

DESARROLLANDO EQUIPOS EMPÁTICOS: LA INFLUENCIA DE LAS PRÁCTICAS ORGANIZACIONALES SALUDABLES EN LA EMPATÍA COLECTIVA

DEVELOPING EMPHATIC TEAMS: INFLUENCE OF HEALTHY ORGANIZATIONAL PRACTICES IN COLLECTIVE EMPHATY

Jéssica Solares, Jonathan Peñalver, Isabella Meneghel y Marisa Salanova
Equipo de investigación WANT Prevención Psicosocial y Organizaciones Saludables
Universitat Jaume I, Castellón, Castelló, España

Resumen

En un contexto de crisis económica y social, las organizaciones saludables y resilientes (HERO - HHealthy and Resilient Organizations) se caracterizan por llevar a cabo prácticas organizacionales saludables de manera sistemática, planificada y proactiva, que influyen en el desarrollo de empleados y grupos saludables, así como en el logro de los objetivos organizacionales (Salanova, Llorens, Cifre y Martínez, 2012). Según Hobfoll (2001) en el modelo de conservación de recursos (COR) cuando las personas cuentan con recursos que les permiten adaptarse o trabajar en su ambiente, continuarán generando más recursos que les permitan desarrollarse en el futuro de una manera dinámica. Dado que las prácticas organizacionales pueden ser utilizadas por los empleados como recursos que le brinda la organización para desarrollar su trabajo, según el modelo COR se esperaría que los empleados generen más recursos como podría ser en este caso la empatía colectiva entendida como un recurso positivo. Es por esto que objetivo principal de este trabajo es examinar el rol predictor de cada una de las prácticas organizacionales (i.e., conciliación familia-trabajo, fomento de la salud psicosocial, prevención del mobbing, desarrollo de habilidades, desarrollo de carrera, fomento de la equidad, comunicación, información, y responsabilidad social empresarial) sobre la empatía colectiva. La muestra está compuesta por 3.309 trabajadores, agregados en 566 grupos de trabajo de 137 organizaciones españolas de

diversos sectores socio-económicos. Los análisis de regresión muestran que las prácticas dirigidas al desarrollo de habilidades, información y prevención del mobbing son las que mayor varianza explican de la empatía colectiva. Al final del artículo se incluyen las implicaciones teóricas y prácticas, junto con las limitaciones y sugerencias para estudios futuros.

Palabras clave: Prácticas organizacionales saludables, empatía colectiva, HERO, teoría de conservación de recursos.

Abstract

In a context of economic and social crisis, Healthy and Resilient Organizations (HERO) are characterized by carrying out healthy organizational practices in a systematic, planned and proactive way which affect employee development and healthy groups as well as in achieving organizational objectives (Salanova, Llorens, Cifre and Martinez, 2012). According Hobfoll (2001) in the conservation of resources theory (COR) when people have resources that allow them to adapt or work in an environment, they continue to generate more resources to develop it in the future and in a dynamic way. Because, organizational practices given by the organizations can be used by employees as resources to develop their work, according to the COR model it would be expected that employees generate more resources, as it could be collective empathy, taken as a positive resource. That is why the main objective of this paper is to examine the predictor role of each organizational practice (i.e., reconciliation family-work, psychosocial health, prevention of mobbing, development skills, career development, equity, communication, information, and corporate social responsibility) toward collective empathy. The sample consists of 3.309 workers, 566 aggregates in working groups of 137 Spanish organizations of various socio-economic sectors. Regression analyzes show that the practices aimed at the skills development, information, and mobbing's prevention are most at variance explained of empathy. The article concludes with theoretical and practical implications, together with limitations and suggestions for future research.

Key words: Healthy organizational practices, collective empathy, HERO, conservation of resources theory.

