



VNIVERSITAT  
E VALÈNCIA (E%)  
Facultat d' Economia

TESIS DOCTORAL

# El empleado como recurso operante en la cocreación de valor: aplicación al ámbito de salud



**Presentada por:**

Iván Veas González

**Dirigida por:**

Dra. Amparo Cervera Taulet  
Dra. Carmen Pérez Cabañero

Programa de Doctorado en Marketing  
Departamento de Comercialización  
e Investigación de Mercados.

Valencia, mayo 2023



## AGRADECIMIENTOS

Llegar a este punto no ha sido nada fácil, pero gracias a un número importante de personas, organizaciones y fuerzas he logrado cerrar este importante proceso. Por ello quiero comenzar agradeciendo a Dios por haberme dado fortaleza, paciencia, perseverancia y la luz necesaria para llegar hasta el final de este camino y cumplir mi sueño de ser doctor.

Agradecer en especial a mis padres ser mi apoyo y haber estado siempre con ese amor incondicional, por haberme enseñado desde pequeño que no hay imposibles, que los sueños se cumplen, aunque el camino se vea cuesta arriba, solo el trabajo duro nos llevará a cumplir lo que nos proponemos en la vida. A mis hermanos Nano y Nico gracias por apoyarme moralmente en el proceso, por hacerme sentir importante porque iba a cursar un doctorado y por siempre a pesar de la distancia o el poco tiempo estar presentes con un mensaje o un llamado para mí.

Quiero agradecer también a Rafa, por su amor, comprensión, paciencia, apoyo y ayuda durante estos largos años. Gracias por estar siempre a mi lado dándome ánimos y haciéndome sentir importante. Gracias también por apoyarme cuando veía que las cosas no venían bien motivándome a seguir y terminar cuando las fuerzas comenzaban a escasear.

A mis directoras de tesis, Amparo y Carmen, les agradezco por su guía, su sabiduría, el apoyo, la comprensión, sus consejos y la infinita paciencia que han tenido conmigo y con todo este proceso, por ser apoyo en Valencia, cuando estaba lejos de casa y de la familia. Sin su dedicación, sus consejos y su compromiso este logro no habría sido posible. Sin duda en ustedes hoy tengo mis referentes a seguir para convertirme en un destacado investigador.

Quiero también agradecer a la Universidad Católica del Norte y su programa de perfeccionamiento docente, por brindarme la oportunidad de continuar mi formación académica y por apoyarme en cada etapa del proceso.

Al Hospital Regional de Antofagasta, todo su equipo de profesionales sanitarios les agradezco por permitirme realizar gran parte de mi investigación en sus instalaciones, por brindarme acceso a los recursos y la colaboración de todos sus directivos y empleados.

Finalmente, quiero agradecer a todos mis amigos y amigas de Antofagasta, a mis queridos amigos de Valencia (los valencia's) y a todos quienes de una u otra forma han sido parte de este camino, por su apoyo, sus palabras, su empuje y sus salidas cuando era necesario. Gracias por ser parte de mi vida y porque muestran su admiración a lo que hago.

Este largo camino me permitió conocer seres humanos entrañables a quienes llevo y llevaré siempre en el corazón. ¡Gracias de verdad a todos y todas!, incluso a quienes se han convertido en polvo de estrellas durante este largo proceso. Jamás pensé que el momento de escribir estas palabras llegaría, menos cuando era un novato en la investigación, ¡pero como una vez leí por ahí los sueños se cumplen! MAKTUB!

# ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	11
OBJETIVOS DE LA TESIS DOCTORAL.....	20
METODOLOGÍA .....	21
CONTRIBUCIONES ESPERADAS.....	21
ESTRUCTURA DE LA TESIS .....	22
<b>CAPÍTULO 1. COCREACIÓN DE VALOR DESDE LA PERSPECTIVA DEL EMPLEADO. MODELO TEÓRICO E HIPÓTESIS .....</b>	<b>25</b>
1.1 LA COCREACIÓN DE VALOR EN EL CONTEXTO DE LOS SERVICIOS .....	25
1.2 EL ECOSISTEMA DE SERVICIO COMO ÁMBITO PARA LA COCREACIÓN DE VALOR.....	35
1.3 DIMENSIONES DE LA COCREACIÓN DE VALOR .....	41
1.4 LA COCREACIÓN DE VALOR DESDE LA PERSPECTIVA DEL EMPLEADO .....	44
1.5 PRINCIPALES MARCOS TEÓRICOS PARA ABORDAR LA COCREACIÓN DE VALOR DEL EMPLEADO .....	48
1.6 ANTECEDENTES DE LA COCREACIÓN DE VALOR.....	59
1.6.1 <i>Compromiso laboral</i> .....	65
1.6.2 <i>Inteligencia emocional</i> .....	70
1.6.3 <i>Autoeficacia</i> .....	79
1.6.4 <i>Adaptabilidad</i> .....	86
1.6.5 <i>Comportamiento ético</i> .....	90
1.6.6 <i>Congruencia de valores</i> .....	95
1.7 CONSECUENCIAS DE LA COCREACIÓN DE VALOR DEL EMPLEADO .....	99
1.7.1 <i>Satisfacción laboral del empleado</i> .....	102
1.8 MODELO PLANTEADO .....	106
<b>CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>109</b>
2.1 ESCENARIO DE LA INVESTIGACIÓN Y MARCO MUESTRAL .....	109
2.2 MEDICIÓN DE LAS VARIABLES.....	113
2.3 ESCALA DE MEDIDA DE COCREACIÓN DE VALOR DEL EMPLEADO.....	114
2.3.1 <i>Fase 1. Desarrollo inicial de los ítems</i> .....	115
2.3.2 <i>Fase 2: Validación del instrumento</i> .....	125
2.3.3 <i>Fase 3: Validación del instrumento final</i> .....	143
2.4 INSTRUMENTOS DE MEDIDA .....	149
2.4.1 <i>Escala de medición de la inteligencia emocional</i> .....	149
2.4.2 <i>Escala de medición de la adaptabilidad</i> .....	152
2.4.3 <i>Escala de medición de la autoeficacia</i> .....	153
2.4.4 <i>Escala de medición del comportamiento ético</i> .....	155
2.4.5 <i>Escala de medición del compromiso laboral</i> .....	157
2.4.6 <i>Escala de medición de la congruencia de valores</i> .....	159
2.4.7 <i>Escala de medición de la satisfacción laboral</i> .....	161
2.5 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS EMPLEADAS .....	163
<b>CAPÍTULO 3. ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>166</b>
3.1 CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS RESULTADOS .....	166
3.2 ESTIMACIÓN DEL SESGO DEL MÉTODO COMÚN .....	177
3.3. ANÁLISIS DEL MODELO DE MEDIDA .....	178
3.3.1 <i>Análisis del modelo de medida, variables latentes de primer orden</i> .....	178
3.3.2. <i>Análisis del modelo de medida, variables latentes de segundo y tercer orden</i> .....	188

3.4 ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DEL MODELO ESTRUCTURAL .....	190
<b>CAPÍTULO 4. CONCLUSIONES .....</b>	<b>200</b>
4.1 CONCLUSIONES.....	200
4.2 IMPLICACIONES PARA LA GESTIÓN .....	206
4.3 CONTRIBUCIONES A LA TEORÍA.....	209
4.4 LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN .....	212
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>218</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>288</b>
ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO ESTUDIO INICIAL (ESTUDIO 4) .....	288
ANEXO 2. RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN ESTUDIO COMITÉ DE ÉTICA ESTUDIO INICIAL (ESTUDIO 4) .....	289
ANEXO 3. AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL PARA REALIZACIÓN DE ESTUDIO INICIAL (ESTUDIO 4) .....	290
ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO ESTUDIO FINAL .....	291
ANEXO 5. RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN ESTUDIO COMITÉ DE ÉTICA ESTUDIO FINAL .....	292
ANEXO 6. ACTUALIZACIÓN DE RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN ESTUDIO COMITÉ DE ÉTICA ESTUDIO FINAL (AMPLIACIÓN DE PLAZO POR PANDEMIA COVID-19).....	293
ANEXO 7. ACTUALIZACIÓN DE RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN ESTUDIO COMITÉ DE ÉTICA ESTUDIO FINAL (AMPLIACIÓN DE PLAZO POR PANDEMIA COVID-19).....	294
ANEXO 8. CUESTIONARIO ESTUDIO FINAL .....	295

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. DESARROLLO Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO COCREACIÓN DE VALOR DESDE UN ENFOQUE DIÁDICO .....	27
TABLA 2. DESARROLLO Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO COCREACIÓN DE VALOR DESDE UN ENFOQUE SISTÉMICO .....	29
TABLA 3. DEFINICIONES Y EVOLUCIÓN DEL ECOSISTEMA DE SERVICIO .....	37
TABLA 4. NIVELES DE LOS ECOSISTEMAS DE SERVICIO.....	39
TABLA 5. PRINCIPALES DIMENSIONES DE LA COCREACIÓN DE VALOR PROPUESTAS EN LA LITERATURA .....	42
TABLA 6. DIFERENTES INVESTIGACIONES CON FOCO EN LOS EMPLEADOS COMO RECURSOS OPERANTES EN LA COCREACIÓN DE VALOR .....	46
TABLA 7. REVISIÓN DE LAS PRINCIPALES INVESTIGACIONES BASADAS EN DRL .....	54
TABLA 8. PRINCIPALES ANTECEDENTES DE LA COCREACIÓN DE VALOR IDENTIFICADOS EN LA LITERATURA .....	59
TABLA 9. DEFINICIONES Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO COMPROMISO LABORAL .....	66
TABLA 10. ANTECEDENTES Y CONSECUENCIAS DEL COMPROMISO LABORAL ABORDADOS EN LA LITERATURA.....	67
TABLA 11. DEFINICIONES Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO INTELIGENCIA EMOCIONAL .....	72
TABLA 12. DIMENSIONES DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL .....	74
TABLA 13. PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL ABORDADAS EN LA LITERATURA .....	75
TABLA 14. DEFINICIONES Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE AUTOEFICACIA .....	80
TABLA 15. PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA AUTOEFICACIA ABORDADAS EN LA LITERATURA .....	81
TABLA 16. DEFINICIONES Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO ADAPTABILIDAD DEL EMPLEADO.....	86
TABLA 17. PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA ADAPTABILIDAD ABORDADAS EN LA LITERATURA .....	88
TABLA 18. DEFINICIONES Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO COMPORTAMIENTO ÉTICO.....	92
TABLA 19. PRINCIPALES CONSECUENCIAS DEL COMPORTAMIENTO ÉTICO ABORDADAS EN LA LITERATURA .....	93
TABLA 20. DEFINICIONES Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO CONGRUENCIA DE VALORES.....	96
TABLA 21. PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA CONGRUENCIA DE VALORES ABORDADAS EN LA LITERATURA.....	97
TABLA 22. PRINCIPALES CONSECUENCIAS DE LA COCREACIÓN DE VALOR ANALIZADAS EN LA LITERATURA .....	99
TABLA 23. DEFINICIONES Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO SATISFACCIÓN LABORAL.....	102
TABLA 24. ANTECEDENTES DE LA SATISFACCIÓN LABORAL ABORDADOS EN LA LITERATURA.....	104
TABLA 25. PRINCIPALES ESCALAS MULTIDIMENSIONALES PARA MEDIR LA COCREACIÓN DE VALOR .....	116
TABLA 26. RESUMEN DEL DISEÑO DE INVESTIGACIÓN DEL ESTUDIO 1, PARA LA ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE COCREACIÓN DE VALOR AL CONTEXTO DEL PROFESIONAL SANITARIO .....	118
TABLA 27. ESCALA DE INDICADORES ADAPTADOS PARA EVALUACIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS .....	119
TABLA 28. INDICADORES SUGERIDOS POR LOS PROFESIONALES SANITARIOS PARA MEJORAR LA ADAPTACIÓN DE LA ESCALA ...	121
TABLA 29. RESUMEN DEL DISEÑO DE INVESTIGACIÓN DEL ESTUDIO 2, PARA LA ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE COCREACIÓN DE VALOR AL CONTEXTO DEL PROFESIONAL SANITARIO .....	122
TABLA 30. ESCALA DE COCREACIÓN DE VALOR INCORPORANDO LOS CAMBIOS PROPUESTOS POR LOS PROFESIONALES SANITARIOS Y PANEL DE EXPERTOS.....	123
TABLA 31. RESUMEN DEL DISEÑO DE INVESTIGACIÓN DEL ESTUDIO 3, PARA LA ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE COCREACIÓN DE VALOR AL CONTEXTO DEL PROFESIONAL SANITARIO .....	125
TABLA 32. RESUMEN DEL DISEÑO DE INVESTIGACIÓN DEL ESTUDIO 4, PARA LA ADAPTACIÓN DE LA ESCALA DE COCREACIÓN DE VALOR AL CONTEXTO DEL PROFESIONAL SANITARIO .....	125
TABLA 33. CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA DE LA MUESTRA UTILIZADA EN EL ESTUDIO 4.....	127
TABLA 34. RESULTADOS DEL TEST KMO Y EL TEST DE ESFERICIDAD DE BARLETT .....	128
TABLA 35. MATRIZ DE COMPONENTES ROTADOS PARA LA VARIABLE COCREACIÓN DE VALOR.....	129
TABLA 36. RESULTADOS DEL ANÁLISIS FACTORIAL EXPLORATORIO DE LA COCREACIÓN DE VALOR (SUBDIMENSIONES) .....	131
TABLA 37. INDICADORES DE FIABILIDAD DEL MODELO DE MEDIDA DE LAS VARIABLES DE PRIMER ORDEN.....	133
TABLA 38. INDICADORES DE FIABILIDAD DEL MODELO DE MEDIDA DE LAS VARIABLES DE PRIMER ORDEN DEPURADAS.....	136
TABLA 39. VALIDEZ DISCRIMINANTE CRITERIOS FORNELL Y LARCKER, HTMT .....	138
TABLA 40. INSTRUMENTO DE MEDIDA DE LAS VARIABLES REFLECTIVAS DE SEGUNDO ORDEN.....	139
TABLA 41. INSTRUMENTO DE MEDIDA DE LAS VARIABLES REFLECTIVAS DE TERCER ORDEN .....	140
TABLA 42. COMPOSICIÓN FINAL DE LA ESCALA DE MEDIDA PARA LA COCREACIÓN DE VALOR DESPUÉS DEL ESTUDIO INICIAL....	141
TABLA 43. CUADRO RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN FINAL.....	145
TABLA 44. RESULTADO DEL ANÁLISIS CTA-PLS.....	146

