



Revista Virtual Universidad Católica del Norte
ISSN: 0124-5821
editorialucn@ucn.edu.co
Fundación Universitaria Católica del Norte
Colombia

Franco-Miranda, Vanessa; Quiroz-González, Eliana; Castaño-González, Esther Julia
Engagement en profesionales colombianos de la salud ¿Existen diferencias según el tipo de contrato?
Revista Virtual Universidad Católica del Norte, núm. 60, 2020, Mayo-, pp. 159-177
Fundación Universitaria Católica del Norte
Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194263234009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

¿Cómo citar este artículo?

Franco-Miranda, V., Quiroz-González, E. y Castaño-González, E. J. (mayo-agosto, 2020). Engagement en profesionales colombianos de la salud ¿Existen diferencias según el tipo de contrato?. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (60), 159-177. <https://www.doi.org/10.35575/rvucn.n60a9>

| Engagement en profesionales colombianos de la salud

¿Existen diferencias según el tipo de contrato?

Engagement to Colombian healthcare professionals. Are there any differences according to the type of contract?

Vanessa Franco-Miranda

Psicóloga
Universidad Católica de Pereira
Pereira, Colombia
vanessa.franco@ucp.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0324-592X>

Eliana Quiroz-González

Magíster en Gerencia del Talento Humano
Universidad Católica de Pereira
Pereira, Colombia
eliana.quiroz@ucp.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9061-8864>

Esther Julia Castaño-González

Doctora en Relaciones Internacionales Iberoamericanas
Universidad Católica de Pereira
Pereira, Colombia
julia.castano@ucp.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3240-896X>

Recibido: 03 de octubre de 2019

Evaluado: 26 de febrero de 2020

Aprobado: 30 de abril de 2020

Tipo de artículo: Investigación Científica y Tecnológica.

| Resumen

Diferentes factores pueden afectar el *Engagement* en los profesionales de la salud; uno de ellos involucra las relaciones contractuales, las cuales se han transformado debido a las dinámicas del actual mercado laboral. El objetivo de este estudio fue analizar las diferencias en el *Engagement*, en función del tipo de contrato en profesionales de la salud, de varias instituciones de Colombia. Fue un estudio no experimental, que contó con 334 participantes ($M=278$ y $H=56$), pertenecientes a cinco instituciones. Se utilizó una encuesta had hoc y el *Utrecht Work Engagement Scale – 9*. Los datos fueron procesados en el SPSS v.22; el análisis estadístico se basó en la prueba *Kolmogorov-Smirnov-S* y en el *Kruskal-Wallis* ($p<.05$). Los resultados señalan que no hay diferencias estadísticamente significativas por tipo de contrato en los niveles del *Engagement*; el contrato por obra o labor obtuvo la puntuación más alta en *Engagement*. Los resultados buscan el mejoramiento del bienestar de los trabajadores, a partir de una revisión de las políticas contractuales de las organizaciones que ofrecen servicios de salud.

Palabras clave: Bienestar laboral, Calidad de vida laboral, Condiciones de trabajo, Contratos, Engagement, Servicio de salud.

| Abstract

Different factors can affect the *Engagement* of health professionals; one of them involved in contractual relationships, which have been transformed due to the dynamics of the current labor market. The objective was to analyze the differences in *Engagement* based on the type of contract in health professionals, of several institutions of Colombia. Non-experimental, study, which had 334 participants ($M = 278$ and $H = 56$), belonging to five institutions. A had hoc survey and the UWES - 9 were used. The data was processed in SPSS v.22; the statistical analysis is based on the Kolmogorov-Smirnov-S test and the Kruskal-Wallis ($p <.05$). The results indicate that there are no statistically significant differences by type of contract in the levels of *Engagement*; the contract for work or labor obtained the highest score in *Engagement*. The results seek to improve the welfare of workers, based on a review of the contractual policies of organizations that offer health services.

Keywords: Well-being at work, Quality of work life, Working conditions, Contracts, Engagement, Health service.

| Introducción

Las organizaciones modernas requieren trabajadores proactivos, con iniciativa personal y abiertos al cambio (Salanova, Llorens y Martínez, 2019). En este sentido, es importante centrar los esfuerzos científicos en la comprensión de aquellos estados psicológicos positivos que favorecen la adaptación al cambio, así como el desarrollo de habilidades, virtudes y recursos que fomenten la constitución y consolidación de organizaciones saludables (Salanova, Llorens y Martínez, 2016; Salanova et al., 2019), humanas y productivas (Sora, Caballer y Peiró, 2014).

Desde la psicología organizacional positiva, el *Engagement* es un constructo estratégico en la dirección de los recursos humanos, puesto que los empleados *engaged* también son empleados saludables (Salanova et al., 2019). Este es un constructo asociado con el bienestar físico y mental (Kahn, 1990), que trae efectos positivos sobre los individuos y las organizaciones (Soares & Mosquera, 2019).

Cuando un trabajador experimenta emociones positivas, y estas amplían su panorama hacia una conducta más explorativa, el trabajador aumenta sus habilidades y capacidades; es así como experimentar emociones positivas en el trabajo da como resultado el incremento de los resultados personales, lo que a su vez aumenta los niveles de *Engagement* (Juárez, 2015). Por su parte, los profesionales de la salud que no están alerta cognitivamente, involucrados con la tarea, ni emocionalmente conectados, pueden no ofrecer su trabajo con la calidad esperada en la atención clínica (Gómez-Salgado, Navarro-Abal, López-López, Romero-Martín & Climent-Rodríguez, 2019)

Investigaciones dan cuenta de niveles medios y altos de *Engagement* en profesionales de la salud (Fernández y Yáñez, 2014; Sanclemente, Elboj & Iñiguez, 2017). De manera paralela, reportes previos muestran altos índices de Burnout en estos profesionales (Loaiza y Quiroz-González, 2016), quienes viven situaciones desgastantes y elevadas demandas laborales, por lo que son considerados como un grupo con alta vulnerabilidad (Vásquez, Gómez, Martínez y Salgado, 2019).