Introducción

El término “organización saludable” pretende diferenciar formas de estructurar y gestionar los procesos de trabajo con resultados más saludables que otros. Este enfoque logra involucrarse en todo el conjunto de la organización (empleados, empleadores y clientes) en beneficio de una mayor efectividad y desarrollo futuro. En definitiva, este concepto plantea que el enfoque de los recursos humanos sea el bienestar de los trabajadores no como un medio, sino como un fin, esto es como valor estratégico de la compañía. Salanova y colegas (2012) definen las organizaciones saludables y resilientes (HERO - Healthy and Resilient Organization) como *“aquellas organizaciones caracterizadas por invertir esfuerzos de colaboración sistemáticos e intencionales para maximizar el bienestar de los empleados y la productividad, mediante la generación de puestos bien diseñados y significativos, de ambientes sociales de apoyo, y finalmente mediante las oportunidades equitativas y accesibles para el desarrollo de la carrera y del balance trabajo-vida”* (Salanova, 2008).

De esta manera, el modelo heurístico HERO propone la existencia de tres pilares básicos que se interrelacionan entre sí para contribuir al éxito saludable de la organización: 1) prácticas y recursos organizacionales saludables, 2) empleados saludables y, 3) resultados organizacionales saludables. El primer pilar, denominado prácticas y recursos organizacionales saludables, se refiere a las actuaciones llevadas a cabo en una

empresa para estructurar y gestionar los procesos de trabajo que estimulan el funcionamiento organizacional (Salanova, 2008, 2009). La importancia de potenciar los recursos con el fin de optimizar el bienestar y aumentar el rendimiento es ilustrado por el modelo de Demandas-Recursos Laborales (JR-D; Bakker, y Demerouti, 2007; Demerouti, Bakker, Nachreiner y Schaufeli, 2001). De acuerdo a este modelo, los recursos laborales son definidos como los aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales del trabajo que pueden: 1) ser funcionales en el cumplimiento de metas; 2) reducir las demandas laborales y; 3) estimular el desarrollo y crecimiento personal (Torrente, Salanova, Llorens y Schaufeli, 2012). Por lo tanto, cuando se perciben recursos laborales puede llevarse a cabo un proceso de motivación que conduce al *engagement* y bienestar.

Salanova (2011) plantea que los recursos laborales pueden dividirse en dos tipos: 1) recursos de tarea (e.g., autonomía, claridad del rol laboral), que se relacionan con las características de las tareas y el puesto de trabajo, alentando al trabajador a completar su labor; 2) recursos sociales o interpersonales (e.g., trabajo en equipo, coordinación), que permiten desarrollar e incrementar las relaciones con los compañeros de trabajo, supervisores y clientes. Los recursos en el trabajo pueden jugar un rol motivacional intrínseco o también un papel de carácter extrínseco porque pueden instrumentalizarse para alcanzar metas (Nahrgang et al., 2011; Tims, Van den Broeck, Vansteenkiste, De Witte, y Lens, 2008). Otros estudios consideran

que los recursos son determinantes clave del desempeño, de la adaptación y del cambio, dado que las personas emplean sus recursos para regularse a sí mismas y a sus relaciones sociales (Alvaro, Lyons, Warner, Hobfoll, Martens, Labonté y Brown, 2010), de forma tal que los recursos también influyen en cómo los individuos se organizan, comportan y ajustan a los contextos más grandes como serían las organizaciones y la cultura (Hobfoll, 2011). Por ello, los recursos deben ser un foco de atención por parte de las empresas y proporcionarlo a los empleados de manera suficiente para que puedan desarrollar su trabajo de la forma esperada. Estos recursos son promocionados en las organizaciones a través de las prácticas saludables (e.g., fomento de la salud psicosocial, conciliación familia-trabajo) desarrolladas por la Dirección de Recursos Humanos.

El segundo pilar, denominado empleados saludables, se refiere al bienestar psicosocial de los empleados (e.g., autoeficacia, resiliencia), e indica que los empleados tienen recursos psicológicos positivos con los que se sienten bien y positivos en el trabajo. El tercer y último pilar se representa a través de los resultados organizacionales saludables (e.g., desempeño, compromiso organizacional), que de acuerdo al modelo HERO se promueven en las organizaciones que llevan a cabo prácticas saludables, proveen recursos a sus empleados y promocionan el bienestar de sus trabajadores en el área de trabajo.

