



MARHTO

MÁSTER EN RECURSOS HUMANOS, TRABAJO Y ORGANIZACIONES

Máster Universitario en Gestión de Recursos Humanos, Trabajo y Organizaciones Trabajo de Fin de Máster

**Curso 2020/2021
Convocatoria Septiembre**



Orientación: Investigación

Título: COVID-19, influencia en las emociones y relaciones del personal sanitario a nivel laboral y personal

Estudiante: José Ricardo Martínez Corvalán

Tutora: María Esther Grau

Código OIR:210829185559

Elche a 5 de Septiembre de 2021

ÍNDICE

RESUMEN	3
1. INTRODUCCIÓN	3
2. MARCO TEÓRICO	4
2.1. Trabajo emocional	4
2.2. Trabajo emocional y relaciones interpersonales	5
2.3. Trabajo emocional y desempeño en el trabajo	6
2.4. Objetivos e hipótesis	7
3. METODOLOGÍA	7
3.1. Muestra	7
3.2. Variables e instrumentos	8
3.3. Procedimiento	9
3.4. Análisis de datos	9
4. RESULTADOS	10
5. CONCLUSIONES	14
6. BIBLIOGRAFÍA	15
7. ANEXOS	17

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	10
Tabla 2	10
Tabla 3	11
Tabla 4	12
Tabla 5	14



RESUMEN

Las evidencias sobre las consecuencias de la pandemia por COVID-19 en el personal sanitario y en relación a la salud mental de los mismos y su actividad laboral se han considerado de importancia en la literatura actual. Estas evidencias apuntan a que las consecuencias de la pandemia por COVID-19 tienen repercusiones en el trabajo emocional. También se apunta a consecuencias en las relaciones interpersonales de los trabajadores sanitarios, como un factor importante en el ámbito laboral. Del mismo modo, se ha estudiado el desempeño en el trabajo como otro factor de interés. Por ello, el objetivo principal de este estudio es analizar la influencia del COVID-19 en el trabajo emocional, las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería. La metodología utilizada consistió en una encuesta para medir las relaciones del trabajo emocional, las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19. Se encuestaron a 20 enfermeras/os y 20 auxiliares de enfermería. Se realizó un análisis de correlación de Spearman para conocer la relación entre las variables de interés. Entre los resultados encontramos que, de forma general, el trabajo emocional no tiene una correlación significativa con las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19, esto se pudo deber a la forma en que fueron medidas estas variables. Por otro lado, existe una correlación negativa entre la dimensión del “control de la interacción” en la variable trabajo emocional y la dimensión del “afecto” en la variable “relaciones interpersonales”. También se observó una correlación negativa entre las emociones neutras en el trabajo emocional y las relaciones interpersonales en el desempeño en el trabajo. No se encontró una relación significativa entre las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería. Por último, hay una correlación entre el género y las emociones positivas, emociones neutras y la sensibilidad requerida como partes del trabajo emocional de las enfermeras que realizan su labor durante la pandemia por COVID-19.

Palabras clave: COVID-19, enfermería, trabajo emocional, relaciones interpersonales, desempeño en el trabajo.

1. INTRODUCCIÓN

En marzo de 2020 fue declarada una pandemia mundial por la OMS (OMS, 2020). A partir de este momento, los trabajadores de la salud en general que apoyan y trabajan en el control de la pandemia por COVID-19 son vulnerables a resultados de salud mental y/o psicológica negativos importantes, entre estos se incluyen síntomas relacionados con el estrés, depresión, ansiedad e insomnio. El grado de contacto del personal sanitario con casos confirmados o sospechosos de COVID-19 y la limitación del acceso a materiales y/o recursos psicológicos provocan una mayor gravedad de la angustia psicológica entre los trabajadores sanitarios (Gonzalo et al., 2021).

Durante las épocas de epidemias, la mayoría de las autoridades de salud pública se centran principalmente en las consecuencias biológicas y físicas del brote, por lo que, se presta menos

atención a los problemas de salud mental. Sin embargo, con el crecimiento de la carga mental de salud durante la pandemia de COVID-19, las necesidades para mejorar el apoyo a la salud mental se han intensificado. Por ejemplo, en China, la Comisión Nacional de Salud emitió directrices detalladas para la intervención de emergencia en crisis psicológicas para personas influenciadas por COVID-19. Estas pautas enfatizaron la necesidad de que los equipos multidisciplinarios de sanidad mental brinden servicios de salud mental a los trabajadores de sanitarios (Moreno et al., 2020).

Debido a que los sistemas hospitalarios han superado su capacidad, enfrentando una posible escasez de recursos médicos de cuidados críticos y equipo de protección personal, así como la muerte de los médicos, los factores de estrés psicológico requieren un modelo sólido de apoyo al bienestar del personal de la salud (Ripp, Peccoraro y Charney, 2020). Las evidencias sobre las consecuencias de la pandemia por COVID-19 en el personal sanitario y en relación a la salud mental de los mismos han motivado la realización de este trabajo.

Algunos riesgos psicológicos en el personal sanitario asociados a la pandemia son el estrés, depresión, ansiedad y problemas interpersonales. El personal sanitario ha planteado el uso de estrategias de afrontamiento orientadas a prevenir o tratar los riesgos psicológicos generados por la pandemia (Babore et al., 2020). Considerando, además, que el número de trabajadores sanitarios infectados por COVID-19 en España es uno de los más elevados del mundo. En este trabajo se busca analizar la repercusión de la pandemia por COVID-19 en el trabajo emocional, las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo de una muestra de trabajadores sanitarios pertenecientes al personal de enfermería en la región de Murcia, España.

Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo principal de este estudio es analizar la influencia del COVID-19 en el trabajo emocional, las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Trabajo emocional

En el estudio de las emociones en el trabajo uno de los temas de interés es el trabajo emocional (Bonnín et al., 2012). Este concepto fue aplicado por la socióloga Arlie Russell Hochschild (1983), la autora se refiere a tipos de trabajo que ameritan que el trabajador conserve expresiones faciales y corporales visibles para crear sentimientos o emociones particulares en los clientes. Por ello, el trabajo emocional está definido como el acto de mostrar o exhibir la emoción adecuada y de manera precisa; se refiere a la planificación, esfuerzo y control que se deben realizar para expresar las emociones que la organización para la que se trabaja desee durante los servicios interpersonales (Bonnín et al., 2012). Es por tanto que, el trabajo emocional se considera un requisito del puesto de trabajo, pues se les exige a los empleados que manejen sus emociones como parte de su puesto de trabajo.

Las emociones en el trabajo se plantean como un concepto diferente a reacciones espontáneas por situaciones y condiciones del trabajo (Bonnín et al., 2012). En algunos trabajos los empleados deben expresar las emociones que determina y requiere la organización para la que trabajan (Bonnín et al., 2012).

Se considera que expresar las emociones apropiadas es una demanda laboral cuando el puesto de trabajo requiere relacionarse con otras personas como clientes o usuarios. El trabajo emocional es importante en algunas ocupaciones como en el área de la salud, en medicina, enfermería, psicología, entre otras, también es relevante en educación, con los maestros/as, entre otras profesiones (Bonnín et al., 2012).

En estudios previos que buscaban analizar la influencia del trabajo emocional en los trabajadores de la salud, como el personal de enfermería, se encontró el estudio de Jorge et al. (2021), donde se querían analizar las prácticas de enfermeras de primera línea en cuanto a la pandemia de COVID-19 y el trabajo emocional, esto se analizó estudiando su caracterización e identificación de estrategias de soporte y oportunidades de desarrollo de las enfermeras. Se trataba de un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, donde se realizó un análisis de 11 narrativas escritas y relatos de un grupo de enfermeras que hubiesen trabajado con pacientes con COVID-19 en centros hospitalarios de Portugal. En los resultados de ese estudio se identificaron cinco temas principales relacionados con los desafíos de las enfermeras en primera línea; las emociones experimentadas por las enfermeras durante la prestación de cuidados; las respuestas emocionales de las enfermeras y pacientes y su impacto en los cuidados; el trabajo emocional de las enfermeras en el proceso de cuidados al paciente; y las oportunidades de desarrollo frente al desafío emocional exigido a las enfermeras frente al COVID-19. En ese mismo estudio, el trabajo emocional se analiza como una de las dimensiones de interés entre un grupo de enfermeras que ha trabajado con pacientes con COVID-19, donde se encontró que, las enfermeras demostraron capacidad de transformar positivamente la experiencia emocional de trabajar con pacientes con COVID-19 (Jorge et al., 2021).

2.2. Trabajo emocional y relaciones interpersonales

El trabajo emocional refleja el esfuerzo, la planificación y el control necesarios para expresar las emociones deseables y de manera organizada durante las transacciones interpersonales (Gracia et al., 2014).

En la actualidad, se entiende como tal a los requerimientos profesionales que implican mostrar las emociones apropiadas para dar una imagen determinada en el ámbito profesional, así como el esfuerzo, planificación y control necesarios para expresar en la organización las emociones deseadas en las relaciones interpersonales propias del intercambio comercial (Moreno-Jiménez et al., 2007).

En algunas ocupaciones, especialmente en el sector de servicios, tratar con pacientes o clientes puede requerir que un empleado finja tener emociones que realmente no tiene, o que realmente experimente las emociones requeridas. La regulación de la emoción puede ser automática o

controlada (Martínez-Iñigo et al., 2007). En el estudio de Martínez-Iñigo et al. (2007), se realizó una investigación sobre las consecuencias y los procesos del trabajo emocional de dos maneras. Primero, se examinó cómo el uso de diferentes estrategias de regulación de las emociones con los pacientes se relaciona con el agotamiento emocional de los médicos. En segundo lugar, se probaron dos mecanismos que pueden explicar esas relaciones. Para el estudio se realizó una encuesta a 345 médicos de familia que trabajan en una gran comunidad urbana de España. Basado en el modelo de interacción social de Côté (2005), la satisfacción de los médicos con las respuestas de sus pacientes fue probada como un mediador interpersonal potencial entre el uso de estrategias de regulación emocional automática, superficial y profunda y su agotamiento emocional. Se probó el esfuerzo psicológico como potencial mediador intrapersonal en la misma vía. El análisis de regresión indicó que la regulación de las emociones se asoció con el agotamiento emocional de los médicos practicantes cuando se realizó automáticamente, pero que tuvo una asociación positiva y neutra cuando se realizó utilizando la actuación superficial y profunda, respectivamente. El papel mediador de los factores interpersonales e intrapersonales ayudó a explicar las asociaciones diferenciales entre las estrategias de regulación de las emociones de los médicos de cabecera y su agotamiento emocional.

2.3. Trabajo emocional y desempeño en el trabajo

El desempeño en el trabajo se refiere a la valoración del rendimiento y los resultados que produce el empleado en el trabajo. En este caso, ese desempeño está considerado como el cumplimiento y realización de las tareas que se han de desempeñar según la descripción del puesto que se ocupa. Se conoce pues como el desempeño de las tareas establecidas o prescritas en el puesto o rol que se ocupa en la organización (Peiró et al., 2021).

