y Allen (1991) proporciona un marco valioso para comprender las diversas formas en que los empleados se comprometen con sus organizaciones. Al reconocer la distinción entre el compromiso afectivo, de continuidad y normativo, las organizaciones pueden desarrollar estrategias más efectivas para fomentar un compromiso laboral sólido y duradero.

Schaufeli et al. (2002) por su parte plantean siete factores que influyen directamente en el engagement de los empleados, estos son:

- 1 Relaciones interpersonales con los directivos, líderes y compañeros
- 2 El trabajo en sí, refiriéndose a tareas y recursos disponibles
- 3 Oportunidades de crecimiento, reconocimiento y sentido de pertenencia
- 4 La calidad de vida, incluye el equilibrio entre el trabajo y la vida
- 5 Los procedimientos de la compañía y del área de recursos humanos
- 6 La compensación y beneficios económicos que la empresa otorga
- 7 Retroalimentación sobre la contribución a la organización y claridad en las expectativas

## **2.5 Sujetos “engaged”**

El engagement laboral se observa en empleados que demuestran un alto nivel de esfuerzo y dedicación, impulsados por su identificación con la organización y su comprensión del contexto laboral. Estos sujetos no solo se comprometen con sus tareas, sino que también colaboran activamente para alcanzar los objetivos organizacionales (Schaufeli y Llorens, 2008).

Sin embargo, para que el engagement se desarrolle, es necesario que los roles laborales cumplan con tres condiciones psicológicas: significación, es decir, que el trabajo tenga sentido y sea desafiante; seguridad, que implica un ambiente de trabajo predecible y libre de peligros; y disponibilidad, que se refiere a contar con los recursos

físicos y psicológicos necesarios para desempeñar el rol. En consecuencia, el "engagement" se desarrolla con mayor probabilidad cuando el rol laboral es significativo, el ambiente se percibe como seguro y se dispone de recursos suficientes (Alvarez Garzón y Peña Fuentes, 2016).

Cuando estas condiciones se cumplen, los empleados destacan por su iniciativa, lealtad y un mayor rendimiento de lo que normalmente se les exige, dichos sujetos poseen altos niveles de energía, manifiestan entusiasmo por su trabajo y a menudo están totalmente inmersos en su trabajo (Bakker, Schaufeli, 2008). A diferencia de percibir su trabajo como una carga exigente, lo consideran un desafío estimulante que les brinda una sensación de logro.

Además, estos empleados son capaces de estructurar sus actividades laborales para obtener retroalimentación positiva, lo que les permite aplicar y desarrollar sus habilidades, y experimentar satisfacción y bienestar (Salanova y Schaufeli, 2009). Este proceso conduce a la autorrealización y fortalece aún más su compromiso con la organización.

Un equipo de trabajo comprometido y en constante evolución se consolida como el recurso más valioso de una organización (Bakker y Schaufeli, 2008). Por lo tanto, fomentar una fuerza laboral comprometida exige que las organizaciones inviertan de manera sistemática en su capital humano (Salanova y Schaufeli, 2004). En consecuencia, el nivel de engagement del empleado se fortalece mediante un entorno laboral específico que promueve una organización saludable, y a su vez, los empleados comprometidos contribuyen al fortalecimiento de la organización (Schaufeli y Llorens, 2008).

## **2.6 Recursos y demandas laborales**

Es importante también destacar el modelo de Demandas y Recursos Laborales (Bakker y Demerouti, 2007), ya que postula que las condiciones laborales se pueden categorizar en dos grandes dimensiones: demandas y recursos, aplicables a una amplia

gama de profesiones. Los factores de demanda laboral emergen como los predictores más significativos del Síndrome de Burnout.

En contraste, para el engagement, los recursos laborales se identifican como los principales elementos predictivos (Halbesleben, 2010). Los recursos laborales se definen como aquellos aspectos del entorno de trabajo que facilitan la consecución de objetivos, mitigan las demandas laborales y fomentan el desarrollo personal. Ejemplos de estos recursos incluyen el coaching, la retroalimentación sobre el desempeño y el apoyo social (Schaufeli & Bakker, 2004). Lo cual, actúan como cualidades motivacionales. Múltiples estudios han demostrado consistentemente una asociación positiva y significativa entre los recursos laborales y el Engagement (Bakker y Demerouti, 2007).

Por otro lado, las demandas laborales se conciben como aquellos aspectos del trabajo que requieren un esfuerzo físico o mental considerable, vinculándose con respuestas fisiológicas y psicológicas negativas como el agotamiento y la frustración.

Las investigaciones de Hobfoll (2002) se centran en la teoría de la conservación de recursos para analizar la relación entre recursos laborales y Engagement. Esta teoría postula que los individuos buscan obtener, mantener y proteger aquello que valoran, incluyendo recursos materiales, personales, sociales o energéticos. Por lo tanto, el estrés se origina principalmente por la pérdida potencial o real de recursos, mientras que la adquisición y conservación de estos fomentan un mayor compromiso.

## **2.7 La relevancia del compromiso laboral en el ámbito sanitario**

Aunque se ha explorado la relación entre el compromiso y las actitudes de los trabajadores en general, son escasos los estudios que analizan su impacto específico en los sistemas de salud. Sin embargo, las evidencias disponibles sugieren una fuerte correlación entre el involucramiento laboral, el compromiso laboral, la satisfacción y el compromiso profesional.

Betanzos-Díaz y Paz-Rodríguez (2011) destacan que los profesionales de la salud a menudo se enfrentan a situaciones donde la falta de recursos limita su capacidad para ayudar a los pacientes, lo que puede afectar negativamente su desempeño y erosionar su entusiasmo y vocación a lo largo del tiempo. Esta realidad subraya la necesidad de comprender y abordar los factores que influyen en el compromiso de estos profesionales.

En este contexto, el compromiso emerge como un factor crítico, un alto nivel del mismo impulsa a los profesionales a esforzarse por alcanzar los objetivos institucionales, al tiempo que comparten y defienden los valores de la organización. Especialmente en tiempos de crisis e incertidumbre, se convierte en un pilar fundamental para mantener la productividad y la disposición del personal.

Bernal González et al. (2021) enfatizan la importancia de estudiar el compromiso organizacional en las instituciones públicas de salud, ya que esto puede conducir a la implementación de prácticas laborales que fortalezcan la entrega y el compromiso de los profesionales. En un momento en que la escasez de recursos humanos pone en riesgo la calidad de la atención, el compromiso de los profesionales de la salud es más crucial que nunca. Además, la creación de un ambiente de trabajo positivo, que promueva la autonomía, el reconocimiento y el desarrollo profesional, también se ha asociado con un mayor compromiso (Bakker y Demerouti, 2007).

En conclusión, el compromiso laboral en el sector salud es un tema complejo y multifacético que requiere una mayor atención. La investigación en esta área es fundamental para comprender los factores que influyen en el compromiso de los profesionales de la salud y para diseñar intervenciones efectivas que fortalezcan su dedicación y bienestar, lo que a su vez mejorará la calidad de la atención y la eficiencia del sistema de salud en su conjunto.

## **2.8 Consecuencias del engagement**

Las consecuencias del compromiso laboral repercuten en los individuos y las organizaciones, por ejemplo la satisfacción laboral, la baja intención de abandonar la organización, el desempeño en las tareas y la salud de los trabajadores (Rodríguez et al., 2013).

El análisis del compromiso laboral es visto, como una perspectiva que promueve la salud, considerada como un estado de completo bienestar físico, mental y social de manera que promueve el bienestar y la felicidad de los trabajadores (Salanova y Llorens, 2008)

Algunas de las características observables puntualmente son: actitud positiva hacia el trabajo, aumento de la motivación por aprender y afrontar retos nuevos en el trabajo, conductas proactivas, adecuado desempeño de las tareas, aumento de la calidad del servicio, así como de la salud de los trabajadores, lo que implica una disminución de síntomas psicósomáticos y niveles bajos de depresión (Salanova et al., 2000)

## **CAPÍTULO 3:**

### **DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL JUVENIL**

#### **3.1 Convención sobre los derechos del niño**

La convención sobre los derechos del niño es un tratado internacional fundamental para la protección de la infancia, y es resultado de una larga evolución en la concepción de los derechos de los niños.

Dicha idea comenzó a tomar forma a principios del siglo XX. Antes de esto los niños eran vistos principalmente como propiedad de sus padres, y no como individuos con derechos propios.

Es por esto que los primeros pasos hacia la formalización de los derechos de la infancia a nivel internacional se dieron con la declaración de Ginebra de 1924, la cual expresó por primera vez la necesidad de brindar protección, asistencia y condiciones adecuadas para el desarrollo infantil, aunque sin carácter legal vinculante. Posteriormente, en 1959, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó una nueva Declaración de los derechos del Niño que amplió estos principios en un conjunto de diez lineamientos orientadores (UNICEF, 2006).

A pesar de estas declaraciones, muchos sintieron que no eran suficientes para garantizar la protección de los derechos de los niños en todo el mundo. Fue en este contexto que surgió la iniciativa de crear un tratado internacional legalmente vinculante. En el año 1978, en Polonia, el gobierno presentó a Naciones Unidas una propuesta para elaborar una convención sobre los derechos del niño (United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF], 2006)

En 1979, la Comisión de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) creó un grupo de trabajo para redactar el texto de la convención. Este grupo

se reunió anualmente durante casi diez años y contó con la participación de representantes de diversos países, organizaciones internacionales, UNICEF y organizaciones no gubernamentales.

Finalmente el 20 de noviembre de 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó por unanimidad la Convención sobre los Derechos del Niño, cuyo cumplimiento sería obligatorio para todos los países que la ratificaron.