Por otro lado, algunos autores señalan que el tipo de contrato influye en la calidad de vida laboral (Uribe-Rodríguez, Garrido-Pinzón y Rodríguez, 2011), el desempeño laboral y, por tanto, la productividad organizacional (Coluccio, Muñoz y Ferrer, 2016). Específicamente, los contratos temporales se asocian con la inestabilidad laboral; por el contrario, los contratos indefinidos o fijos se correlacionan con mayor compromiso organizativo (González, López-Guzmán y Sánchez, 2014). Los empleados con contratos con permanencia en el tiempo perciben mayor compromiso y responsabilidad por parte de sus empleadores hacia ellos, además consideran que los mismos deben tener reciprocidad frente a dichas actitudes positivas (Silla, Gracia y Peiró, 2005).

En Colombia, la Política Nacional de Talento Humano en Salud hace un llamado a la dignificación de los trabajadores asistenciales, pues la misma se ve afectada por las relaciones laborales inestables que se promueven a través de la contratación por parte de terceros, lo cual “genera incertidumbre, debilita la confianza entre el trabajador y el empleador y no permite la construcción de capacidades institucionales para el mejoramiento de los servicios” (Ministerio de Salud de la República de Colombia, 2018, p. 42).

Pese a que los contratos laborales han sido un tema de interés, principalmente en el derecho laboral, dadas las transformaciones que han surgido a partir de las políticas y lineamientos neoliberales, este afecta la relación persona-trabajo. Por lo anterior, los fenómenos que de allí se derivan son de interés para las ciencias sociales (Sanín, López y Gómez, 2016).

Ahora bien, existe evidencia previa que resalta la necesidad de dirigir las organizaciones de salud con un enfoque en las personas (Vega, Gómez, Caballero y Contreras, 2017). Sin lugar a duda, este enfoque requiere la revisión de las modalidades de contrato, por las posibles implicaciones que estas generen en estados psicológicos como el *Engagement*.

La psicología positiva y el *Engagement*

La psicología positiva ha traído cambios en la mirada de los estudios psicológicos, de una visión negativa del ser humano a una óptima. Desde la perspectiva organizacional, se ha centrado en el estudio de las fortalezas de los trabajadores y en el funcionamiento óptimo de las organizaciones (Salanova y Schaufeli, 2004).

En esta línea, cobra fuerza la investigación sobre el *Engagement*, término que no debe ser traducido al español, pues no se encuentra un vocablo que englobe en su totalidad la idiosincrasia del concepto (Salanova y Schaufeli, 2004). El estudio de este constructo se relaciona también con el emergente interés por aspectos positivos del ser humano y, en otra medida, como opuesto al *Burnout* o síndrome de desgaste profesional (Bakker, Schaufeli, Leiter & Taris, 2008).

El *Burnout* se relaciona con actitudes y sentimientos negativos, agotamiento emocional y cinismo; es un estado mental negativo, caracterizado por una baja energía, despersonalización y falta de realización personal; es un síndrome que aparece como resultado a la presencia de estrés laboral crónico (Maslach & Jackson, 1986) y como consecuencia de una crisis en la autoeficacia profesional (Llorens, García-Renedo y Salanova, 2005). Desde la teoría social cognitiva, se han considerado las creencias de autoeficacia como un mecanismo indispensable de la agencia humana (Bandura, 2000). Así, los individuos que posean mayor autoeficacia profesional harán mayor uso de sus recursos personales para hacer frente a las demandas laborales (Salanova, Bresó y Schaufeli, 2005).

Contrario al *Burnout*, el *Engagement* es “un estado mental positivo y satisfactorio relacionado con el trabajo (...). En lugar de un estado momentáneo y específico, el *Engagement* se refiere a un estado cognitivo afectivo más persistente” (Schaufeli, Salanova, González-Romá & Bakker, 2002, p. 74). El *Engagement* tiene tres dimensiones: el vigor, la dedicación y la absorción. El vigor hace referencia a la energía y resistencia mental mientras se trabaja; la dedicación se caracteriza por estar involucrado en el trabajo, experimentando entusiasmo, orgullo, desafío e inspiración; por último, la absorción implica altos niveles de concentración, por lo que existe la percepción de que el tiempo pasa de forma muy rápida (Salanova et al., 2019).

El *Engagement* debe entenderse como un opuesto del *Burnout* (Juárez, 2015), en tanto las dimensiones de ambas variables se han relacionado entre ellas de manera negativa (Martínez-Alvarado, Guillén & Feltz 2016); si el trabajador *Burnout* está agotado, cínico y experimenta creencias de ineeficacia; el trabajador *engaged* tiene energía, está implicado en la tarea y posee creencias de eficacia, por lo que las dimensiones de ambos constructos actúan como contrapartes (Juárez, 2014; Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

Burnout y *Engagement* son constructos opuestos e independientes empíricamente, por tanto, si un trabajador no está *engaged*, esto no implica que esté quemado; un trabajador podría tener una puntuación alta en *Engagement* y por ello no va a estar bajo en *Burnout*, no son excluyentes y sus instrumentos de medición son diferentes; además, puede ocurrir que la absorción y la dedicación se presenten simultáneamente con el agotamiento (Juárez, 2015). Maslach et al. (2001) sugieren que en la intervención es más estratégico trabajar sobre la promoción del *Engagement* y no frente a la reducción del *Burnout*, pues, entre otras cosas, las organizaciones generan un vínculo más fuerte con objetivos en positivo.

La investigación sobre el *Engagement* ha crecido en los últimos años. Por ejemplo, se ha encontrado que el *Engagement* se relaciona positivamente con el liderazgo de apoyo (Tripiana y Llorens, 2015); con las actitudes positivas frente al trabajo y demás características propias de las personas, como la personalidad proactiva y el liderazgo transformacional (Caniëls, Semeijn & Renders, 2018); con el contrato relacional y balanceado (Soares & Mosquera, 2019); asimismo, es un predictor de la satisfacción laboral (Orgambidez-Ramos, Pérez-Moreno y Borrego-Alés, 2015).

En profesionales de la salud, el *Engagement* se correlaciona negativamente con *Burnout* (Marti et al., 2019) y estrés (Fontes, Goncalves, Gomes & Simaes, 2019), y positivamente con autoeficacia (Hernández y Oramas, 2016) y con el vínculo afectivo con la institución de salud (Orgambidez, Borrego & Vázquez-Aguado, 2019).