Entre los diferentes recursos laborales de tipo social se encuentra la

empatía, definida como la habilidad de ver el mundo, incluyendo nuestro propio comportamiento desde el punto de vista de otras personas (Holling, 1994). La empatía se considera uno de los elementos clave en el modelo HERO, ya que es un recurso que juega un papel importante entre los miembros de los equipos de trabajo. La presencia de empatía en las personas tiene efectos positivos sobre las actitudes y comportamientos (Stephan y Finley, 1999), concretamente causa el deseo de ayudar a los demás (Batson, 1991; [Davis 1994](#); [Oswald, 1996](#)). Otros estudios indican cómo la empatía puede generar confianza y a su vez un mejor clima en la empresa. Por ejemplo, Cho (2006) enfatiza sobre la importancia en la relación de la empatía y confianza, afirmando que la empatía crea afiliación con la organización, mientras que Hutchinson y Sowa (1984) han mostrado que la empatía genera en las organizaciones menos absentismo, más compromiso y empleados más satisfechos.

Aunque la empatía es un constructo estudiado mayormente a nivel individual, algunos estudios ya están comenzando a proponer la empatía como un constructo que puede ser desarrollado a nivel grupal (Akgün, Keskin, Byrne y Günsel, 2011; Kanov, Maitlis, Worline, Dutton, Frost, y Lilius, 2004; Kelly y Barsade, 2001; [Roberge, 2013](#)). Concretamente, Akgün y colegas (2014) proponen que este constructo puede ser estudiado a nivel colectivo a partir de la teoría del apego (Bowlby, 1982), que explica que la intimidad (es decir, sentimientos de cercanía, la conectividad en las relaciones) desempeña un

papel fundamental en la formación de la empatía. En este sentido, la empatía colectiva ocurre cuando los miembros del grupo comparten sentimientos de los demás, poniéndose psicológicamente en circunstancias de esa persona (Kelly y Barsade, 2001). Muller y colegas (2014) argumentaron que existe empatía colectiva en el proceso de toma de decisiones de filantropía corporativa, siendo un indicador del deseo compartido colectivamente por ayudar a los necesitados.

Gran parte de los estudios mencionados convergen en que la empatía colectiva surge cuando las necesidades o experiencias de las personas son más propensos a ser percibidos como relevantes o similares, tales como los objetivos relacionados con el trabajo alineados con sus necesidades o que trabajan como colegas o compañeros de grupo en particular (Akgün, Keskin, Cebecioglu, Dogan, 2014). En definitiva, la literatura científica muestra cómo el desarrollo de la empatía es importante en los equipos de trabajo, debido a que genera beneficios tanto a nivel personal como organizacional.

Siguiendo el modelo HERO, las prácticas organizacionales se definen como “un patrón planificado de actividades orientados a facilitar que una organización logre sus metas” (Wright & McMahan, 1992), y tienen como objetivo incrementar la salud psicológica y financiera de la organización (Salanova et al., 2012). Concretamente tienen la capacidad de desarrollar experiencias positivas en los empleados y equipos de trabajo como confianza organizacional (Acosta, Salanova, Llorens,

2011), *engagement* (Acosta, Torrente, Llorens, & Salanova, 2013) y satisfacción (James & McIntyre, 1996), resiliencia (Meneghel, Sánchez-Cardona, Rodríguez-Montalbán, & Salanova, 2013), emociones positivas (Peñalver, Solares, Meneghel, & Salanova, 2015) y motivación de los empleados (Jiang, Lepak, Hu, & Baer, 2012). La literatura ha demostrado sistemáticamente la relación de las prácticas organizacionales con el bienestar psicológico de los empleados, por lo que proponemos que son un posible antecedente de la empatía colectiva.

