

Empatía y calidad de servicio: El papel clave de las emociones positivas en equipos de trabajo.

Empathy and Quality of Service: the key role of the positive emotions in work teams

Empatia e qualidade de serviço: O papel chave das emoções positivas em equipes de trabalho.

Marcela Bustamante

Departamento de Psicología Social, Universitat Jaume I

Susana Llorens¹

Departamento de Psicología Social, Universitat Jaume I

Hedy Acosta

Departamento de Psicología Social, Universitat Jaume I

Rec (30 de Mayo de 2014) Acept (11 de Septiembre de 2014)

Resumen

El presente estudio contribuye a entender la relación entre empatía, emociones positivas y calidad de servicio en equipos de trabajo basándose en el Modelo de Organizaciones Saludables y Resilientes (Salanova, Llorens, Cifre, y Martínez, 2012) utilizando datos agregados a nivel de equipo y la percepción de los supervisores inmediatos. La muestra está compuesta por 1.431 empleados anidados en 264 equipos pertenecientes a 74 Pequeñas y Medianas Empresas (PyMEs) españolas del sector servicios. Las variables se agregaron a nivel de equipos utilizando el Coeficiente de Correlación Intraclase (CCI). Los Modelos de Ecuaciones Estructurales revelaron que las emociones positivas median de forma parcial la relación entre empatía y calidad del servicio en equipos de trabajo. Se discuten las implicaciones teóricas y prácticas del estudio.

Palabras clave: *empatía, emociones positivas, calidad de servicio.*

Summary

The present study contributes to understand the relationship between empathy, positive emotions and quality of service in work teams and is based on the Model of Healthy and Resilient Organizations (Salanova, Llorens, Cifre, y Martínez, 2012), utilizing information added to the level of the team and the perception of immediate supervisors. The sample is composed of 1.431 employees embedded in 264 teams and belonging to 74 small and medium sized Spanish companies (PyMEs) of the service sector. The variables were added at the team level, utilizing the Coefficient of Interclass Correlations (CCI). The Structural Equation Models revealed that the positive emotions partially mediate between empathy and quality of service in work teams. The theoretical and practical implications are discussed.

Keywords: *empathy, positive emotions, quality of service.*

Resumo

O presente trabalho contribui para que se compreenda a relação entre empatia, emoções positivas e qualidade de serviço, em equipes de trabalho, tomando-se como referencia o Modelo de Organizações Saudáveis e Resilientes (Salanova, Llorens, Cifre, y Martínez, 2012), aplicando-se dados agregados a nível de equipe e percepção dos supervisores imediatos. A mostra é composta por 1.431 empregados, os quais se distribuem em 264 equipes pertencentes a 74 Pequenas e Medias Empresas espanholas do setor de serviços. As variáveis foram agregadas a níveis de equipes, utilizando-se o Coeficiente de Correlação Intraclase (CCI). Os modelos de Equações Estruturais revelaram que as emoções positivas intermediaram, de forma parcial, a relação entre empatia e qualidade do serviço, em equipes de trabalho. Foram discutidas implicações teóricas e praticas, ao longo do estudo.

¹ Correspondencia:

Susana Llorens, Departamento de Psicología Social, Universitat Jaume I, Av. Sos Baynat s/n. 12071. Castellón (España). Tel. +34 964 72 9584. Fax +34 964 729262. Email: llorgum@uji.es

Este estudio está subvencionado por el Ministerio de Economía y Competitividad (#PSI2011-22400) y la Universitat Jaume I (Programa FPI).

Palavras chave: *Empatia, emoções positivas, qualidade de serviço.*

Empatía y calidad de servicio: el papel clave de las emociones positivas en equipos de trabajo

En la actualidad gran parte del trabajo se desarrolla en interacción, física o virtual, con los demás (Salanova, 2009). Esto quiere decir que los trabajadores o equipos de trabajo despliegan recursos (i.e., personales) que les permiten hacer frente a las demandas que el trabajo les exige. En este sentido, para hacer frente a estas demandas se precisa del desarrollo de recursos personales específicos relacionados con competencias emocionales y sociales, como por ejemplo, la empatía. Entendemos empatía como la capacidad de ponerse en el lugar del otro mediante la manifestación de respuestas afectivas y no afectivas (Davis, 1996). La empatía ha sido ampliamente estudiada y es considerada importante en diferentes áreas de la psicología debido a que desempeña un papel central como recurso clave que favorece la disposición prosocial de las personas (Eisenberg, 2000), así como el desarrollo de resultados organizacionales saludables (Salanova, Llorens, Cifre y Martínez, 2012).

Otro aspecto importante para hacer frente a las demandas sociales en el trabajo son las emociones positivas. Según Fredrickson (2001), las emociones como el entusiasmo, la satisfacción y la alegría, comparten la propiedad de ampliar los repertorios de pensamiento y de acción de las personas y de construir reservas de recursos físicos, intelectuales, psicológicos y sociales disponibles para momentos futuros de crisis. Por ejemplo, un estudio en profesionales de la salud, mostró que las emociones positivas en el trabajo se relacionan positivamente con la experiencia de engagement o vinculación psicológica en el trabajo que favorece la calidad de servicio con el paciente/familiar (Hernández, Llorens y Rodríguez, 2014). La importancia tanto de la empatía como de las emociones positivas en las organizaciones tiene mayor relevancia si pensamos que en la actualidad en las organizaciones se requieren mayores niveles de calidad de servicio, por lo que, determinar cómo se relacionan estas variables sería de gran utilidad para que las organizaciones puedan gestionar de mejor manera intervenciones eficaces que mejoren la salud y desempeño de sus equipos. A pesar de esta relevancia, existe aún una falta de estudios que se centren en la empatía en el ámbito de las organizaciones y, específicamente en la relación entre empatía, las emociones positivas y la calidad de servicio a nivel de equipo, esto es, considerando las percepciones del equipo como referencia. La ampliación de los estudios a nivel de equipos resulta clave teniendo en cuenta que los equipos de trabajo tienen un rol crucial en el logro de los objetivos organizacionales (Tan y Lim, 2009), así como también en el incremento de la eficiencia, la competitividad, la productividad y la salud psicosocial (Hodson, 1997; Wilson, Dejoy, Vandenberg, Richarson, y McGrath, 2004).

En el presente estudio, vamos un paso más allá dado que estudiamos el rol mediador de las emociones positivas entre empatía y calidad de servicio en el trabajo a un nivel superior de análisis, esto es, equipos de trabajo. Específicamente, el objetivo del presente estudio es poner a prueba el rol mediador de las emociones

positivas entre empatía y calidad de servicio en el trabajo en equipo utilizando datos agregados a nivel de equipo basándonos en el Modelo HERO (HEalthy & Resilient Organizations Model) (Salanova et al., 2012).