TABLA 45. PESOS DE LAS CARGAS DE LAS DIMENSIONES FORMATIVAS DE LA COCREACIÓN DE VALOR.....	148
TABLA 46. DIVERSOS USOS DE LA ESCALA DE INTELIGENCIA EMOCIONAL PROPUESTA POR WONG Y LAW (2002).....	150
TABLA 47. ESCALA DE MEDICIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL .....	151
TABLA 48. USOS DE LA ESCALA DE ADAPTABILIDAD PROPUESTA POR HARTLINE Y FERRELL (1996).....	152
TABLA 49. ESCALA DE MEDICIÓN DE LA ADAPTABILIDAD .....	153
TABLA 50. DIVERSOS USOS DE LA ESCALA DE AUTOEFICACIA PROPUESTA POR JONES (1986) .....	154
TABLA 51. ESCALA DE MEDICIÓN DE LA AUTOEFICACIA .....	155
TABLA 52. DIVERSOS USOS DE LA ESCALA DE COMPORTAMIENTO ÉTICO PROPUESTA POR DESHPANDE ET AL. (2006) .....	156
TABLA 53. ESCALA DE MEDICIÓN DEL COMPORTAMIENTO ÉTICO .....	156
TABLA 54. USOS DE LA ESCALA DE COMPROMISO LABORAL PROPUESTA POR SCHAUFELI ET AL. (2006) .....	157
TABLA 55. MEDICIÓN DEL COMPROMISO LABORAL .....	159
TABLA 56. USOS DE LA ESCALA DE CONGRUENCIA DE VALORES PROPUESTA POR CABLE Y JUGDE (1996).....	160
TABLA 57. ESCALA DE MEDICIÓN DE LA CONGRUENCIA DE VALORES.....	161
TABLA 58. USOS DE LA ESCALA DE SATISFACCIÓN LABORAL PROPUESTA POR HACKMAN Y OLDHAM (1975).....	162
TABLA 59. ESCALA DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORAL.....	163
TABLA 60. CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA .....	166
TABLA 61. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS, LEVENE Y TEST T DE LA VARIABLE INTELIGENCIA EMOCIONAL .....	168
TABLA 62. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS, LEVENE Y TEST T DE LA VARIABLE AUTOEFICACIA .....	169
TABLA 63. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS, LEVENE Y TEST T DE LA VARIABLE ADAPTABILIDAD .....	170
TABLA 64. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS, LEVENE Y TEST T DE LA VARIABLE COMPORTAMIENTO ÉTICO.....	171
TABLA 65. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS, LEVENE Y TEST T DE LA VARIABLE CONGRUENCIA DE VALORES .....	172
TABLA 66. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS, LEVENE Y TEST T DE LA VARIABLE COMPROMISO LABORAL .....	173
TABLA 67. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS, LEVENE Y TEST T DE LA VARIABLE COCREACIÓN DE VALOR DEL EMPLEADO .....	174
TABLA 68. ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS, LEVENE Y TEST T DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN LABORAL.....	176
TABLA 69. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES ASOCIADAS AL MODELO PROPUESTO .....	178
TABLA 70. FIABILIDAD Y VALIDEZ DEL MODELO DE MEDIDA .....	180
TABLA 71. COMPARACIÓN DE LA FIABILIDAD Y VALIDEZ DEL MODELO DE MEDIDA AL ELIMINAR LOS INDICADORES .....	184
TABLA 72. FIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INDICADORES DEPURADOS .....	185
TABLA 73. VALIDEZ DISCRIMINANTE: CRITERIOS DE FORNELL-LARCKER Y HTMT .....	187
TABLA 74. MODELO DE MEDIDA DE LAS VARIABLES REFLECTIVAS DE SEGUNDO ORDEN .....	189
TABLA 75. MODELO DE MEDIDA DE LAS VARIABLES FORMATIVAS DE TERCER ORDEN .....	190
TABLA 76. FIV DE LAS VARIABLES PREDICTORAS DEL MODELO.....	191
TABLA 77. PODER PREDICTIVO Y RELEVANCIA DEL MODELO ESTRUCTURAL .....	193
TABLA 78. EVALUACIÓN DE LOS EFECTOS DIRECTOS Y TEST DE HIPÓTESIS.....	193



## ÍNDICE FIGURAS

FIGURA 1. SATISFACCIÓN CON LA DISPONIBILIDAD DE ASISTENCIA SANITARIA DE CALIDAD .....	12
FIGURA 2. GASTO PÚBLICO EN SALUD DE LOS PAÍSES DE LA OCDE 2019-2020 .....	13
FIGURA 3. ESTRUCTURA DE LA TESIS .....	23
FIGURA 4. PROCESO DE COCREACIÓN DE VALOR .....	35
FIGURA 5. ENFOQUES TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	58
FIGURA 6. MODELO PROPUESTO .....	107
FIGURA 7. GASTO PÚBLICO Y PRIVADO EN SANIDAD COMO PORCENTAJE DEL PIB. CHILE, 2015-2020 .....	110
FIGURA 8. IMÁGENES DEL HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA – CHILE .....	111
FIGURA 9. EVOLUCIÓN ANUAL DE LA PLANTILLA DE LOS DIFERENTES COLECTIVOS DE PROFESIONALES SANITARIOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA 2018-2022 .....	112
FIGURA 10. RANGO DE EDADES Y GÉNERO DE LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA 2022 .....	113
FIGURA 11. FASES METODOLÓGICAS PARA LA DETERMINACIÓN DE LA ESCALA DE COCREACIÓN DE VALOR .....	114
FIGURA 12. RESULTADOS DEL MODELO ESTRUCTURAL .....	198



# Introducción

## Justificación de la investigación

Dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Organización de Naciones Unidas ONU (2019) se aborda la salud y el bienestar de las personas. De manera más consistente, en el ODS 3 se busca garantizar la salud y bienestar de las personas de todas las edades para el desarrollo sostenible. Todo esto, a través de la financiación eficiente de los sistemas sanitarios, un mayor y mejor acceso al personal de salud y, de una eficiente interacción entre el personal médico y el paciente. El logro de estos objetivos requiere, por lo tanto, de estrategias efectivas que sean coordinadas con las funciones del sistema sanitario y que incluyan la gobernanza, la regulación y la organización y prestación del servicio (Kutzin et al., 2017).

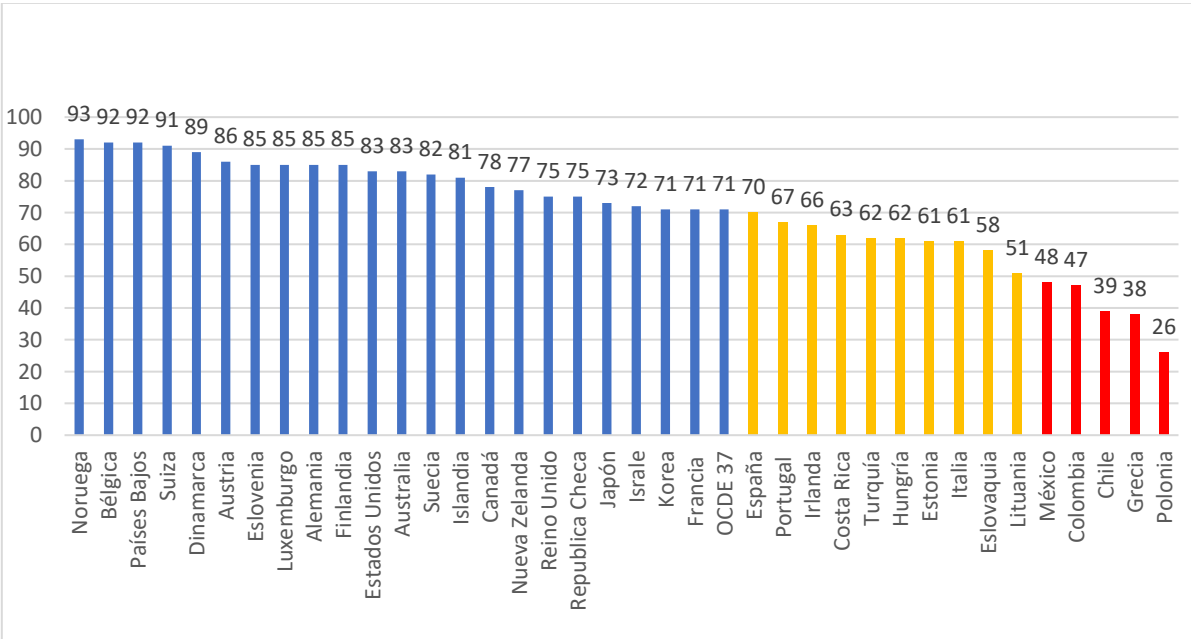
La sanidad es uno de los sectores clave de una sociedad y su importancia ha ido creciendo en la última década (WHO, 2017). Tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, la atención sanitaria es un servicio completamente esencial, que requiere personalización (Odoom et al., 2021) y una importante industria de servicios públicos (Hau, 2019). De acuerdo con McColl-Kennedy (2014), el cuidado de la salud es un problema importante en todo el mundo, tanto desde una perspectiva social como económica, por lo que, junto con el aumento de la población en el mundo y el envejecimiento de la misma, habrá un aumento de la demanda de atención médica. Por lo tanto, satisfacer las necesidades de atención médica de una creciente población cada vez más envejecida, resulta una preocupación clave tanto para gobiernos, como para los sistemas sanitarios en todo el mundo (Bloomer y Bench, 2020).

En la actualidad, con el incremento de la demanda de las personas de una vida saludable (Zhao et al., 2018), el cambio en la estructura de costes, las nuevas leyes y políticas de atención sanitaria y la llegada de prácticas innovadoras al mercado de la sanidad (Odoom

et al., 2021), existe una creciente presión en la industria sanitaria, motivo por el cual la proporción del gasto en atención sanitaria por parte de los países crece constantemente (Zhao et al., 2018). De hecho, se espera que el gasto en sanidad a nivel mundial aumente a una tasa de crecimiento anual compuesta del 5% durante el periodo 2019-2023, frente al 2,7% durante 2014-2018 (Allen, 2020; Arzubiaga et al., 2022)

En términos económicos, el sector salud es uno de los sectores más grandes y complejos de la economía mundial y representó el 10,2% del producto interior bruto mundial (PIB) en el año 2020 (Deloitte, 2021). Al respecto, la OCDE (2021) señala que a pesar de los progresos hacia una cobertura universal y con calidad de servicio en materia sanitaria, aún existe un número relevante de países que están por debajo del promedio de países OCDE en relación al porcentaje de población satisfecha con la disponibilidad de asistencia sanitaria de calidad. De acuerdo con este informe países como México, Colombia, Chile, Grecia y, Polonia, presentan niveles de satisfacción inferiores al 50%, según se puede apreciar en la figura 1.