A partir de la Teoría de Conservación de Recursos (COR; Hobfoll, 2001) se justifica como una práctica organizacional puede generar un recurso como la empatía, debido a que una vez adquiridos los recursos, estos pueden dar lugar a la creación de otros recursos, así como mantenerlos en el tiempo y acumularlos. De manera que la presencia de recursos puede generar lo que se denominan “*espirales positivas*” o “*espirales de ganancias*” de recursos (Hobfoll, 2001). Es decir que el hecho de ganar recursos hace probablemente más fácil que se creen más recursos en un futuro, y se preserven otros recursos que se consideran valiosos, con lo cual puede verse incrementada la motivación para crear más recursos, así como el bienestar de los trabajadores. De acuerdo con esto, aquellas personas que ganan recursos son más vulnerables a ganar más recursos, y por tanto, generar espirales positivas de recursos. Dado que, las prácticas organizacionales pueden ser utilizadas por los empleados como recursos que le brinda la organización para desarrollar su trabajo,

según el modelo COR se esperaría que los empleados generen más recursos como podría ser en este caso la empatía.

Debido a que el estudio de la empatía colectiva cuenta con poca investigación este trabajo propone investigar qué prácticas organizacionales realizadas por las empresas generan esa necesidad de apego, intimidad, sentimiento de pertenencia y entender a los compañeros de equipo de trabajo que proponen los autores mencionados anteriormente y llegar a crear esa empatía colectiva como recurso para desarrollarse en sus trabajos. Específicamente, pondremos a prueba el rol predictor de cada una de las prácticas organizacionales saludables sobre la empatía colectiva. Dado lo anteriormente expuesto, la hipótesis de este estudio es: Las prácticas organizacionales saludables estarán positiva y significativamente relacionadas con la empatía colectiva. Adicionalmente, de manera exploratoria se pretende determinar qué prácticas organizacionales saludables presentan mayor relación con la empatía colectiva.

Método

Muestra y procedimiento

La muestra está compuesta por 3,309 empleados (51.9% mujeres) agregados en 566 grupos de trabajo pertenecientes a 137 Pequeñas y Medianas Empresas (PyMEs) de la Comunidad Valenciana en España. El 73.3% de las PyMEs pertenecían al sector servicio, 23.3% al sector industria y 3.4% al sector de la construcción. En cuanto al tipo de contrato,

80.7% tenía contrato indefinido, 16.2% temporal y 3.2% otros (e.g., autónomo)

Tras la aceptación de participación por parte de la dirección de las empresas, los participantes llenaron de forma voluntaria un cuestionario de aproximadamente 30 minutos de duración, en el cual el referente era el grupo de trabajo al que pertenecían. En cuanto a aspectos éticos considerados, el equipo de investigación garantizó la total confidencialidad de los datos obtenidos, teniendo únicamente acceso a los mismos el personal responsable de la investigación.

Instrumentos

Las Prácticas organizacionales saludables fueron evaluadas a través de nueve ítems que considera nueve prácticas diferentes: 1) Conciliación trabajo-familia, 2) Prevención del mobbing, 3) Desarrollo de habilidades, 4) Desarrollo de carrera, 5) Fomento de la salud psicosocial, 6) Fomento de la equidad, 7) Comunicación, 8) Información, y 9) Responsabilidad social empresarial. Algunos ejemplos de ítems son: “*En esta organización se han puesto en marcha durante este último año mecanismos y estrategias para garantizar la prevención y la gestión del mobbing*” y “*En esta organización se han puesto en marcha durante este último año mecanismos y estrategias para velar por el bienestar y la calidad de vida en el trabajo*”

La Empatía Colectiva fue evaluada a través de tres ítems (e.g., *Durante las relaciones interpersonales que tenemos*

con otros/as compañeros/as y jefes/as intentamos saber cómo se sienten).

Todas las escalas fueron extraídas del cuestionario de auto-informe HERO (Salanova et al., 2012). Los empleados contestaron mediante una escala tipo Likert de 7 puntos de anclaje que oscila de 0 (nunca) a 6 (siempre), haciendo referencia a la percepción sobre la condición del grupo de trabajo.