Marco Teórico: Modelo de Organizaciones Saludables y Resilientes (HERO)

El concepto de organizaciones saludables y resilientes (HERO) surge en el actual contexto de crisis económica y turbulencias financieras. Este concepto se nutre de diferentes aproximaciones teóricas (e.g., estrés laboral, salud y seguridad ocupacional, emociones, comportamiento organizacional), las cuales nos aportan ideas no integradas, lo que dificulta realizar una conexión entre ellas (Wilson et al., 2004). Es aquí donde el Modelo HERO intenta dar una respuesta integradora basada en las diferentes aportaciones teóricas e empíricas relacionadas al estudio de las personas en las organizaciones. Una HERO hace referencia a organizaciones que sobreviven y se adaptan a la crisis y que pueden incluso ser más fuertes y resistentes de lo que eran antes de someterse a experiencias negativas (Salanova et al., 2012). Estas organizaciones centran sus esfuerzos en la salud de los empleados, equipos y la organización en su conjunto, es decir, en su eficacia, supervivencia, y desarrollo futuro.

Más concretamente, Salanova (2008) y Salanova y cols. (2012, p.788) definen las HERO como “aquellas organizaciones que hacen esfuerzos sistemáticos, planificados y proactivos para mejorar la salud de sus empleados y de la organización a través de prácticas organizacionales saludables que se relacionan con la mejora de las características del trabajo a tres niveles: (1) nivel de tarea (e.g., rediseño de tareas para mejorar la autonomía, feedback), (2) nivel del ambiente social (e.g., liderazgo), y (3) nivel organizacional (e.g., prácticas organizacionales para la mejora de la salud, la conciliación trabajo-familia)”.

De acuerdo al modelo HERO, una organización saludable y resiliente posee tres componentes claves que interaccionan entre sí: (1) recursos y prácticas organizacionales saludables (e.g., recursos laborales, prácticas organizacionales saludables), (2) empleados saludables (e.g., creencias de eficacia, confianza organizacional, emociones positivas) y (3) resultados organizacionales saludables (e.g., calidad de servicio) (Salanova et al., 2012). Un aspecto particular del modelo es que todas las dimensiones incluidas en él se evalúan a nivel colectivo (i.e., equipos). Dado que el Modelo HERO se trata de un modelo heurístico, en el presente estudio nos centramos en dos componentes específicos del Modelo HERO: (1) empleados saludables (i.e., empatía, emociones positivas) evaluados a nivel de equipos de trabajo y (2) resultados organizacionales saludables (i.e., calidad de servicio).

Empatía

La empatía se considera un elemento clave en el Modelo HERO. Específicamente, se trata de un constructo psicosocial incluido en el componente “empleados saludables”. Los empleados saludables se refieren a aquellos empleados con recursos psicológicos positivos (e.g., empatía, confianza organizacional, emociones positivas). Como mencionamos anteriormente, consideramos la empatía, como un conjunto de constructos que incluyen los procesos de ponerse en el lugar del otro y respuestas afectivas y no afectivas (Davis, 1996). Este constructo ha sido objeto de confrontaciones teóricas debido a que existen dos enfoques contrapuestos, el cognitivo “la capacidad de comprender las emociones de otro” (Hogan, 1969) y el afectivo “la reacción emocional de un observador que percibe que otra persona está experimentando o va a experimentar una emoción” (Stotland, 1969). En esta investigación hemos considerado un enfoque integrador que considera aspectos de ambas aproximaciones, es decir, la definición de empatía propuesta por Davis (1996) que refleja tanto respuestas afectivas como no afectivas.

Como se comentaba antes, la empatía desempeña un papel central en la conducta prosocial de las personas (Eisenberg, 2000), definida como aquella conducta que beneficia a otras y se realiza voluntariamente (Eisenberg y Strayer, 1987). Por tanto, cuando nos ponemos en el lugar del otro, tenemos una conducta de ayuda que genera emociones positivas, lo que provoca que nos contagiemos emocionalmente y podamos comprender de mejor forma la situación que la persona está experimentando. Además, constituye un elemento indispensable para el desarrollo de la inteligencia emocional por cuanto implica la percepción y comprensión de las propias emociones y las de los demás (Zaccagnini, 2004). Siguiendo este razonamiento, en este estudio consideramos que la empatía es un predictor de las emociones positivas debido a través del proceso subyacente de conducta prosocial, las personas generan emociones positivas.

En relación a la salud psicosocial de los empleados, la empatía se relaciona con constructos importantes dentro del campo de la salud laboral, tanto positivos como negativos. En cuanto los negativos el exceso de empatía se ha relacionado, por ejemplo, con el burnout (sobre todo en las dimensiones de agotamiento y cinismo), la alienación y la disminución de la satisfacción laboral (Zapf, Vogt, Seifert, Mertini, e Isic, 1999). Sabemos que aquellos profesionales que “trabajan con personas” tienen más probabilidad de agotarse a nivel emocional como consecuencia del esfuerzo emocional y exceso de empatía e implicación emocional que son característicos en la interacción con usuarios del servicio (por ejemplo, pacientes, clientes y alumnos). Los trabajadores burnout no son capaces de controlar adecuadamente sus emociones en la relación interpersonal (Schaufeli y Enzmann, 1998). En esta situación es frecuente la disminución del desempeño y la aparición de quejas psicosomáticas, depresión y otros efectos del estrés a largo plazo (Schaufeli y Enzmann,

1998). Asimismo, los resultados de un estudio realizado con enfermeras de un hospital, utilizando percepciones individuales, evidenció que un exceso de empatía hacia sus pacientes tenía consecuencias negativas en la salud psicosocial de las profesionales produciendo lo que se conoce como “sufrimiento empático” que provoca que se sientan mal y que además les impida realizar adecuadamente su trabajo (Salanova, Cifre, Martínez, y Llorens, 2007). En cuanto a los positivos, algunos autores proponen que la empatía se relaciona positivamente con la satisfacción laboral, autoestima y autoeficacia (e.g., Ashforth y Humphrey, 1993; Morris y Feldman, 1997; Stenross y Kleinman, 1989).

Desde esta perspectiva positiva, el presente estudio tiene dos innovaciones. La primera innovación es que la empatía en el trabajo no se considera a nivel individual sino a nivel de equipos de trabajo. Tal como se menciona anteriormente, la investigación previa ha puesto en evidencia que los equipos de trabajo juegan un rol importante en los resultados organizacionales positivos, por ejemplo, el incremento de la eficiencia y la competitividad (Hodson, 1997), productividad y la salud psicosocial (Wilson, y cols., 2004) al mismo tiempo que tienen un papel central dentro de las organizaciones. La segunda innovación, es relacionar la empatía con indicadores positivos de salud psicosocial debido a que hasta lo que sabemos, las investigaciones anteriores han relacionado la empatía con indicadores negativos, por ejemplo, burnout. Por tanto, otra de las aportaciones del presente estudio, es evidenciar la relación de la empatía con empleados saludables, entendido a través de las emociones positivas.