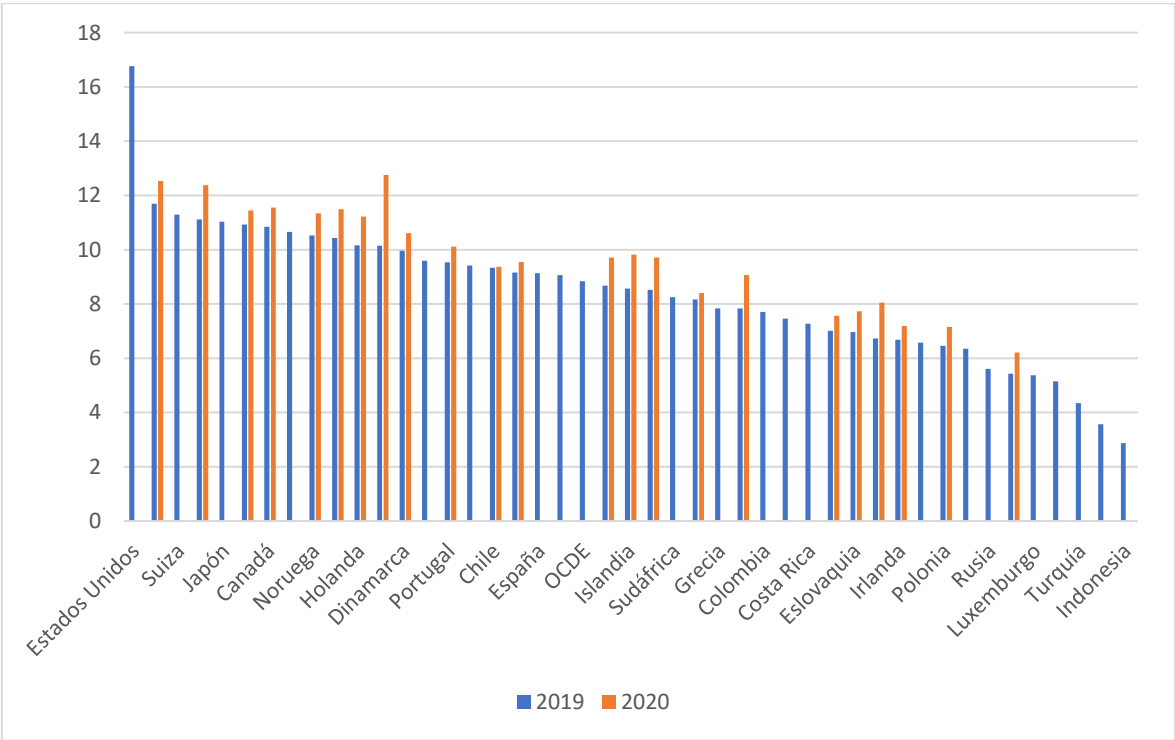
**Figura 1. Satisfacción con la disponibilidad de asistencia sanitaria de calidad**



Fuente: Panorama Salud (OCDE, 2021).

La pandemia del coronavirus COVID-19 evidenció la importancia de tener o generar estrategias y prácticas efectivas de gestión de la sanidad pública en todo el mundo (Xiang et al., 2020). En este sentido, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe -CEPAL- (Cepal, 2021) señala que resulta imperativo aumentar el gasto público en sanidad con equidad y eficiencia, otorgándole prioridad estratégica al primer nivel de atención. Sin embargo, a pesar de que el gasto en sanidad con relación al PIB de los países de la OCDE aumentó un 5% de media, aún existen países que gastan menos que el promedio de los países OCDE, tal como se puede observar en la figura 2. Por lo tanto, brindar atención sanitaria a los ciudadanos se constituye como uno de los principales desafíos de los gobiernos y sistemas de administración de salud (Partouche-Sebban et al., 2021). Si bien brindar un servicio de mejor calidad se ha convertido en una prioridad, el foco de las políticas de salud sigue estando en la eficacia y los costes (Wenzl et al., 2017; Wildavsky, 2018) y aún queda mucho por desarrollar para el logro de objetivos en materia de calidad y entrega de servicio (Partouche-Sebban et al., 2021).

**Figura 2. Gasto Público en salud de los países de la OCDE 2019-2020**



Fuente: Panorama Salud (OCDE, 2021).

Para dar respuesta a los diversos desafíos que se imponen actualmente en el contexto de la sanidad, los gestores y operadores buscan cada vez más innovar (Palumbo et al., 2017; Wallin y Fuglsang, 2017). Esto ha generado un aumento sostenido de la investigación en sanidad desde la perspectiva de marketing y, más concretamente, sobre la cocreación de valor en el contexto sanitario (por ejemplo, McColl-Kennedy et al., 2012; Elg et al., 2012; Wells et al., 2015; Osei-Frimpong y Owusu-Frimpong, 2017; Hau et al., 2017; Tartaglione et al., 2018; Davey y Grönroos, 2019; Hau, 2019; Russo-Spena y Cristina, 2019).

La atención sanitaria se ha identificado como una de las principales prioridades de investigación en el marketing de servicios (Ostrom et al., 2015). Ello obedece a que este tipo de servicios es considerado un servicio transformador, que tiene por objetivo mejorar el bienestar de las personas y que requiere de forma obligatoria la participación del cliente, ya que va dirigido a su cuerpo (Anderson et al., 2013). De acuerdo con Palumbo (2017), la provisión de atención sanitaria es concebida como un encuentro humano, durante el cual los pacientes y los profesionales sanitarios comparten información de forma mutua, buscando definir una estrategia conjunta para hacer frente a una determinada enfermedad.

Desde el marco de la Lógica Dominante del Servicio (LDS) (Vargo y Lusch, 2016), el servicio de atención sanitaria puede ser considerado un ecosistema de servicio (Gambarov et al., 2017; Polese et al., 2018; Brodie et al., 2021; Mickelsson et al., 2022), en donde el valor es cocreado por diferentes actores, incluyendo el proveedor (profesional sanitario) y el cliente/usuario (paciente). Cada uno de ellos realiza diversos comportamientos e interacciones, además de cumplir diversos roles, que en su conjunto transforman colaborativamente los recursos aportados en los beneficios del servicio (Hau y Thuy, 2022). De acuerdo con Vespestad y Clancy (2019), la integración exitosa de los servicios sanitarios depende de la colaboración de diversos actores (entre ellos el personal sanitario), la cual puede entenderse como el trabajo conjunto hacia un objetivo común, que implica diversas habilidades interpersonales y el apoyo de la organización.

La cocreación de valor se ha convertido en un tema central en la literatura sobre gestión de servicios porque los clientes y otros actores funcionan como participantes activos en los servicios a través de la integración de recursos (Galvagno y Dalli, 2014; Grönroos y Voima, 2013; Vargo y Lusch, 2016). La cocreación de valor presenta una especial importancia en industrias con servicios complejos e intensivos en conocimiento como lo son los servicios sanitarios (Lee, 2019), donde el valor implica una atención médica de calidad, la cual se logra mejor cuando se crea de manera conjunta entre el paciente y el proveedor de atención (Nambisan y Nambisan, 2009; Seiders et al., 2015; Sweeney et al. 2015; Lee, 2019). Es decir, que las actividades de atención sanitaria deben tener lugar dentro de un entorno en el que todas las partes interesadas, -como pacientes, personal sanitario, gestores-, participen en la cocreación de valor (Halkes, 2014).

La literatura de servicio conceptualiza la cocreación de valor en el ámbito de salud como actividades con uno mismo o en colaboración con los miembros de la red de prestación de servicios (incluidos familiares, amigos, otros pacientes, los profesionales sanitarios y la comunidad exterior), en las que se integran recursos a través de las interacciones y que van en beneficio directo de los pacientes (McColl-Kennedy et al., 2009; Hardyman et al., 2015; Osei-Frimpong y Owusu-Frimpong, 2017; Frow et al., 2019; McColl-Kennedy et al., 2022). En la cocreación de valor de atención sanitaria, la participación del usuario con otras partes interesadas o actores de servicio juega un papel fundamental (Jaakkola y Alexander, 2014). Esto es debido a que tanto pacientes, como proveedores de atención sanitaria y otros actores integran conocimientos, habilidades, equipos, medicamentos, instalaciones y otros recursos a fin de obtener beneficios mutuos (Vargo y Lusch, 2008a; Vargo y Akaka, 2009).

La atención sanitaria representa un contexto de servicio importante en el que investigar la cocreación de valor (Frow et al., 2016), pues en él existe un reconocimiento generalizado de que las actividades colaborativas entre los diversos actores (pacientes, empleados o profesionales sanitarios, directivos, familiares, etc.), son importantes para obtener resultados beneficiosos para la salud (Holman y Loring, 2000). Recientemente, la

participación del paciente en el proceso de cocreación de valor en el contexto sanitario ha recibido una considerable atención (por ejemplo, Sweeney et al., 2015; Zhao et al., 2015; Hau et al., 2017; McColl-Kennedy et al., 2017; Lee, 2018; Osei-Frimpong et al., 2018; Kim, 2019; Lee, 2019; Pham et al., 2022), siguiendo la tendencia de las investigaciones sobre la cocreación de valor en el ámbito empresarial. Según Palumbo (2016), un mayor conocimiento de la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado en el ámbito sanitario es fundamental para contribuir al bienestar individual de los pacientes (impacto micro), la mejor gestión y satisfacción de los profesionales del sector sanitario (macro) y el fortalecimiento del sistema sanitario institucional en general, tanto público como privado (meso). Esto sugiere que la cocreación de valor en la atención médica puede tener beneficios en los niveles micro, macro y meso de un ecosistema sanitario. Por lo tanto, el conocimiento y la implementación de la cocreación de valor pueden ser una estrategia eficaz para mejorar la atención médica y fortalecer el sistema sanitario en general.

En el ámbito académico, el estudio de la cocreación de valor comienza con Prahalad y Ramaswamy (2000), quienes señalan en sus primeros ensayos que el valor ya no está solamente en el interior de las organizaciones, sino en la interacción entre la organización y el cliente, lo que actualmente se conoce como creación conjunta de valor o cocreación de valor. De acuerdo con Prahalad y Ramaswamy (2004), la cocreación de valor es una iniciativa de gestión que reúne a diferentes partes interesadas para producir un resultado mutuamente valorado. Estas partes interesadas pueden ser empleados, empresas o grupos de clientes. La cocreación de valor representa un nuevo paradigma para el marketing y la innovación, la cual se considera un proceso colectivo, colaborativo y dinámico de interacciones entre individuos y empresas, que proporciona una forma novedosa de comprender cómo y por quién se crean los servicios y las experiencias (Buhalis y Foerste, 2015).

Con la introducción de la Lógica Dominante del Servicio (LDS) por Vargo y Lusch (2004), se otorgó énfasis al concepto de servicio y a su intercambio entre clientes y empresas, lo cual



implicó un cambio radical en el pensamiento sobre el valor y sus procesos de creación. La cocreación de valor se considera el elemento fundamental de la LDS; se genera durante la interacción de servicio entre dos o más actores, por ejemplo, clientes, empleados de servicio, empresas y otros actores (Finsterwalder, 2018).

Durante los últimos años, se ha demostrado que la cocreación de valor tiene beneficios para los clientes y proveedores de servicio (Vargo et al., 2017). Esto es debido a que la LDS pone en primer plano conceptos como servicio, colaboración y cocreación e introduce una forma novedosa para definir el valor en uso y los procesos de creación de valor (Hamidi y Mochold, 2020). De acuerdo con Vargo y Lusch (2016), la cocreación de valor se produce en entornos dinámicos que son fundamentales para el surgimiento y la evolución de los ecosistemas de servicios los cuales se definen como un “sistema relativamente autónomo y autoajutable de actores que integran recursos, los cuales están conectados por lógicas institucionales compartidas y que generan valor mutuo a través de intercambio de servicios” (Vargo y Akaka, 2012, p. 207). En otras palabras, un ecosistema se configura como una comunidad de actores que interactúan entre sí, compartiendo sus competencias e intercambiando sus recursos para adaptarse en el entorno y evolucionar de manera conjunta (Palumbo et al., 2017). De acuerdo con Westrup (2018), la LDS proporciona una perspectiva que ayuda y apoya a los profesionales en las organizaciones de servicios a ir más allá de un enfoque interno reduccionista, mejorando el servicio por medio de la sincronización e integración de recursos en todo el ecosistema. En definitiva, una visión ecosistémica de la cocreación de valor permite una mejor comprensión de la necesidad de integración de los recursos por parte de cada uno de los actores que forman parte de dicho ecosistema (Beirão et al., 2017).

En el contexto sanitario, la LDS brinda un marco a los profesionales de la atención sanitaria para que puedan satisfacer las necesidades de los pacientes implementando y reubicando recursos dentro de un ecosistema de servicios. De acuerdo con Aitken et al. (2021), los actores de un ecosistema de servicios asociado a la atención sanitaria integran sus conocimientos especializados y competencias para permitir el intercambio de servicios,

apoyando de esta forma la cocreación de valor, teniendo en cuenta las reglas institucionales compartidas.

Los empleados de servicio son considerados recursos operantes valiosos para las organizaciones, ya que les permiten desarrollar habilidades innovadoras y generar una ventaja competitiva (Lusch et al., 2007). Además, la interacción de servicio con los clientes implica el uso de recursos operandos y operantes propios por parte de los empleados, lo que los convierte en importantes recursos organizacionales internos (Plé, 2016; Amin et al., 2021). Estos recursos son utilizados por la empresa para recopilar, evaluar y utilizar la información necesaria para crear y desarrollar servicios exitosos (Melton y Hartline, 2013).