Agregación de datos

Los datos están organizados jerárquicamente de forma que los 3,309 trabajadores se anidan en 566 unidades de trabajo (nivel equipo). Para responder a las hipótesis del estudio, las variables se consideraron a nivel colectivo (i.e., equipo) y por esa razón se calcularon diferentes índices de acuerdo para cada escala. Específicamente, con la base de datos a nivel individual, se realizaron las siguientes pruebas: el índice Desviación

Media (AD_M ; Burke y Dunlap, 2002) se utilizó para evaluar el acuerdo entre evaluadores; la fiabilidad se evaluó mediante el Coeficiente de Correlación Intraclase - CCI(1) (Bliese, 2000); y el análisis de la varianza (ANOVA) se utilizó para discriminar si existían diferencias estadísticamente significativas entre equipos de trabajo (Kenny y LaVoie, 1985). Convencionalmente, los valores de 1.2 se han utilizado como punto de Límite Superior de corte tradicional que utiliza una escala de siete puntos para AD_M (Burke y Dunlap, 2002), mientras que valores superiores a 0.12 para el CCI(1) se consideran suficientes pruebas para justificar la agregación (Bliese, 2000). Los resultados de estas pruebas se muestran en la Tabla 1 y ponen de manifiesto que, tomados en conjunto, los índices reportados aportan la justificación empírica para la agregación de los datos individuales a nivel de equipos de trabajo.

Tabla 1. Índices de agregación: ANOVAs, CCI₁ y AD_M

	ANOVA	CCI ₁	AD_M
1. Prácticas de conciliación trabajo-vida privada	F (562, 2457) = 1,82***	.12	1.14
2. Prácticas de prevención del mobbing	F (561, 2310) = 1,81***	.12	1.17
3. Prácticas de desarrollo de habilidades	F (561, 2455) = 2,36***	.19	1.00
4. Prácticas de desarrollo de carrera	F (562, 2387) = 2,18***	.17	1.04
5. Prácticas de fomento de la salud psicosocial	F (560, 2438) = 2,32***	.18	0.97
6. Prácticas de fomento de la equidad	F (562, 2454) = 2,39***	.19	1.08
7. Prácticas de comunicación	F (560, 2448) = 2,47***	.20	1.11
8. Prácticas de información	F (561, 2471) = 2,58***	.21	1.01
9. Prácticas de responsabilidad social empresarial	F (561, 2471) = 2,45***	.20	1.05
10. Empatía colectiva	F (565, 2587) = 1,79***	.12	0.98

***p < .001

Análisis de datos

En primer lugar, se calculó la consistencia interna (α de Cronbach) para la escala de empatía. A seguir, se calcularon los análisis descriptivos y las intercorrelaciones entre las escalas mediante datos agregados a nivel de equipo con el programa SPSS 23.0. En segundo lugar, se realizó la prueba del factor único de Harman para las variables del estudio con el objetivo de poner a prueba el sesgo del método de la varianza común con el programa AMOS 23.0. Finalmente, se utilizó el programa estadístico SPSS 23.0 para realizar regresiones mediante modelos lineales con el objetivo de

conocer la relación entre las prácticas organizacionales saludables y la empatía de los equipos.

Resultados

La Tabla 2 muestra las medias, desviaciones típicas, la consistencia interna de la escala de empatía y las intercorrelaciones de todas las variables incluidas en el estudio agregadas a nivel de equipos de trabajo ($N = 556$). Las intercorrelaciones entre prácticas organizacionales saludables y empatía mostraron que, tal y como se esperaba, las variables correlacionan de forma positiva y significativa entre ellas oscilando entre .25 y .39 ($p < .01$).