Tipos de contrato en Colombia

En Colombia, las obligaciones laborales están reguladas por el Código Sustantivo del Trabajo (CST), el cual tiene el objetivo de lograr la justicia, tanto económica como social, en la relación entre empleado y empleador (Ministerio de la Protección Social, 1950). De acuerdo con el artículo 22 del CST, un contrato laboral es un acuerdo en el que “una persona natural se obliga a prestar un servicio personal a otra persona, natural o jurídica, bajo la continuada dependencia o subordinación de la segunda y mediante remuneración” (Ministerio de la Protección Social, 1950, p. 2). Además, el artículo 39 del CST indica que en los contratos debe estar especificada,

(...) la identificación y domicilio de las partes; el lugar y la fecha de su celebración; el lugar en donde se haya contratado el trabajador y en donde haya de prestar el servicio; la naturaleza del trabajo; la cuantía de la remuneración, su forma y períodos de pago; la estimación de su valor, en caso de que haya suministros de habitación y alimentación como parte del salario; y la duración del contrato, su desahucio y terminación. (Ministerio de la Protección Social, 1950, pp. 6-7).

En Colombia, los tipos de contrato reconocidos por el CST son: a término fijo (fecha definida de duración, que debe ser especificada claramente en el contrato, puede ser prorrogado); a término indefinido (no tiene definida una fecha de terminación estipulada, y en cualquier momento el empleador y el empleado pueden ponerle fin a la labor); por obra o labor (es por una labor específica y finaliza cuando esta termine); y por prestación de servicios (contrato civil en el cual no hay ninguna vinculación laboral y solo se pagan los servicios prestados) (Ministerio de la Protección Social, 1950).

Ahora bien, los resultados investigativos que relacionan los contratos con diversas variables psicológicas apuntan por diferentes caminos; por ejemplo, la felicidad en el trabajo, el optimismo y el pesimismo no son explicados por el tipo de contrato laboral (Sanín et al., 2016); también, se ha encontrado que el tipo de contratación es una variable asociada al estrés laboral (Castillo, Torres, Ahumada, Cárdenas y Licona, 2014), quienes tienen más de un contrato en sus relaciones laborales presentan mayor *Burnout* (Grisales, Muñoz, Osorio & Robles, 2016), y los contratos temporales se asocian con menor satisfacción laboral (Gamero, 2007).

En personal de enfermería existe una relación entre los contratos en condiciones de precariedad y el *Burnout*, lo cual puede tener repercusiones frente a la calidad en la atención y el abandono profesional; por esto, se marca una necesidad de no silenciar los efectos de algunos tipos de contrato sobre el bienestar de los trabajadores (Guerrero, Timón y Conde, 2018).

Pese a que la literatura, respecto a los tipos de contrato y variables psicológicas, ha aumentado en los últimos años, los resultados frente a las diferencias y posibles relaciones, específicamente entre el *Engagement* y los tipos de contrato, son pocas y no concluyentes, pues los resultados hasta ahora reportados, en el ámbito internacional, son escasos. Por ejemplo, se encontró una relación positiva entre el tipo de contrato a término fijo con el *Engagement* (Sanclemente et al., 2017). De otro lado, un reporte refleja mayores puntuaciones en las tres dimensiones del *Engagement* en el contrato por obra o labor (Aristizábal, Mejía y Quiroz-González, 2018).

Sin embargo, los resultados no van en una única tendencia. Un estudio identificó mayor *Burnout* en personal asistencial con contrato a término fijo (Sánchez y Sierra, 2014); también, se encontró que la dedicación no difiere entre trabajadores temporales y permanentes, por tanto, no se muestran cambios en el comportamiento cuando sus contratos son modificados (de Menezes y do Monte, 2013). En una línea similar, no se reportaron diferencias en la satisfacción laboral en función del tipo de contrato (González et al., 2014).

En este orden de ideas, al tratarse el *Engagement* de un estado relacionado con el trabajo (Salanova, Schaufeli, Llorens, Peiró y Grau, 2000), opuesto al *Burnout*, y reconociendo que éste es un predictor de la satisfacción laboral (Orgambídez-Ramos et al., 2015), vale la pena examinar si existen diferencias entre el *Engagement* y los tipos de contratos.

Cabe agregar que en Colombia, todavía son incipientes los estudios centrados en el bienestar y las fortalezas humanas; aún más escasos aquellos que, desde la psicología positiva, busquen comprender estados positivos en los contextos laborales (Sanín et al., 2016). A esto se debe sumar la poca exploración en conceptos positivos como el *Engagement* y su relación e implicaciones con los contratos laborales, los cuales, de acuerdo con Coluccio et al. (2016), se han transformado y precarizado en los últimos años.

Sumado a lo anterior, y cómo se ha presentado, no existe unicidad en los resultados investigativos, lo que indica que no se tiene una conclusión clara frente al papel que cumple el tipo de contrato sobre el *Engagement*. Lo anterior es fundamental para estructurar procesos de intervención respaldados en la evidencia, concretamente en profesionales de la salud de un país como Colombia, que enfrenta una crisis en este sector (Domínguez et al., 2017). Desde un punto de vista práctico, los resultados de este estudio pueden apoyar a los directivos y líderes de recursos humanos, para que, desde una mirada integral, se promueva la salud mental de los trabajadores asistenciales.

En ese sentido, el propósito de esta investigación es examinar las diferencias en el *Engagement* en profesionales colombianos de la salud, en función del tipo de contrato. La primera hipótesis plantea que el comportamiento del *Engagement* difiere según el tipo de contrato; por su parte, la hipótesis nula señala que no existen diferencias en el *Engagement* en función del tipo de contrato.

| Metodología

Este es un estudio cuantitativo, no experimental (Kerlinger y Lee, 2000). La población corresponde a los profesionales de la salud de cinco instituciones de salud en el Eje Cafetero, Colombia. La muestra estuvo compuesta por 334 participantes, seleccionada de manera no probabilística. Como criterio de inclusión, las personas debían estar laborando en la institución con un tiempo mínimo de seis meses.

Los participantes fueron mujeres (N=278) y hombres (N=56), con nivel de formación media vocacional (N=1), bachiller (N=8), técnico/tecnología (N=213), profesional (N=66) y posgradual (N=46). Frente al tiempo de vinculación con la institución de salud, 110 participantes contaban con menos de dos años, 141 tenían entre 2 a 6 años, 41 trabajadores entre 7 a 11 años, y

finalmente, 42 llevaban 12 o más años de vinculación laboral.