Los recursos son definidos como "elementos tangibles e intangibles disponibles para la empresa que le permiten producir de manera eficiente y/o efectiva una oferta de mercado que tiene valor para algunos segmentos de mercado" (Hunt, 2000, p. 138). Los recursos operandos tienden a ser elementos físicos (por ejemplo, materias primas) y los recursos operantes suelen aludir a recursos humanos (por ejemplo, las habilidades y el conocimiento de los empleados individuales) (Hunt, 2004). Además, los recursos propios de los empleados integran los recursos de los clientes para poder cocrear valor (Plé, 2016; Amin et al., 2021). Es decir, las competencias de los empleados resultan fundamentales para cocrear valor durante los encuentros de servicio (Lucia-Palacios et al., 2020).

A pesar de que la cocreación de valor ha sido ampliamente estudiada en el ámbito del servicio y reconocida por la comunidad científica, profundizar en este tema continúa siendo una prioridad de investigación (Ostrom et al., 2015; Hult et al., 2020; Field et al., 2021; Ostrom et al., 2021; Donthu et al., 2022). En la actualidad existen numerosos estudios que se centran en la cocreación de valor por parte de los consumidores, sin embargo, existe una escasez de investigación de la cocreación de valor liderada por los empleados en el contexto de los servicios (Plé, 2016; Merrilees et al., 2017; Payne et al., 2017; Luu et al., 2018; Boukis y Kabadati, 2020). Por lo tanto, es importante ampliar el alcance teórico de la cocreación de

valor, pasando de un enfoque netamente centrado en el cliente a un enfoque más equilibrado (Gummesson, 2008; O’Cass y Ngo, 2011), y considerar otros actores del proceso (Corsaro, 2019), incluyendo a los empleados de servicio (Merrilees et al., 2017; Simpson et al., 2019). Investigaciones anteriores han reconocido que los empleados son un recurso operante fundamental para la cocreación de valor en las empresas de servicio (Rafaeli et al., 2017; Liewendahl y Heinonen, 2020; Le et al., 2022) y han llamado a continuar profundizando la investigación de cocreación de valor enfocada en los empleados (por ejemplo, Jaakkola y Alexander, 2014; Ranjan y Read, 2016, Merrilees et al., 2017; Amin et al., 2021; Amin et al., 2022; Le et al., 2022). En concreto, se señala que se carece de pruebas suficientes que permitan determinar qué tipo de recursos operantes y habilidades son efectivos para involucrar, generar e impulsar la cocreación de valor de los empleados de servicio (Amin et al, 2021). Una comprensión clara de estos impulsores es esencial para optimizar de manera efectiva las estrategias que deben generar las organizaciones y que conducen a una mayor cocreación de valor de sus empleados (Waseem et al., 2021).

Los estudios existentes sobre la cocreación de valor en el contexto sanitario se han centrado principalmente en los pacientes (McColl-Kennedy et al., 2017), pero se sabe poco sobre cómo otros actores, entre ellos los empleados, integran diferentes recursos para dar una forma innovadora al ecosistema sanitario (Russo-Spena y Cristina, 2019; Pham et al., 2022). En este contexto, Subramony et al. (2017) subrayan la necesidad de acelerar el trabajo teórico y empírico relacionado con el papel de los empleados en cocreación de valor. Al respecto, Vespestad y Clancy (2019) señalan que es necesaria mayor investigación sobre la cocreación de valor en el contexto de la atención sanitaria, en concreto reclaman más estudios empíricos sobre la cocreación de valor entre médicos(as), enfermeros(as), matrones(as), etc.

Finalmente, aunque la investigación existente ha propuesto diferentes medidas relacionadas con la cocreación de valor (por ejemplo, Yi y Gong, 2013; Mazur y Zaborek, 2014; Albinsson et al., 2016; Ranjan y Read, 2016; Busser y Shulga, 2018) y aunque se

evidencia el uso parcial de algunas de estas medidas en el contexto del empleado de servicios (por ejemplo, Merrilees et al., 2017; Amin et al., 2021; Merrilees et al., 2021), hasta la fecha no existe evidencia en la literatura de un proceso de desarrollo o adaptación de una escala que permita medir de forma unificada la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado, específicamente dentro del contexto sanitario.

## Objetivos de la tesis doctoral

A la vista de la discusión previa y de las brechas de investigación señaladas, esta tesis doctoral tiene como objetivo principal contribuir a la comprensión de la cocreación de valor desde la perspectiva de los empleados de servicio en el ámbito de la salud, reconociendo los elementos que resultan ser antecedentes y consecuencias de los comportamientos de cocreación de valor de los empleados. De manera más concreta, en esta tesis se proponen los siguientes objetivos específicos:

- Desarrollar una escala de medida fiable y válida para medir la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado en el ámbito de servicios sanitarios.
- Analizar el efecto de la inteligencia emocional, la autoeficacia, la adaptabilidad, el comportamiento ético, la congruencia de valores y, el compromiso laboral sobre la cocreación de valor de los empleados en el ámbito de servicios sanitarios.
- Examinar el impacto de la cocreación de valor del empleado sobre la satisfacción laboral en el ámbito sanitario.
- Aportar implicaciones para la gestión derivadas de la cocreación de valor de los empleados en el contexto de servicios sanitarios.

## Metodología

Esta tesis adopta una metodología mixta. A fin de alcanzar los objetivos planteados, primeramente se realizó una profunda revisión de la literatura académica existente, la cual permitió la elaboración del marco teórico y la determinación de las teorías que encuadran el estudio, entre las cuales se encuentran la Lógica Dominante del Servicio (LDS) y la Teoría de las Demandas y Recursos Laborales (DRL). Como consecuencia, se planteó un modelo teórico de antecedentes y consecuencias de la cocreación de valor de los empleados del cual se derivan las hipótesis a contrastar. Posteriormente, se llevó a cabo la adaptación, depuración y validación de la escala de cocreación de valor planteada por Yi y Gong (2013) para aplicarla desde la perspectiva del empleado de servicios sanitarios. Para ello se siguieron los planteamientos de Churchill (1979), Vásquez et al. (2002) y Walsh y Beatty (2007). En este proceso, primero se desarrolló una investigación de carácter cualitativo que contempló entrevistas a expertos académicos en cocreación de valor y personal médico de diferentes entidades tanto públicas como privadas. Después se llevó a cabo un estudio cuantitativo por medio de encuesta a una muestra de 120 matronas y matrones, el cual permitió la validación estadística de la escala de cocreación de valor desde la perspectiva del empleado. Finalmente se llevó a cabo el estudio cuantitativo final para contrastar el modelo propuesto, obteniéndose los datos mediante una encuesta autoadministrada a una muestra no probabilística de 314 empleados sanitarios. Los datos obtenidos fueron analizados mediante el software SPSS v25.0 y SmartPLS v3.0.

## Contribuciones esperadas

La originalidad fundamental de esta tesis doctoral radica en que contribuye a la literatura académica de la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado. Se responde así a los llamamientos a la investigación que señalan la necesidad de profundizar en la concepción de la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado de servicios y en los elementos que este comportamiento integra relacionados con el comportamiento

participativo y el comportamiento ciudadano del empleado (Merrilees et al., 2017; Payne et al., 2017; Luu et al., 2018).

Una segunda contribución de esta investigación es la escala propuesta en esta tesis para medir la variable cocreación de valor del empleado. Si bien existen algunos estudios que han utilizado diversas escalas para medir la cocreación de valor del empleado (por ejemplo, Merrilees et al., 2017; Amin et al., 2021; Le et al., 2022; Amin et al., 2022), éstas no ofrecen la rigurosidad que se plantea en esta tesis al adaptar la escala de cocreación propuesta por Yi y Gong (2013) al ámbito del empleado.

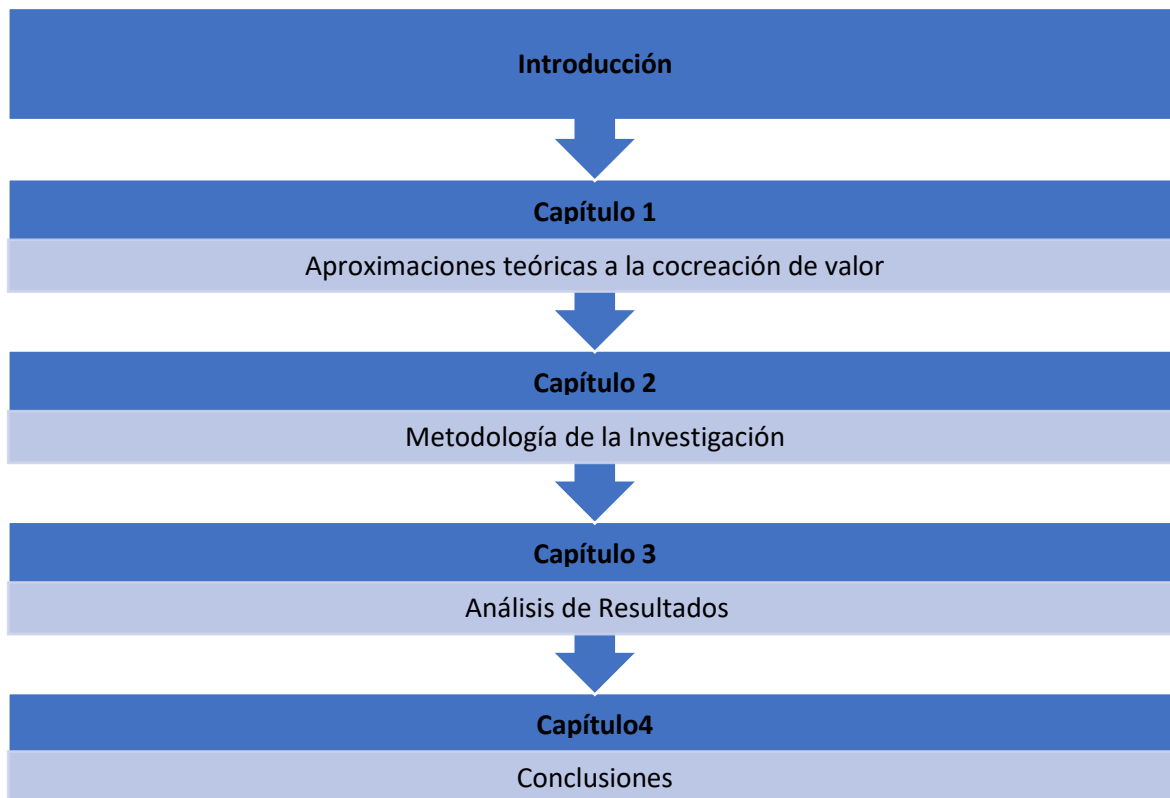
Una contribución adicional esperada está relacionada con el estudio en profundidad de la cocreación de valor del empleado en el ámbito de la salud, un ámbito poco analizado desde la LDS (Vespestad y Clancy, 2019). Esta aproximación se realiza contrastando un modelo en el que, además de la cocreación de valor del empleado, se analiza el impacto de diversos antecedentes y consecuencias de la misma, considerando como ejes conceptuales del modelo la teoría LDS (Vargo y Lusch, 2004) y la Teoría de Demandas y Recursos Laborales (DRL) (Demerouti et al., 2001). Los antecedentes analizados son la inteligencia emocional, la autoeficacia, la adaptabilidad, el comportamiento ético, la congruencia de valores y, el compromiso laboral. Como consecuencia del comportamiento de cocreación de valor del empleado se analiza la variable satisfacción laboral.

## Estructura de la Tesis

Esta tesis está estructurada en cuatro capítulos (figura 3). En el primer capítulo se abordan las aproximaciones teóricas de la cocreación de valor, elemento central de la presente investigación, considerando la LDS como marco de referencia para este estudio. Se contextualiza la cocreación de valor desde la perspectiva de los empleados, analizando antecedentes y consecuencias de la cocreación de valor del empleado utilizando como marco teórico de referencia adicional la Teoría de Demandas y Recursos Laborales. Al final de este capítulo se plantea un modelo teórico para su contrastación, considerando diversos

antecedentes y consecuencias de la cocreación de valor desde la perspectiva de los empleados. El capítulo 2 introduce la metodología que se ha seguido para el desarrollo de la investigación de esta tesis. En primer lugar, se desarrolla la adaptación y validación de la escala de cocreación de valor desde la perspectiva del empleado, adaptación realizada basada en la conceptualización ampliamente aceptada de la cocreación de valor desde la perspectiva del cliente. Además, se valida el instrumento de medición del modelo teórico propuesto, que comprende todas las escalas empleadas para medir las variables antecedentes y consecuencias propuestas. Se define el tipo de muestreo y la población objeto de estudio, para seguidamente llevar a cabo la recogida de los datos. El tercer capítulo de esta investigación aborda el análisis de los resultados para la estimación de la bondad del modelo de medida y el contraste de las hipótesis del modelo estructural planteado. Finalmente, en el capítulo 4 se presentan las conclusiones del estudio, las implicaciones para la gestión, limitaciones y futuras líneas de investigación.