Tabla 2. Medias, desviaciones estándar, consistencia interna e intercorrelaciones ($N = 566$)

	<i>M</i>	<i>DE</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Prácticas de conciliación trabajo-vida privada	3.31	1.17	-	.56	.55	.53	.53	.50	.49	.48	.47	.31
2. Prácticas de prevención del mobbing	3.17	1.31		-	.57	.59	.52	.49	.51	.51	.51	.35
3. Prácticas de desarrollo de habilidades	3.68	1.19			-	.76	.70	.59	.58	.62	.59	.39
4. Prácticas de desarrollo de carrera	3.10	1.21				-	.69	.69	.58	.61	.56	.35
5. Prácticas de fomento de la salud psicosocial	3.74	1.18					-	.64	.61	.60	.63	.32
6. Prácticas de fomento de la equidad	2.82	1.32						-	.61	.62	.57	.25
7. Prácticas de comunicación	3.09	1.30							-	.79	.65	.34
8. Prácticas de información	3.50	1.24								-	.69	.37
9. Prácticas de responsabilidad social empresarial	3.54	1.26									-	.30
10. Empatía colectiva	4.24	.85										(.92)

Notas: Todas las intercorrelaciones son significativas a nivel $p < .01$. La consistencia interna (alpha de Cronbach) se muestra en la diagonal entre paréntesis.

Los resultados del test de Harman revelaron un mal ajuste de los datos en el modelo de un solo factor [$X^2(54) = 1430.625$, $RMSEA = .212$, $CFI = .771$, $NFI = .704$, $TLI = .582$, $IFI = .712$, $AIC = 1502.625$]. Se compararon estos resultados con los resultados del modelo de dos factores latentes (i.e., prácticas y empatía) [$X^2(53) = 366.116$, $RMSEA = .102$, $CFI = .934$, $NFI = .924$, $TLI = .903$, $IFI = .935$, $AIC = 440.116$]. Los resultados mostraron que el modelo de un factor ajusta significativamente peor a los datos que el modelo que asume dos factores: $\Delta X^2(1) = 1064.509$, $p < 0,001$ y AIC inferior en modelo de dos factores. Por lo tanto, podemos considerar que el sesgo de la varianza común no es una deficiencia seria en esta base de datos.

Finalmente se presentan los resultados de las regresiones mediante modelos lineales que responden al objetivo de esta investigación, es decir, determinar cuáles de las prácticas organizacionales saludables presentan relación con la empatía colectiva. El R^2 indica que las prácticas utilizadas explican el 19.2% de la empatía. Los resultados muestran que solamente las prácticas prevención del mobbing, desarrollo de habilidades y fomento de la información se relacionan significativamente con la empatía colectiva. En orden de mayor a menor coeficiente de regresión, encontramos: desarrollo de habilidades ($\beta = .211^{***}$), información ($\beta = .167^{***}$), y prevención del mobbing ($\beta = .145^{**}$).

Discusión

El objetivo de esta investigación era analizar qué prácticas saludables juegan un

rol predictor en la empatía colectiva. Para ello se realizaron regresiones lineales con una muestra compuesta por 3,309 trabajadores, agregados en 566 equipos de trabajo de 137 empresas españolas de diversos sectores económicos. Nuestra investigación favorece la comprensión sobre la relación entre los elementos que componen el Modelo HERO, esto es, las prácticas organizacionales saludables y los recursos laborales (i.e., empatía colectiva). Los resultados con datos agregados a nivel de equipos de trabajo, muestran que las prácticas de prevención del mobbing, el desarrollo de habilidades, el fomento de la información se relacionan positiva y significativamente con la empatía colectiva, lo que indica que estas prácticas son las que juegan un papel importante en el desarrollo de empatía en los equipos de trabajo. Estos resultados van en la línea de la investigación previa, donde las prácticas organizacionales saludables son cruciales para desarrollar más recursos y bienestar, pero ponen de manifiesto que con el objetivo de desarrollar la empatía colectiva encontramos que algunas prácticas son más relevantes que otras. No obstante, pocas investigaciones han analizado los procesos psicosociales subyacentes que pueden estar influyendo en el desarrollo de la empatía dentro de las organizaciones. En conclusión, las organizaciones deben realizar las prácticas organizacionales teniendo en cuenta los recursos que se desean optimizar y que sus empleados necesitan en su puesto de trabajo, siendo la empatía un recurso cuyos resultados son beneficiosos para uno mismo, los compañeros y la organización.