Tras su adopción por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1989, la Convención sobre los Derechos del Niño entró en vigor en 1990 tras alcanzar las primeras veinte ratificaciones. Desde entonces, se ha transformado en el instrumento de derechos humanos con mayor aceptación a nivel global, siendo ratificado por todos los Estados miembros de la ONU, con la excepción de los Estados Unidos (UNICEF, s.f.).

El Comité de los Derechos del Niño constituye el órgano de expertos independientes responsables de la supervisión de la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño por sus estados partes (UNICEF, 2006). Además, poseen la función de monitorear la aplicación de los dos Protocolos Facultativos de la Convención, relativos a la participación de niños en conflictos armados y a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía.

Este órgano ha determinado que las Reglas de las Naciones Unidas para los menores privados de libertad (Reglas de Beijing), las Reglas de Tokio, las Directrices de Riad y las recomendaciones emanadas del propio Comité integran las interpretaciones de la Convención sobre los Derechos del Niño. La composición y el funcionamiento del Comité se encuentran especificados en el Artículo 43 de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, erigiéndose como un organismo internacional de carácter independiente encargado de la fiscalización del cumplimiento de la Convención por parte de los Estados (UNICEF, 2006).

### **3.2 Reglas de Beijing,**

Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la justicia Menores, conocidas como Reglas de Beijing, constituyen un marco normativo destinado a guiar a los Estados en la creación de sistemas especializados que protejan los derechos de los adolescentes en conflicto con la ley, procurando respetar su condición de personas en desarrollo (García Ocanto, 2010).

Mediante la Resolución, emitida el 28 de noviembre de 1985, la Asamblea General de las Naciones Unidas formalizó la aprobación de treinta directrices fundamentales para la gestión de la justicia destinada a menores de edad, las cuales fueron también conocidas bajo la denominación de las Reglas de Beijing. Se esperaba que los principios de carácter general que se encuentran plasmados en estas reglas sirvieran como base e inspiración para la formulación de una política social que fue constructiva y estuvo específicamente orientada hacia los menores, de tal manera que dicha política pudo desempeñar un papel de significativa importancia en la tarea de prevenir la comisión de delitos y la problemática de la delincuencia juvenil.

Dentro del conjunto de estos principios esenciales, se destacó de manera particular la concepción e interpretación de la Justicia de Menores como un componente que formó parte integral del proceso de desarrollo a nivel nacional de cada país. En este sentido, se estableció que para lograr una protección integral de los jóvenes y preservar el orden social, es fundamental que la aplicación de la justicia a los menores se realice bajo el estricto apego a la justicia social que corresponde a todos (Ministerio Público de la Defensa, s.f.).

### **3.3 Marco Jurídico Nacional**

En la República Argentina, se sancionó la Ley N° 26.061 (2005) de Protección

integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes cuyo objetivo central es la protección de todos los niños que habitan el territorio nacional. Como así también garantizar plenamente sus derechos, los cuales deben estar asegurados por su máxima exigibilidad y sustentados bajo el interés superior del niño. Los derechos y las garantías de los niños, niñas y adolescentes son de orden público, irrenunciable, interdependiente, indivisible e intransmisible.

Esta ley alude a todos los principios, derechos y garantías fundamentales para niños, niñas y adolescentes, incluyendo el derecho a la vida, la dignidad, la integridad personal, la privacidad familiar, la identidad y su documentación garantizada por el Estado. Asimismo, reconoce su derecho a la salud, a la educación, a la libertad, al deporte, al juego, a un medio ambiente sano, a la libre asociación, a opinar y ser oídos, al trabajo legalmente autorizado, a la seguridad social, a garantías procesales, a la igualdad y no discriminación, a la efectividad de las medidas estatales, al derecho de la información sobre la vulneración de los mismos ya poder denunciar estos.

Por otro lado, la Ley N° 22.278, constituye la base del Régimen Penal de la Minoridad, estableciendo que los menores de 16 años son inimputables penalmente, mientras que los adolescentes entre 16 y 18 años pueden ser considerados penalmente responsables en caso de que el delito cometido tenga una pena mínima mayor a dos años (ANDHES, 2019).

En complemento, la Ley N.º 22.803 —sancionada en 1983— modifica el artículo 4.º de la Ley 22.278, ampliando las facultades del juez al permitir la adopción de medidas como la internación en establecimientos especiales o el tratamiento tutelar aun para adolescentes no punibles o sin condena firme. Estas normativas fueron pensadas bajo un enfoque asistencialista y de control social, que si bien buscaba “proteger”, terminaba por

habilitar restricciones severas a la libertad y derechos fundamentales sin las garantías procesales propias del sistema penal adulto (Bauché & Prada, 2018).

Sin embargo, la normativa enfatiza que las medidas de protección integral de estos derechos nunca deben implicar la privación de libertad como primera opción, ya que la libertad se reconoce como un derecho fundamental. En este sentido, la privación de libertad se concibe como una medida de carácter excepcional, de último recurso y por el menor tiempo posible, aplicable sólo tras haber agotado todas las alternativas de sanciones no restrictivas.

Este principio se alinea con la Ley N° 26.061 (2005), que busca evitar la criminalización innecesaria y promover la aplicación de medidas socioeducativas antes que punitivas, incluso en el ámbito del sistema penal juvenil regulado por la Ley N° 22.278 (1980). Se subraya que la infancia y la adolescencia son etapas vitales que gozan de derechos a cuidados y asistencia especiales, tal como lo proclama la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948).

La aplicación de la Ley N° 22.278 (1980) debe, por lo tanto, interpretarse y ejecutarse en el marco de los principios rectores de la Ley N° 26.061 (2005), garantizando el respeto de los derechos y las garantías procesales de los jóvenes en conflicto con la ley.

### **3.4 Ley Provincial de Protección integral de la Niñez y Adolescencia**

La legislación provincial Argentina ha transitado un camino de adecuación progresiva a los principios de protección integral de los derechos de la niñez y la adolescencia, en consonancia con los postulados de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). En la provincia de Mendoza, un hito temprano en esta evolución fue la sanción de la Ley N° 6354 (1995), denominada Régimen Jurídico de Protección de la Minoridad. Esta normativa, compuesta por cuestiones sobre derecho de familia,

procedimientos especiales, medidas de protección, entre otros temas. Significó así, un gran avance al reglamentar un debido proceso legal específico para niños, niñas y adolescentes a quienes se les atribuye la comisión de hechos ilícitos. Dicha normativa otorgó a este grupo un conjunto de derechos y garantías procesales análogo al que poseen los adultos en el sistema penal ordinario, asegurando así sus derechos fundamentales al ingresar al sistema penal adolescente, buscando reglamentar los derechos reconocidos en la CDN, ratificada por la República Argentina en 1990 e incorporada con jerarquía constitucional en 1994. Si bien su sanción data de 1995, su plena entrada en vigencia y consolidación se produjo hacia el año 2000.

No obstante, el constante avance en la doctrina de los derechos humanos y la necesidad de profundizar el paradigma de protección integral llevaron a la derogación de gran parte de la Ley N° 6354. Este proceso culminó con la sanción de la Ley N° 9.139 (2019). Esta nueva legislación establece el Sistema Integral de Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en Mendoza, constituyendo el marco jurídico vigente y buscando una adecuación aún más comprehensiva a los estándares internacionales contemporáneos en materia de protección de derechos de la infancia y la adolescencia.

### **3.5 Justicia Restaurativa**

García Ocanto (2010) propone que la intención fundamental de la justicia penal adolescente es favorecer que los sujetos se responsabilicen de sus actos, asegurando el bienestar de acuerdo a lo anteriormente planteado por medio de la convención sobre los Derechos del Niño y las Reglas de Beijing. Es por este motivo que recomienda la disposición de una justicia especializada y flexible, lo que puede traducirse en justicia restaurativa.

Desde sus orígenes, la Justicia Tradicional concibe al delito como “daño que se le hace a las personas, siendo propiamente la justicia quien tenía la función de restablecer la

armonía social, cooperando con las víctimas, delincuentes y las comunidades para cicatrizar las heridas” (Bauché y Prada, 2018, p.100).

En el año 1974 en Kitchener, Ontario, se dictó la primera sentencia de justicia restaurativa, cuando dos jóvenes que dañaron propiedades se comprometieron a disculparse y reparar el daño causado. De ahí al tener éxito este cometido, se originó el primer programa de Justicia Restaurativa llamado “Programa de Reconciliación entre víctimas y ofensores” (Bauché y Prada, 2018, p.101). De esta manera varios países adoptaron medidas similares y crearon programas adaptados.

La Justicia Restaurativa se fundamenta principalmente en los siguientes pilares, que a su vez se diferencian de la justicia tradicional (Rodríguez Zamora, 2016):

- Atención a los daños y necesidades: el sistema penal tradicional buscaría un castigo ejemplar para disuadir, la justicia restaurativa prioriza el daño causado. Se enfoca en el sufrimiento de las víctimas y también considera el impacto en el agresor y en la comunidad. El objetivo principal es atender y reparar esos perjuicios.
- Obligaciones: aquí se pone el acento en la responsabilidad activa del agresor. Es fundamental que el sujeto que cometió el delito comprenda las consecuencias de sus acciones y asuma la obligación de repararlas, también la comunidad y la sociedad tienen la responsabilidad de apoyar a la víctima y al agresor en este proceso. Es importante entender que este enfoque puede complementar al sistema de justicia penal.
- Compromiso o participación: el foco está puesto en que víctimas, agresores y miembros de la comunidad se involucren activamente en el proceso judicial. Compartan sus experiencias para encontrar soluciones

y acciones que atiendan las necesidades e intereses de las víctimas.

La justicia restaurativa no se basa en un perdón superficial que conduzca a la impunidad; en cambio, resalta la importancia de que el agresor reconozca su falta, asuma su obligación de reparar el daño y demuestre un firme compromiso con esa responsabilidad.