**Figura 3. Estructura de la tesis**



**Fuente: Elaboración propia.**





# Capítulo 1. Cocreación de valor desde la perspectiva del empleado. Modelo teórico e hipótesis

## 1.1 La cocreación de valor en el contexto de los servicios

La cocreación de valor es un concepto relativamente nuevo en la literatura de marketing, (Ind y Coates, 2013; Grönroos et al., 2015). Prahalad y Ramaswamy (2004) son los primeros en definir el constructo cocreación de valor como la creación conjunta de valor entre la empresa y el consumidor. Vargo y Lusch (2004, 2008a) por su parte, señalan que el valor se crea de manera conjunta o cocrea durante la interacción entre el cliente y el proveedor del servicio, momento en el cual ambos integran recursos y realizan el intercambio de intangibles, donde las habilidades, el conocimiento y los procesos resultan fundamentales.

La cocreación de valor es un proceso interactivo que surge por medio del diálogo, permitiendo establecer interacciones e integrar recursos entre varias partes o actores (por ejemplo proveedores de servicios y consumidores), los cuales se involucran en un proceso para realizar un tarea común (Vargo y Lusch, 2008a; Grönroos, 2011; Grönroos y Voima, 2013; Lusch y Vargo, 2014), promoviendo el aprendizaje organizacional y, la creación y renovación de recursos (Gummesson y Mele, 2010), cuyo objetivo es mejorar la funcionalidad de los resultados de valor a largo plazo (Grönroos, 2011). Se consideran actores en el proceso de cocreación de valor a individuos, grupos, organizaciones y redes interorganizacionales de todos los sectores que pueden actuar como cocreadores de valor (Bryson et al., 2017).

Según Ballantyne (2004), un diálogo es un proceso interactivo de razonamiento conjunto que antecede a la interacción; este diálogo permite la transferencia de conocimientos y otros recursos, especialmente conocimientos y habilidades (Ballantyne y Varey, 2008). La

interacción representa un contacto o interfaz de servicio que permite a un actor ingresar en los procesos de creación de valor de otras partes, apoyarlos y beneficiarse de ellos, lo que trae consigo la integración de recursos y renovación de recursos; la primera es el proceso por el cual los actores unen sus recursos en beneficio mutuo, considerando sus necesidades, expectativas y capacidades; y la segunda, el proceso continuo de intercambio de recursos nuevos entre los actores (Gummesson y Mele, 2010). En definitiva, la cocreación de valor se entiende como el proceso de creación de valor conjunto, un proceso en el que los actores interactúan con otros actores y aplican sus sentidos para determinar cómo y cuándo responder o actuar (Vargo y Lusch, 2010; Vargo y Lusch, 2008b).

Grönroos y Ravald (2011) señalan que la cocreación de valor se puede definir como la serie de actividades conjuntas de las partes involucradas en interacciones diádicas directas, dirigidas a contribuir al valor que surge para una o ambas partes, o para todas las partes interesadas (*stakeholders*) en una red más grande. Las interacciones diádicas directas son las acciones recíprocas en las que dos o más partes interesadas se afectan entre sí de forma directa (Grönroos y Ravald, 2011); dichas partes interesadas o *stakeholders* pueden ser empleados, empresas o grupos de consumidores (Prahalad y Ramaswamy, 2004).

Los encuentros de servicio son la instancia clave para la cocreación de valor, pues es en este punto en donde se genera la interacción entre los diferentes actores de servicio, es decir, es el momento en donde los actores del servicio tienen la capacidad de comunicarse de forma directa, integrar recursos e intercambiar valor (Grönroos, 2012; Prebensen et al., 2013). De acuerdo con Jain et al. (2017), los encuentros de servicio se caracterizan como la integración de recursos de dos sistemas de servicio que interactúan (por ejemplo, empresas y clientes) cocreando valores únicos para los beneficiarios.

Diversos autores han conceptualizado la cocreación de valor desde diferentes enfoques. Uno de estos enfoques es el enfoque diádico que propone que el valor se crea a través de interacciones y relaciones entre el consumidor y la empresa. En la tabla 1 se puede visualizar

aproximaciones a la conceptualización de la cocreación de valor desde una perspectiva diádica.

**Tabla 1. Desarrollo y evolución del concepto cocreación de valor desde un enfoque diádico**

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
Prahalad y Ramaswamy	2004	La cocreación de valor hace referencia a la creación conjunta de valor por la empresa y el cliente, permitiendo al cliente construir la experiencia del servicio que se adapta a su contexto, poniendo en común la definición del problema y su solución.
Edvardsson et al.	2005	La cocreación de valor es la provisión de valor que involucra a clientes en una experiencia previa a la compra que es única, construida y personalizada.
Ballantyne y Varey	2006	La cocreación de valor, es un proceso compuesto por interacciones espontáneas, colaborativas y dialógicas.
Vargo y Lusch	2008a	La cocreación de valor es un proceso interactivo, en donde el valor es único y determinado fenomenológicamente por el beneficiario.
Payne et al.	2008	La cocreación de valor son los procesos de interacción e intercambio conjunto entre clientes y empresa, durante los encuentros de servicio de los actores involucrados.
Grönroos	2008	La cocreación de valor se refiere a las interacciones entre el cliente y el proveedor para la creación de valor conjunta, donde ambos invierten recursos.
Fyrberg y Jürriado	2009	La cocreación de valor se refiere a los procesos en que los clientes construyen sus propias experiencias de consumo y crean valor único para ellos. El valor es experimental y depende del significado.
Chan et al.	2010	La cocreación se define como la participación en la creación de valor. Es una construcción de comportamiento que mide el grado en que los consumidores proporcionan o comparten información, hacen sugerencias y se involucran en la toma de decisiones durante el proceso de creación y entrega de un servicio.
Heinonen et al.	2010	La cocreación es uno de los tantos elementos de servicio, la cual permite la creación de una parte de la experiencia del cliente.
Ballantyne et al.	2011	La cocreación de valor se refiere a la participación de los clientes en la creación o entrega de productos o servicios; lo cual implica un elemento de inseparabilidad entre cliente y empresa.
Grönroos y Ravald	2011	La cocreación se define como las actividades conjuntas de las partes involucradas en interacciones diádicas directas dirigidas a contribuir al valor que surge para una o ambas partes, o todas las partes en una red más grande.
Ramaswamy	2011	La cocreación es el proceso en el cual el valor para los individuos participantes está determinado en función de sus experiencias, tanto en experiencias de compromiso como las experiencias humanas significativas.

**Tabla 1. Desarrollo y evolución del concepto cocreación de valor desde un enfoque diádico (continuación)**

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
Vargo y Lusch	2011	La cocreación de valor es una actividad conjunta y colaborativa que tiene lugar entre los actores inmersos en interacciones directas, que buscan contribuir valor para una o para ambas partes.
Aarikka-Stenroos y Jaakkola	2012	La cocreación de valor es una solución conjunta de problemas, donde proveedores y clientes integran recursos en un proceso colaborativo e interactivo.
Grönroos	2012	La cocreación de valor se puede definir como las actividades conjuntas de las partes involucradas, cliente (u otro beneficiario) y un proveedor de servicios en interacción directa, con el objetivo de contribuir al valor que surge de una o ambas partes.
Gustafsson et al.	2012	La cocreación de valor es un proceso de comunicación e interacción con los clientes para crear valor juntos.
Lambert y Enz	2012	La cocreación de valor es un proceso económico y social en el que los individuos han establecido roles que condicionan sus comportamientos y percepciones.
Grönroos y Voima	2013	La cocreación de valor en un proceso que se produce cuando el proveedor tiene la oportunidad de participar en los procesos de creación de valor de los clientes. El cliente es el creador de valor a través del uso, consumo y procesos mentales asociados a la configuración de experiencias.
Galvagno y Dalli	2014	La cocreación es el proceso conjunto, colaborativo, concurrente, en el que se produce valor tanto material como simbólicamente.
Neghina et al.	2015	La cocreación de valor es el resultado de una actividad conjunta y colaborativa que se desarrolla entre un consumidor y un empleado de servicio con el propósito de cocrear valor para al menos uno de ellos.
Greer et al.	2016	La cocreación de valor surge de una red de interdependencias entre empresas y personas que intercambian servicios.
Ranjan y Read	2016	La cocreación de valor es un proceso en el que los consumidores asumen un papel activo y crean valor en conjunto con la empresa, a través de la colaboración directa o indirecta en una o más etapas del proceso de consumo.
Delpchitre et al.	2018	La cocreación de valor se puede definir como la creación conjunta de valor por parte de la empresa y el cliente.

Fuente: Elaboración propia.

El otro enfoque es el enfoque sistémico, que indica que la cocreación de valor es responsabilidad de todos los participantes y no está solo remitida a la interacción entre

cliente y empresa. En la tabla 2 se puede visualizar aproximaciones a la conceptualización de la cocreación de valor desde una perspectiva sistémica.

**Tabla 2. Desarrollo y evolución del concepto cocreación de valor desde un enfoque sistémico**

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
Schau, et al.	2009	La cocreación de valor es la creación de valor que emerge a través de acciones participativas de miembros múltiples.
Ramaswamy	2009	La cocreación es el proceso mediante el cual los productos, servicios y experiencias se desarrollan conjuntamente por empresas y stakeholders.
Spohrer y Maglio	2010	La cocreación de valor es el intercambio preferido realizado como resultado de la comunicación, la planificación y/u otras interacciones entre múltiples entidades.
McColl-Kennedy et al.	2012	Proceso beneficioso que se logra a partir de la integración de recursos a través de actividades e interacciones con una serie de colaboradores participantes en la red de servicio al cliente.
Ind y Coates	2013	La cocreación de valor es la participación y democratización de los actores inmersos en transacciones, la cual tiene por objetivo la generación de significado especial para dichos actores.
Roser et al.	2013	La cocreación de valor es un proceso interactivo, creativo y social que se desarrolla entre los diversos actores y que es iniciado por la empresa.
Minkiewicz et al.	2014	La cocreación implica un esfuerzo en las múltiples partes interesadas (stakeholders) en la generación de una experiencia basada en la colaboración.
Lusch y Vargo	2014	La cocreación de valor es el resultado de las interacciones entre actores que buscan obtener beneficio de sus relaciones.
Leclercq et al.	2016	Proceso conjunto durante el cual el valor es recíproco y creado para cada actor (individuos, organizaciones o redes). Estos actores participan en el proceso interactuando e intercambiando sus recursos con uno otro.
Vargo y Lusch	2016	La cocreación de valor se puede definir como la combinación de acciones de múltiples actores, que contribuyen al bienestar de los demás.
Polese et al.	2017	La cocreación de valor es un proceso adaptativo complejo en el que participan diversos actores a través de interacciones de servicio que tiene por objeto el bienestar de los participantes.
Hein et al.	2019	La cocreación de valor representa al proceso de creación de valor entre actores dentro de un ecosistema de servicios en una plataforma de servicios.
Saha et al.	2021	La cocreación de valor es un proceso donde se crea valor de forma mutua entre los actores involucrados y donde se lleva a cabo la integración de recursos.

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en las tablas 1 y 2, diversos autores han definido el concepto de cocreación de valor considerándolo como un proceso interactivo (Ballantyne y Varey, 2006; Vargo y Lusch, 2008a; Payne et al., 2008; Grönroos, 2008; Vargo y Lusch, 2011; Gustafsson et al., 2012; Lusch y Vargo, 2014; Leclercq et al., 2016) el cual se basa en el diálogo y el aprendizaje mutuo (Ballantyne y Varey, 2006; Gustafsson et al., 2012). En un principio, en la interacción entre clientes y empresa, el cliente era el elemento fundamental (Prahalad y Ramaswamy, 2004; Edvardsson et al., 2005; Ballantyne and Varey, 2006; Vargo y Lusch, 2008a; Payne et al., 2008, Grönroos, 2008). Sin embargo, actualmente se considera que la cocreación de valor implica a diversos actores económicos y sociales (Fyrberg y Jüriado, 2009) o múltiples partes interesadas (Schau et al., 2009; Ramaswamy, 2009; Spohrer y Maglio, 2010; Grönroos y Ravald, 2011; Ramaswamy, 2011; Vargo y Lusch, 2011; McColl-Kennedy et al., 2012; Aarikka-Stenroos y Jaakkola, 2012; Grönroos, 2012; Minkiewicz et al., 2014), las cuales son consideradas como actores de servicio, por ejemplo la empresa, los empleados, clientes y otros *stakeholders* (Minkiewicz et al., 2014; Lusch y Vargo, 2014; Neghina et al., 2015). Todos ellos conforman una red de interdependencia para el intercambio de servicios (Greer et al, 2016; Leclercq et al., 2016). Por lo tanto, se puede señalar que en la definición de cocreación de valor existen dos aspectos que tienen especial relevancia: los aspectos relacionales -que están centrados en las relaciones entre los actores participantes del proceso- y, los aspectos derivados de la experiencia de cocreación. Por lo tanto, la cocreación de valor es en esencia una actividad colaborativa conjunta (O'Hern y Rindsfleisch, 2010; Vargo y Lusch, 2011; Galvagno y Dalli, 2014; Neghina et al., 2015; Hein et al., 2019).