En la tabla 1 se observa que las áreas con mayor participación fueron: consulta externa, cirugía y urgencias, que en suma constituyen el 63,3%. Respecto a las profesiones, las más frecuentes fueron los auxiliares de enfermería, enfermería profesional y medicina.

Tabla 1

Caracterización de áreas y profesiones

Área	N	%	Profesiones	N	%
Urgencias	56	17.1	Auxiliar de enfermería	186	55.7
Hospitalización	43	12.6	Enfermería profesional	28	8.4
Cirugía	60	18.0	Medicina general	23	6.9
UCI	8	2.4	Fisioterapia	5	1.5
Consulta externa	63	18.9	Bacteriología	15	4.5
Laboratorio clínico	27	8.1	Psicología	4	1.2
Sistemas de información	1	0.3	Tecnología en radiología	2	.6
Plan de intervención	11	3.3	Odontología	6	1.8
Colectiva					
Odontología	11	3.3	Nutrición	1	.3
Fisioterapia	8	2.4	Auxiliar odontología	11	3.3
Área renal	1	0.3	Auxiliar laboratorio clínico	7	2.1
Vacunación	1	0.3	Profesional salud ocupacional	1	.3
Medicina interna	11	3.3	Terapia respiratoria	1	.3
Central de esterilización	6	1.8	Instrumentación quirúrgica	5	1.5
Maternidad	16	4.8	Terapeuta en adicciones	2	.6
Pediatría	2	0.6	Técnico administrativo en salud	2	.6
Radiología	4	1.2	Secretaría clínica	3	.9
Quimioterapia	2	0.6	Trabajo social	3	.9
Psicología	1	0.3			
Laboratorio cipatológico	2	0.6			

Nota: Elaboración propia. En la variable profesiones faltan 29 datos debido a que se consideran datos perdidos.

Instrumentos

La recolección de información se hizo a partir de una encuesta ad hoc, donde se preguntó por el tipo de contrato. El *Engagement* se midió con el *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES-9) (Schaufeli, Bakker & Salanova, 2006), el cual consta de nueve ítems que se distribuyen en tres, para cada dimensión: vigor, dedicación y absorción, y tiene una calificación tipo Likert de 0 (nunca) a 5 (siempre). Cuando una persona puntúa alto en una de estas dimensiones, es casi un hecho que también puntúe alto en las otras dos; esto ocurre porque las tres dimensiones están altamente correlacionadas (correlaciones mayores a 0.85) (Juárez, 2015).

Una comparación entre las propiedades psicométricas del UWES - 15 y el UWES - 9, realizada a 475 profesionales asistenciales en México, da cuenta de un mejor índice de ajuste de la versión abreviada (Hernandez, Llorens, Rodriguez y Dickinson, 2016). La consistencia interna del vigor, la dedicación y la absorción es satisfactoria, puesto que está entre 0.80 y 0.90.

El UWES-9 ha presentado adecuadas propiedades psicométricas en países como Perú, México y Puerto Rico (Flores, Fernández, Juárez, Merino y Guimet, 2015; Hernandez et al., 2016; Rodríguez-Montalbán, Martínez-Lugo y Sánchez-Cardona, 2014). El coeficiente de alfa de Cronbach obtenido en el total de la prueba y estimado para este estudio fue de 0.81.

Análisis de datos

Los datos fueron tratados a partir de una matriz en Excel 2011 y del SPSS versión 22. Se efectuó un análisis de estadística descriptiva con medidas de tendencia central y de dispersión, al igual que medidas de rangos y medianas. Para establecer la correlación entre las tres dimensiones del *Engagement* se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson. Así mismo, se comprobaron los supuestos de normalidad con la prueba de Kolmogorov-Smirnov-S ($p<.05$), indicando que el comportamiento de los datos es asimétrico. Por consiguiente, se efectuó el análisis no-paramétrico con el estadístico de Kruskal-Wallis; el valor estimado es $p<.05$.

Consideraciones éticas

El estudio se realizó bajo los lineamientos de la Ley 1090 de 2006 y el artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993, que clasifica este estudio con riesgo bajo (Ministerio de Salud de la República de Colombia, 1993). Se resalta que la participación fue de manera voluntaria, cumpliendo los requisitos de cada una de las instituciones de salud que participaron en la investigación. Antes de la aplicación, los participantes diligenciaron el consentimiento informado.

| Resultados

En la tabla 2 se presenta el Alpha de Cronbach para cada una de las dimensiones del Engagement. El promedio más alto se encuentra en la dedicación, seguido por el vigor y por último la absorción. Las correlaciones son significativas entre las dimensiones, la más alta se encuentra entre vigor y dedicación ($r=.90$).

Tabla 2

Coeficientes de Alpha de Cronbach y correlación de las dimensiones del Engagement

Engagement	Alpha	M	DE	Vigor	Dedicación	Absorción
Vigor	.89	15.2	2.9	-	.90**	.67**
Dedicación	.94	16.4	2.5	-	-	.62**
Absorción	.61	14.5	3.1	-	-	-

Nota: Elaboración propia. Alpha=Alpha de Cronbach, M=Media, DE=Desviación Estándar, **= $p < .01$

Los datos descriptivos del Engagement por tipo de contrato se encuentran en la tabla 3. Aquí se observa que los promedios del personal asistencial que tiene contratos por prestación de servicios son más bajos en las tres dimensiones del Engagement. Por otro lado, quienes reportaron tener un contrato por obra o labor muestran puntajes superiores.

Tabla 3

Descriptivos del Engagement y el tipo de contrato

Engagement	Tipo de contrato							
	TF (n=115)		TI (n=153)		PS (n=52)		OL (n=14)	
	M	DE	M	DE	M	DE	M	DE
Vigor	15.4	2.8	15.3	2.7	14.6	3.6	15.6	3.4
Dedicación	16.5	2.3	16.5	2.2	16.0	3.5	16.7	2.1
Absorción	14.4	3.1	14.5	3.1	14.2	3.0	15.1	3.4
Total	15.4	2.7	15.4	2.7	14.9	3.4	15.8	3.0

Nota: Elaboración propia. TF= Término fijo, TI= Término Indefinido, PS= Prestación de Servicios, OL=Obra o Labor

Por otro lado, la figura 1 permite esquematizar el comportamiento promedio de las dimensiones de *Engagement*. Los puntajes de mayor a menor corresponden a la dedicación, el vigor y la absorción. Este comportamiento general también es detallado según el tipo de contrato

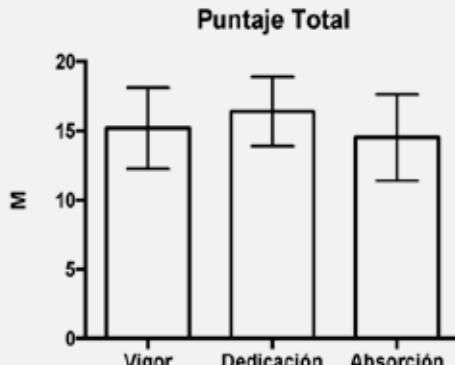


Figura 1. Puntaje total de las dimensiones del Engagement. Fuente: Elaboración propia.