### **3.6 Justicia Penal Juvenil**

La justicia penal juvenil opera desde una perspectiva de Justicia Restaurativa haciendo foco en lo social, afectivo, pedagógico y de derechos, guiada por la protección integral y el interés superior del niño, niña o adolescente, y reconociendo su responsabilidad en el hecho (Bauché y Prada, 2018).

En contraposición al sistema penal tradicional, que tiende a aislar al ofensor de la víctima y de la comunidad, estos procesos buscan involucrar a todos los actores relevantes en la búsqueda de soluciones y la reparación del daño. Esta participación comunitaria no solo contribuye a la seguridad ciudadana, sino que también fortalece el tejido social y puede mejorar la percepción pública de la justicia al evidenciar su carácter participativo y orientado a la resolución de conflictos.

La eficacia de la Justicia Restaurativa se manifiesta también en su capacidad para disminuir la reincidencia, promoviendo la resocialización y la reeducación, esto incluye, servicios a la comunidad, reparación directa o simbólica del daño a la víctima, y otras acciones que buscan abordar las consecuencias del delito a nivel individual y colectivo (Bauché y Prada, 2018).

Estas acciones también aportan a que el adolescente comprenda el impacto de sus actos, fomenta a la reparación y reconciliación y también a que desarrolle un sentido de responsabilidad cívica, hacia la transformación y la reintegración social .

### **3.7 Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil**

La Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil (DRPJ) en Argentina se articula a través de la Constitución Nacional y los Tratados de Derechos Humanos incorporados en la misma, las normas dictadas por el Congreso Nacional para todo el país como el Código Penal y la Ley N° 22.278 (1980) de Régimen Penal de Minoridad y de las normas provinciales.

Dicha institución regula la situación jurídica de los niños y adolescentes acusados de cometer delitos. Es decir, se encarga de implementar las políticas públicas dirigidas a jóvenes menores de 18 años de edad y mayores de 16 años de edad.

Depende de la Subsecretaría de Desarrollo Social, dependiente del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes, según la Ley N° 9.139 (2019). Dentro de su estructura se encuentra la Dirección de Medidas Alternativas a la Privación de la Libertad, Externación e Inclusión Social, y la Dirección de Internación Juvenil. Cada una de estas posee funciones específicas orientadas a la reinserción social y reeducación de los jóvenes.

La Dirección de Medidas Alternativas, Externación e Inclusión Social tiene como objetivo primordial propiciar la reinserción social de los adolescentes a través de un abordaje constructivo en un entorno social y educativo favorable. Su labor implica un seguimiento interinstitucional e interdisciplinario para verificar el cumplimiento de las medidas no privativas de libertad, como la residencia en un domicilio determinado o la asistencia escolar. Estas medidas buscan la resocialización y reeducación de los jóvenes que han cometido delitos, evitando su ingreso al sistema penitenciario.

Por otro lado, la Dirección de Internación Juvenil se enfoca en la reeducación de los adolescentes en un marco socioeducativo, con miras a su reinserción social. Su estructura incluye diversos departamentos, siendo el operativo el encargado de clasificar

a los jóvenes según sus perfiles (primarios o reincidentes, escalada delictiva) y su adaptación a las normas de convivencia.

### **3.8 Marco organizativo de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil**

De acuerdo a lo desarrollado por Franco (2021), la DRPJ cuenta con un marco organizativo estratégico que diferencia los distintos sectores en los que se distribuyen los adolescentes en conflicto con la ley penal. Esta clasificación atiende a criterios como: su vulnerabilidad, el tiempo de internación, la conflictividad y su nivel de adaptación, la implementación de abordajes diferenciados y especializados, diseñados para responder a las diversas necesidades particulares de cada joven.

El sector de Recepción acoge a jóvenes que ingresan por primera vez, con una internación prevista no mayor a seis meses, bajo supervisión constante y abordaje personalizado. Se prioriza su incorporación escolar y atención en salud, evaluando sus intereses para participar en talleres.

El Sector A acoge a jóvenes con internaciones mayores a un año, alta vulnerabilidad o conflictividad, requiriendo supervisión estricta y abordaje para modificar redes disfuncionales y controlar la impulsividad, garantizando ofertas formativas y actividad física.

El Sector C engloba a jóvenes con mediana vulnerabilidad y reincidencia sin escalada de violencia, con mayor adaptación a las normas, orientándose a actividades de reparación y capacitación laboral, con personal capacitado en justicia restaurativa.

El Sector D está destinado a jóvenes con mediana vulnerabilidad y mayor adaptación, pero con riesgo de autolesiones o necesidades especiales. Cuenta con personal formado en observación y cuidados.

El Sector F (albergue o residencia) acoge a jóvenes con evolución positiva, que

han cumplido un régimen progresivo o bajo semi libertad, con autonomía y un plan de actividades en libertad supervisada por un facilitador.

Por último, el Sector de Mujeres está conformado por jóvenes auto percibidas como mujeres. En este se prioriza la convivencia, la reducción de daño y la reparación, con acceso a capacitación laboral y educativa, y programas de salud específicos.

La DRPJ también cuenta con el Centro de Abordaje Integral para Adolescentes (CAIPA), destinado a jóvenes privados de libertad que están próximos a obtener permisos o reintegrarse, pero que aún requieren apoyo social o familiar. Funciona además como Centro de Día para jóvenes en libertad, ofreciendo actividades y capacitaciones para su inserción laboral (Franco, 2021). Este centro propone los siguientes espacios:

- Centro educativo: Este espacio brinda, todos los niveles educativos, el primario secundario y también capacitaciones laborales para que las o los adolescentes y jóvenes que concurran a dicho espacio pueden efectivizar su derecho a la educación también garantice el acceso a la educación a aquellos jóvenes que no tuvieron la posibilidad en su entorno comunitario.
- Centro productivo laboral: Este espacio brinda a los adolescentes, la posibilidad de formarse en el conocimiento necesario para la adquisición de un oficio Como así también se contempla el desarrollo de habilidades que posibiliten la comercialización de los bienes y servicios que esta tarea conlleva.
- Centro de atención en problemáticas del consumo: la situación relacionada al consumo problemático, es un factor de alta vulnerabilidad para los adolescentes, ya que puede estar asociado a las conductas transgresoras produciendo una correspondencia entre ellas. Esto se efectiviza mediante un plan provincial de adicciones, cuyo objetivo es la reintegración al centro de día y el

posterior tratamiento relacionado a los efectores de salud mental específicos en el territorio, contando con profesionales especializados en el tema.

- Centro recreativo-deportivo: Este centro brinda un espacio habilitante a los jóvenes, el cual contribuye a su desarrollo personal, como así también a la adquisición de hábitos saludables.

### **3.9 Programa de Unidad de Medidas Alternativas (UMA)**

En Mendoza, la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil aprobó en noviembre de 2018 el Protocolo de Actuación de la Dirección de Medidas Alternativas, Externación e Inclusión Social mediante resolución ministerial 2850/18 del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deporte. Propone un abordaje integral, promoviendo medidas socioeducativas, que permitan que la o el joven permanezca y/o se incluya en su núcleo vital, propiciando el ejercicio de sus derechos, responsabilizándose de sus acciones en el marco de una autonomía progresiva, cuyo fin es la construcción de su ciudadanía (Vera y Gomez, 2021).

Estas medidas, fijadas judicialmente, establecen quién realiza el seguimiento del adolescente —profesionales de la DRPJ/UMA o un adulto responsable designado—, incluyendo el retorno a la escolaridad, la inclusión en actividades recreativas, tratamientos por consumo problemático —si es necesario—, atención en salud y el fortalecimiento de las relaciones familiares y sociales. El objetivo principal de este programa es favorecer la reinserción social del adolescente que se encuentra en conflicto con la ley penal. Esto a través de una función constructiva en la comunidad y en un marco socio-educativo en consonancia con dichos objetivos (Ponce, 2014).

La UMA actúa como una instancia previa a la internación, la cual solo se aplica como última ratio ante una grave amenaza a la integridad física o el reiterado

incumplimiento de las medidas alternativas. Las sanciones son más flexibles que en adultos, priorizando el principio educativo y la protección integral del niño, siendo la internación reservada para casos donde la pena en adultos sería mayor a seis años, aunque no de forma obligatoria. La ejecución de la internación debe estar guiada por el principio de educación, buscando compensar carencias y contrarrestar el carácter criminógeno de la privación de libertad, tal como establecen las Reglas de Beijing, acompañando a los jóvenes en la formación de sus proyectos de vida (Franco, 2021).

Por último, es pertinente señalar que la praxis operativa de la institución en cuestión se fundamenta en la intervención de equipos de carácter interdisciplinario. Estos equipos se encuentran integrados por profesionales de diversas áreas del conocimiento, incluyendo médicos clínicos, nutricionistas, trabajadores sociales, monitores socioeducativos, médicos psiquiatras, operarios de servicios generales, psicólogos y maestros. Cada abordaje implementado se orienta específicamente a las necesidades particulares de los jóvenes infractores, en consonancia con los preceptos previamente explicitados.

A modo conclusión cabe destacar que la articulación entre el sistema legal, las instituciones provinciales y los programas específicos como la UMA reflejan un esfuerzo por avanzar hacia una justicia juvenil más humanizada, respetuosa de la dignidad de los adolescentes y eficaz en su rol pedagógico. Sin embargo, estos desafíos también exigen un compromiso constante en la revisión crítica de prácticas, la adecuación normativa y la capacitación de todos los actores involucrados.