Tomando en cuenta que el trabajo emocional es un constructo multidimensional que apunta a la carga emocional, la valencia de la misma, su variedad y a su relación con el puesto de trabajo o con la cultura organizacional, así como con la efectividad del desempeño en el trabajo y el bienestar del trabajador (Moreno-Jiménez et al., 2010). Algunos autores consideran que el trabajo emocional se refiere al control de una emoción que se realiza como conducta necesaria dentro del desempeño laboral. En este caso, el desempeño en el trabajo se refiere al concepto de valor-intercambio, donde se debe actuar a cambio de conseguir algo de valor como un sueldo u otro tipo de compensación. Así, en la literatura se considera que, el control emocional se refiere a la vida personal o al área privada, mientras que el trabajo emocional se refiere a la vida profesional o al área pública (Gracia et al., 2014).

Los trabajadores del sector servicios no solamente realizan una relación transaccional, sino que controlan sus emociones ya que valoran su trabajo y desean satisfacer a los clientes. En este caso, el control de emociones amerita el control interno, individual, pero el trabajo emocional implica el control externo, el cual lo realiza la organización para la que se trabaja. Por lo que, en el ámbito profesional, tanto el trabajo emocional como el control de emociones se pueden dar incluso de forma simultánea (Gracia et al., 2014).

Entre los estudios que analizan el desempeño en el trabajo del personal de enfermería, se encuentra el estudio realizado por Peiró et al. (2021), tenía como objetivo analizar las experiencias de estrés del personal de enfermería durante el confinamiento en Madrid, España. En ese estudio se analizaron fuentes de estrés percibidas, recursos personales y sociales, estrategias de afrontamiento, el desempeño en el trabajo y la salud mental de un grupo de enfermeras. Se realizó una encuesta a 124 enfermeras de Madrid y 314 enfermeras del resto de España. Entre los resultados se consideró que, las fuentes de estrés más fuertes han sido el miedo al contagio y la carga emocional por sufrimiento y muerte de los pacientes. También se encontró que las enfermeras tenían niveles importantes de apoyo emocional y presentaban buenos niveles de resiliencia. En los resultados relacionados con el desempeño en el trabajo se observó que presentaban niveles positivos y elevados de desempeño. Las correlaciones indican una relación positiva entre los niveles de estrés y los problemas de salud mental. Por otra parte, el rendimiento presentaba una relación negativa con esos indicadores de salud mental.

También en estudios de metaanálisis mencionados por Gracia et al. (2014) se considera que, la actuación profunda se relaciona con el rendimiento emocional del trabajador. Sin embargo, otras variables importantes no han sido consideradas en estados anteriores, entre ellas las habilidades del cliente y del trabajador, las cuales podrían determinar por medio de mediación o modulación el desempeño final. Por ello se planteaba la necesidad de estudio sobre el papel de algunas variables que podrían intervenir en estas relaciones.

2.4. Objetivos e hipótesis

Con todo lo expuesto, este trabajo tiene por objetivo analizar: ¿Cómo afecta la pandemia por COVID-19 a nivel emocional en el personal sanitario?, ¿Cómo esas emociones influyen en el desempeño de sus funciones profesionales, la relación con los pacientes y su entorno personal?

Concretamente se pondrán a prueba las siguientes hipótesis:

H1: El trabajo emocional tiene una relación positiva con las relaciones interpersonales, así como con el desempeño en el trabajo, de las enfermeras de primera línea durante la pandemia por COVID-19.

H2: Existe una relación entre el género, edad y tiempo de servicio y el trabajo emocional en el personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19.

3. METODOLOGÍA

3.1. Muestra

El Hospital Universitario donde se realizó la investigación se encuentra ubicado en la pedanía del Palmar perteneciente a la Ciudad de Murcia, Región de Murcia. El trabajo estará centrado en un grupo conformado por 20 auxiliares de enfermería y 20 enfermeras, para una muestra final de 40 individuos. El personal estaba comprendido por hombres y mujeres de entre 25 a 55 años de edad. El método de recolección de datos se basó en la visita al centro de interés donde se le preguntó a la enfermera encargada del personal de enfermería encuestado acerca de sus horarios

laborales y los turnos establecidos. Este personal sanitario realiza dos turnos de 12 horas, el primer turno está comprendido desde las 8 h a las 20 h, el segundo turno está comprendido desde las 20 h a las 8 h. Tras dos días de jornada laboral, los trabajadores tienen 3 días de descanso.

3.2. Variables e instrumentos

Las variables de interés para la realización de este trabajo son el trabajo emocional; las relaciones personales y laborales; y el desempeño en el trabajo. También se analizaron variables sociodemográficas como el género, la edad, el cargo y el tiempo de servicio.

- Trabajo emocional: Escala adaptada a la población española de Bonnín et al. (2012) basada en la Escala de Trabajo Emocional de Zapf et al. (1999). Esta escala está compuesta por 37 ítems para evaluar el trabajo emocional por medio de 8 dimensiones distintas. Se presenta un formato de respuesta de 5 alternativas en los que se responde a la frecuencia con la que se demanda trabajo emocional (desde 1 “muy raramente” hasta 5 “muy frecuentemente”).

Las dimensiones se refieren a requerimientos del puesto de trabajo en cuanto a exigencias emocionales, como frecuencia de emociones positivas, frecuencia de emociones negativas, sensibilidad, normas emocionales. También se evaluarán los esfuerzos emocionales que realizan los trabajadores como el control emocional, empatía emocional, margen de interacción). Y se evaluará la disonancia emocional.