Análisis del Engagement contrastado con el tipo de contrato

La comparación de las dimensiones del *Engagement* por el tipo de contrato se presenta en la figura 2. Como se puede observar, la dedicación tiene la puntuación directa más alta, en comparación con las otras dimensiones; la absorción tiene la puntuación directa más baja. Esta tendencia se encuentra en todos los tipos de contratos estudiados.

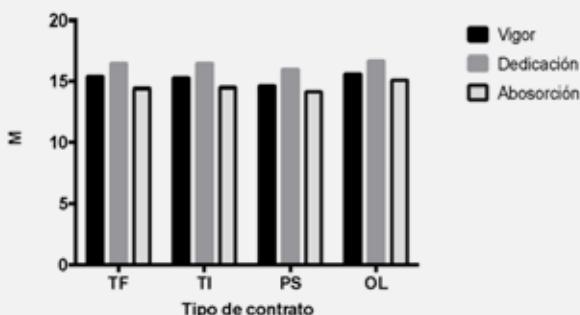


Figura 2. Comparación entre las dimensiones del *Engagement* y el tipo de contrato. Fuente: Elaboración propia. TF= Término fijo, TI= Término Indefinido, PS= Prestación de Servicios, OL=Obra o Labor.

Sin embargo, al realizar un análisis entre tipos de contratos no se reportan diferencias estadísticamente significativas (Tabla 4). El estadístico de Kruskal-Wallis permite rechazar la H_0 .

Tabla 4

Contraste de medidas de Kruskal-Wallis de Engagement según el tipo de contrato

Variables	Medida	Tipo de contrato					X^2	P
		TF (n=115)	TI (n=153)	PS (n=52)	OL (n=14)	gl= 3		
Vigor	<i>Rangos</i>	171.48	165.29	157.85	194.82	1.983	.576	
	<i>Me</i>	16.0	16.0	16.0	17.0			
Dedicación	<i>Rangos</i>	168.14	164.7	170.43	181.96	.570	.903	
	<i>Me</i>	17.0	17.0	18.0	18.0			
Absorción	<i>Rangos</i>	165.52	169.6	158	196.11	1.884	.597	
	<i>Me</i>	16.0	15.0	14.5	16.5			

Nota: Elaboración propia. Me=Mediana, TF=Término fijo, TI=Término Indefinido, PS=Prestación de Servicios, OL=Obra o Labor, X^2 = Chi Cuadrado, gl= grados de libertad.

| Discusión

El objetivo del presente estudio fue examinar las diferencias del *Engagement* en función del tipo de contrato en profesionales colombianos de la salud. Los resultados permiten aceptar la H_0 , dado que no existen diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones del *Engagement* de los participantes, según su tipo de contrato ($p=.576; .903; .597$). Resultados similares se obtuvieron en un estudio con trabajadores españoles (Gamero, 2007).

En oposición, se identificaron diferencias significativas en la absorción y la dedicación entre el grupo de trabajadores con modalidad laboral autónoma, es decir, que trabajan por cuenta propia, y aquellos denominados en el estudio como indefinidos, que corresponde a los empleados que tienen un contrato fijo en una organización. Aquí hallaron que los niveles de *Engagement* más bajos están en los trabajadores con contrato a término indefinido, seguido de los que poseen contratos temporales; por su parte, los niveles más altos están en los trabajadores autónomos (Boix-Vilella, Serrano-Rosa y León-Zarceño, 2017).

Una investigación en Perú encontró que los contratos laborales tienen una influencia sobre el *Engagement*, y que específicamente los trabajadores con contratos temporales son quienes presentan los niveles más altos de *Engagement*; de acuerdo con su autor, esto puede ser explicado por la necesidad de mostrar interés y compromiso para lograr la continuidad laboral (Rupaya, 2017).

En este orden de ideas, en este estudio la puntuación más alta de *Engagement* estuvo en el grupo de trabajadores con contratos por obra o labor; esto puede ser entendido por dos vías, la primera implica que estos trabajadores posiblemente deseen mostrar una importante vinculación con su trabajo para lograr la permanencia; la segunda, que este grupo de empleados, al tener mayor flexibilidad en el tipo de contrato, pueden tener diferentes empleos, mayor tiempo de descanso o diversidad horaria, características que podrían ser evaluadas positivamente por el trabajador. En consonancia con este planteamiento, un estudio previo evidenció mayor satisfacción en los trabajadores cuando tienen horarios flexibles (Gamer, 2007).

Justamente esta flexibilidad puede tener repercusiones sobre mayores ingresos salariales; esto también puede ser valorado de manera favorable por los trabajadores, facilitando el involucramiento con el trabajo que se realiza. Así, un estudio realizado en España muestra que el perfil salarial de los trabajadores temporales está en crecimiento; en cambio, para los trabajadores con contrato indefinido, este perfil salarial está decreciendo (Ramos, Sanromá e Hipólito, 2014)

En el sector educativo también se han documentado resultados de interés. Por ejemplo, se evidenció mayor estrés y desgaste emocional en docentes con contratación de tiempo completo; en oposición, los docentes con contratos por horas presentaron niveles más altos en su salud (Arias y González, 2009). En consonancia, los docentes de planta sufren mayores afectaciones físicas y están expuestos a un mayor daño en su salud mental (Fernández-Puig, Mayayo, Lusar y Tejedor, 2015; Carlotto y Cámara, 2017).