Limitaciones e investigaciones futuras

El presente estudio posee diferentes limitaciones. La primera de ellas es que los datos se obtuvieron a través de medidas de auto-informe. No obstante, los datos no se trataron a nivel individual sino que se estimaron las percepciones agregadas de los equipos de trabajo (con correspondientes índices estadísticos de agregación), lo cual pone de manifiesto que se trata al menos de percepciones compartidas. La segunda limitación se encuentra relacionada con la muestra, la cual era de conveniencia. Sin embargo, la muestra comprende diferentes equipos de trabajo pertenecientes a diversas empresas que pertenecen a diferentes sectores económicos, lo cual puede limitar el sesgo de la muestra de conveniencia. Sin

embargo, en el futuro sería interesante ampliar la muestra no solo a todo el territorio español, sino también a distintos países. La tercera limitación es que hemos utilizado percepciones de equipo sobre fenómenos organizacionales (i.e., prácticas organizacionales saludables). Por ello, en las próximas investigaciones debe considerarse la agregación de los datos a nivel organizacional y probar la relación de las prácticas organizacionales saludables (nivel organizacional) y la empatía colectiva (nivel equipos). Finalmente, destacar que se trata de un estudio transversal y por tanto con limitaciones sobre las conclusiones. En futuros estudios sería recomendable incluir diseños longitudinales con el fin de establecer relaciones causa-efecto y explorar la existencia de espirales positivas a lo largo del tiempo.

Referencias

- Acosta, H.; Salanova, M. & Llorens, S. (2011). ¿Cómo Predicen las Prácticas Organizacionales el Engagement en el Trabajo en Equipo?: El Rol de la Confianza Organizacional. *Ciencia & Trabajo*, 13(41), 125-134.
- Acosta, H.; Torrente, P.; Llorens, S. & Salanova, M. (2013). Prácticas organizacionales saludables: un análisis exploratorio de su impacto relativo sobre el engagement con el trabajo. *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 2(1), 107-120.
- Akgün A.E.; Keskin, H.; Cebecioglu, A.Y. & Dogan, D. (2014). Antecedents and consequences of collective empathy in software development project teams. *Information & Management*, 52, 247-259.
- Akgün. A. E.; Keskin, H., Byrne; J. C. & Gunsell, A. (2011). Antecedents and results of emotional capability in software development project teams, *Journal of Product Innovation Management*. 28(6), 957-973.
- Alvaro, C.; Lyons, R. F.; Warner, G.; Hobfoll, S. E.; Martens, P. J.; Labonté, R. & Brown, R. E. (2010). Conservation of resources theory and research use in health systems. *Science*, 5(1), 120.
- Bacon, N. & Hoque, K. (2005). HRM in the SME sector: valuable employees and coercive networks. *The International Journal of Human Resource Management*, 16(11), 1976-1999.
- Bakker, A. B. & Demerouti, E. (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309-328.
- Batson. C.D.; Sager, K.; Garst, E.; Kang, M.; Rubehinsky, K. & Dawson, K. (1997) Is empathy induced due self-other merging? *Journal of personality and Social Psychology*, 73, 495-509.
- Bliese, P. D. (2000). Within-group agreement, non-independence, and reliability: Implications for data aggregation and analysis. In K. J. Klein & S. W. Kozlowski (Eds.), *Multilevel theory, research, and methods in organizations* (pp. 349-381). San Francisco: Jossey-Bass.
- Bowlby, J. (1982) *Attachment and loss*. 1st ed. New York: Basic Books.