En estudios anteriores donde se validó esta escala en su versión española, Bonnín et al. (2012) mencionan que los resultados de una prueba piloto con 10 sujetos destacaron la dificultad para entender y contestar los ítems de las dimensiones de control de las emociones. Fueron eliminados, por estos autores, también los ítems de la dimensión “empatía” que distorsionaba la escala en una versión previa. Por tanto, en este trabajo se ha utilizado la misma escala modificada por Bonnín et al. (2012).

Las dimensiones y número de ítems de la versión española utilizada en este estudio fueron: “emociones positivas” (4 ítems), “emociones negativas” (5 ítems), “emociones neutras” (3 ítems), “sensibilidad requerida” (3 ítems), “control de la interacción” (4 ítems), “disonancia emocional” (2 ítems). Para un total de 6 factores y 21 ítems.

- Relaciones interpersonales: Instrumento para evaluar las relaciones interpersonales de los trabajadores realizado por Salazar (2018). El instrumento cuenta con 20 ítems divididos en 3 dimensiones. Se presenta un formato de respuesta de 5 alternativas en los que se responde a la frecuencia con la que se demanda trabajo emocional (desde 1 “siempre” hasta 5 “nunca”). Las dimensiones son “inclusión” (8 ítems), “control” (6 ítems) y “afecto” (6 ítems).
- Desempeño en el trabajo: Instrumento para evaluar el desempeño laboral de los trabajadores realizado por Salazar (2018). El instrumento cuenta con 13 ítems divididos en 4 dimensiones. Se presenta un formato de respuesta de 5 alternativas en los que se responde a la frecuencia con la que se demanda trabajo emocional (desde 1 “siempre”

hasta 5 “nunca”). Las dimensiones del instrumento son: “calidad de trabajo” (5 ítems), “relaciones interpersonales” (3 ítems), “trabajo en equipo” (2 ítems) y “organización” (3 ítems).

Las dimensiones del instrumento se explican de la siguiente forma (Salazar, 2018):

*Calidad de trabajo: La calidad de vida en el trabajo es una construcción compleja que incluye los siguientes nueve factores: La satisfacción con el trabajo adecuado. Las posibilidades de futuro en la organización. Las relaciones humanas dentro del equipo y la organización.

*Relaciones interpersonales: Son aquellas interacciones que describen el trato, contacto y comunicación que se establece entre las personas en diferentes momentos. Son las interacciones que se establecen diariamente con los semejantes, llámense compañeros de trabajo, de oficina, entre otros.

*Trabajo en equipo: Menciona que es importante tomar en cuenta, que la labor realizada por los trabajadores puede mejorar si se tiene contacto directo con los usuarios a quienes presta el servicio, o si pertenecen a un equipo de trabajo donde se pueda evaluar su calidad.

*Organización: Organización es la estructuración técnica de las relaciones que deben existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos materiales y humanos de un organismo social, con el fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y objetivos señalados”.

3.3. Procedimiento

El cuestionario se aplicó a la muestra mencionada de forma electrónica por medio de la plataforma Google Form donde fue enviado el link de acceso al cuestionario (ver anexos). Además, se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los datos a los encuestados.

3.4. Análisis de datos

Se realizaron análisis de estadística descriptiva sobre las variables sociodemográficas consideradas en el cuestionario, así como de los ítems de las diferentes escalas e instrumentos aplicados por medio del cuestionario electrónico.

Se analizó si había una relación estadísticamente significativa de la variable “trabajo emocional” sobre las variables: “relaciones interpersonales” y “desempeño en el trabajo”, entre el personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19. Este análisis se realizó mediante una prueba de correlación de Spearman una vez comprobada la normalidad de los datos.

Para comprobar la hipótesis H1: “El trabajo emocional tiene una relación positiva en las relaciones interpersonales, así como en el desempeño en el trabajo, de las enfermeras de primera línea durante la pandemia por COVID-19”, se realizó una prueba de correlación de Spearman de trabajo emocional y relaciones interpersonales y una prueba de correlación de Spearman de trabajo emocional y el desempeño en el trabajo.

Para comprobar la hipótesis H2: “Existe una relación entre el género, edad y tiempo de servicio y el trabajo emocional en el personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19”, se realizó una prueba de correlación de Spearman de relaciones interpersonales y desempeño laboral.

4. RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados obtenidos del estudio realizado en un centro hospitalario de interés.

En la Tabla 1 se muestra la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas. Se encuestaron a 20 enfermeras/os y 20 auxiliares de enfermería. Se observó que, el 77,5% de la muestra eran mujeres y el 22,5% hombres. El 42,5% de la muestra tenía edades comprendidas entre 36 y 40 años, el 20% edades entre 41 y 45 años, y el 17,5% edades entre 51 y 55 años. El 35% de la muestra tiene un tiempo de servicio o experiencia en enfermería de 11 a 15 años, el 30% de 6 a 10 años y el 22,5% tiene experiencia superior a 15 años de servicio.

Tabla 1

Variables sociodemográficas del personal de enfermería

Variable		Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo	Mujer	31	77,5
	Hombre	9	22,5
Edad	25-30	3	7,5
	31-35	3	7,5
	36-40	17	42,5
	41-45	8	20,0
	46-50	2	5,0
	51-55	7	17,5
Cargo	Enfermero/a	20	50,0
	Auxiliar de enfermería	20	50,0
Tiempo de servicio	<1 año	2	5,0
	1-5 años	3	7,5
	6-10 años	12	30,0
	11-15 años	14	35,0
	>15 años	9	22,5

Fuente: Elaboración propia.