Agrawal y Rahman (2019) vinculan la cocreación de valor a dos aspectos clave. Primero, la colaboración entre los actores o integradores de recursos -la cual guarda relación con comprender los aspectos psicológicos que existen detrás de los procesos de colaboración- y las razones que existen detrás del éxito de estas actividades junto a su efecto en la satisfacción y la lealtad del cliente (Knoblich et al. 2011; Bratman 1992). Segundo, la creación de valor de forma conjunta tiene como objetivo aportar valor para los actores

involucrados en el proceso, siendo dicho valor de naturaleza fenomenológica (Vargo y Lusch 2004, 2008, 2016). Holbrook (2006, p. 715) al referirse a la naturaleza fenomenológica del valor señaló que esta naturaleza hace referencia a una “experiencia de preferencia interactiva, relativista”; la cual comprende al menos tres elementos: a) resultado de cocreación (valor deseado); b) papel de los actores en los esfuerzos de colaboración y c) apoyo de otros actores (Neghina et al., 2015).

En relación con los aspectos derivados de la experiencia, Vargo y Lusch (2008a) señalan que, en la cocreación de valor, el valor puede ser únicamente determinado por el beneficiario del mismo, lo cual pone de manifiesto que el valor no existe en tanto el producto o servicio no es usado. Prahalad y Ramaswamy (2004, p. 10) por su parte, señalan la importancia de la experiencia a la hora de definir la cocreación de valor, destacando que “una experiencia de cocreación personalizada refleja cómo el individuo elige interactuar con el entorno experiencial que la empresa facilita”. Por tanto, la cocreación de valor queda determinada por aquellas actividades en las que un determinado actor integra recursos -tanto propios como otros provistos por la empresa-, creando experiencias únicas que son la verdadera fuente de valor (Fyrberg y Jüriado, 2009; Grönroos y Voima, 2013).

A pesar de la existencia de un amplio consenso en que la cocreación de valor resulta beneficiosa para los diversos actores de servicio, los mecanismos que constituyen las acciones, los procesos y los comportamientos que son necesarios para llevarla a cabo aún no están completamente definidos (Witell et al., 2011; Gustafsson et al., 2012; Saha et al., 2020).

Prahalad y Ramaswamy (2004) fueron pioneros en describir el proceso de cocreación de valor, afirmando que el cliente, junto con la empresa, son cocreadores de valor y, que el valor es cocreado entre los sistemas de servicio. Los sistemas de servicio pueden ser internos o externos y pueden ser personas (como en el caso de los empleados), o grupos de personas, tales como familias, empresas, países (Vargo et al., 2008), proveedores y aliados (Saarijärvi et al., 2013), pero sólo son considerados sistemas si pueden actuar, usar recursos

y trabajar con otros para beneficio mutuo (Vargo et al., 2008). Payne et al. (2008) por su parte, señalan que los procesos de cocreación de valor son dinámicos, no lineales, interactivos y con frecuencia inconscientes. Los procesos de cocreación de valor son actividades colaborativas de las partes involucradas en interacciones directas que tienen como objetivo contribuir al valor para una o ambas partes (Grönroos, 2011).

De acuerdo con Payne et al. (2008) en el proceso de cocreación de valor existen tres grandes componentes: (1) Procesos de creación de valor para el cliente: en una relación de empresa a consumidor, los procesos, recursos y prácticas que los clientes utilizan para administrar sus actividades. (2) Procesos de creación de valor del proveedor: los procesos, recursos y prácticas que utiliza el proveedor para administrar su negocio y sus relaciones con el cliente y otras partes interesadas relevantes y, (3) Procesos de encuentro: los procesos y prácticas de interacción e intercambio que tienen lugar dentro de las relaciones con el cliente y el proveedor y que deben gestionarse para desarrollar oportunidades exitosas de cocreación. Por lo tanto, el proceso involucra tanto a empresas que crean propuestas de valor superiores, como a clientes que determinan el valor, incluyendo además las interacciones entre ambos (Payne et al., 2008). Estos autores señalan además que, para que exista un proceso de cocreación de valor, éste debe incluir la participación activa entre, al menos, dos actores; la integración de recursos que crean valor mutuamente beneficioso; la disposición para interactuar y un espectro de posibles formas de colaboración.

Respecto a la integración de recursos, ésta tiene por objetivo la creación y combinación de recursos (actores, instituciones, reglas, procesos y prácticas) para la cocreación de valor óptimo (Gummesson y Mele, 2010). La integración de recursos es un proceso continuo y multidireccional en que todas las partes integran de manera única recursos operandos y operantes para su propio beneficio y para el beneficio de los demás (Vargo y Lusch, 2008a; Kleinaltenkamp et al., 2012; Edvardsson et al., 2014; Shulga et al., 2022). La integración de recursos se caracteriza por la utilización de recursos en beneficio de otra parte, es decir, es un medio por el cual los actores implicados en este proceso crean valor para sí mismos y



para los demás implicados en él (Tariq et al., 2021). Por lo tanto, el valor es cocreado en colaboraciones con otros actores a través de la integración de recursos (Plé, 2016). Durante el proceso de integración de recursos de los actores se deben reconocer los contextos sociales y culturales que forman la base del intercambio, que permitan la consonancia de recursos, actividades y procesos para permitir un escenario de cocreación de valor entre los actores que interactúan, donde las expectativas, necesidades y capacidades de los actores deben estar en armonía entre si (Singaraju et al., 2016).

De acuerdo con Hunt (2000; 2014), los recursos son entidades tangibles e intangibles disponibles que permiten producir de manera eficiente y efectiva una oferta de valor. Un recurso puede ser cualquier cosa con la capacidad y el potencial para permitir que diversos actores creen valor cuando se usa y opera a través de la interacción (Vargo y Lusch, 2008a; Lusch y Vargo, 2014). Los recursos juegan un papel clave que está vinculado a la interacción de los diversos actores y a las actividades de cocreación de valor (Lusch y Vargo, 2014).

Los recursos pueden clasificarse en dos formas básicas: recursos operando (*operand resources*) y recursos operantes (*operant resources*) (Vargo y Lusch, 2004; 2008a). Los recursos operandos son los recursos sobre los cuales se realiza una operación o acto y que busca producir un efecto, abarcando recursos naturales, materias primas o productos físicos (Constantin y Lusch, 1994). Los recursos operantes son los recursos empleados para actuar sobre los recursos operando y sobre otros recursos operantes. Este tipo de recursos son en esencia intangibles y dinámicos, además de tener la capacidad de evolucionar, transformarse y multiplicarse (Constantin y Lusch, 1994). Lusch y Vargo (2014) señalan que los recursos operantes pueden ser los conocimientos y habilidades de los actores de servicio, incluyendo la acción humana, siendo preponderante el papel tanto de clientes y empleados como de otros actores, los que utilizan sus conocimientos y habilidades para cocrear valor. De acuerdo con Shulga et al. (2022), los recursos operantes se pueden subdividir en recursos fundamentales como el tiempo, el conocimiento y las habilidades de los actores (Vargo y Lusch, 2008a) y, recursos complementarios como la capacidad de los

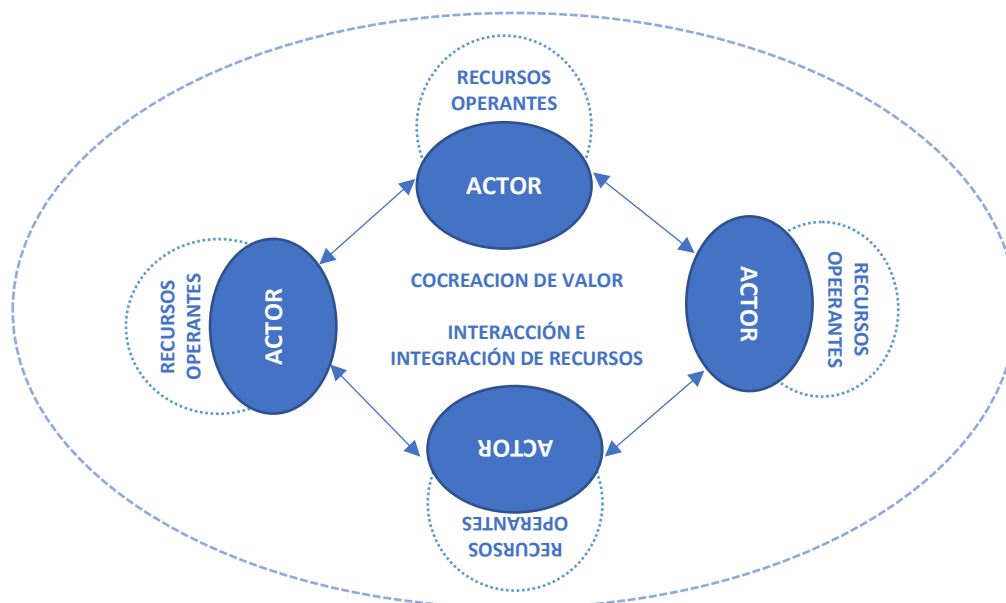
actores para integrar y cocrear, las capacidades de colaboración y, los recursos relacionales (ayuda, capacidad de respuesta y amabilidad) (Johnson y Neuhofer, 2017 y Mele et al., 2018).

La distinción entre los recursos operandos y operantes es particularmente importante, debido a que una organización con suficientes recursos operandos aún puede fallar si no es capaz de desarrollar, cultivar, explotar y controlar los recursos necesarios operantes que permitan el éxito en su desempeño (Gurău y Dana, 2020). A medida que se evoluciona hacia una visión de mercado centrada en el servicio, las organizaciones deben centrarse en los recursos operantes, esto es, en las habilidades, capacidades y el conocimiento, ya que determinan las oportunidades de cocrear valor que puedan tener las organizaciones (Navarro et al., 2014) y proporcionan, a su vez, una ventaja competitiva en el mercado (Vargo y Lusch, 2004, 2008; Madhavaram et al., 2014).

Por lo tanto, la cocreación de valor es considerada un proceso conjunto, colaborativo y concurrente de creación de valor entre y para los actores involucrados (Galvagno y Dalli, 2014). Este proceso ha pasado gradualmente de ser una interacción diádica entre dos actores (por ejemplo, clientes y empresa), a un proceso que incluye múltiples actores que están involucrados en interacciones complejas entre ellos (Ind y Coates, 2013; Roser et al., 2013; Lusch y Vargo, 2014; Leclercq et al., 2016; Vargo y Lusch, 2016; Hein et al., 2021). La cocreación de valor como un proceso se logra a partir de la integración de recursos como: conocimientos, habilidades y esfuerzo, a través de las interacciones y los encuentros de servicio entre los actores involucrados (Peñaloza y Mish, 2011; McColl-Kennedy et al., 2012; Sugathan et al., 2017; Saha et al., 2021; Shulga et al., 2022).

La figura 4 ilustra el proceso de cocreación de valor, en donde existe un intercambio de servicio entre los diversos actores que son partícipes del proceso, los cuales interactúan entre sí e integran sus respectivos recursos, poniendo énfasis en los recursos operantes.

Figura 4. Proceso de cocreación de valor



Fuente: Adaptado de Gummesson y Mele (2010).

## 1.2 El ecosistema de servicio como ámbito para la cocreación de valor

El ecosistema de servicio se puede considerar como un sistema de creación de valor (Normann, 2001), el cual funciona como una red compleja de relaciones interdependientes entre los actores. Los ecosistemas de servicio, por tanto, representan una comunidad que permite la interacción de organizaciones e individuos (incluyendo clientes y empleados). En esta interacción juegan un papel fundamental sus capacidades y roles, ya que les permiten obtener una efectividad en la interacción y, con esto lograr la supervivencia de la organización (Moore 1993; Iansiti y Levien, 2004). Los ecosistemas de servicios son un tipo de ecosistema que subraya las características sistémicas e institucionales de la cocreación de valor, enfatizando el intercambio de recursos y servicios (Vargo et al., 2015; Kostela-Huotari y Vargo, 2016; Vargo y Lusch, 2017; Kostela-Huotari et al., 2020; Gölgeci et al., 2022). El foco de los ecosistemas de servicio es entonces el de encontrar recursos que sean útiles, desarrollar procesos de aprendizaje que puedan sostenerse y mantener relaciones significativas a través del intercambio económico y social (Frow et al., 2014).

De acuerdo con Vargo y Lusch (2010), un ecosistema de servicio es una estructura espacial y temporal, compuesta por actores sociales y económicos en gran medida poco vinculados, que proponen valores e interactúan a través de instituciones o arreglos institucionales (normas y reglas), tecnología y lenguaje para: (1) generar ofertas de servicios; (2) la prestación de servicios mutuos y (3) cocrear valor. Vargo y Akaka (2012) plantean que un ecosistema de servicio es una nueva abstracción que sustituye la relación cliente – empresa, por una red actor – actor en la que las interacciones no ocurren de manera aislada. Esta nueva forma de abstracción permite la interconexión de diferentes actores, la cual considera a todos los actores con el mismo nivel de importancia durante las interacciones, con el fin de evitar interpretar al proveedor como un productor de valor (Vargo y Lusch, 2011). Los actores pueden ser entonces individuos, grupos, organizaciones, empresas o gobiernos y, a su vez, son considerados sistemas de servicios en la medida en que puedan llevar a cabo acciones, aplicar recursos y trabajar con otros de manera mutuamente beneficiosa (Vargo et al., 2008).