## **CAPÍTULO 5:**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **5.1 Objetivos de Investigación**

*Objetivo general:*

- Analizar la relación entre las dimensiones de Burnout y las de Compromiso Laboral en profesionales de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil de Mendoza

*Objetivos específicos:*

- Identificar las dimensiones de Burnout: Cansancio emocional, Despersonalización y Realización Personal en profesionales de la DRPJ
- Describir las dimensiones del Compromiso Laboral: Vigor, Dedicación y Absorción en profesionales de la DRPJ
- Analizar si existe relación entre las dimensiones del Burnout y las dimensiones del Compromiso Laboral

#### **5.2 Enfoque, diseño y alcance**

El presente trabajo de investigación presenta un enfoque metodológico cuantitativo, ya que busca medir variables en una determinada población, de tipo no experimental transversal, ya que no se realizará ninguna intervención en la variable y se busca obtener información en un momento determinado, y de alcance correlacional, ya que pretende medir el grado de relación entre dos variables, midiendo cada una de ellas para luego analizar la posible asociación de las mismas (Hernandez Sampieri y Mendoza Torres, 2018).

#### **5.3 Participantes**

La muestra utilizada en este estudio se caracteriza por ser no probabilística, ya que se basa en un procedimiento de selección orientado por las características de la

investigación, más que por un criterio estadístico de generación. La elección de los sujetos a estudiar no depende de que todos tengan la misma probabilidad de ser elegidos, sino de causas relacionadas con las características de interés para la investigación (Hernandez Sampieri et al., 2014).

En dicha muestra se seleccionaron 47 participantes que poseían determinadas características, las cuales fueron: contar con al menos cuatro años de experiencia en el rubro, pertenecer a un rango etario de entre veinticinco a sesenta y cinco años, tener interacción con los jóvenes privados de libertad al menos una vez por semana, y formar parte del área de salud mental de la institución.

A continuación, en la Tabla 1 se presentan las características de la muestra según edad, en donde se observa que la edad promedio de los encuestados fue de 49,70 años. Siendo la persona mas joven de 28 años y la mas grande de 63 años.

**Tabla 1**

*Estadísticos descriptivos de la variable edad (n=47)*

| <b>Estadísticos</b> | <b>Edad</b> |
|---------------------|-------------|
| Media               | 49,70       |
| Desv. Est.          | 8,53        |
| Mínimo              | 28          |
| Máximo              | 63          |

En cuanto a la variable sexo, se observó que el 61,7% de los sujetos son de sexo masculino mientras que el 38,3% femenino.

**Tabla 2**

*Frecuencia y porcentaje de la variable sexo*

| <b>Sexo</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|-------------|----------|----------|
| Masculino   | 29       | 61,7     |
| Femenino    | 18       | 38,3     |
| Total       | 47       | 100      |

La distribución de la variable profesión mostró que la mayoría son Lic. En psicología, mientras que la minoría son Médicos.

**Tabla 3**

*Frecuencia y porcentaje de la variable profesión*

| <b>Profesión</b>         | <b>f</b> | <b>%</b> |
|--------------------------|----------|----------|
| Lic. en psicología       | 14       | 29,8     |
| Lic. trabajo social      | 8        | 17       |
| Lic. sociología          | 2        | 4,3      |
| Médico                   | 1        | 2,1      |
| Lic. Minoridad y familia | 5        | 10,6     |
| Docencia                 | 6        | 12,8     |
| Enfermera                | 4        | 8,5      |
| Operador Terapéutico     | 7        | 14,9     |
| Total                    | 47       | 100      |

En cuanto a la distribución de tiempo de trabajo, el 29,8% ha trabajado entre 11 y 16 años, un 23,4% mas de 21 años, un 34% entre 17 y 20 años y un 12% entre 4 y 10 años.

**Tabla 4**

*Frecuencia tiempo trabajo*

| <b>Tiempo trabajo</b> | <b>f</b> | <b>%</b> |
|-----------------------|----------|----------|
| 4 a 10 años           | 6        | 12,8     |
| 11 a 16 años          | 14       | 29,8     |
| 17 a 20 años          | 16       | 34       |
| 21 años o más         | 11       | 23,4     |
| Total                 | 47       | 100      |

**5.4 Instrumentos***Encuesta sociodemográfica Ad- Hoc*

En primer lugar, se administró una encuesta Ad Hoc para recoger información de características sociodemográficas y laborales, que profundiza en aspectos relevantes para el momento del análisis de los resultados obtenidos. Se indagó sobre: edad, sexo, profesión y tiempo de trabajo en el puesto (ver Anexo 2).

*Maslach Burnout Inventory (MBI)*

Para evaluar los niveles de Burnout se utilizó el Maslach Burnout Inventory (MBI), versión adaptada por Gilla, et al. (2019), quienes trabajaron con una muestra de 544 profesionales de la salud mental, compuesta por un 89 % de psicólogos y un 11 % de psiquiatras. El objetivo fue realizar una adaptación válida y confiable del instrumento original de Maslach y Jackson (1981) para el contexto local. Según los autores, los resultados obtenidos en cuanto a sus propiedades psicométricas fueron satisfactorios y similares a los del estudio original, confirmando una estructura trifactorial estable y adecuada consistencia interna.

Este cuestionario es de tipo autoadministrable e incluye 22 ítems calificados en

una escala tipo Likert de 6 puntos, que van desde 0 = "nunca" hasta 6 = "todos los días". Está compuesto por tres subescalas que representan las dimensiones fundamentales del síndrome de burnout: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal en el trabajo (8 ítems). La puntuación total puede categorizarse como baja, media o alta, y permite establecer el nivel de riesgo de padecimiento del síndrome. En particular, altos puntajes en agotamiento emocional y despersonalización, junto con bajos puntajes en realización personal, son indicativos de una alta presencia del síndrome (Maslach & Jackson, 1981; Gilla et al., 2019).

La dimensión de agotamiento emocional hace referencia a la sensación de no tener nada más que ofrecer a los demás y a la falta de recursos internos. Se evalúa mediante nueve ítems, y su puntuación es directamente proporcional al nivel de riesgo: a mayor puntaje, mayor agotamiento emocional (Maslach & Jackson, 1981).

La dimensión de despersonalización, evaluada a través de cinco ítems, refleja una actitud negativa, insensible y distante hacia las personas a las que se brinda un servicio. A menudo, esta actitud funciona como mecanismo de defensa para protegerse del agotamiento emocional. Al igual que la dimensión anterior, su puntuación también es proporcional a la intensidad del síndrome (Maslach & Jackson, 1981).

Por último, la dimensión de realización personal contiene ocho ítems y está inversamente relacionada con el síndrome de burnout. Evalúa la percepción de eficacia, productividad y logro personal en el ámbito laboral. Puntuaciones bajas en esta subescala se asocian con sentimientos de fracaso, baja autoestima y desmotivación (Maslach & Jackson, 1981; Gilla et al., 2019)

### ***Urtecht Work Engagement Scale (UWES)***

Este instrumento fue validado en Argentina por Spontón et al. (2012). Mide el compromiso laboral en tres dimensiones, según Benevides-Pereira et al., (2009)

Vigor: se refiere a niveles altos de energía y resiliencia, la voluntad de dedicar esfuerzos, no fatigarse fácilmente y perseverar ante las dificultades. Se evalúa mediante seis ítems: En mi trabajo me siento lleno de energía- Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo- Cuando me levanto por las mañanas, tengo ganas de ir a trabajar- Puedo continuar trabajando durante largos periodos de tiempo- Soy muy persistente en mi trabajo- Incluso cuando las cosas no van bien, continúo trabajando

Las personas con altos puntajes en vigor generalmente tienen mucha energía, entusiasmo y resistencia cuando trabajan, mientras los sujetos que presentan bajos puntajes, tienen menor energía, entusiasmo y resistencia en lo que concierne a su trabajo

Dedicación: se evalúa mediante cinco ítems los cuales reflejan el sentido y significado de trabajo; a sentirse entusiasmado y orgulloso por su labor, también de sentirse inspirado y retado por su trabajo.

Dichos ítems son: Mi trabajo está lleno de significado y propósito- Estoy entusiasmado con mi trabajo-Mi trabajo me inspira -Estoy orgulloso del trabajo que hago- Mi trabajo es retador. Aquellos que presentan altos niveles en dedicación se identifican fuertemente con su trabajo porque la experiencia es significativa, inspiradora y desafiante, por lo tanto, ellos se sienten entusiasmados y orgullosos en relación con su trabajo.

Aquellos que presentan bajos puntajes, no se identifican con su trabajo porque ellos no consideran la experiencia como significativa, inspiradora o desafiante, y no se sienten ni entusiasmados, ni orgullosos con su trabajo

Absorción: se evalúa mediante seis ítems que hacen referencia a estar felizmente inmerso en su trabajo y presentar dificultades para dejarlo, dando por resultado que el tiempo pasa rápidamente y uno se olvida de todo a su alrededor. Estos son: El tiempo vuela cuando estoy trabajando- Cuando estoy trabajando olvido todo lo que pasa alrededor de mí- Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo- Estoy inmerso en mi trabajo- Me “dejo

llevar” por mi trabajo- Me es difícil “desconectarme” de mi trabajo

Las personas que presentan altos puntajes en absorción están usualmente contentos de involucrarse en su trabajo, se sienten inmersos en él y presentan dificultades para dejarlo porque la actividad los impulsa, como consecuencia de ello se olvidan de todo alrededor y el tiempo parece pasar rápidamente. Los que presentan bajos puntajes en absorción, no se sienten involucrados o inmersos en el trabajo, no presentan dificultad en dejarlo ni dejan de poner atención al entorno ni al tiempo que transcurre.

### **5.5 Procedimiento y consideraciones éticas**

En primer lugar, se contactó con la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil para comentar e informar acerca del trabajo. Luego se presentó un bosquejo con los objetivos e instrumentos a utilizar para que se evaluara el estudio propuesto, con el fin de gestionar una autorización de la institución para poder comenzar con la investigación. Posteriormente presentaron los documentos requeridos por la institución DRPJ y la misma designó un profesional acompañante del establecimiento para comenzar la recolección de datos.