Emociones Positivas

Las emociones positivas se consideran otro elemento clave en el Modelo HERO; específicamente está incluido en el componente “empleados saludables”. Desde diferentes aproximaciones (e.g., evolucionista, psicofisiológica, neurológica) existe amplia evidencia científica con respecto al valor de las emociones en nuestras vidas (Rosselló y Revert, 2008). Específicamente, las emociones han tenido una connotación negativa hasta hace poco tiempo, ya que por ejemplo se consideraban una perturbación de la mente y un desorden del comportamiento y pensamiento (Frijda, Manstead y Bem, 2000). Sin embargo, actualmente se reconoce el valor de las emociones positivas en la promoción de la salud. Una de las teorías actuales en emociones y en la cual centramos el foco de nuestra investigación es la teoría de ampliación y construcción de emociones positivas (ByB) de Barbara Fredrickson (2001). Esta teoría plantea que las emociones positivas amplían los repertorios de acción y pensamiento de las personas y permiten construir más recursos duraderos. De acuerdo con esta teoría, existen relaciones recíprocas entre emociones positivas y recursos personales, tales como las creencias de eficacia. En esta misma línea (Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek, y Finkel, 2008; Tsai, Chen, y Liu, 2007) se sugiere un impacto positivo recíproco de las emociones positivas y recursos personales, de tal manera que las experiencias

momentáneas de las emociones positivas pueden construir recursos psicológicos duraderos y espirales de ganancia en el tiempo que pueden producir un mayor bienestar emocional. Por lo tanto, las emociones positivas tienen efectos beneficiosos tanto para la persona como para el grupo y la organización. A nivel individual, mejoran el bienestar y facilitan el desarrollo de habilidades. A nivel colectivo, las emociones se comparten (Torrente, Salanova, Llorens, y Schaufeli, 2013) y dan lugar a relaciones interpersonales satisfactorias (Salanova, 2009). En esta misma línea Lyubomirsky, King, y Diener (2005) encontraron que los trabajadores con emociones alcanzaban un mayor rendimiento en el trabajo.

Si bien existen estudios que relacionan las emociones positivas con los recursos personales (e.g., eficacia personal y work engagement) y la calidad de servicio (Hernández, Llorens, y Rodríguez, 2014), una de las innovaciones del presente estudio es que las emociones positivas en el trabajo no se considera a nivel individual sino a nivel de equipos de trabajo. Una segunda innovación del presente estudio es que relaciona las emociones positivas con uno de los resultados organizacionales saludables por excelencia: la calidad de servicio (Hernández, Llorens, y Rodríguez, 2014).

Calidad de Servicio

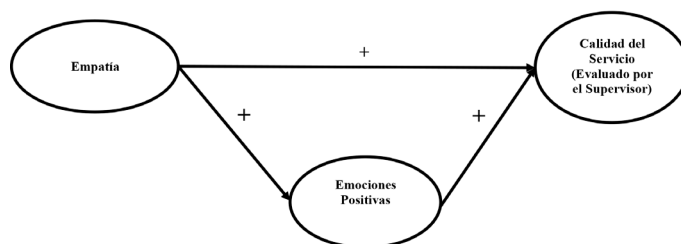
La calidad de servicio es otro elemento del Modelo HERO que pertenece al componente "resultados organizacionales saludables". La calidad de servicio se define como el grado en el que se satisfacen las expectativas del cliente sobre el servicio recibido (Zeithaml, Berry, y Parasuraman, 1993, p. 23). Contempla la interacción entre clientes y empleados; donde la valoración que realiza el cliente del servicio depende principalmente de la actuación del empleado que ofrece el servicio y por ello, la responsabilidad de ofrecer un buen servicio, recae en gran medida sobre la actuación de dicho empleado (Salanova, 2009, p. 186). Por otro lado esta interacción genera efectos en la salud psicosocial de los empleados, lo que a su vez repercute en su rendimiento (Hernández, Llorens, y Rodríguez, 2014). A pesar de que la investigación tradicionalmente ha estudiado cómo los bajos niveles de bienestar y salud ocupacional (burnout, depresión, problemas de salud, ansiedad) ejercen un efecto negativo sobre el rendimiento (Salanova, Martínez, y Llorens, 2005), también se ha demostrado una relación positiva entre altos niveles de bienestar y rendimiento (Demerouti y Bakker, 2006). En este mismo sentido, Lyubomirsky, King, y Diner (2005) señalan que los trabajadores más felices (entendido como un indicador de salud psicosocial) alcanzan un mayor rendimiento en su trabajo. En esta línea, en organizaciones de servicios, los indicadores de bienestar como son las emociones positivas, el engagement y la satisfacción laboral se relacionan con el rendimiento y la calidad de servicio (Salanova, 2009). Además, existe evidencia que señala que cuando los trabajadores perciben sus unidades de trabajo como altamente competentes (e.g., seguridad), las evaluaciones de los clientes respecto a la calidad del

servicio son más altos (Gracia, Cifre, y Grau, 2010).

El Presente Estudio

Considerando la investigación previa, el objetivo de nuestro estudio es evaluar, por primera vez, el rol mediador de las emociones positivas entre empatía y calidad de servicio en el trabajo en equipo mediante datos agregados a nivel de equipo. Específicamente, pondremos a prueba el rol mediador de las emociones positivas entre empatía y calidad de servicio en el trabajo en equipo considerando las percepciones agregadas de los miembros de los equipos de trabajo y la percepción de calidad de servicio del supervisor inmediato respecto de su equipo. En este contexto, esperamos la siguiente hipótesis: las emociones positivas median parcialmente la relación entre empatía y calidad de servicio en el trabajo en equipo (ver Figura 1).

Figura 1. Modelo de Investigación: Modelo propuesto de mediación.



Método

Muestra y Procedimiento

La muestra está compuesta por 1.431 empleados anidados en 264 unidades de trabajo pertenecientes a 74 Pequeñas y Medianas Empresas (PyMEs) del sector servicios. De acuerdo a MacCallum, Widaman, Zhang, y Hong (1999), esta muestra cumple con los criterios de representatividad. El 43% de los empleados fueron mujeres y el 66% tenía contrato indefinido, con una media de 5 (DT= 1.54) miembros por grupo.