Ciertamente, no se puede desconocer que las condiciones del actual mercado laboral favorecen la preocupación por la pérdida del empleo (Sora et al., 2014); por tanto, es necesario promover formas de contratación que ofrezcan una estabilidad razonable, pues desde hace ya varios años se ha alertado frente al desalentador panorama que viven los profesionales de la salud respecto a las condiciones contractuales, calificadas como precarias (Solla, 2002).

En este sentido, la inestabilidad ocasionada por ciertas modalidades de contrato puede generar dificultades; por ejemplo, en el deterioro en la calidad de vida que propician los contratos temporales (Coluccio et al., 2016). Así las cosas, las nuevas formas de contratación van en contravía de los objetivos del trabajo digno o decente; por tanto, estas nuevas disposiciones, dictaminadas por el neoliberalismo económico, traen incertidumbre y precarización (Quiñones y Rodríguez, 2015). En consecuencia, es necesario pensar en un modelo de mercado con organizaciones que busquen el bien común, sean innovadoras, sensibles hacia los demás y, al tiempo, tengan los resultados financieros esperados (Mejía, 2018).

Es importante analizar con precaución los hallazgos de este estudio, pues el que no existan diferencias significativas entre *Engagement* y tipo de contrato, no quiere decir que esto mismo ocurra con todos los grupos y sectores laborales; tampoco significa que el contrato laboral carezca de efectos sobre el bienestar y la calidad de vida de los trabajadores; indica que, en los trabajadores de salud que participaron en este estudio, los tipos de contrato no cumplen una función diferenciadora en el *Engagement*.

Ahora bien, como se ha presentado, hay un soporte científico que indica que, en los trabajadores con contratos inestables, hay menor calidad de vida laboral (Uribe-Rodríguez et al., 2011) y existe menor compromiso intrínseco; en cambio, los trabajadores con contratos estables tienen mayor claridad frente a su rol y funciones en la organización, así como mayor compromiso, lo que se traduce en sentido de pertenencia (Coluccio et al., 2016), lo que puede sugerir que el tipo de contrato tiene efectos sobre otros fenómenos psicológicos, pero no sobre el *Engagement*.

Al ser el *Engagement* un estado subjetivo, son múltiples las variables que pueden contribuir en su aparición y mantenimiento. No se trata entonces de pensar que el contrato es el único factor con implicaciones sobre el *Engagement*, pues, es posible que la configuración del trabajo, la calidad de la tarea que se realiza, de las relaciones establecidas con supervisores y pares, el compromiso afectivo y diferentes condiciones laborales puedan tener implicaciones de mayor peso sobre el *Engagement*. De forma que este involucramiento en la tarea pueda ser analizado a la luz de las condiciones intersubjetivas que se corresponden con el trabajo y no exclusivamente con elementos objetivos como el tipo de contrato.

Otro foco de análisis está ligado a la puntuación directa de las dimensiones del *Engagement* de los profesionales de la salud, participantes en esta investigación. En general, otros estudios con personal asistencial, han identificado niveles medio y alto de *Engagement* (Fernández y Yáñez, 2014; Sanclemente et al., 2017). Los profesionales asistenciales demuestran tener estados mentales positivos y satisfactorios en relación con su trabajo, lo cual se puede relacionar con un conjunto de habilidades específicas del rol y del factor humano (Brasaité, Kaunonen, Martinkėnė, Mockienė & Suominen, 2016), que les permiten afrontar las condiciones laborales en las que se encuentran. En relación con las dimensiones del *Engagement*, de acuerdo con los resultados de esta investigación, la dedicación obtuvo los puntajes más altos, seguida por el vigor y, finalmente, la absorción. Este comportamiento es similar a lo reportado por Sanclemente et al. (2017), donde la dedicación tiene el mayor puntaje y la absorción el menor.

Una de las limitaciones de este estudio consistió en el muestreo por disponibilidad, lo que no permitió tener grupos homogéneos por tipo de contrato, así como el uso de autorregistros y el diseño mismo del estudio que no posibilita hacer relaciones causales. Adicionalmente, se recomienda estudiar la asociación entre variables que puedan afectar el *Engagement*, como lo son el apoyo social, el clima de trabajo, la conciliación trabajo-familia y diferentes prácticas organizacionales saludables.

También, se considera importante realizar estudios sobre los tipos de contratación laboral y su relación con otras variables organizacionales y contextuales, que den cuenta de la salud física y mental del trabajador, y así contribuir a la creación y consolidación de políticas y prácticas organizacionales en pro del bienestar y la calidad de vida de los trabajadores en América Latina.

Las instituciones de salud deben vislumbrar la posibilidad que tienen en términos organizacionales al promover el *Engagement* en sus trabajadores, pues la institución logra mayor productividad. Por tanto, será menester indagar por las diferentes prácticas de recursos humanos que puedan impactar sobre los niveles de *Engagement* (Bakker & Albrecht, 2018) para, a partir de allí, generar posibilidades de intervención.

| Conclusiones

No existen diferencias estadísticamente significativas en el *Engagement*, en función del tipo de contrato en trabajadores de la salud de Colombia, lo que permite inferir que esta dimensión de las condiciones de trabajo no afecta directamente la pasión y el vínculo con el trabajo. Esto implica que el *Engagement* no depende de este factor objetivo y externo; sin embargo, es posible que otras variables individuales, laborales o contextuales medien la experiencia del *Engagement* en el personal asistencial.

Los trabajadores con contrato por obra o labor cuentan con la puntuación directa más alta ($M=15.8$) en Engagement, seguido de los contratos a término fijo e indefinido ($M=15.4$), y finalmente el contrato por prestación de servicios ($M=14.9$). Las dimensiones se correlacionan positivamente entre ellas, la correlación más alta está entre vigor y dedicación ($r=.90$). Además, la puntuación más alta es para la dedicación ($M=16.4$) y la más baja para absorción ($M=14.5$).