Cuando se comenzó con la recolección de datos, en primer lugar se otorgó el consentimiento informado al personal participante de la misma que conforma la población objeto de estudio, teniendo en cuenta y respetando sus derechos para así evitar cualquier daño, ya sea físico y/o psicológico (ver Anexo 1).

Posteriormente, se administró un cuestionario Ad Hoc, seguido de la aplicación de los instrumentos MBI y UWES. Dicho proceso, se llevó a cabo mediante una modalidad híbrida: por un lado, a través de un formulario digital elaborado en Google Forms, enviado a los participantes por medio de la aplicación WhatsApp; y por otro, mediante el formato papel. Esta última opción facilitó una mayor inmediatez en las respuestas, ya que los participantes completaban los instrumentos en el mismo momento en que eran entregados.

## **5.6 Análisis de Datos**

Se utilizó estadística descriptiva e inferencial para determinar las características de las variables estudiadas. Para las relaciones, se utilizó la prueba de correlación  $r$  de Pearson para analizar si existen correlaciones estadísticamente significativas entre las puntuaciones de burnout y el compromiso laboral.

Finalmente, el análisis de datos fue procesado a través del software SPSS en español (versión 25 ) y el programa Excel como complemento.

## CAPÍTULO 6: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentarán los resultados obtenidos con respecto a cada uno de los objetivos específicos de esta investigación

Primer objetivo específico: Identificar las dimensiones de Burnout: cansancio emocional, despersonalización y realización personal en profesionales de la DRPJ

Los resultados del análisis descriptivo de las dimensiones de la escala MBI señalaron que: la media de la dimensión de agotamiento emocional fue de 18,4 con una desviación estándar de 11,8. Despersonalización fue de 4,5 con una desviación estándar de 4,8 y realización personal fue de 29,4 con una desviación estándar de 9,1.

**Tabla 5**

*Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la escala MBI*

| Estadísticos | Agotamiento emocional | Despersonalización | Realización personal |
|--------------|-----------------------|--------------------|----------------------|
| n            | 47                    | 47                 | 47                   |
| Media        | 18,4                  | 4,5                | 29,4                 |
| Desv. Est.   | 11,8                  | 4,8                | 9,1                  |
| Mínimo       | 1                     | 0                  | 10                   |
| Máximo       | 51                    | 20                 | 47                   |

La clasificación según el nivel de las dimensiones se realizó a partir de la segmentación homogénea del intervalo de posibles valores que puede tomar la variable. Los resultados indicaron que: Agotamiento laboral el 55,3% fue bajo, el 36,2% medio y un 8,5% alto. Despersonalización mostró un 85,1% bajo, un 14,9% medio y un 0% alto. Finalmente, Realización personal el 53,2% se encontró en un nivel medio, un 38,3% alto y un 8,5% bajo.

De esta manera, se observa una tendencia general a niveles bajos de agotamiento y despersonalización, así como niveles medios y altos de realización personal.

**Tabla 6**

*Frecuencia y porcentaje de los niveles de las dimensiones de la escala MBI*

| MBI                   | Bajo |      | Medio |      | Alto |      |
|-----------------------|------|------|-------|------|------|------|
|                       | f    | %    | f     | %    | f    | %    |
| Agotamiento emocional | 26   | 55,3 | 17    | 36,2 | 4    | 8,5  |
| Despersonalización    | 40   | 85,1 | 7     | 14,9 | 0    | 0    |
| Realización personal  | 4    | 8,5  | 25    | 53,2 | 18   | 38,3 |

Segundo objetivo específico: Describir las dimensiones del compromiso laboral: vigor, dedicación y absorción en profesionales de la DRPJ

Del mismo modo, las dimensiones de la escala UWES mostraron que: la dimensión de vigor presentó una media de 20,15 con una desviación estándar de 6,48, la dimensión de dedicación el promedio fue de 17,72 con una desviación de 6,36 y absorción fue de 15,74 con una desviación estándar de 7,05.

**Tabla 7**

*Estadísticos descriptivos de las dimensiones de la escala UWES*

| Estadísticos | Vigor | Dedicación | Absorción |
|--------------|-------|------------|-----------|
| n            | 47    | 47         | 47        |
| Media        | 20,15 | 17,72      | 15,74     |
| Desv. Est.   | 6,48  | 6,36       | 7,05      |

|        |    |    |    |
|--------|----|----|----|
| Mínimo | 12 | 5  | 6  |
| Máximo | 35 | 30 | 36 |

En cuanto a la clasificación del nivel de dicha variable los resultados fueron los siguientes: La dimensión de vigor, el 59,6% presentaron un nivel medio, un 29,8% alto y un 10,6% bajo. En dedicación el 59,6% medio, un 25,5% alto y un 14,9% bajo. Finalmente, absorción el 53,4% fue medio, el 6,4% alto y un 40,4% bajo. Notándose una tendencia general a niveles medios, con mayor porcentaje de nivel bajo en la dimensión de absorción.

**Tabla 8**

*Frecuencia y porcentaje de los niveles de las dimensiones de la escala UWES*

| UWES       | Bajo |      | Medio |      | Alto |      |
|------------|------|------|-------|------|------|------|
|            | f    | %    | f     | %    | f    | %    |
| Vigor      | 5    | 10,6 | 28    | 59,6 | 14   | 29,8 |
| Dedicación | 7    | 14,9 | 28    | 59,6 | 12   | 25,5 |
| Absorción  | 19   | 40,4 | 25    | 53,2 | 3    | 6,4  |

Tercer objetivo específico: Analizar si existe relación entre las dimensiones del Burnout y las dimensiones del compromiso laboral en profesionales de la DRPJ.

Para determinar la correlación entre las dimensiones de cada variable, se verificó si las mismas se ajustaban a una distribución normal, para de esta manera seleccionar el coeficiente de correlación mas adecuado. Los resultados indican que, únicamente las dimensiones de Realización personal ( $p=0,084$ ) y Dedicación ( $P=0,366$ ) se ajustan a una distribución normal. Se implementó la prueba de Shapiro Wilk ya que  $n < 50$ .

**Tabla 9**

*Prueba de normalidad de Shapiro-Wilk para las dimensiones de la escala MIB y UWES*

| Shapiro-Wilk          | Estadístico | gl | Sig.  |
|-----------------------|-------------|----|-------|
| Agotamiento emocional | 0,919       | 47 | 0,003 |
| Despersonalización    | 0,812       | 47 | <0,01 |
| Realización personal  | 0,957       | 47 | 0,084 |
| Vigor                 | 0,92        | 47 | 0,003 |
| Dedicación            | 0,974       | 47 | 0,366 |
| Absorción             | 0,919       | 47 | 0,003 |

Dado que la mayoría de las dimensiones no se ajustaban a una normal simultáneamente, se implementó el coeficiente de correlación de Spearman, excepto con Realización personal y Dedicación (se implementó Pearson en dicho caso). Los resultados enseñan una correlación significativa entre las dimensiones de Vigor con Agotamiento ( $p=0,013$ ,  $Rho=-0,36$ ) siendo una relación de intensidad moderada y dirección inversa, Despersonalización ( $p=0,002$ ,  $Rho=-0,431$ ) siendo una relación de intensidad moderada y dirección inversa y Realización personal ( $p=0,002$ ,  $Rho=0,449$ ) siendo una relación de intensidad moderada y dirección directa.

Además, se observaron relaciones estadísticamente significativas entre las dimensiones de dedicación con Agotamiento emocional ( $p=0,008$ ,  $Rho=-0,382$ ) siendo una relación de intensidad moderada y dirección inversa, Despersonalización ( $p<0,01$ ,  $Rho=-0,559$ ) siendo una relación de intensidad moderada-fuerte y dirección inversa y con realización personal ( $p=0,002$ ,  $r=0,414$ ) siendo una relación de intensidad moderada y dirección directa.

**Tabla 10**

*Coeficiente de correlación Rho de Spearman y r de Pearson entre las dimensiones de la escala UWES y MBI*

| Correlaciones |                            | Agotamiento emocional | Despersonalización | Realización personal |
|---------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|----------------------|
| Vigor         | Coeficiente de correlación | -,360*                | -,431**            | ,449**               |
|               | Sig. (bilateral)           | 0,013                 | 0,002              | 0,002                |
| Dedicación    | Coeficiente de correlación | -,382**               | -,559**            | ,414**               |
|               | Sig. (bilateral)           | 0,008                 | 0                  | 0,004                |
| Absorción     | Coeficiente de correlación | -0,044                | -0,228             | 0,271                |
|               | Sig. (bilateral)           | 0,771                 | 0,123              | 0,066                |

## CAPÍTULO 7

### DISCUSIÓN

La presente investigación fue realizada con una muestra de 47 profesionales que se desempeñan en la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil (DRPJ) de Mendoza, organismo dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la provincia. Los participantes presentan una edad promedio de 49,70 años, con un rango que va desde los 28 a los 63 años, y con una distribución por sexo mayormente masculina (61,7%).

Este dato contrasta con otros estudios vinculados a tareas de cuidado institucional donde suele predominar la participación femenina, tal como lo destaca la Organización Internacional del Trabajo (CIPPEC, 2018), quien señala que las mujeres tienden a asumir de manera mayoritaria roles relacionados con el cuidado. En este sentido, la preeminencia masculina en la DRPJ podría vincularse al tipo de institución (justicia penal juvenil) donde los perfiles masculinos son históricamente más requeridos, especialmente para tareas que implican contención o intervención en situaciones de riesgo.