Tras el compromiso de participación por parte de la dirección de las empresas, se pidió a los trabajadores su colaboración en la investigación mediante reuniones, tablón de anuncios, e intranet. A petición de las empresas los investigadores realizaron reuniones informativas a trabajadores y supervisores sobre el proyecto. Los participantes cumplieron de forma voluntaria un cuestionario de autoinforme referente a la unidad de trabajo a la que pertenecían. Utilizamos la definición de unidad de trabajo propuesta por George (1990) quien la define como una entidad que consiste en un grupo de trabajadores que trabajan juntos bajo el mismo supervisor y que comparten colectivamente responsabilidades sobre los resultados

de su desempeño. Los cuestionarios fueron distribuidos por los propios investigadores a los miembros de los equipos en la empresa. El proceso de administración del cuestionario tuvo una duración aproximada de 30 minutos. Para evitar sesgos, sólo los trabajadores con más de 6 meses en la empresa se consideraron en los análisis. De acuerdo con McCarthy (1992) seis meses son necesarios para que los nuevos trabajadores logren adaptarse a su trabajo y a la organización. En cuanto a aspectos éticos considerados en este estudio, el equipo de investigación WoNT garantizó el estricto cumplimiento de la normativa aplicable, especialmente en lo que concierne a la más absoluta confidencialidad en el manejo de datos, garantizando en todo momento que las pautas que regían la presente acción se basaban en el rigor habitual de la investigación científica.

Medidas

Empatía. La empatía fue evaluada mediante 3 ítems incluidos en el cuestionario HERO (Salanova et al., 2012). Un ejemplo de ítems es: 'Durante las relaciones interpersonales que tenemos con otros compañeros y jefes intentamos simpatizar con sus emociones'. La consistencia interna de la escala cumplió con el criterio de .70 (alfa = .88) (Nunnally y Bernstein, 1994). Los empleados respondieron utilizando una escala Likert de 7 puntos de anclaje que oscila de 0 (nunca) a 6 (siempre). Todos los ítems hacían referencia a las percepciones de equipo para ser agregadas a nivel de equipos.

Emociones positivas. Las emociones positivas se evaluaron mediante 6 ítems que corresponden a una adaptación de la escala de Warr (1990) incluida en el cuestionario HERO (Salanova et al., 2012). Se evaluaron características de las emociones positivas preguntando a los trabajadores que pensarán en su grupo y respondieran a la siguiente cuestión: 'Durante este último año, nos hemos mostrado: relajados, entusiasmados, a gusto, optimistas, resilientes y satisfechos'. La consistencia interna de la escala cumplió con el criterio de .70 (alfa = .92) (Nunnally y Bernstein, 1994). En todos los casos, se utilizó una escala de caras (tipo Likert con 7 puntos de anclaje) para facilitar que la respuesta del trabajador representa el aspecto afectivo de los constructos estudiados (Kunin, 1955). De nuevo, todos los ítems hacían referencia a las percepciones de equipo con el objetivo de ser agregados a nivel de equipo.

Calidad de Servicio. La calidad de servicio en el trabajo en equipo fue evaluada mediante 7 ítems que corresponden a una adaptación de las escalas de calidad de servicio de Parasuraman, Zeithaml, y Berry (1988) y Price, Arnould, y Tierney (1995) incluida en el cuestionario HERO (Salanova et al., 2012). Un ejemplo de ítem es: 'Las personas que forman parte del grupo de trabajo que superviso hacen sentir al cliente que es especial e importante'. La consistencia interna de la escala cumplió

con el criterio de .70 (alfa = .92) (Nunnally y Bernstein, 1994). El supervisor respondió utilizando una escala Likert de 7 puntos de anclaje que oscila de 0 (totalmente en desacuerdo) a 6 (totalmente de acuerdo). Estos ítems hacían referencia a las percepciones del supervisor respecto del equipo de trabajo que supervisaba.

Análisis de Datos

En primer lugar, se calcularon las consistencias internas (α de Cronbach) mediante la base de datos individual utilizando el programa PASW 21.0. En segundo lugar, y dado que las variables del estudio (i.e., empatía y emociones positivas en el trabajo en equipo) se midieron a nivel de equipo, se calcularon diferentes índices de acuerdo para cada escala (Chen, Mathieu, y Bliese, 2004). Para ello, utilizamos la aproximación basada en la consistencia, calculando los Coeficientes de Correlación Intraclase (CCI1 y CCI2) (Bliese, 2000; Glick, 1985) mediante el programa PASW 21.0. Existe acuerdo entre equipos cuando CCI1 y CCI2 son superiores a .12 y a .60, respectivamente. En el caso de la variable calidad de servicio en el trabajo en equipo, no fue necesario agregar dado que corresponde a una sola medida realizada por el supervisor respecto del equipo que dirige. Además, se calcularon diferentes Análisis de Varianza (ANOVA) para discriminar si existían diferencias significativas entre los grupos para las medias de las escalas de empatía y emociones positivas. La calidad del servicio fue evaluado por el supervisor, de manera que consiste en una puntuación única para cada grupo, por lo que no es necesario realizar estos análisis de discriminación.

En tercer lugar, se realizaron los análisis descriptivos y las intercorrelaciones entre las escalas mediante datos agregados a nivel de equipo. Finalmente, se utilizó el programa estadístico AMOS 21.0 (Analyses of Moment Structures; Arbuckle, 1987) para poner a prueba diferentes Modelos de Ecuaciones Estructurales con el objetivo de conocer la relación entre empatía, emociones positivas y calidad de servicio en el trabajo en equipo usando datos agregados a nivel del equipo. Se evaluaron dos modelos de mediación siguiendo los pasos propuestos por Baron y Kenny (Baron y Kenny, 1986): M1, Modelo de mediación total, en el cual las emociones positivas median de forma total la relación entre empatía y calidad de servicio en el trabajo en equipo; M2, Modelo de mediación parcial, en el cual las emociones positivas median de forma parcial la relación entre empatía y calidad de servicio en el trabajo en equipo; esto es, que también existe un relación directa entre empatía y calidad de servicio en el trabajo en equipo.

El método de estimación utilizado fue el de máxima probabilidad en el cual la entrada para cada análisis fue la matriz de covarianza de los ítems. Evaluamos dos índices absolutos para evidenciar la bondad del ajuste de los modelos: (1) el estadístico chi-cuadrado y (2) el Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA). El chi-cuadrado es sensible al tamaño de la muestra por lo que se recomienda el uso de índices relativos para evaluar la bondad del ajuste de los modelos (Bentler, 1990; Marsh, Balla, y Hau, 1996). Por tanto, fueron

evaluados 4 índices relativos de bondad del ajuste de los modelos: (1) Comparative Fit Index (CFI); (2) Normed Fit Index (NFI); (3) Tucker-Lewis Index (TLI, llamado también Non-Normed Fit Index); y (4) Incremental Fit Index (IFI). Finalmente, se utilizó el índice AIC (Akaike Information Criterion) para comparar modelos no anidados. Para el RMSEA valores menores que .05 se considera un ajuste excelente, .08 es considerado como un ajuste aceptable, y valores superiores a 0.1 nos indican que debemos rechazar el modelo (Browne y Cudeck, 1993). Para los índices de ajuste relativo, valores de .90 se consideran indicadores de un buen ajuste. Para el índice AIC, valores más bajos indican que el ajuste es mejor (Akaike, 1987; Hu y Bentler, 1995).