Vargo y Akaka (2012) señalan que, un ecosistema de servicio es un sistema independiente y autoajutable de actores que integran recursos, los cuales están conectados a través de lógicas institucionales compartidas y de la creación de valor mutuo a través del intercambio de servicios. Los actores desempeñan diversos roles, pasando de ser proveedores en un determinado momento a ser beneficiarios del servicio en otro momento, lo cual lleva a una evolución dinámica de los roles de los actores a lo largo del tiempo (Edvardsson et al., 2011a). De acuerdo con Beirão et al. (2017), los roles que cumplen los actores están lejos de ser pasivos y permiten el desarrollo de interacciones beneficiosas en los diferentes niveles del ecosistema, lo cual es fundamental para la viabilidad y bienestar del mismo.

Al referirse a los ecosistemas de servicio, se hace hincapié en la naturaleza dinámica y sistémica de la cocreación de valor y en la influencia de factores sociales en el intercambio de servicios (Vargo y Lusch, 2011). La importancia de los arreglos institucionales también es enfatizada, ya que estos ensamblajes de reglas, normas, significados y símbolos perdurables

son esenciales para guiar la cocreación de valor al definir el comportamiento apropiado y permitir y restringir la acción social (Vargo y Lusch, 2016).

Por lo tanto, los ecosistemas de servicios son de naturaleza dinámica y evolutiva, y representan un contexto en el que los intercambios críticos de servicio por servicio entre los actores permiten la creación de valor mutuo (Vargo y Lusch, 2016). Con el tiempo, el concepto de "ecosistemas de servicio" ha ido evolucionando, y se han desarrollado varias definiciones relevantes del mismo. En la tabla 3 se presentan algunas de las definiciones más destacadas del concepto de ecosistema de servicio.

**Tabla 3. Definiciones y evolución del ecosistema de servicio**

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
Vargo y Lusch	2011	Sistemas autoajustables relativamente autónomos de actores integradores de recursos, conectados por lógicas institucionales compartidas y creación de valor mutuo a través del intercambio de servicios.
Vargo y Akaka	2012	Sistema independiente y autoajustable de actores que integran recursos, los cuales están conectados a través de lógicas institucionales compartidas y la creación de valor mutuo a través del intercambio de servicios.
Vargo y Lusch	2013	Sistemas o redes entre instituciones y entidades sociales (actores) conectados por lógicas de intercambio de servicio mutuo y de cocreación de valor, en un marketing internacional.
Lusch y Vargo	2014	Un sistema relativamente autónomo y autoajustable de actores integradores de recursos, que se encuentran conectados por medio de arreglos institucionales compartidos y cocreación de valor a través del intercambio de servicios.
Akaka et al.	2014	Sistema de integración de recursos autocontenidos y autoajustables conectados por instituciones lógicas y compartidas para la creación de valor mutuo, a través de un intercambio de servicio.
Vargo y Lusch	2016	Sistemas relativamente autónomos y autoajustable de actores que integran recursos, los cuales que se encuentran conectados por arreglos institucionales compartidos y creación mutua de valor a través de intercambios de servicios.
Beirão et al.	2017	Red de múltiples actores en contextos institucionales que interactúan de forma directa e indirecta a través de propuesta de valor e intercambio de servicios para cocrear valor.

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con Vargo y Lusch (2010) existen ocho componentes claves en la definición de ecosistemas de servicio: (1) Detección y respuesta espontánea: los actores interactúan con otros actores y usan sus sentidos para determinar cómo y cuándo responder o actuar. (2) Estructura espacial y temporal: los actores y los recursos están agrupados sobre el espacio geográfico y las dimensiones temporales. (3) Libre interrelación de los actores: los actores se conectan con otros, tanto dentro como fuera de las organizaciones, principalmente a través de contratos básicamente blandos versus contratos rígidos. (4) Propuestas de valor de los actores: los actores no pueden crear valor para otros actores, pero pueden hacer ofertas que tengan un valor potencial y esto ocurre a través de propuestas de valor. (5) Uso de lenguaje, instituciones y tecnología: Para interactuar con éxito, los actores necesitan un lenguaje común. Dependen de instituciones sociales (por ejemplo, sistemas monetarios, leyes, etc.) para regular la interacción y el intercambio. Finalmente, la tecnología, y especialmente la innovación, impulsa la evolución y el rendimiento del sistema. (6) Coproducción de ofertas de servicios: los actores invitan a otros actores a ayudar en la producción de ofertas de servicios. (7) Participación mutua en la prestación de servicios: los actores deben ayudar a otros actores a través del intercambio de servicios, ya sea directa o indirectamente (por ejemplo, reciprocidad monetaria o generalizada). (8) Cocreación de valor: los actores, en la integración de las ofertas de servicios con otros recursos (incluidas otras ofertas de servicios), crean un valor único para su situación y contexto.

La perspectiva de los ecosistemas permite la investigación de las relaciones e interdependencias entre los actores y la forma en que los actores se adaptan, evolucionan y colapsan debido a los cambios ambientales (Frow et al., 2014). Dicho enfoque enfatiza la idea de que las interacciones del mercado (por ejemplo, intercambio de servicio por servicio) ocurren a través de redes de empresas, clientes y otras partes interesadas y, se rigen por "instituciones" o "reglas del juego" (Williamson, 2000; Vargo y Lusch, 2011; Akaka et al., 2013). Sin embargo, estas mismas instituciones también se componen de acciones e interacciones humanas (Giddens, 1984) y, por lo tanto, los ecosistemas de servicio se forman y reforman a través de una relación recursiva entre acciones individuales y la

reproducción de relaciones y significados compartidos (por ejemplo, normas sociales y culturales).

El enfoque de ecosistemas de servicio ofrece una comprensión más profunda de los mecanismos subyacentes que conducen al macro, meso y micro nivel de interacción, es decir, de la integración de recursos e intercambio de servicio por servicio, y así dar forma a los contextos sociales únicos a través de los cuales el valor se crea (Chandler y Vargo 2011; Edvardsson et al., 2011a). La tabla 4 presenta los diferentes niveles del ecosistema de servicio y sus principales características.

**Tabla 4. Niveles de los ecosistemas de servicio**

Nivel del ecosistema	Tipo de relación	Agentes de intercambio y su acción	Papel de las instituciones	Sujeto de análisis
Macro Nivel	Relación de orden compleja	Intercambios entre tríadas, ya sea, directos o indirectos. Los actores, diadas, triadas deben crear sinergia entre los múltiples intercambios de servicio.	Las instituciones facilitan y vinculan el comportamiento de los actores sociales.	Estructuras y actividades sociales más amplias. Por ejemplo: el ecosistema de atención médica.
Meso Nivel	Relación de orden triádica	Intercambio entre diadas que no están conectadas directamente. En este nivel, existe un intercambio de servicios indirectos entre ellos.	Las instituciones disponen las reglas para la integración de recursos y coordinan los esfuerzos de los actores para la cocreación de valor.	Un determinado subsistema, es decir, estructuras o actividades de rango medio dentro de un ecosistema de servicios. Por ejemplo: comunidad de marca o plataforma.
Micro Nivel	Relación de orden diádica	Intercambio que consta de dos actores individuales, donde el intercambio de servicios es entre ellos. Ambos actores son participantes activos en el proceso de intercambio.	Las reglas y valores institucionales compartidos guían las acciones, interacciones e integración de recursos de los actores individuales.	El o los actores de servicio, es decir, individuos específicos o actores interconectados dentro de un ecosistema de servicios. Por ejemplo: consumidores o empleados

Fuente: Elaboración a partir de Chandler y Vargo (2011); Mustak y Plé (2020).

De acuerdo con la tabla 4, los ecosistemas de servicio poseen un carácter multinivel. Estos se dividen en macro, meso y micro nivel (Kjellberg y Helgesson, 2006). Por lo tanto, las interacciones y el intercambio de recursos pueden ocurrir en cada uno de los niveles (Vargo et al., 2008). En su trabajo, Chandler y Vargo (2011) sugieren que las actividades de creación conjunta de valor cruzan tres niveles de contexto: el contexto de nivel micro que enmarca el intercambio diádico, el contexto de nivel meso que enmarca el intercambio triádico y, el contexto de nivel macro que enmarca el intercambio de redes complejas. Cuando las redes complejas institucionalizan con éxito los recursos, se vinculan como un ecosistema de servicios (Chandler y Vargo, 2011). En este marco, la dicotomía entre las empresas y sus clientes se reemplaza por una conceptualización colectiva de actores que cocrean valor.

Respecto a los sujetos de análisis, éstos son diferentes en cada nivel y van desde los actores y sus interconexiones en el nivel micro hasta las estructuras sociales en el nivel macro (Mustak y Plé, 2020). El nivel macro de los ecosistemas de servicio comprende principalmente a los entornos físicos y socioeconómicos genéricos en los que operan las empresas (Gölgeci et al., 2022), en donde las interacciones que permiten la cocreación de valor se realizan principalmente a través de reglas institucionales (Chandler et al., 2019), teniendo un carácter organizacional e institucional que deben ser observadas desde márgenes globales, ya que sus múltiples intercambios de servicios hacen que ésta sea una red de intercambio compleja (Chandler y Vargo, 2011). En el nivel meso se encuentran las interacciones triádicas entre empresas y clientes con otras organizaciones o instituciones del mercado y del entorno (tres actores), quienes intercambian servicios indirectamente entre ellos. En este nivel cada uno de los actores relevantes identifica actores del entorno macro con quienes se espera que la interacción resulte en el intercambio de conocimientos únicos y el desarrollo de relaciones sólidas (Beirão et al. 2017). El nivel meso resulta crucial en los ecosistemas de servicio, debido a que conecta el nivel macro con el nivel micro (Gölgeci et al., 2022). En el nivel micro se hace referencia a las interacciones diádicas que se producen entre dos actores (por ejemplo, empresas y clientes), en las cuales se cocrea valor a través de interacciones, diálogos continuos e intercambio de servicios (Chandler y



Vargo, 2011; Beirão et al. 2017). Por lo tanto, el nivel micro representa a los individuos y sus capacidades, actitudes y comportamientos individuales en los ecosistemas de servicio (Gölgeci et al., 2022).

En conclusión, una perspectiva de ecosistemas de servicios aporta nuevos conocimientos sobre la cocreación de valor al centrarse en múltiples actores y sus interacciones de cocreación de valor (Lusch y Vargo, 2014), la importancia de las interdependencias, la adaptación y evolución de las interacciones de los actores (Frow et al., 2014). En una perspectiva de ecosistemas de servicio, las interacciones entre los actores están guiadas por las instituciones (reglas, normas, significados, símbolos y prácticas), que juegan un papel fundamental en el funcionamiento de los ecosistemas de servicios (Edvardsson et al., 2014; Vargo y Lusch, 2016; Beirão et al. 2017). Por lo tanto, en los ecosistemas de servicios, la cocreación de valor está influenciada por la capacidad que tienen los actores para poder acceder, adaptar e integrar recursos y profundamente moldeada por el contexto social (las relaciones y los recursos) (Edvardsson et al., 2011a; Akaka et al., 2012; Pinho et al., 2014; Beirão et al., 2017).

La perspectiva de los ecosistemas de servicio proporciona, además, una conceptualización más rica y dinámica del contexto de servicios que la tradicionalmente estudiada en servicios y en la investigación de marketing de servicios (Akaka y Vargo, 2015). Esta visión ampliada a los ecosistemas de servicio permite entender de mejor forma como los diversos contextos de servicio (encuentros de servicio, entornos de servicio y sistemas de servicio) se relacionan a través de niveles agregados de interacciones e instituciones (Akaka et al., 2013; Lusch y Vargo, 2014) y, quizás lo más importante, cómo estos contextos influyen simultáneamente y son influenciados por las experiencias de servicio (Helkkula, 2011).

### 1.3 Dimensiones de la cocreación de valor

Son diversos los enfoques que han examinado la cocreación de valor, los cuales han planteado diferentes dimensiones para esta variable. La tabla 5 muestra los principales estudios que han desarrollado propuestas acerca de las dimensiones de la cocreación de valor.