| Referencias

- Arias, F. y González, M. (2009). Estrés, agotamiento profesional (burnout) y salud en profesores de acuerdo a su tipo de contrato. *Ciencia & Trabajo*, 11(33), 172–176.
- Aristizábal, D., Mejía, C. y Quiroz-González, E. (2018). Estrés laboral y engagement en los trabajadores de una empresa de manufactura. *Textos y Sentidos*, 17, 101–122.
- Bandura, A. (2000). Exercise of human agency through collective efficacy. Current Directions in Psychological Science, 9(3), 75–78. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00064>
- Bakker, A. & Albrecht, S. (2018). Work engagement: current trends. *Career Development International*, 23(1), 4–11. <https://doi.org/10.1108/CDI-11-2017-0207>
- Bakker, A., Schaufeli, W., Leiter, M. & Taris, T. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*, 2(3), 187–200. <https://doi.org/10.1080/02678370802393649>
- Boix-Vilella, S., Serrano-Rosa, M. y León-Zarceño, E. (2017). Salud psicosocial en trabajadores: Influencia del tipo de contrato laboral. *Calidad de Vida & Salud*, 10(2), 111–122.
- Brasaité, I., Kaunonen, M., Martinkėnas, A., Mockienė, V. & Suominen, T. (2016). Health care professionals' skills regarding patient safety. *Medicina*, 52, 250–256. <https://doi.org/10.1016/j.medici.2016.05.004>
- Caniëls, M., Semeijn, J. & Renders, I. (2018). Mind the mindset! The interaction of proactive personality, transformational leadership and growth mindset for engagement at work. *Career Development International*, 23(1), 48–66. <https://doi.org/10.1108/CDI-11-2016-0194>
- Carlotto, M. y Câmara, S. (2017). Riscos psicosociais associados à Síndrome de Burnout em professores universitários. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 35(3), 447. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4036>

- Castillo, I., Torres, N., Ahumada, A., Cárdenas, K. y Licona, S. (2014). Estrés laboral en enfermería y factores asociados. *Cartagena (Colombia)*. *Salud Uninorte*, 30(1), 34–43. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/817/81730850005>
- Coluccio, Á., Muñoz, C. y Ferrer, R. (2016). Situación contractual y su relación con satisfacción laboral, clima organizacional y absentismo en docentes. *Salud & Sociedad*, 7(1), 98–111.
- Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1090, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y otras disposiciones. Recuperado de http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html#TITULOI
- de Menezes, T. y do Monte, P. (2013). Relação entre o tipo de contrato de trabalho e a dedicação do trabalhador no emprego: Evidências para as regiões metropolitanas brasileiras. *Nova Economia*, 23(1), 51–72. <https://doi.org/10.1590/S0103-63512013000100002>
- Domínguez, L., Sanabria, Á.l., Ramírez, A., Vargas, F., Pachecho, M. y Jiménez, G. (2017). Desgaste profesional en residentes colombianos de cirugía: resultados de un estudio nacional. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 32, 121–127. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcc/1-v32n2/v32n2a7.pdf>
- Fernández, C. y Yáñez, R. (2014). Describiendo el Engagement en profesionales de enfermería de atención primaria de salud. *Ciencia y Enfermería*, 20(3), 131–140.
- Fernández-Puig, V., Mayayo, J. L., Lusar, A. C. y Tejedor, C. V. (2015). Evaluando la salud laboral de los docentes de centros concertados: el Cuestionario de Salud Docente. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 31(3), 175–185. <https://doi.org/10.1016/J.RPTO.2015.07.001>
- Flores, C., Fernández, M., Juárez, A., Merino, C. y Guimet, M. (2015). Entusiasmo por el trabajo (Engagement): Un estudio de validez en profesionales de la docencia en Lima, Perú. *Liberabit*, 21(2), 195–206.
- Fontes, L., Goncalves, A., Gomes, R. & Simaes, C. (2019). Stress and Work Engagement in Health Professionals. *Occupational and Environmental Safety and Health*, 553–561. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-14730-3>
- Gamero, C. (2007). Satisfacción laboral y tipo de contrato en España. *Investigaciones Económicas*, 31(3), 415–444. <https://doi.org/ISSN:0210-1521>
- Gómez-Salgado, J., Navarro-Abal, Y., López-López, M. J., Romero-Martín, M. & Climent-Rodríguez, J. A. (2019). Engagement, passion and meaning of work as modulating variables in nursing: A theoretical analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(108), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph16010108>
- González, F., López-Guzmán, T. y Sánchez, S. (2014). Satisfacción laboral y compromiso organizativo en los recursos humanos de la hostelería de Córdoba (España): Influencia de la tipología contractual y la jornada de trabajo. *Intangible Capital*, 10(1), 189–211. <https://doi.org/10.3926/ic.489>
- Grisales, H., Muñoz, Y., Osorio, D. & Robles, E. (2016). Burnout syndrome in nursing personnel of a referral hospital in Ibague, Colombia, 2014. *Revista Electrónica Trimestral de Enfermería*, 41, 258–271.

Guerrero, J. y Pulido, G. (2010). Trabajo, salud y régimen contractual en personal de enfermería: un enfoque psicosocial. *Avances En Enfermería*, 28(2), 111-122. Recuperado de <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21386/22436>

Guerrero, S., Timón, R. y Conde, D. (2018). Un estudio sobre la precariedad laboral en enfermería: consecuencias y relaciones en torno al síndrome de agotamiento y el abandono profesional. *Revista de La Asociación Española de Especialistas En Medicina Del Trabajo*, 27(4), 204-212.

Hernandez, C. I., Llorens, S., Rodriguez, A. M. y Dickinson, M. E. (2016). Validación de la escala UWES-9 en profesionales de la salud en México. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 89-100. <https://doi.org/10.11144/javerianacali.pps114-2.veup>

Hernández, L. y Oramas, A. (2016). Autoeficacia y work engagement en trabajadores de diferentes ocupaciones asistenciales. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 17(4), 32-41.

Juárez, A. (2014). Entrevista con Christina Maslach: reflexiones sobre el síndrome de burnout. *Liberabit*, 20(2), 199-208. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68632617001>

Juárez, A. (2015). Engagement Laboral, una concepción científica: Entrevista con Wilmar Schaufeli. *Liberabit*, 21(2), 187-194. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68643124002>

Kahn, W. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33(4), 692-724. <https://doi.org/10.2307/256287>

Kerlinger, F. y Lee, H. (2000). *Investigación del comportamiento* (4 Ed.). México: McGraw-Hill.

Llorens, S., García-Renedo, M. y 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://doi.org/ISSN:1576-5962>

Loaiza Gutiérrez, L. y Quiroz-González, E. (2016). Prevalencia del síndrome de burnout en personal asistencial de un hospital del departamento de Risaralda - Colombia. *Psicoespacios*, 10(17), 169-186.