En cuanto a la antigüedad laboral, se observó que el 34% de los profesionales tiene entre 17 y 20 años de experiencia, seguido de un 29,8% con 11 a 16 años, y un 23,4% con más de 21 años. Este dato resulta relevante en relación a la literatura de Ruiz-Calzado (2016) quien sostiene que los profesionales mayores de 50 años presentan mayores niveles de agotamiento emocional. Sin embargo, en esta investigación, a los resultados del MBI indican una baja prevalencia del síndrome de Burnout, incluso en una población con alta trayectoria laboral.

El análisis del síndrome de Burnout mostró que las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización presentan mayormente niveles bajos o medios, mientras que la dimensión de realización personal evidenció niveles medios y altos. Este patrón de

resultados sugiere un bajo nivel general de Burnout en la población evaluada. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Muñoz et al. (2012) en profesionales del ámbito educativo, y con los resultados locales de Ruiz (2018), quien también encontró bajos niveles de Burnout en equipos interdisciplinarios del sistema PPMI en Mendoza.

En contraposición, los resultados son distintos a los encontrados en países como Ecuador y México, donde se han registrado altas prevalencias del síndrome de Burnout en profesionales de la salud (Fajardo-Lazo, 2020; Aldrete et al., 2011). Por ejemplo, en estudios ecuatorianos, el 44,2% presentó despersonalización alta, y en Chile, el 25,5% fue diagnosticado con Burnout en atención primaria (Véliz et al., 2018).

Por otra parte, los resultados de esta investigación encuentran su explicación también en los niveles moderados de compromiso laboral. A través de la escala UWES se identificaron valores medios predominantes en las tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción. Esto significa que los profesionales tienden a sentirse involucrados con su trabajo, a experimentarlo con energía, entusiasmo y una sensación de desafío constante.

Tal como lo plantea Schaufeli et al. (2002), el compromiso laboral actúa como un factor protector ante el estrés laboral, permitiendo una mejor adaptación a las exigencias del entorno. En esta línea, se puede interpretar que los niveles de compromiso identificados han contribuido a amortiguar los efectos del desgaste profesional.

En este sentido, la comparación con estudios como el de Hidalgo-Arias (2019), realizado en población docente mexicana con bajos niveles de compromiso laboral, permite resaltar que el contexto institucional y la identidad con la tarea desempeñada pueden desempeñar un papel fundamental como variable mediadora entre el estrés y el bienestar subjetivo.

Finalmente, respecto al tercer objetivo específico, el análisis de correlaciones

permitió observar relaciones estadísticamente significativas entre varias dimensiones del Burnout y del compromiso laboral. En particular, se encontraron correlaciones inversas de intensidad moderada entre vigor y dedicación con agotamiento emocional y despersonalización, y correlaciones positivas con realización personal.

Este hallazgo está en línea con estudios como el de Hidalgo-Arias (2019) y Nuri y Tezer (2018), quienes indican que el compromiso laboral puede actuar como un recurso psicológico y social clave para el afrontamiento del estrés crónico en contextos laborales exigentes, facilitando la resiliencia y minimizando el impacto del malestar emocional.

## **CAPÍTULO 8**

### **CONCLUSIONES**

En la muestra estudiada, compuesta por profesionales de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil de Mendoza, se observa una baja prevalencia del síndrome de Burnout, caracterizada por bajos niveles de agotamiento emocional y despersonalización, y niveles medios a altos de realización personal.

Los niveles de compromiso laboral se sitúan mayoritariamente en el nivel medio, lo cual indica que los profesionales tienden a experimentar su trabajo con interés, dedicación y cierto grado de entusiasmo. No obstante, la dimensión de absorción fue la más baja en comparación con vigor y dedicación.

Se comprobó una relación significativa e inversa entre las dimensiones de Burnout y las del compromiso laboral, particularmente entre vigor y dedicación con las dimensiones más críticas del Burnout. Esta relación refuerza la noción de que un mayor compromiso protege frente al agotamiento psíquico y emocional

Los resultados permiten concluir que el compromiso laboral es un recurso psicológico fundamental en contextos de alta demanda, como el que enfrentan los profesionales de la DRPJ, y debe ser promovido institucionalmente como estrategia de prevención del desgaste ocupacional.

Se recomienda a futuro evaluar la presencia del síndrome de Burnout en diferentes momentos del año laboral, para identificar posibles variaciones según el nivel de carga de trabajo y el ciclo institución

## Referencias Bibliográficas

- Alvarez Garzón, S. M., & Peña Fuentes, J. N. (2016). *Adaptación del Utrecht Work Engagement Scale – UWES en profesores universitarios de Villavicencio* [Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia sede Villavicencio]. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/7f3f755b-54e0-4a8c-8e3a-e3862234cfa8/content>
- Aldrete, M. E., Barrera, L. C., & Martínez, J. C. (2011). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos de atención primaria en México. *Revista de Salud Pública*, 13(3), 437–447.
- Apiquian Guitart, A. (2007, 26 y 27 de abril). *El síndrome de Burnout en las empresas* [Resumen de presentación de conferencia]. Tercer Congreso de Escuelas de Psicología de las Universidades Red Anáhuac, Mérida, Yucatán. <https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-30022/sindrome%20burnout.pdf>
- Arón, A. M., & Llanos, M. T. (2001). Desgaste profesional. En A. M. Arón (Ed.), *Violencia en la familia. Programa de intervención en red: La experiencia de San Bernardo* (pp. 67-103). Galdoc.
- Asamblea de la Sociedad de Naciones. (1924). *Declaración de Ginebra* [Archivo PDF]. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2541/11.pdf>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos* [Archivo PDF]. [https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1959). *Declaración de los Derechos del Niño*

[Archivo PDF].

[[\(https://docs.un.org/es/A/RES/1386%20\(XIV\)](https://docs.un.org/es/A/RES/1386%20(XIV)))([\(https://docs.un.org/es/A/RES/1386%20\(XIV\)](https://docs.un.org/es/A/RES/1386%20(XIV)))

Azar, S. T. (2000). Preventing burnout in professionals and paraprofessionals who work with child abuse and neglect cases: a cognitive behavioral approach to supervision. *Journal of Clinical Psychology*, 56(5), 643-663. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(200005\)56:5<643::aid-jclp6>3.0.co;2-u](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(200005)56:5<643::aid-jclp6>3.0.co;2-u)

Bakker, A. B. (2009). Building engagement in the workplace. En R. J. Burke & C. L. Cooper (Eds.), *The peak performing organization* (pp. 50-72). Routledge.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>

Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2008). Comportamiento organizacional positivo: Engaged empleados en organizaciones floreciente. *Journal of Organizational Behavior*, 29, 147-154.

Bauché, E. G., & Prada, M. I. (2018). *Diente de león. Teoría y metodología de la Justicia Restaurativa desde la práctica cotidiana*. Leamos.

- Becker, H. S. (1960). Notes on the Concept of Commitment. *American Journal of Sociology*, 66(1), 32-40. <https://doi.org/10.1086/222820>
- Benevides-Pereira, A. M. T., de Abreu, C. J., & da Silva, J. C. (2009). *Inventario de Burnout de Maslach (MBI): Adaptación brasileña y validación*. Casa do Psicólogo.
- Bermann, S. (1995). *Trabajo precario y salud mental*. Narvaja Editor.
- Bernal González, I., Ruíz Mezquiti, L. A., & Pastrana Zúñiga, J. L. (2021). Compromiso organizacional de profesionales de la salud ante covid-19. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(6), 194-204.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202021000600194](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202021000600194)
- Betanzos-Díaz, N., & Paz-Rodríguez, F. (2011). Compromiso organizacional en profesionales de la salud. Revisión bibliográfica. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 19(1), 35-41.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim111h.pdf>
- Buendía, J., & Ramos, F. (2001). *Empleo, Estrés y Salud*. Pirámide.
- Buzzetti Bravo, M. (2005). *Validación de Maslach Burnout inventory (MBI), en dirigentes del colegio de profesores A.G. de Chile* [Tesis de grado, Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Carrera de Psicología]. Repositorio académico de la Universidad de Chile.  
[https://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2005/buzzetti\\_m/sources/buzzetti\\_m.pdf](https://repositorio.uchile.cl/tesis/uchile/2005/buzzetti_m/sources/buzzetti_m.pdf)
- Camacho-Ávila, A., Juárez-García, A., & Arias Galicia, F. (2010). Síndrome de Burnout y factores asociados en médicos estudiantes. *Ciencia & Trabajo*, 12(35), 251-256.  
[https://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Externos/2010\\_Camacho\\_Avila\\_et\\_al.pdf](https://www.uv.es/unipsico/pdf/CESQT/Externos/2010_Camacho_Avila_et_al.pdf)

- Caplan. (2000). [Citado en] Zaldúa, G., & Lodieu, M. T. El síndrome de Burnout. El desgaste profesional de los trabajadores de la salud. En A. Domínguez Mon, A. Federico, L. Findling, & A. Méndez (Eds.), *La salud en Crisis. Un análisis desde la perspectiva de las ciencias sociales*. Editorial Dunken.
- Carreón Guillén, J., Quintero Soto, M. L., Hernández Valdés, J., Coronado Rincón, O., Sánchez Villar, M., & García Lirios, C. (2019). Hacia un Trabajo Social de las redes de violencia. *Margen*, (93), 1-6. <https://www.margen.org/suscri/margen93/carreon-93.pdf>
- Castro, H. M., Prieto, M. A., & Muñoz, A. M. (2022). Prevalencia de síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19 y factores asociados. Estudio de corte transversal. *Medicina (Buenos Aires)*, 82(4), 479-486. [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802022000600479&lng=es&tlng=es](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000600479&lng=es&tlng=es)
- Cialzeta, J. R. (2013). *El sufrimiento mental en el trabajo: Burnout en Médicos de un Hospital de Alta Complejidad, Corrientes* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Córdoba]. Repositorio Institucional UNCC. [https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cialzeta\\_jorge\\_raul.pdf](https://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Cialzeta_jorge_raul.pdf)
- CIPPEC. (2018). *Mujeres y tareas de cuidado: Una aproximación a la distribución del tiempo en Argentina*. Centro de Implementación de Políticas Públicas para la Equidad y el Crecimiento. <https://www.cippec.org>
- Cuevas, F. (2012). *Engagement (Compromiso Organizacional)*. Coscatl. Recuperado de <https://www.coscatl.com/blog/engagement-compromiso-organizacional>

Dirección de Fallos Judiciales. (2009). *Menores, Adolescentes, Familia*. Suprema Corte de Justicia.