Hipótesis 1 (H1): El trabajo emocional tiene una relación positiva en las relaciones interpersonales, así como en el desempeño en el trabajo, de las enfermeras de primera línea durante la pandemia por COVID-19.

En la Tabla 2 se muestran los resultados del análisis de correlación de Spearman de las distintas dimensiones del trabajo emocional y las relaciones interpersonales.

Tabla 2

Análisis de correlación de Spearman del trabajo emocional y las relaciones interpersonales del personal de enfermería

		Trabajo emocional
Relaciones interpersonales	Coefficiente de correlación	-0,065
	Sig. (2-tailed)	0,690
Desempeño en el trabajo	Coefficiente de correlación	0,100
	Sig. (2-tailed)	0,541

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 3 se muestra el análisis de correlación de Spearman entre las dimensiones del trabajo emocional (emociones positivas, emociones negativas, emociones neutrales, sensibilidad

requerida, control de la interacción y disonancia emocional) y las dimensiones de las relaciones interpersonales (inclusión, control, afecto). Se observó una correlación significativa y negativa entre el control de la interacción y el afecto ($p > 0,05$). Esta relación negativa indica que a medida que el control de la interacción en el trabajo emocional aumenta disminuye el afecto en las relaciones interpersonales del personal de enfermería. Sin embargo, observamos que esta significancia es débil (Rho de Spearman $< 1,0$).

Tabla 3

Análisis de correlación de Spearman de las dimensiones del trabajo emocional y las dimensiones de las relaciones interpersonales del personal de enfermería

Relaciones interpersonales		Trabajo emocional					
		Emociones positivas	Emociones negativas	Emociones neutras	Sensibilidad requerida	Control de la interacción	Disonancia emocional
Inclusión	Coefficiente de correlación	-0,019	0,054	0,062	-0,155	-0,148	-0,026
	Sig. (2-tailed)	0,908	0,738	0,705	0,341	0,363	0,873
Control	Coefficiente de correlación	0,094	0,032	-0,013	0,097	0,040	0,167
	Sig. (2-tailed)	0,564	0,845	0,934	0,551	0,806	0,302
Afecto	Coefficiente de correlación	0,199	-0,181	-0,239	-0,257	-0,342*	0,091
	Sig. (2-tailed)	0,217	0,265	0,137	0,109	0,031	0,578

* = Correlación significativa en el nivel 0,05. Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 4 se muestra el análisis de correlación de Spearman entre las dimensiones del trabajo emocional (emociones positivas, emociones negativas, emociones neutras, sensibilidad requerida, control de la interacción y disonancia emocional) y las dimensiones del desempeño en el trabajo (calidad del trabajo, relaciones interpersonales, trabajo en equipo y organización). Se observó una correlación significativa y negativa entre las emociones neutras y las relaciones interpersonales ($p > 0,05$). Esta relación negativa indica que a medida que aumentan las emociones neutras en el trabajo emocional, disminuyen las relaciones interpersonales en el desempeño en el trabajo del personal de enfermería.

Tabla 4

Análisis de correlación de Spearman de las dimensiones del trabajo emocional y las dimensiones del desempeño en el trabajo del personal de enfermería

Desempeño en el trabajo		Trabajo emocional					
		Emociones positivas	Emociones negativas	Emociones neutras	Sensibilidad requerida	Control de la interacción	Disonancia emocional
Calidad del trabajo	Coefficiente de correlación	0,269	0,056	-0,211	-0,153	-0,058	0,279
	Sig. (2-tailed)	0,093	0,732	0,192	0,345	0,722	0,082
Relaciones interpersonales	Coefficiente de correlación	0,010	-0,130	-0,336*	-0,259	0,105	0,182
	Sig. (2-tailed)	0,951	0,423	0,034	0,106	0,518	0,261
Trabajo en equipo	Coefficiente de correlación	0,252	-0,036	-0,058	-0,042	0,058	0,243
	Sig. (2-tailed)	0,117	0,825	0,723	0,797	0,722	0,131
Organización	Coefficiente de correlación	-0,060	-0,252	0,084	0,124	0,266	-0,287
	Sig. (2-tailed)	0,714	0,116	0,606	0,447	0,097	0,072

* = Correlación significativa en el nivel 0,05. Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la primera hipótesis sobre “El trabajo emocional tiene una influencia positiva en las relaciones interpersonales, así como en el desempeño en el trabajo, de las enfermeras de primera línea durante la pandemia por COVID-19”. Rechazamos la hipótesis ya que observamos que de forma general el trabajo emocional no tiene una correlación significativa con las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19. Sin embargo, se van a analizar las hipótesis que relacionan estas variables, ya que las discrepancias encontradas en este estudio pueden tener relación con otros aspectos como el método de análisis de las mismas.

Por otro lado, observamos que una correlación negativa entre la dimensión “control de la interacción” en la variable trabajo emocional y la dimensión de “afecto” en las relaciones interpersonales. Esta relación se encuentra dentro de cada una de las variables de interés. Debemos considerar que, estos resultados encontrados discrepan sobre las evidencias previas y pueden ser explicados debido al método de estudio utilizado, por ejemplo, los instrumentos usados y confusiones en la muestra de estudios a la hora de responder a las preguntas. A pesar de que los instrumentos han sido validados con anterioridad, estos no han sido validados para muestras de personal de enfermería, como en el caso del instrumento usado para medir la variable “desempeño en el trabajo”.

También se observó una correlación negativa entre las emociones neutras en el trabajo emocional y las relaciones interpersonales en el desempeño en el trabajo.

Esto se puede deber a que, aunque la atención compasiva tiene una gran variedad de beneficios para los pacientes, puede resultar emocionalmente exigente para el personal sanitario (Kinman y Leggetter, 2016).