- Burke, M. J. & Dunlap, W. P. (2002). Estimating Interrater Agreement With the Average Deviation Index: A User's Guide. *Organizational Research Methods*, 5(2), 159.
- Davis, M. H. (1994). *Empathy: A social psychological approach*. Madison, WI: Brown and Benchmark.
- Demerouti, E.; Bakker, A. B.; Nachreiner, F. & Schaufeli, W.B. (2001). The Job Demands-Resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.
- Hernández, G. C. (2003). Dirección de recursos humanos y competitividad. *INNOVAR, Revista Deficiencias Administrativas y Sociales*, 22, 157.
- Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(1), 116-122.
- Jiang, K.; Lepak, D. P.; Hu, J. & Baer, J. C. (2012). How Does Human Resource Management Influence Organizational Outcomes? A Meta-analytic Investigation of Mediating Mechanisms. *Academy of Management Journal*, 55(6), 1264-1294.
- Kanov, J. M.; Maitlis S.; Worline, M.C.; Dutton J. E.; Frost P. J. & Lilius J. M. (2004) Compassion in organizational life, *American Behavioral Scientist*, 7(6), 808-827.
- Kelly J. R. & Barsade, S. G. (2001). Mood and emotions in small groups and work teams. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 86(1), 99-130.
- Kenny, D. A. & La Voie, L. (1985). Separating individual and group effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(2), 339-348.
- Meneghel, I.; Sánchez-Cardona, I.; Rodríguez-Montalbán, R. & Salanova, M. Desarrollando equipos resilientes: Las prácticas organizacionales como predictores de la resiliencia colectiva. Póster presentado en la XX Reunión Anual de la S.E.A.S. y IV Jornadas "Emociones y Bienestar". Madrid, 3-4 de Octubre de 2013.
- Meyer, J. P. & Smith, C. A. (2000). HRM practices and organizational commitment: Test of a mediation model. *Canadian Journal of Administrative Sciences*, 17(4), 319.
- Muller A. R.; Pfarrer M. D. & Little L. M. (2014). A theory of collective empathy in corporate philanthropy decisions, *Academy Management Review*, 39(1), 1-21.

Nerstad, C. G. L.; Richardsen, A. M. & Martinussen, M. (2010). Factorial validity of the Utrecht Work Engagement Scale (UWES) across occupational groups in Norway. *Scandinavian journal of psychology*, 51(4), 326-33.

Oswald, P. A. (1996). The effects of cognitive and affective perspective taking on empathic concern and altruistic helping. *Journal of Social Psychology*, 136, 613-623.

Peñalver, J.; Solares, J.; Meneghel, I. & Salanova, M. (2015, Octubre). Desarrollando “Equipos Productivos y Felices”: Las Prácticas Organizacionales Saludables como Predictores de la Emociones Positivas Colectivas. En M. Salanova (chair), Promoción del bienestar emocional en las organizaciones. Simposio realizado en las V Jornadas de “Emociones y Bienestar”, Madrid, España.

Roberge, M. (2013). A multi-level conceptualization of empathy to explain how diversity increases group performance. *International Journal of Business and Management*, 8(3), 122-135.

Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables y desarrollo de recursos humanos. *Estudios Financieros*, 303, 179-214.

Salanova, M. (2009). Organizaciones saludables, organizaciones resilientes. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 58, 18.

Salanova, M.; Llorens, S.; Cifre, E. & Martínez, I. M. (2012). We Need a Hero! Toward a Validation of the Healthy and Resilient Organization (HERO) Model. *Group & Organization Management*, 37(6), 785-822.

Stephan, W. G. & Finlay, K. (1999). The role of empathy in improving intergroup relations. *Journal of Social issues*, 55(4), 729-743.

Torrente, P.; Salanova, M.; Llorens, S. & Schaufeli, W. B. (2012). Teams make it work: How team work engagement mediates between social resources and performance in teams. *Psicothema*, 24(1), 106-112.

Wright, P. M. & McMahan, C. G. (1992). Theoretical Perspectives for Strategic Human Resource Management. *Journal of Management*, 18(2), 295-320.

Recibido: 03 de junio de 2016

Aceptado: 18 de julio de 2016