Resultados

Agregación y Análisis Descriptivos

La Tabla 1 muestra las medias, desviaciones típicas y las intercorrelaciones de todas las variables incluidas en el estudio, esto es, empatía y emociones positivas del equipo de trabajo agregadas a nivel de equipos ($n = 264$), así como de calidad de servicio evaluada por el supervisor inmediato, utilizando el programa PASW 21.0. Dado que las variables del estudio, empatía y emociones positivas del equipo de trabajo emergen de la percepción compartida de los miembros del equipo, aplicamos una aproximación basada en la consistencia (Chen, Mathieu, y Bliese, 2004). En los datos agregados a nivel de equipo ($n = 264$), los índices CCI1 y CCI2 oscilaron entre .25 y .29 y entre .62 y .70, respectivamente. Por tanto, los resultados de los índices de agregación dan apoyo para concluir que el acuerdo inter-grupo en las unidades de trabajo del estudio es suficiente para agregar las percepciones a un nivel de equipos (Chen, Mathieu, y Bliese, 2004). Finalmente, las intercorrelaciones entre empatía, emociones positivas y calidad de servicio en el trabajo en equipo agregadas a nivel de equipo ($n = 264$) mostraron que, tal y como se esperaba, las variables correlacionan de forma positiva y significativa. Además, análisis ANOVA mostraron la existencia de diferencias significativas entre los grupos en función de las variables del estudio agregadas a nivel de equipos, apoyando la validez de la agregación de la

empatía, $F(263, 1403) = 1.87, p < .001$ y las emociones positivas, $F(263, 1404) = 2.13, p < .001$. La calidad del servicio fue evaluada por el supervisor, de manera que consiste en una puntuación única para cada grupo, por lo que no es necesario realizar estos análisis de discriminación.

Ajuste del Modelo: Modelos de Ecuaciones Estructurales

Para realizar los Modelos de Ecuaciones Estructurales (SEM) se utilizó la base de datos agregada ($n = 264$). Las escalas agregadas a nivel de equipos para empatía, emociones positivas y calidad de servicio (evaluada por el supervisor inmediato) en el trabajo en equipo se consideraron como variables latentes. La variable empatía está compuesta de 3 indicadores y emociones positivas está compuesta por 6 indicadores. Finalmente, la calidad de servicio en el trabajo en equipo comprende 2 indicadores (calidad 1 compuesto de 4 ítems y calidad 2 compuesto de 3 ítems).

La Tabla 2 muestra los resultados de los Modelos de Ecuaciones Estructurales dirigidos a evaluar la relación entre empatía, emociones positivas (datos agregados a nivel de equipo) y la calidad de servicio en el trabajo en equipo percibida por el supervisor inmediato. Los hallazgos de estos análisis indican que el modelo propuesto de mediación parcial (M2), en el cual las emociones positivas median de forma parcial la relación entre la empatía y la calidad de servicio en el trabajo en equipo presenta un mejor ajuste a los datos que el modelo de mediación total (M1). Este modelo de mediación parcial (M2) revela un buen ajuste a los datos en todos los índices, $\chi^2(41) = 103.899, RMSEA = .076, CFI = .974, NFI = .959, TLI = .966, IFI = .975, AIC = 153.9$; al mismo tiempo los efectos entre las variables son todos significativos ($p < .05$). Estos resultados dan evidencia para apoyar el M2 dado que: (1) al comparar los índices de ajustes entre ambos modelos, el modelo de mediación parcial (M2) presenta un mejor ajuste que el modelo de mediación total (M1), específicamente todos los índices de ajuste relativo del modelo de mediación parcial (M2) son mayores de .95, en cambio los estos índices en el

Tabla 1

Medias, desviación estándar e intercorrelaciones mediante datos agregados (N = 264)

Variables	Media	dt	CCI ₁	CCI ₂	1	2	3
1. Empatía	4.34	.85	.25	.70	.88		
2. Emociones Positivas	3.82	.93	.29	.62	.36***	.92	
3. Calidad de Servicio	4.33	.98	-	-	.25***	.13***	.92

Nota. Los análisis alpha de las escalas aparecen en la diagonal, dt = desviación típica, CCI = Coeficiente de Correlación Intraclase, *** $p < .001$.

modelo de mediación total (M1) son menores de .95; (2) el índice de ajuste absoluto RMSEA del modelo de mediación total (M1) es mayor que .1 lo que nos indican que debemos rechazar el modelo (Browne, 1993), y (3) el coeficiente de determinación R^2 indica que el modelo M2 es mejor porque explica el 39% de la varianza en la variable calidad de servicio, comparado con el 15% que explica el modelo M1. El modelo propuesto final (M2) se muestra en la Figura 2

Tabla 2

Índices de ajuste para Modelos de Ecuaciones Estructurales mediante datos agregados ($N = 55$)

Modelos	χ^2	gl	p	RMSEA	CFI	NFI	TLI	IFI	AIC	$\Delta\chi^2$	Δgl	$\Delta RMSEA$	ΔCFI	ΔNFI	ΔTLI	ΔIFI	ΔAIC
M1	176.67	42	.000	.11	.95	.93	.93	.95	224.57								
M2	103.90	41	.000	.07	.98	.96	.97	.98	153.90								
Dif. M2 -M1										72.6***	1	.04	.03	.03	.04	.03	70.67