Hipótesis 2 (H2): Existe una relación entre el género, edad y tiempo de servicio y el trabajo emocional en el personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19.

En la Tabla 5 se muestra el análisis de correlación de Spearman entre el género, edad y tiempo de servicio y las dimensiones del trabajo emocional (emociones positivas, emociones negativas, emociones neutras, sensibilidad requerida, control de la interacción y disonancia emocional). Se observó una correlación significativa y positiva entre el género y las emociones positivas ($p > 0,01$). También se observó una correlación significativa y negativa entre el género y las emociones neutras ($p > 0,01$). Por último, se observó una correlación significativa y negativa entre el género y la sensibilidad requerida ($p > 0,01$). Esto nos indica que en las mujeres enfermeras hay una correlación entre las emociones positivas, emociones neutras y sensibilidad requerida en el trabajo emocional durante su labor en la pandemia por COVID-19, estas son más fuertes en las mujeres enfermeras que en los hombres enfermeros.

En la literatura se ha analizado la relación del trabajo emocional con el género. Tomando en cuenta las teorías sobre la socialización diferencial por género, se considera que las mujeres desarrollan mayores niveles de trabajo emocional. Entre las explicaciones propuestas están el rol de expertas emocionales, las mayores expectativas sobre sus habilidades y capacidades para captar e interpretar las emociones de otras personas y, relacionado con lo anterior, su mayor presencia en ocupaciones con altos niveles de trabajo emocional (p. ej. cuidado de personas, atención directa al público, entre otros) (Martínez Iñigo, 2001).

Se considera que el trabajo emocional forma parte de las características del puesto, cuya ejecución y consecuencias depende de factores psicológicos o individuales (p.ej. género, adaptabilidad emocional, rasgos afectivos, etc.) y de algunas características del contexto más próximo en que tiene lugar (p.ej. apoyo social, presencia del supervisor o de clientes, eventos emocionales, etc.) (Martínez Iñigo, 2001).

Otros autores también consideran que existen diferencias de género, donde las mujeres tienen más capacidad para desarrollar mayores niveles de trabajo emocional (Grandey, 2000; Hochschild, 1983; Schaubroeck y Jones, 2000).

Tabla 5

Análisis de correlación de Spearman del sexo, edad y tiempo de servicio y las dimensiones del trabajo emocional del personal de enfermería

Variables sociodemográficas		Trabajo emocional					
		Emociones positivas	Emociones negativas	Emociones neutras	Sensibilidad requerida	Control de la interacción	Disonancia emocional
Sexo	Coefficiente de correlación	0,417**	0,281	-0,467**	-0,456**	-0,071	0,105
	Sig. (2-tailed)	0,007	0,079	0,002	0,003	0,662	0,517
Edad	Coefficiente de correlación	0,003	0,161	-0,076	-0,077	0,036	-0,199
	Sig. (2-tailed)	0,984	0,322	0,641	0,638	0,826	0,218
Tiempo de servicio	Coefficiente de correlación	0,067	0,145	-0,044	-0,204	0,048	-0,126
	Sig. (2-tailed)	0,683	0,371	0,789	0,207	0,769	0,440

** = Correlación significativa en el nivel 0,01. Fuente: Elaboración propia.

En la hipótesis 2 sobre si existe una relación entre el género, edad y tiempo de servicio y el trabajo emocional en el personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19. Se observó correlación entre el género y las emociones positivas, emociones neutras y la sensibilidad requerida como partes del trabajo emocional de las enfermeras que realizan su labor durante la pandemia por COVID-19.

5. CONCLUSIONES

El objetivo principal de este estudio era analizar la influencia del COVID-19 en el trabajo emocional, las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería. Se aplicó una encuesta a trabajadores del personal de enfermería de un centro hospitalaria de interés. Se encuestaron a 20 enfermeras/os y 20 auxiliares de enfermería.

La primera hipótesis de estudio intentaba comprobar si el trabajo emocional tiene una influencia positiva en las relaciones interpersonales, así como en el desempeño en el trabajo, de las enfermeras de primera línea durante la pandemia por COVID-19. Se observó, de forma general, que el trabajo emocional no tiene una correlación significativa con las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19.

Por otro lado, observamos que una correlación negativa entre el control de la interacción en el trabajo emocional y el afecto en las relaciones interpersonales.

También se observó una correlación negativa entre las emociones neutras en el trabajo emocional y las relaciones interpersonales en el desempeño en el trabajo.

En la segunda hipótesis de estudio se quería comprobar si existe una relación entre las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería durante la pandemia por

COVID-19. En este caso, no se observó una relación significativa entre las relaciones interpersonales y el desempeño en el trabajo del personal de enfermería.

Por último, en la tercera hipótesis se quería analizar si existe una relación entre el género, edad y tiempo de servicio y el trabajo emocional en el personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19. No se observaron correlaciones con la edad y el tiempo de servicio del personal de enfermería. Sin embargo, se observó correlación entre el género y las emociones positivas, emociones neutras y la sensibilidad requerida como partes del trabajo emocional de las enfermeras que realizan su labor durante la pandemia por COVID-19.

Las implicaciones prácticas de este estudio se relacionan con la importancia en la literatura actual de abordar los temas relacionados al trabajo que realiza el personal sanitario, entre estas enfermeras y enfermeros, durante la pandemia por COVID-19 donde las consecuencias de trabajar en entornos de este tipo, principalmente en el sector de servicios pueden estar relacionadas con aspectos como el trabajo emocional y el desempeño en el trabajo. Conocer estas implicaciones del trabajo emocional con el desempeño laboral hemos visto a nivel teórico que era una de las cuestiones de interés por abordar en estudios anteriores. Puede ser útil conocer este tipo de relaciones para generar estrategias de afrontamiento en el trabajo y de uso de las emociones en el ámbito profesional entre el personal de enfermería.