Fajardo-Lazo, P. A. (2020). *Síndrome de Burnout en profesionales de la salud de un hospital público de Ecuador* [Tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio UCE. <https://www.dspace.uce.edu.ec>

Franco, V. (2021). *Proceso penal de menores y medidas de protección* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Cuyo]. Repositorio Digital UNCUYO. [https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos\\_digitales/19426/franco-tesis-.pdf](https://bdigital.uncuyo.edu.ar/objetos_digitales/19426/franco-tesis-.pdf)

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159-165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>

Gallup. (2023, 7 de enero). *The Benefits of Employee Engagement*. <https://www.gallup.com/workplace/236927/employee-engagement-drives-growth.aspx>

García Ocanto, S. (2010). *El sistema de responsabilidad penal juvenil de la provincia de Mendoza. Estrategias para la resocialización de los jóvenes en conflicto con la ley* [Informe Final de Investigación, Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales]. Biblioteca Digital UNCUYO. [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/3393/garciaocanto.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/3393/garciaocanto.pdf)

Gil-Monte, P. R. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. *Revista Psicología Científica.com*, 3(5). [https://www.researchgate.net/publication/242114408\\_El\\_sindrome\\_de\\_quemarse\\_por](https://www.researchgate.net/publication/242114408_El_sindrome_de_quemarse_por)

[el trabajo síndrome de burnout aproximaciones teoricas para su explicacion y recomendaciones para la intervencion](#)

- Gil-Monte, P. R. (2002). Validez factorial de la adaptación al español del Maslach Burnout Inventory-General Survey. *Salud Pública de México*, 44(1), 33-40.  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v44n1/8559.pdf>
- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de Psicología*, 15(2), 261-268. [https://www.um.es/analesps/v15/v15\\_2pdf/12v98\\_05Llag2.PDF](https://www.um.es/analesps/v15/v15_2pdf/12v98_05Llag2.PDF)
- Gilla, M. A., Giménez, S. B., Moran, V. E., & Olaz, F. O. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *LIBERABIT. Revista Peruana De Psicología*, 25(2), 179-193.  
<https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>
- Halbesleben, W. (2010). A meta-analysis of work engagement: relationships with burnout, demands, resources, and consequences.
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Hayes, T. L. (2002). Business-unit level relationship between employee satisfaction, employee Engagement, and business outcomes: a meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 87(2), 268–279.  
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.2.268>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6a ed.). McGraw Hill.  
[https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1a ed.). McGraw Hill.

[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)

Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324.

[https://www.researchgate.net/publication/232556057\\_Social\\_and\\_Psychological\\_Resources\\_and\\_Adaptation](https://www.researchgate.net/publication/232556057_Social_and_Psychological_Resources_and_Adaptation)

Hidalgo-Arias, D. (2019). *Compromiso laboral y síndrome de Burnout en docentes de educación básica en México* [Tesis de maestría, Universidad de Guadalajara].

Repositorio Institucional UdeG. <https://repositorio.udg.mx>

Kahn, W. A. (1990). Psychological Conditions of Personal Engagement and Disengagement at Work. *The Academy of Management Journal*, 33(4), 692-724.

Larousse. (2004). *El pequeño Larousse ilustrado*. Ediciones Larousse.

Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1993). A Longitudinal Study of Burnout among Supervisors and Managers: Comparisons between the Leiter and Maslach (1988) and

Golembiewski et al. (1986) Models. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 54(3), 369-398.

[https://www.researchgate.net/publication/222258595\\_A\\_Longitudinal\\_Study\\_of\\_Burnout\\_among\\_Supervisors\\_and\\_Managers\\_Comparisons\\_between\\_the\\_Leiter\\_and\\_Maslach\\_1988\\_and\\_Golembiewski\\_et\\_al\\_1986\\_Models](https://www.researchgate.net/publication/222258595_A_Longitudinal_Study_of_Burnout_among_Supervisors_and_Managers_Comparisons_between_the_Leiter_and_Maslach_1988_and_Golembiewski_et_al_1986_Models)

Ley N° 6.354. (1995, 28 de diciembre). *Régimen Jurídico de Protección de la Minoridad*.

Boletín Oficial, Argentina, Mendoza.

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/provincial/ley-6354-123456789-0abc-defg-453-6000mvorpyel/actualizacion>

Ley N° 9.139. (2019, 7 de enero). *Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y*

*Adolescentes*. Boletín Oficial, Argentina, Mendoza.

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/provincial/ley-9139-123456789-0abc-defg-931-9000mvorpyel/actualizacion>

Ley N° 22.278. (1980, 28 de agosto). *Régimen Penal de la Minoridad*. Boletín Oficial,

Argentina, Buenos Aires.

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/114167/norma.htm>

Ley N° 22.803. (1983, 9 de mayo). *Elévase la edad mínima de punibilidad respecto de*

*menores que cometieron delitos*. Boletín Oficial, Argentina, Buenos Aires.

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=114167>

Ley N° 26.061. (2005, 21 de octubre). *Ley de protección integral de los derechos de las*

*niñas, niños y adolescentes*. Boletín Oficial, Argentina, Buenos Aires.

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/110000-114999/110778/norma.htm>

Llorens, S., García-Renedo, M., & Salanova, M. (2005). Burnout como consecuencia de una

crisis de eficacia: un estudio longitudinal en profesores de secundaria. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 55-70.

<https://journals.copmadrid.org/jwop/files/96807.pdf>

- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, 2, 99-113.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass/Wiley.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). *Burnout and engagement in the workplace: New perspectives on the study of an old problem*. Routledge.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2022). *The Burnout Challenge: Managing People's Relationships with Their Jobs*. Harvard University Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology*, 52, 397-422. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89.  
[https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
- Ministerio Público de la Defensa. (s.f.). *Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing)*. Poder Judicial Neuquén.  
<https://www.mpdneuquen.gob.ar/index.php/penal/fuero-penal/reglas-de-beijing>
- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez Muñoz, A., Garrosa Hernández, E., & Morante Benadero, M. E. (2005). Breve historia del burnout a través de sus instrumentos de evaluación. En M. Martínez (Comp.), *Quemarse en el trabajo (burnout): 11 perspectivas del burnout* (pp. 161-183). Egido.

<https://www.researchgate.net/publication/256296176> Breve historia del burnout a través de sus instrumentos de evaluación -2

Muñoz, M. L., Reinoso, A. G., & Padilla, J. F. (2012). Niveles de burnout en docentes de educación media en Argentina. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(1), 1–12.

Neffa, J. (2003, 13-16 de agosto). *Reflexiones acerca de la naturaleza y significación del trabajo humano* [Presentación de escrito]. Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo, Buenos Aires, Argentina. <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-catolica-del-uruguay-damaso-antonio-larranaga/derecho-laboral/neffa-reflexiones-acerca-de-la-naturaleza-y-significacion-del-trabajo/10193919?origin=search-results>

Nuri, C., & Tezer, E. (2018). The effect of work engagement and burnout on psychological resilience. *Psicología y Sociedad*, 30(2), 45–58.

Ojeda, R. (2020). *Síndrome de Burnout en el personal de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil* [Tesis de grado inédita]. Universidad Católica Argentina.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades 11.ª edición (CIE-11)*. <https://icd.who.int/>

Pines, A., & Aronson, E. (2001). [Citados por] Castillo Ramírez, S. El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17(2).  
www.scielo.org

Pines, A., & Kafry, D. (1981). Coping with burnout. En J. Jones (Ed.), *The Burnout Syndrome* (pp. 391-410). Parkridge, IL: London House Press.

- Ponce, M. (2014). *Medidas alternativas a la privación de la libertad: una oportunidad de cambio para jóvenes en conflicto con la ley penal* [Tesis de maestría en Criminología, Universidad del Aconcagua]. Repositorio Institucional UDA. [http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/528/tesis-4127-medidas.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/528/tesis-4127-medidas.pdf)
- Robinson, D., Perryman, S., & Hayday, S. (2004). *The Drivers of Employee Engagement*. Institute for Employment Studies. <http://www.employmentstudies.co.uk/pubs/summary.php?id=408>
- Rodríguez Zamora, M. G. (2016). La justicia restaurativa: fundamento sociológico, psicológico y pedagógico para su operatividad. *Tla-melaua*, 9(39), 172-187. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-69162016000100172&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-69162016000100172&lng=es&tlng=es).
- Rodríguez, V., Cosmin, M. C., Garrosa, E., & Moreno-Jiménez, B. (2013). El rol de los recursos personales en el compromiso con el trabajo y el bienestar en el profesorado. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 45(2), 297-308.
- Ruiz, M. C. (2018). *Compromiso laboral y síndrome de Burnout en equipos interdisciplinarios del sistema PPMI de Mendoza* [Tesis de grado, Universidad del Aconcagua]. Repositorio Institucional UDA. <https://www.uda.edu.ar>
- Ruiz-Calzado, L. (2016). Síndrome de Burnout en relación con la edad y la antigüedad laboral. *Revista de Psicología del Trabajo y las Organizaciones*, 32(2), 75–83. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2016.03.001>

Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

Salazar Maselli, P. M. (2017). *Síndrome de Burnout en las personas que laboran en el área de maltrato de la procuraduría de los derechos humanos* [Tesis de grado, Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades]. Repositorio URL.