Marti, F., Giannarelli, D., Mitello, L., Fabriani, L., Latina, R. & Mauro, L. (2019). Correlation between Work Engagement and Burnout among Registered Nurses: an Italian hospital survey. *Professioni Infermieristiche*, (1), 42-49. <https://doi.org/10.7429/pi.2019.72042>

Martínez-Alvarado, J., Guillén, F. & Feltz, D. (2016). Athletes' motivational needs regarding burnout and engagement. *Revista de Psicología Del Deporte*, 25(1), 65-71.

Maslach, C. & Jackson, S. (1986). *The Measurement of experienced burnout*. New York: University of California, Berkeley.

Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psycholoy*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

Mejía, J. (2018). El impacto social como factor de validación de organizaciones. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (54), 145-160.

Ministerio de la Protección Social. (1950). *Código Sustantivo del Trabajo*. Recuperado de <http://www.mintrabajo.gov.co/normatividad/leyes-y-decres-ley/codigo-sustantivo-del-trabajo>

Ministerio de Salud de la República de Colombia. (1993). *Resolución Número 8430*, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Recuperado de http://www.urosario.edu.co/urosario_files/a2/a24-fb07a-f561-4fcc-b611-affff4374bb7.pdf

Ministerio de Salud de la República de Colombia. (2018). *Política Nacional de Talento Humano en Salud*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/politica-nacional-talento-humano-salud.pdf>

Orgambídez-Ramos, A., Pérez-Moreno, P. y Borrego-Alés, Y. (2015). Estrés de rol y satisfacción laboral: examinando el papel mediador del Engagement en el trabajo. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31, 69-77. <https://doi.org/10.1016/j.rproto.2015.04.001>

Orgambídez, A., Borrego, Y. & Vázquez-Aguado, O. (2019). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *International Nursing Review*, 1-8. <https://doi.org/10.1111/inr.12526>

Quiñones, C. y Rodríguez, S. (2015). La reforma laboral, la precarización del trabajo y el principio de estabilidad en el empleo. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 21, 179-201. <https://doi.org/10.1016/j.rlds.2015.07.007>

Ramos, R., Sanromá, E. e Hipólito, S. (2014). Diferencias salariales entre sector público y privado según tipo de contrato: evidencia para España. *XXI Encuentro de Economía Pública*. Universitat de Girona, Girona, España.

Rodríguez-Montalbán, R., Martínez-Lugo, M. y Sánchez-Cardona, I. (2014). Análisis de las propiedades psicométricas de la Utrecht Work Engagement Scale en una muestra de trabajadores en Puerto Rico. *Universitas Psychologica*, 13(4), 1255-1266. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-4.appu>

Rupaya, J. (2017). *Influencia de las clases de contratos en el Engagement de los trabajadores del Servicio Nacional de Sanidad Agraria, Ancash, 2017* (Tesis de maestría). Perú: Universidad César Vallejo.

Salanova, M. y Schaufeli, W. (2004). El engagement de los empleados: Un reto emergente para la dirección de los recursos humanos. *Estudios Financieros*, (62), 109-138.

- Salanova, M., Bresó, E. y Schaufeli, W. (2005). Hacia un modelo espiral de las creencias de eficacia en el estudio del burnout y del Engagement. *Ansiedad y Estrés*, 11(2-3), 215-231.
- Salanova, M., Llorens, S. y Martínez, I. (2016). Aportaciones desde la psicología organizacional positiva para desarrollar organizaciones saludables y resilientes. *Papeles Del Psicólogo*, 37(3), 177-184.
- Salanova, M., Llorens, S. y Martínez, I. (2019). *Organizaciones saludables. Una mirada desde la psicología positiva* (Aranzadi). España: Aranzadi.
- Salanova, M., Schaufeli, W., Llorens, S., Peiró, J. y Grau, R. (2000). Desde el “burnout” al “engagement”: ¿una nueva perspectiva? *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 16(2), 117-134.
- Sánchez, P. y Sierra, V. (2014). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en UVI. *Enfermería Global*, 33, 15.
- Sanclemente, I., Elboj, C. & Íñiguez, T. (2017). Engagement and commitment in nurses: associated sociodemographic and labour variables. *Enfermería Global*, 16(3), 400-426. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.3.259541>
- Sanín, A., López, A. y Gómez, B. (2016). Los efectos del tipo de contrato laboral sobre la felicidad en el trabajo, el optimismo y el pesimismo laborales. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 34(1), 9-21. <https://doi.org/10.21772/ripo.v34n1a01>
- Schaufeli, W., Bakker, A. & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire a cross-national study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701-716. <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>
- Schaufeli, W., Salanova, M., González-Romá, V. & Bakker, A. (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>
- Silla, I., Gracia, F. J. y Peiró, J.-M. (2005). Diferencias en el contenido del contrato psicológico en función del tipo de contrato y de la gestión empresarial pública o privada. *Revista de Psicología Social*, 20(1), 61-72. <https://doi.org/10.1174/0213474052871097>
- Soares, M. & Mosquera, P. (2019). Fostering work engagement: The role of the psychological contract. *Journal of Business Research*, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.01.003>
- Solla, J. (2002). Contratos parciales, eventuales y precarios en el sector sanitario. *Medicina General*, 40, 40-43.
- Sora, B., Caballer, A. y Peiró, J. M. (2014). La inseguridad laboral y sus consecuencias en un contexto de crisis económica. *Papeles del Psicólogo*, 35(1), 15-21. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/778/77830184003.pdf>
- Tripiana, J. y Llorens, S. (2015). Fomentando empleados engaged: el rol del líder y de la autoeficacia. *Anales de Psicología*, 31(2), 636-644. <https://doi.org/10.6018/analesps.31.2.179561>

Uribe-Rodríguez, A., Garrido-Pinzón, J. y Rodríguez, A. (2011). Influencia del tipo de contratación en la calidad de vida laboral: manifestaciones del capitalismo organizacional. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, (33), 101-116.

Vásquez, V., Gómez, J., Martínez, J. y Salgado, A. (2019). Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud(i)Ciencia*, 23, 325–331.
<https://doi.org/doi.org/10.21840/siic/158957Abstract>

Vega, E., Gómez, J., Caballero, I. y Contreras, F. (2017). Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Informes Psicológicos*, 17(1), 87–105. <https://doi.org/dx.doi.org/10.18566/infpsic.v17n1a05>