Las limitaciones de este estudio se relacionan a que los instrumentos usados han sido aplicados a muestras de trabajadores diferentes del área sanitaria, por lo que, los resultados encontrados en este trabajo y las discrepancias encontradas con evidencias de estudios anteriores pueden estar relacionadas al tipo de instrumento utilizado.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Bisquerra, R. (2004). Metodología de la Investigación Educativa. Madrid, Editorial La Muralla, S.A. España.
- Bonnín, S. O., Guzmán, C. N., Buades, E. G., Palmer, C. R., y Mas, M. A. M. (2012). Validación de la versión española de la Escala de Trabajo Emocional de Frankfurt. *Psicothema*, 24(2), 337-342.
- Coté, S. (2005). A social interaction model of the effects of emotion regulation on work strain. *Academy of Management Review*, 30, 509-530.
- Gonzalo, R. M., Ana, R. G., Patricia, C. A., Laura, A. L., Nathalia, G. T., Luis, C., ... y Benedicto, C. F. (2021). Short-term emotional impact of COVID-19 pandemic on Spanish health workers. *Journal of affective disorders*, 278, 390-394.
- Gracia, E., Ramos, J., y Moliner, C. (2014). El trabajo emocional desde una perspectiva clarificadora tras treinta años de investigación. *Universitas Psychologica*, 13(4), 1517-1529.
- Grandey, A. A. (2000). Emotional Regulation in the Workplace: A New Way to Conceptualize Emotional Labor. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 95-110.

- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart. The commercialization of human feeling.* Los Angeles, CA: University of California Press.
- Jorge, P. M. D., Carvalho, M. O. L. S., Guarda, J. R. D. V. R., de Almedia, T. A. M. D. A. S., y Ferreira, M. L. S. (2021). Trabajo emocional de enfermeros de primera línea frente a la pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(1), e20200660.
- Kinman, G., y Leggetter, S. (2016). Emotional labour and wellbeing: what protects nurses? *Healthcare*, 4(4), 89.
- Luceño-Moreno, L., Talavera-Velasco, B., García-Albuerne, Y., y Martín-García, J. (2020). Symptoms of posttraumatic stress, anxiety, depression, levels of resilience and burnout in Spanish health personnel during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(15), 5514.
- Martínez-Iñigo, D. (2001). Evolución del concepto de trabajo emocional: dimensiones, antecedentes y consecuencias. Unarevisión teórica. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 17(2), 131-153.
- Martínez-Iñigo, D., Totterdell, P., Alcover, C. M., y Holman, D. (2007). Emotional labour and emotional exhaustion: Interpersonal and intrapersonal mechanisms. *Work & Stress*, 21(1), 30-47.
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., ... y Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*. *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813-824.
- Moreno-Jiménez, B., Herrero, M. G., Carvajal, R. R., y Hernández, E. G. (2010). Emociones y salud en el trabajo: análisis del constructo "trabajo emocional" y propuesta de evaluación. *Revista latinoamericana de psicología*, 42(1), 63-73.
- OMS. (2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Peiró, T. S., Vera, M. P., y Lorente, L. P. (2021). El trabajo de enfermería en la provincia de Madrid durante el confinamiento por la Covid-19: contexto y experiencias. *Conocimiento Enfermero*, 4(12), 70-82.
- Ripp, J., Peccoralo, L., y Charney, D. (2020). Attending to the emotional well-being of the health care workforce in a New York City health system during the COVID-19 pandemic. *Academic medicine*.
- Rossi, R., Soggi, V., Pacitti, F. et al., (2020). Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. *JAMA Network Open*, 3(5), e2010185.
- Salazar, S. J. Z. (2018). Relaciones Interpersonales y el Desempeño Laboral en la Oficina Registral del Reniec del Callao-2017. Trabajo Fin de Máster. Universidad César Vallejo. Perú.

Schaubroek, J. y Jones, J. R. (2000). Antecedents of workplace emotional labor dimensions and moderators of their effects on physical symptoms. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 163-183.

Solomon, R. C. (2019). Emotion. *Encyclopedia Britannica*. Recuperado de: <https://www.britannica.com/science/emotion>

7. ANEXOS

CUESTIONARIO

Variables sociodemográficas

Responde a cada una de las siguientes preguntas seleccionando la respuesta correcta.

Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino
	<input type="checkbox"/> Femenino
Edad	<input type="checkbox"/> 25-30
	<input type="checkbox"/> 31-35
	<input type="checkbox"/> 36-40
	<input type="checkbox"/> 41-45
	<input type="checkbox"/> 46-50
	<input type="checkbox"/> 51-55
Cargo	<input type="checkbox"/> Enfermero/a
	<input type="checkbox"/> Auxiliar de enfermería
Tiempo de servicio	<input type="checkbox"/> <1 año
	<input type="checkbox"/> 1-5 años
	<input type="checkbox"/> 6-10 años
	<input type="checkbox"/> 11-15 años
	<input type="checkbox"/> >15 años

Escala de Trabajo Emocional de Zapf et al. (1999) versión española

Responde a las siguientes preguntas con una puntuación del 1 al 5, donde 1 corresponde a “muy raramente” y 5 a “muy frecuentemente”.