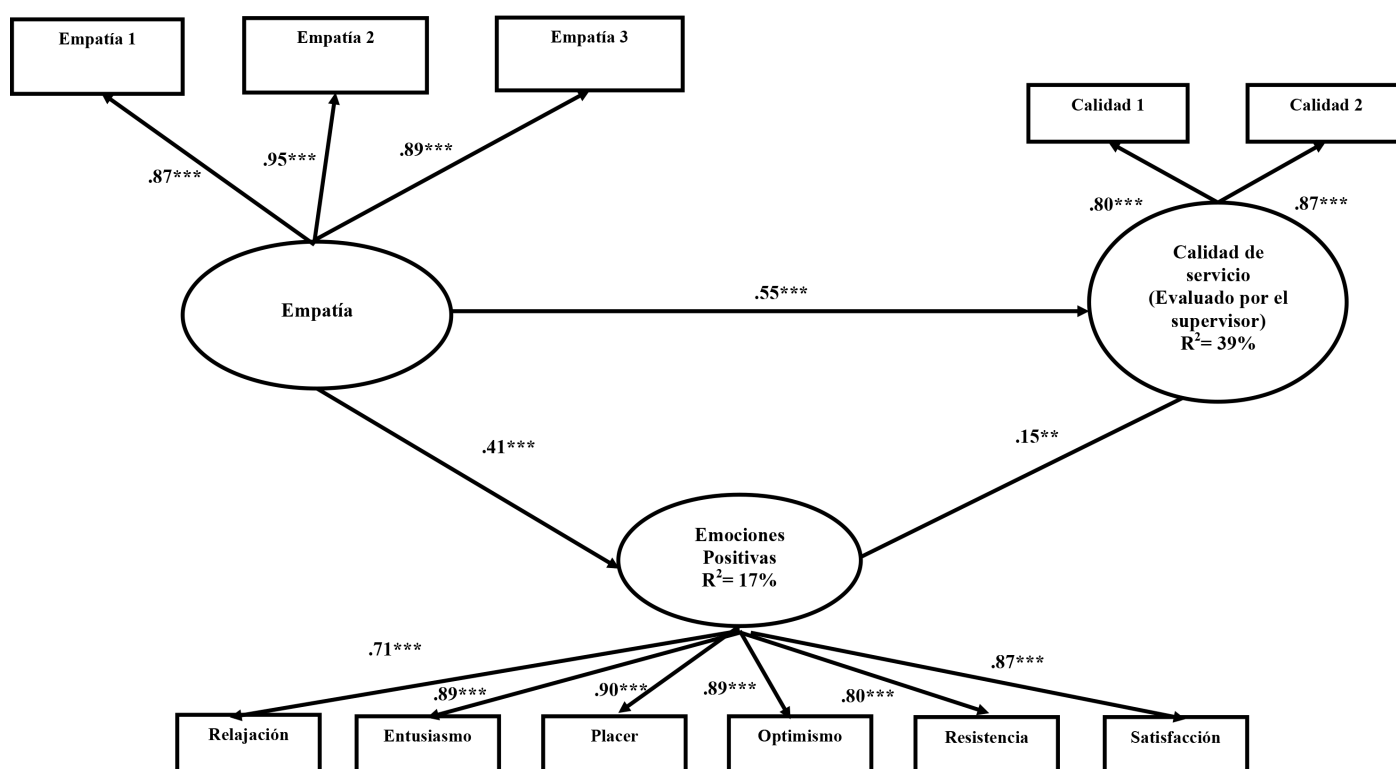
Notas. χ^2 = Chi-cuadrado; gl = grados de libertad; RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; CFI = Comparative Fit Index; NFI = Normed Fit Index, TLI = Tucker-Lewis Index; IFI = Incremental Fit Index; AIC = Akaike information Criterion. Dif. = diferencia, Δ = diferencia, *** $p < .001$

En primer lugar, es importante señalar que todas las escalas manifiestas puntúan significativamente en los factores latentes previstos. Al examinar los resultados, se muestra que todos los indicadores de empatía, emociones

positivas y calidad de servicio en el trabajo en equipo tienen un peso factorial superior a .71 en los factores latentes. En segundo lugar, una revisión de los pesos de regresión para el modelo propuesto M2 revela que, tal y como esperábamos, la empatía se relaciona positiva y significativamente sobre las emociones positivas ($\beta = .41$, $p < .001$) y con la calidad de servicio ($\beta = .55$, $p < .001$) y las emociones positivas a su vez se relacionan positiva y significativamente con la calidad de servicio en el trabajo en equipo ($\beta = .15$, $p < .01$). Es interesante resaltar que la empatía explica el 17% de la varianza en las emociones positivas ($R^2 = 17\%$), y la empatía y emociones positivas

Figura 2. Modelo estructural de empatía, emociones positivas y calidad de servicio en equipos de trabajo mediante datos agregados

($n = 264$). Todos los coeficientes estandarizados son significativos a *** $p < .001$ y ** $p < .01$.



explican el 39% de la varianza en calidad de servicio en los equipos de trabajo ($R^2 = 39\%$).

Discusión

El objetivo de nuestro estudio era evaluar, por primera vez, la relación entre empatía, emociones positivas y calidad de servicio en equipos de trabajo utilizando datos agregados a nivel de equipo y la percepción del supervisor. Específicamente, hemos probado el papel mediador de las emociones positivas entre la empatía y la calidad de servicio en el trabajo en equipo considerando la agregación de las percepciones de los miembros de los equipos y la percepción del supervisor sobre la calidad de servicio de su equipo. Nuestra hipótesis era que las emociones positivas median de forma parcial la relación entre la empatía y calidad de servicio en el trabajo en equipo.

El presente estudio contribuye a nuestra comprensión sobre la relación entre dos de los elementos que componen el Modelo HERO, esto es, empleados saludables (en términos la empatía y emociones positivas) y resultados organizacionales saludables (i.e., calidad de servicio en el trabajo en equipo) utilizando datos agregados a nivel de equipos y diferentes agentes clave (empleados y supervisores). Concretamente, en una muestra de 1.431 empleados anidados en 264 equipos de trabajo pertenecientes a 74 PyMEs de España, probamos la relación entre empatía, emociones positivas y calidad de servicio en el trabajo en equipo a nivel de equipos, siendo estas variables incluidas en el cuestionario HERO.

Los resultados de los Modelos de Ecuaciones Estructurales con datos agregados a nivel de equipo revelaron que el modelo de mediación parcial (M2) ajustó mejor a los datos que el modelo de mediación total (M1). El modelo de mediación parcial ajusta a los datos con todos los índices de ajuste satisfaciendo los criterios para un buen ajuste. Este resultado dio evidencia para considerar que la empatía se relaciona directamente con la calidad de servicio pero también a través de la variable mediadora emociones positivas.

De esta manera, los Modelos de Ecuaciones Estructurales mostraron que las emociones positivas median de forma parcial la relación entre la empatía y la calidad de servicio en el trabajo en equipo evaluado a nivel de equipos. Estos resultados son por una parte innovadores dada la escasa literatura científica de la empatía como variable predictora de resultados organizacionales saludables y, por otro lado, van en la línea de la investigación previa sobre las emociones positivas, que han demostrado que esta variable juega un papel clave como predictor del bienestar de los empleados y la felicidad en general. Sin embargo, en el presente estudio vamos un paso más allá, dado que la relación de las variables de esta investigación han sido consideradas a nivel de equipo. Tomando en cuenta que, hasta lo que sabemos, no hay estudios que vinculen la empatía con indicadores positivos de la salud de los empleados y con resultados organizacionales, más aun

considerando que hoy en día gran parte del trabajo se realiza en interacción con los demás, que es donde justamente emerge la empatía como un recurso que permite a los equipos de trabajo dar lo mejor de sí. Así mismo, cada vez cobra mayor importancia el beneficio de las emociones positivas y el contagio emocional en los ambientes de trabajo, para poder sobrevivir y prosperar en un contexto de cambio continuo. Estas emociones positivas compartidas permiten a los equipos realizar un mejor desempeño, en nuestro estudio, la calidad del servicio percibido por el supervisor inmediato de cada equipo. En este sentido, para hacer frente a este entorno cambiante las organizaciones necesitan empleados motivados, proactivos, que muestren iniciativa, comprometidos con los resultados organizacionales. Las emociones positivas constituyen justamente un vehículo para lograrlo, puesto que nos conducen a actuar de una forma positiva, amplían los repertorios de acción y pensamiento de las personas y construyen recursos personales de manera duradera. Tanto la empatía como las emociones positivas, generarán mayor calidad de servicio incluso cuando es el supervisor quien evalúa este aspecto.