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/05/42/Salazar-Paulina.pdf>

Salanova, M., & Llorens, S. (2008). Estado actual y retos futuros en el estudio del burnout. *Papeles del Psicólogo*, 29(1), 59-67.

<https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1539.pdf>

Salanova, M., & Schaufeli, W. (2009). *El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Alianza.

Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2004). Enhancing engagement and performance: The role of personal resources. En J. R. B. Landy, S. Fox, & J. L. Landy (Eds.), *The science of organizational stress: Research and applications* (pp. 91-112). American Psychological Association.

Salanova, M., Schaufeli, W. B., Llorens, S., Peiró, J. M., & Grau, R. (2000). Desde el “burnout” al “engagement”: ¿una nueva perspectiva?. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16(2), 117-134.

<https://journals.copmadrid.org/jwop/files/63236.pdf>

- Schaufeli, W., & Bakker, A. (2004). Job demands, job resources, their relationship with burnout and engagement: A multisample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(1), 293-315.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293–315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. (2011). *Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo*. (H. Valdez Bonilla & C. Ron Murguía, Trad.; 2a ed.). Utrecht University. (Obra original publicada en 2003).  
[https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test\\_manual\\_UWES\\_Espanol.pdf](https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_Espanol.pdf)
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2004). Burnout: An Overview of 25 Years of Research and Theorizing. En M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *The Handbook of Work and Health Psychology* (2nd ed., pp. 383-425).  
<https://doi.org/10.1002/0470013400.ch19>
- Schaufeli, W. B., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. Taylor & Francis.
- Schaufeli, W. B., & Llorens, S. (2008). The measurement of engagement and burnout: A two-sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 9(3), 437-452.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic

approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1), 71–92.

<https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>

Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2021). A critical review of the Job Demands- Resources Model: Implications for improving work and health. En G. F. Bauer & O. Hämmig (Eds.), *Bridging Occupational, Organizational and Public Health* (pp. 43–68). Springer.

Spontón, C., Medrano, L. A., Maffei, L., Spontón, M., & Castellano, E. (2012). Validación del cuestionario de engagement uwes a la población de trabajadores de córdoba, argentina. *LIBERABIT. Revista Peruana De Psicología*, 18(2), 147-154.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v18n2/a05v18n2.pdf>

Toledo Neira, E. (2016). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud de la Clínica Maison de Santa Lima* [Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina]. <https://core.ac.uk/download/pdf/323342546.pdf>

United Nations International Children's Emergency Fund. (2006). *Convención de los derechos del niño*. Comité Español.

<https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

United Nations International Children's Emergency Fund. (s.f.). *La Historia de la Convención de los derechos del niño*. UNICEF.

<https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/historia>

Véliz, E., Martínez, M., & Tapia, C. (2018). Síndrome de Burnout en profesionales de atención primaria en Chile. *Revista Chilena de Salud Pública*, 22(1), 33–41.

Vera, C., & Gómez, M. A. (2021). Medidas Alternativas en el sistema penal juvenil de Mendoza. *XIV Jornadas de Sociología*. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

**Anexos:**

## Anexo 1. Consentimiento informado

Estimados profesionales de la Dirección de Responsabilidad Penal Juvenil (DRPJ),

Mi nombre es Camila Ángeles Sieli y soy estudiante de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica Argentina.

En el marco de mi Trabajo de Investigación Final (TIF), me dirijo a ustedes para invitarlos a participar de un estudio sobre la relación entre el Síndrome de Burnout y el Compromiso Laboral en el ámbito de la DRPJ. Bajo la dirección de la Lic. Marcón María Victoria y la Lic. Chiabrando Mariana.

La DRPJ cumple un rol fundamental en nuestra sociedad, y su labor a menudo implica un alto nivel de exigencia laboral. Por este motivo, considero de suma importancia investigar cómo estos factores pueden influir en el bienestar y desempeño de sus profesionales.

Para participar en este estudio, se requiere una antigüedad laboral mínima de 4 años dentro de la Institución.

Y también que tengan contacto con los jóvenes privados de libertad, al menos una vez por semana.

Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria e implicaría completar dos breves cuestionarios: el Inventario Maslach Burnout Inventory (MBI) y la Escala de Compromiso Laboral de Utrecht (UWES), y una sección con preguntas sociodemográficas para contextualizar los resultados, con una duración aproximada de 15 minutos.

Sus respuestas serán tratadas de manera confidencial y anónima, y los resultados

obtenidos serán utilizados únicamente con fines de investigación académica.

Su valiosa colaboración es fundamental para profundizar en la dinámica entre el burnout y el compromiso laboral en este contexto específico. Los resultados de esta investigación podrían contribuir al desarrollo de estrategias y programas destinados a promover el bienestar y la calidad de vida de los profesionales que desempeñan esta crucial tarea.

Agradezco de antemano su tiempo y disposición a participar. Su aporte es de gran valor para el éxito de esta investigación.

Para cualquier consulta puede contactar al email [camilasieli22@gmail.com](mailto:camilasieli22@gmail.com)

Al aceptar participar voluntariamente en este estudio, usted confirma que:

- -Ha sido informado/a sobre el objetivo principal de la investigación.
- -Comprende que su participación es voluntaria.
- -Entiende que la información que proporcione será estrictamente confidencial y utilizada únicamente para los fines de este estudio, sin su consentimiento para otros usos.
- -Ha sido informado/a de su derecho a hacer preguntas en cualquier momento y a retirarse del estudio cuando lo desee sin consecuencias negativas.

Acepto

No acepto

## **Anexo 2.** Cuestionario sociodemográfico

### *Cuestionario Sociodemográfico Ad Hoc*

Este cuestionario tiene por objetivo recopilar información sobre características sociales y demográficas, para obtener una mejor contextualización de los participantes.

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo:

- Femenino
- Masculino
- Otro

Profesión:

- Li. En psicología
- Lic. En trabajo social
- Medico
- Enfermeria
- Docentes
- Otro

En caso de pertenecer a otra profesión, especificar cual: \_\_\_\_\_

Tiempo de trabajo en el puesto:

- 4 a 10 años
- 11 a 16 años
- 17 a 20 años
- 21 años o mas

Anexo 3. INVENTARIO BURNOUT DE MASLACH (Maslach y Jackson 1981.

Adaptación: Hein ,2005)

El siguiente cuestionario evalúa el nivel de estrés que padece una persona debido a actividades diarias de su profesión. A continuación, se te presentarán diferentes afirmaciones con respecto a su desempeño en el trabajo cotidiano. Se te solicita que indiques con qué FRECUENCIA experimentas, sientes o acontece lo que cada ítem plantea.

0=Nunca 1=Algunas veces al año. 2=Una vez al mes. 3=Varias veces al mes 4=Una vez a la semana 5=Varias veces por semana 6=Todos los días

|  |   |   |   |   |   |   |   |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. Me siento agotado al final del trabajo  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. Me siento cansado cuando me levanto a la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. Creo que trato a algunos pacientes como si fuesen objetos                                     | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 6. Trabajar todos los días con pacientes me cansa  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8. Me siento desgastado por mi trabajo   | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás                | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10. Creo que me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión            | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente                 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12. Me siento con mucha vitalidad en mi trabajo  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13. Me siento frustrado en mi trabajo  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14. Creo que estoy trabajando demasiado  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15. Siento que realmente no me importa lo que les ocurre a algunos pacientes que atiendo         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16. Trabajar en contacto directo con los pacientes me produce estrés                             | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17. Puedo crear con facilidad un clima agradable con los pacientes                               | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con los pacientes                       | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19. Creo que he conseguido muchas cosas valiosas en este trabajo                                 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20. Me siento fundido, al límite de mis posibilidades  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21. Siento que se tratar en forma adecuada los problemas emocionales en mi trabajo               | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22. Creo que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.                                 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

#### Anexo 4. ESCALA DE COMPROMISO LABORAL (UWES)

Las preguntas que se presentan a continuación hacen referencia a los sentimientos de las personas con respecto al trabajo. Lea cuidadosamente cada pregunta y determine si se ha sentido de esa manera. Si nunca se ha sentido así coloque “0” (cero), y en caso contrario indique cuántas veces se ha sentido así, teniendo en cuenta el número que aparece en la siguiente escala de respuestas (de 1 a 6)

Nunca 0 -Casi nunca 1 -Algunas Veces 2- Regularmente 3 -Bastantes veces 4 Muchas veces  
5- Siempre 6

1. \_\_\_\_\_ En mi trabajo me siento lleno de energía.
2. \_\_\_\_\_ Mi trabajo está lleno de significado y propósito.
3. \_\_\_\_\_ El tiempo vuela cuando estoy trabajando.
4. \_\_\_\_\_ Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo.
5. \_\_\_\_\_ Estoy entusiasmado con mi trabajo.
6. \_\_\_\_\_ Cuando estoy trabajando, olvido todo lo que pasa a mi alrededor.
7. \_\_\_\_\_ Mi trabajo me inspira.
8. \_\_\_\_\_ Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar.
9. \_\_\_\_\_ Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo.
10. \_\_\_\_\_ Estoy orgulloso del trabajo que hago.
11. \_\_\_\_\_ Estoy inmerso en mi trabajo.
12. \_\_\_\_\_ Puedo continuar trabajando durante largos periodos de tiempo.
13. \_\_\_\_\_ Mi trabajo es retador.
14. \_\_\_\_\_ Me “dejo llevar por mi trabajo.
15. \_\_\_\_\_ Soy muy persistente en mi trabajo.
16. \_\_\_\_\_ Me es difícil “desconectarme” de mi trabajo.
17. \_\_\_\_\_ Incluso cuando las cosas no van bien, continúo trabajando.