Muy raramente				Muy frecuentemente
1	2	3	4	5

Ítem	1	2	3	4	5
1. ¿Tiene que expresar emociones agradables hacia los clientes (por ejemplo, amabilidad)?					

2. ¿Tiene que poner a los clientes de buen humor en su trabajo (por ejemplo, complaciendo a un cliente)?					
3. ¿Tiene que expresar, según la situación, diferentes emociones positivas (por ejemplo, entusiasmo, simpatía y cortesía)?					
4. ¿Tiene que dar la impresión de estar de buen humor en el trato con los clientes (por ejemplo, alegre)?					
5. ¿Tiene que expresar emociones desagradables hacia sus clientes (por ejemplo, enfadarse si no se respetan las reglas)?					
6. ¿Tiene que poner a los clientes de un humor negativo en su trabajo (por ejemplo, inquietarles o provocar miedo)?					
7. ¿Tiene que expresar, según la situación, diferentes emociones negativas (por ejemplo, enfado, decepción o ser estricto)?					
8. ¿Tiene que dar la impresión de estar de mal humor en el trato con los clientes (por ejemplo, enfadado)?					
9. ¿Tiene que actuar de forma muy severa y estricta con los clientes en su trabajo (por ejemplo, cuando no siguen ciertas reglas)?					
10. ¿Tiene que expresar emociones que no son ni positivas ni negativas hacia los clientes (por ejemplo, imparcialidad)?					
11. ¿Tiene que poner a los clientes en un estado de humor neutral/imparcial (por ejemplo, tranquilizar a un cliente)?					
12. ¿Tiene que dar la impresión de ser neutral e imparcial en el trato con los clientes?					
13. ¿Es necesario en su trabajo que simpatice con las emociones de los clientes?					
14. ¿Es importante saber cómo se sienten los clientes en ese momento?					
15. ¿Es necesario ponerse en el lugar de los clientes?					
16. ¿Reprimir sus emociones para aparentar neutralidad/ tranquilidad?					
17. ¿Expresar emociones que no se correspondan con lo que siente en ese momento concreto hacia los clientes?					
18. ¿Expresar emociones agradables (por ejemplo, cordialidad) o emociones desagradables (por ejemplo, ser estricto) cuando en realidad se siente indiferente?					
19. ¿Expresar emociones que no coinciden con sus verdaderos sentimientos?					
20. ¿Le permite su trabajo terminar la conversación con los clientes si usted lo considera apropiado?					
21. ¿Puede decidir usted mismo la cantidad de tiempo que le dedica a un cliente, independientemente de las necesidades de éste?					

Fuente: Elaboración propia.

**Instrumento para evaluar las relaciones interpersonales de los trabajadores de Salazar
(2018)**

Responde a las siguientes preguntas con una puntuación del 1 al 5, donde 1 corresponde a “siempre” y 5 a “nunca”.

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

Ítem	1	2	3	4	5
1. Me siento aceptado(a) por los compañeros de trabajo.					
2. Necesito que mis compañeros de trabajo me inviten a unirme al grupo.					
3. Los compañeros con quienes trabajo, tienen una buena imagen de mí persona.					
4. Tengo buena integración y comunicación con los compañeros de trabajo.					
5. Converso constantemente de manera positiva con mis compañeros de trabajo.					
6. Cumpló los compromisos sociales dentro del grupo de trabajo.					
7. Cuando Interactuó con mis compañeros de trabajo me siento apreciado por ellos.					
8. Cuando converso con mis compañeros me doy cuenta de mis fortalezas como debilidades.					
9. Valoro a mis compañeros de trabajo.					
10. La jefatura tiene buena comunicación con el personal administrativo.					
11. La Jefatura se preocupa por la integración del personal administrativo para obtener resultados positivos en sus funciones.					
12. La influencia institucional de la Jefatura ha afectado positivamente el desempeño administrativo.					
13. El método de toma de decisiones en el grupo administrativo es efectivo.					
14. La participación de la jefatura en las actividades sociales y recreación entre el personal administrativo afectan positivamente las relaciones interpersonales.					
15. Centro mi interés en los objetivos personales antes que en los del grupo administrativo con los que trabajo.					
16. Las buenas relaciones interpersonales entre el personal administrativo, favorece el progreso de la institución.					
17. El personal administrativo respeta el trabajo que realizo en la institución.					
18. Entre el personal administrativo tengo mis preferencias afectivas y me gusta que sea notorio.					

19. Puedo mantener una buena estima con algunas personas de mi entorno laboral.					
20. Las relaciones interpersonales de mi grupo de trabajo afectan positivamente las funciones laborales.					

Fuente: *Elaboración propia.*

Instrumento para evaluar el desempeño en el trabajo de Salazar (2018)

Responde a las siguientes preguntas con una puntuación del 1 al 5, donde 1 corresponde a “siempre” y 5 a “nunca”.

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	2	3	4	5

Ítem	1	2	3	4	5
1. ¿Comete errores en su trabajo?					
2. ¿Hace uso racional de los recursos?					
3. ¿Requiere de supervisión frecuente?					
4. ¿Le lleva demasiado tiempo realizar las tareas?					
5. ¿Se muestra respetuoso y amable en el trato hacia los demás?					
6. ¿Se muestra cortés con los clientes y con sus compañeros?					
7. ¿Brinda una adecuada orientación a los clientes?					
8. ¿Evita los conflictos dentro del equipo?					
9. ¿Muestra aptitud para integrarse al equipo?					
10. ¿Se identifica fácilmente con los objetivos del equipo?					
11. ¿Usted Planifica sus actividades?					
12. ¿Hace uso de indicadores?					
13. ¿Se preocupa por alcanzar las metas?					