De esta manera este estudio constituye un aporte para las organizaciones modernas, puesto que aporta evidencia relacionada a la importancia de que las organizaciones apuesten por fortalecer tanto la empatía como las emociones positivas en los equipos de trabajo debido a que estos estados positivos compartidos permiten una mejor calidad de servicio que es la pieza angular de las empresas del sector servicios. En suma, los resultados apoyan la hipótesis planteada en esta investigación.

Limitaciones e Investigaciones Futuras

El presente estudio tiene algunas limitaciones. La primera de ellas es que los datos se obtuvieron a través de medidas de autoinforme. Sin embargo, los datos no se trataron a nivel individual sino que se consideraron percepciones agregadas de equipos, además, se incluyó la percepción del supervisor inmediato como medida de calidad de servicio. Como consecuencia, ambas estrategias permiten minimizar el sesgo del método de la varianza común. Otra limitación es que utilizamos en el estudio una muestra de conveniencia. No obstante, la muestra utilizada incluye diferentes equipos de trabajo pertenecientes a diversas empresas. Finalmente, la calidad de servicio es evaluada por el supervisor del equipo, siendo el cliente externo la medida clásica utilizada en la literatura (Zeithaml, Berry, y Parasuraman, 1993). Sin embargo, es innovador considerar la percepción del supervisor inmediato de los equipos de trabajo debido a que aporta una percepción del desempeño del equipo al cual lidera. Como un desafío en la investigación es ampliar la escala de empatía y separar la empatía cognitiva de la empatía emocional, lo que nos ayudaría a entender cuál de estas dos dimensiones es la que genera más emociones positivas. Asimismo, sería interesante conocer los rangos saludables de empatía, pues también un exceso de ella

nos puede llevar al estrés empático y generar emociones negativas. También sería beneficioso contar con técnicas comunicacionales de inteligencia emocional, resolución de conflicto, que mejoren las relaciones interpersonales.

En el presente estudio, podemos concluir que la empatía, genera emociones compartidas saludables y positivas dentro del equipo. El mecanismo psicológico que explicaría esta relación, podría ser la conducta prosocial que genera la empatía; es decir, lo bien que nos hace sentir empatizar con el otro a través de la interacción social en este caso, en el contexto laboral. Por tanto, gracias a la empatía y las emociones positivas generadas, permiten que mejore la calidad de servicio prestada por el equipo desde la percepción del supervisor inmediato.

Además, será interesante evaluar este modelo usando múltiples organizaciones (no sólo PyMEs españolas o no sólo empresas del sector servicio) en diferentes culturas y con estudios longitudinales con el fin de explorar si existen espirales positivas a través del tiempo que expliquen la relación entre estas variables en términos de causa-efecto. De acuerdo con el Modelo HERO, se asume que los tres elementos (i.e., recursos y prácticas organizacionales saludables, empleados saludables, y resultados saludables) están recíprocamente relacionados a través del tiempo en espirales de ganancias. En este sentido, otro paso en el estudio debería estar orientado a poner a prueba el modelo incluyendo las prácticas organizacionales saludables, como por ejemplo, conciliación trabajo familia (agregado a nivel organizacional), con el objetivo de explorar la relación de las prácticas organizacionales saludables, empatía y las emociones positivas sobre los resultados saludables. Esto permitirá poner a prueba el Modelo HERO considerando la relación entre los tres elementos claves.

Implicaciones Teóricas y Prácticas

El presente estudio muestra diferentes implicaciones teóricas y prácticas. A nivel teórico, el presente estudio amplía el conocimiento sobre el rol de las emociones positivas entre la empatía y la calidad de servicio en el trabajo en equipo utilizando datos agregados a nivel de equipos trabajo en PyMEs del sector servicios y usando dos fuentes de información, esto es, la percepción de los equipos de trabajo y la percepción de los supervisores inmediatos de estos equipos. Esta relación positiva ofrece evidencia al Modelo HERO (Salanova et al., 2012) debido a que analiza la relación propuesta por el modelo entre empleados saludables (i.e., empatía, emociones positivas) y resultados organizacionales saludables (i.e., calidad de servicio) utilizando niveles superiores de análisis (i.e., equipos y supervisores). En segundo lugar, este estudio contribuye a valorar la importancia de las emociones positivas en los equipos de trabajo, sobre todo considerando que en la actualidad la mayor parte del trabajo se realiza en la interacción con los demás, por lo que se requieren adecuados niveles de empatía de los trabajadores que permitan a su vez positivos resultados organizacionales

(i.e., calidad de servicio percibida por los supervisores).

Desde un punto de vista práctico, los resultados de esta investigación pueden ser utilizados por la Dirección de Recursos Humanos con el objetivo de desarrollar la empatía y emociones positivas en sus equipos de trabajo desde una perspectiva basada en la prevención continua y acciones de promoción de la salud psicosocial, por ejemplo, a través de formación en inteligencia emocional. Específicamente, los resultados muestran la relevancia de que las organizaciones promuevan la empatía. Invertir en ella debería ser interpretado por los equipos de trabajo como una señal de que la organización se preocupa y cuida de ellos y, como consecuencia, se fomentan las emociones positivas en el trabajo. Otro aspecto importante a destacar de este estudio es que el supervisor percibirá mayores niveles de calidad en el trabajo en equipo, con el beneficio organizacional y social que ello conlleva.

Nota Final

Los resultados de este estudio permiten conocer la relación entre empatía y calidad de servicio, a través de las emociones positivas, dando apoyo a las premisas del Modelo HERO desde análisis a nivel de equipo. Los investigadores y profesionales podrían utilizar estos resultados sobre el rol de la empatía y las emociones positivas para mejorar la calidad de servicio y conseguir de esta manera resultados organizacionales de servicios saludables y resilientes.

REFERENCIAS

- Akaike, H. (1987). Factor Analysis and AIC. *Psychometrika*, 52, 317-332.
- Ashforth, B. E., y Humphrey, R.H. (1993). Emotional labour in service roles: The influence of identity. *Academy of Management Review*, 18, 88-115.
- Baron, R., y Kenny, D. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic and statistical consideration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1173-1182.
- Bentler, P. (1990). Comparative fit indexes in structural equation models. *Psychological Bulletin*, 107, 238-246.
- Bliese, P. (2000). Within group agreement, non independence, and reliability. Implication for data analysis. En K. Klein, y S. Kozlowski (eds.), *Multilevel theory, research, and methods in organizations. Foundations, extensions and new directions* (pp. 349-381). San Francisco: Jossey-Bass.
- Browne, M., y Cudeck, R. (1993). Alternative ways of assessing model fit. En K. Bollen, y J. Long (Eds.), *Testing structural equation models* (pp. 136-162). Newbury Park: Sage.
- Chen, G., Mathieu, J., y Bliese, P. (2004). A framework for conducting multilevel construct validation. En F. Yammarino, y F. Danserau (Eds.), *Research in multilevel issues: 6 Multilevel issues in organizational behavior and processes* (pp. 273-303). Amsterdam: Elsevier.
- Davis, M.H. (1996). *Empathy. A social psychological approach*. Boulder: Westview Press.
- Demerouti, E., y Bakker, A. B. (2006). Employee well-being and job performance: Where we stand and where we should go. En S. McIntyre, y J. Houdmont (Eds.), *Occupational health psychology: European perspectives on research, education and practice* (pp. 83-111). Maia, Portugal: ISMAI Publications.
- Eisenberg, N. (2000). Emotion, Regulation, and Moral Development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697.
- Eisenberg, N., y Strayer, J. (1987). *Empathy and its development*. University Press.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotion in positive psychology: The broaden and build theory of positive emotion. *American Psychology*, 56, 218-226.
- Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., y Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 1045-1062.
- Frijda, N. H., Manstead, A. S. R., y Bem, S. (2000). The influence of emotions on beliefs. En N. H. Frijda, A. S. R. Manstead, y S. Bem (Eds.), *Emotions and Beliefs. How Feelings Influence Thoughts* (pp. 1-9). Paris: Cambridge University Press.
- George, J. (1990). Personality, affect, and behaviors in groups. *Journal of Applied Psychology*, 75, 107-116.
- Glick, W. (1985). Conceptualizing and measuring organizational and psychological climate: Pitfalls in multilevel research. *Academic Management*, 10, 601-616.
- Gracia, E., Cifre, E., y Grau, R. (2010). Service quality: The key role of service climate and service behavior of boundary employee units. *Group & Organization Management*, 35, 276-298.
- Hernández, C.I., Llorens, S., y Rodríguez, A.M. (2014). Empleados saludables y calidad de servicio en el sector sanitario. *Anales de Psicología*, 30, 247-258.
- Hodson, R. (1997). Group relations at work; Solidarity, conflict and relations with management. *Work Occupation*, 24, 426-452.
- Hogan, R. (1969). Development of an Empathy Scale. *Consulting and Clinical Psychology*, 33, 307-316.
- Hu, L., y Bentler, P. (1995). Evaluating model fit. En R. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications* (pp. 76-99). CA: Sage.
- Kunin, T. (1955). The construction of a new type of attitude measure. *Personnel Psychology*, 8, 65-67.
- Lyubomirsky, S., King, L., y Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.

- MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S., y Hong, S. (1999). Sample size in factor analysis. *Psychological Methods*, 4, 84-99.
- Marsh, H., Balla, J., y Hau, K. (1996). An evaluation of incremental fit indicator: A clarification of mathematical and empirical properties. En G. Marcoulides, y R. Schumacker (Eds.), *Advanced structural equation modeling, issues and techniques* (pp. 315-353). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- McCarthy, J. (1992). Focus from the star. *HR Magazine*, 37, 77-83.
- Morris, J.A. y Feldman, D.C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Journal*, 21, 989-1010.
- Nunnally, J. C., y Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory*. New York. McGraw-Hill.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., y Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64, 12-40.
- Price, L., Arnould, E., y Tierney, P. (1995). Going to extremes: Managing service encounters and assessing provider performance. *Journal of Marketing*, 59, 83-97.
- Rosselló, J. y Revert, X. (2008). Modelos teóricos en el estudio científico de la emoción. En F. Palmero y F. Martínez (Eds.) *Motivación y emoción* (pp. 95-137). Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., y Martínez, I. M. (2012). We Need a Hero! Toward a validation of the healthy and resilient organization (HERO) model. *Group and Organization Management*, 37, 785-822.
- Salanova, M. (2009). *Psicología de la Salud Ocupacional*. Madrid: Síntesis.
- Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables y desarrollo de recursos humanos. *Trabajo y seguridad social*, 303, 179-214.
- Salanova M., Cifre, E., Martínez, I. M., y Llorens, S. (2007). Caso a caso en la prevención de riesgos psicosociales. Metodología WONT para una organización saludable. Bilbao: Lettera.
- Salanova, M., Martínez, I. M., y Llorens (2005). *Psicología Organizacional Positiva*. F. Palací (Ed.), *Psicología de la Organización* (pp. 349-376). Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Schaufeli, W., y Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: a critical analysis*. Holland: Taylor y Francis.
- Stenross, B., y Kleinman, S. (1989). The highs and lows of emotional labor. *Journal of Contemporary Ethnography*, 17, 435-452.
- Stotland, E. (1969). Exploratory investigations of empathy. En Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 272). New York: Academic Press.
- Tan, H., y Lim, A. (2009). Trust in coworkers and trust in organization. *Journal of Psychology*, 1, 45-66.
- Torrente, P., Salanova, M., y Llorens, S. (2013). Spreading engagement: On the role of similarity in the positive contagion of team work engagement. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29, 153-159.
- Tsai, W.C., Chen, C.C., y Liu, H.L. (2007). Test of a model linking employee positive moods and task performance. *Journal of Applied Psychology*, 92, 1570-1583.
- Warr, P. (1990). The measurement of well-being and other aspects of mental health. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 193-210.
- Wilson, M., Dejoy, D., Vandenberg, R., Richarson, R., y McGrath, A. (2004). Work characteristics and employee health and well-being: Test of model of healthy work organization. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77, 565-588.
- Zaccagnini, J.L. (2004). *¿Qué es inteligencia emocional?* Editorial Biblioteca Nueva: Madrid.
- Zapf, D., Vogt, C., Seifert, C., Mertini, H., y Isic, A. (1999). Emotion work as a source of stress: the concept and development of an instrument. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8, 371-400.
- Zeithaml, V. A., Berry, L., y Parasuraman, A. (1993). Calidad total en la gestión de servicios: Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y expectativas de los consumidores. Díaz Santos, Madrid.