**Tabla 5. Principales dimensiones de la cocreación de valor propuestas en la literatura**

<b>Autor/Año</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Subdimensiones</b>
<b>Prahalad y Ramaswamy (2004)</b>	-Diálogo -Acceso -Riesgo -Transparencia	No presenta
<b>Gustafsson et al. (2012)</b>	-Frecuencia -Dirección -Modalidad -Contenido	No presenta
<b>Yi y Gong (2013)</b>	-Comportamiento participativo	-Búsqueda de información -Intercambio de información -Comportamiento responsable -Interacción personal
	-Comportamiento ciudadano	-Retroalimentación -Recomendación -Ayuda -Tolerancia
<b>Neghina et al. (2015)</b>	-Individualización -Relación -Empoderamiento -Acciones éticas -Capacidad de desarrollo -Acciones concertadas	No presenta
<b>Ranjan y Read (2016)</b>	-Coproducción	-Conocimiento -Equidad -Interacción
	-Valor en uso	-Experiencia -Personalización -Relación
<b>Shamim et al. (2017)</b>	-Actitud hacia la interdependencia -Actitud hacia la innovación -Actitud hacia la reciprocidad	No presenta
<b>Busser y Shulga (2018)</b>	-Significancia -Colaboración -Contribución -Reconocimiento -Respuesta afectiva	No presenta

**Fuente:** Elaboración propia.

Como se puede visualizar en la tabla 5, Prahalad y Ramaswamy (2004) son los primeros autores en definir las dimensiones teóricas de la cocreación de valor a través del modelo DART. Las dimensiones del modelo DART se conceptualizan como descriptores esenciales

de los sistemas organizativos que respaldan las interacciones estratégicas entre el cliente-empresa durante la relación de servicio (Albinsson et al., 2016). El modelo DART consta de cuatro dimensiones: diálogo, acceso, riesgo y transparencia. El diálogo requiere un flujo de información compartido entre el cliente y la empresa, lo que implica un profundo compromiso, interactividad, empatía y confianza. El acceso se refiere a la capacidad de los clientes para acercarse a la información y a la cadena de valor de la empresa, permitiéndoles participar en el diseño, desarrollo y calidad del servicio. El riesgo alude a que los clientes son parcialmente responsables de los resultados del proceso de cocreación de valor y deben ser informados sobre los riesgos potenciales. La transparencia implica proporcionar a los clientes toda la información necesaria, eliminar la asimetría de la información y mejorar la aceptación por parte del cliente de la calidad del producto y el servicio.

Yi y Gong (2013) desarrollaron una de las propuestas mayormente utilizadas para medir la cocreación de valor. Esta propuesta considera que la cocreación de valor es una variable multidimensional de tercer orden compuesta por dos dimensiones de segundo orden: el comportamiento participativo y el comportamiento de ciudadanía. El comportamiento participativo se refiere a la conducta necesaria para el éxito de la cocreación de valor, mientras que el comportamiento de ciudadanía es el comportamiento voluntario que agrega valor adicional, pero no es fundamental para la cocreación de valor. Cada dimensión se compone de cuatro subdimensiones.

Las subdimensiones del comportamiento participativo son búsqueda de información, intercambio de información, comportamiento responsable e interacción personal. La búsqueda de información se refiere a la necesidad de que los clientes tengan acceso a la información relacionada con el servicio que van a recibir. El intercambio de información implica la participación activa de los clientes, proporcionando información a los empleados sobre sus necesidades y especificaciones del servicio. El comportamiento responsable requiere que los clientes cooperen con los empleados siguiendo las pautas establecidas. La

interacción personal se refiere a las relaciones interpersonales basadas en la cortesía, la amabilidad y el respeto.

Las subdimensiones del comportamiento de ciudadanía son retroalimentación, recomendación, disposición a ayudar y, tolerancia. La retroalimentación se refiere a la información que los clientes proporcionan a los empleados en forma de sugerencias o reclamaciones, lo que facilita la mejora del servicio. La recomendación implica la recomendación de la empresa o de sus empleados a familiares y amigos. La disposición a ayudar se refiere a la voluntad de los clientes de asesorar o dar información al resto de los usuarios para mejorar el servicio. La tolerancia se refiere a la paciencia de los clientes cuando la prestación del servicio no cumple con sus expectativas.

Aunque no existe un enfoque único en el diseño de dimensiones de la cocreación de valor, el enfoque de Yi y Gong (2013) es uno de los más utilizados en la literatura debido a su versatilidad y capacidad para capturar la complejidad del concepto (por ejemplo, Vega-Vasquez et al., 2013; Alves et al., 2016; Cossío-Silva et al., 2016; Navarro et al., 2016; Merrilees et al., 2017; Alves y Mainardes, 2017; Delpechitre et al., 2018; Hsieh et al., 2018; Frasquet-Deltoro y Lorenzo-Romero, 2019; Kim et al., 2020; Amin et al., 2021; Merrilees et al., 2021). Por esta razón, esta tesis abordará la cocreación de valor desde la perspectiva de Yi y Gong (2013), como una variable multidimensional de tercer orden.

#### 1.4 La cocreación de valor desde la perspectiva del empleado

Los empleados resultan fundamentales para la industria de los servicios, dado que son un elemento altamente visible para los clientes y una parte central de la interacción de servicio (Hennig-Thurau, 2004). Los empleados de servicio son quienes representan a la organización durante los encuentros de servicio (Berry, 2009), afectando directamente la experiencia de los clientes (Hausknecht y Langevin, 2010) así como al valor que una determinada marca y organización promete (Sirianni et al., 2013). Los empleados de servicio, especialmente los que interactúan directamente con los clientes, tienen una

comprensión detallada de las necesidades y deseos de los clientes y pueden adaptar la prestación del servicio para establecer relaciones personalizadas y generar lealtad (Bove y Johnson, 2001; Rafaeli et al., 2008; Söderlund y Rosengren, 2008; Rafaeli et al., 2017). Melton y Hartline (2013) sostienen que estos empleados son valiosos recursos internos para la organización, ya que permiten la recopilación, evaluación y utilización de información necesaria para crear y desarrollar servicios exitosos. De esta manera, los empleados se convierten en recursos operantes para las organizaciones al transmitir el conocimiento, habilidades, competencias y propuestas de valor durante los intercambios de servicios (Vargo y Lusch, 2008a; Umashankar et al., 2011; Santos-Vijande et al., 2016). Las organizaciones pueden utilizar a los empleados como recursos operantes para desarrollar competencias adaptativas y de absorción (Melancom et al., 2010), innovar servicios y cocrear valor (Lusch et al., 2007; Vargo y Lusch, 2008a; Edvardsson et al., 2012; Santos-Vijande et al., 2016), buscando una ventaja competitiva que conlleve a un rendimiento superior (Lusch et al., 2007; Melancom et al., 2010; Santos-Vijande et al., 2016).

Dentro de la literatura de marketing de servicios, se reconoce la importancia estratégica de los empleados como actores de la cocreación de valor para las organizaciones (Bitner, 1992; Grönroos, 1999; Waseem et al., 2021). El inicio de los procesos de cocreación de valor en las organizaciones se atribuye a las acciones de los empleados (Waseem et al., 2021; McColl-Kennedy et al., 2012; Sweeney et al., 2015). Debido a que los recursos operantes resultan fundamentales para la cocreación de valor, los empleados y sus recursos (por ejemplo, conocimientos y habilidades) se han transformado en actores clave del proceso, especialmente por la interacción que pueden tener con los clientes y algunos otros grupos de interés para las empresas (Vargo y Lusch 2004, 2008a; Waseem et al., 2021). Respecto al tipo de recursos, Payne et al. (2008) señalan que, al igual que los clientes, los empleados aportan conocimientos, habilidades y competencias propias al proceso de cocreación de valor. Estos recursos como el conocimiento, las habilidades, las rutinas, las competencias y el proceso de interacción en sí mismo no tienen valor *per se*, pero requieren de su integración para volverse especialmente valiosos para los actores participantes de los

procesos de cocreación de valor (Mele et al., 2010; Grönroos y Ravald, 2011). Diversas investigaciones han considerado al empleado, sus habilidades y conocimientos como recursos operantes (tabla 6).

**Tabla 6. Diferentes investigaciones con foco en los empleados como recursos operantes en la cocreación de valor**

Autor/Año	Enfoque de los empleados como recursos operantes.	Contexto
Lusch et al. (2007)	Los empleados son considerados recursos operantes primarios de las organizaciones ya que sus habilidades y conocimiento propician la innovación y crean una ventaja competitiva	Sin contexto
Melancom et al. (2010)	El conocimiento de los empleados sobre sus clientes y competidores permite a la empresa mejorar su capacidad para satisfacer las necesidades de los clientes, mientras que el conocimiento	Empresas del comercio minorista
Beitelspacher et al. (2012)	Los empleados son considerados recursos operantes ya que poseen conocimiento y habilidades (recursos) que permite la prestación del servicio.	Empresas minoristas que interactuaron con sus proveedores y sus clientes clave.
Melton y Hartline (2013)	Los empleados de servicio son importantes recursos organizacionales internos que la empresa utiliza para recopilar, evaluar y utilizar la información necesaria para crear y desarrollar servicios exitosos.	Diversas empresas de sectores financiero, de salud, educación, legal, tecnología, transporte, agrícolas, sectores gubernamentales, de investigación de registros públicos y de servicios de entretenimiento.
Melton y Hartline (2015)	Al igual que los consumidores, los empleados son considerados recursos operantes que pueden generar contribuciones significativas a los proyectos de innovación de servicios radicales.	Empresas en los sectores financiero, de salud, educación, tecnología, legal, transporte, gobierno, agricultura, investigación de registros públicos y servicios de entretenimiento.
Santos-Vijande et al. (2016)	Los empleados son considerados recursos operantes que las empresas pueden utilizar para mejorar los resultados de los esfuerzos en cocreación de nuevos servicios.	Empresas intermediarias y proveedoras de insumos para los procesos de innovación.
Merrilees et al. (2017)	El empleado posee una serie de recursos entre los que se destacan sus conocimientos y habilidades. Estos recursos pueden ser considerados recursos operantes y, por lo tanto, elementos que favorecen la cocreación de valor de los empleados.	Organizaciones sin fines de lucro.

**Tabla 6. Diferentes investigaciones con foco en los empleados como recursos operantes en la cocreación de valor (continuación)**

<b>Autor/Año</b>	<b>Enfoque de los empleados como recursos operantes.</b>	<b>Contexto</b>
Amin et al. (2021)	Los empleados, durante la interacción de servicio con los clientes, no solo utilizan sus recursos operantes (conocimientos, habilidades y competencias) sino que además los integran con los recursos de los clientes para cocrear valor.	Centros de servicio de automóviles.
Le et al. (2022)	Los comportamientos de cocreación de valor de los empleados están impulsados por factores personales como los recursos operantes.	Servicios bancarios minoristas.
Phuoc et al. (2022)	Los recursos operantes de los empleados de servicio contribuyen a fomentar la cocreación de valor de los clientes.	Industria de los vendedores minoristas de automóviles.
Itani et al. (2023)	Los empleados usan su conocimiento como un recurso personal para facilitar la participación de los clientes en el proceso de servicio, lo que conduce a la cocreación de valor a través de una mejor comprensión de las necesidades de los clientes y una mejor interacción con ellos.	Vendedores de empresas dedicadas al formato B2B.

**Fuente:** Elaboración propia.

De la tabla 6 se deriva que los empleados, al igual que lo hacen los clientes y las empresas, colaboran en la cocreación de valor ofreciendo nuevas ideas, sugerencias o nuevas formas de hacer las cosas (Merrilees et al., 2017). Los empleados, al adaptar su estilo de interacción al conocimiento de los clientes y modificar la combinación de recursos, permiten y facilitan el proceso de cocreación de valor (Le et al., 2022).

La capacidad de interacción de los empleados es un elemento vital de las empresas de servicio, ya que permite la integración de los recursos de los actores de servicio (Karpen et al., 2012; Amin et al., 2021). Por medio de las interacciones con los clientes, los empleados pueden tomar iniciativas para coordinar el proceso de prestación del servicio, generar las oportunidades para participar en las prácticas de los clientes, modificar la oferta de servicios de manera proactiva, influir en sus percepciones, actitudes, comportamientos y mantener

a los clientes comprometidos durante todo el proceso de servicio (Liang et al., 2020; Le et al., 2022; Phuoc et al. 2022; Itani et al., 2023).

Los empleados de servicios son claves en la cocreación de valor pues interactúan de forma regular con los clientes como beneficiarios del valor y, por lo tanto, saben lo que los clientes esperan de dicha prestación (Van Nguyen et al., 2021). Por ello, los empleados de servicios deben contar con una gama de capacidades o habilidades que les permitan el desarrollo de la cocreación de valor (Le et al., 2022). La cocreación de valor del empleado de servicios, por tanto, se refiere a aquellas acciones realizadas por un empleado de servicios en la interacción con el cliente a lo largo del proceso de prestación del servicio (Hau et al., 2017), siendo este empleado un elemento clave de la cocreación de valor (Van Nguyen et al., 2021). Según Plé (2016); el aporte a estos procesos por parte de los empleados y sus recursos durante la interacción de servicios con el cliente los convierte en actores clave de los procesos de cocreación de valor.

## 1.5 Principales marcos teóricos para abordar la cocreación de valor del empleado

### 1.5.1 Lógica Dominante del Servicio

Vargo y Lusch (2004) describen las diversas escuelas del pensamiento que han influido en la teoría de marketing y muestran cómo el marketing ha evolucionado desde las raíces clásicas y neoclásicas de la economía logrando abarcar elementos o dimensiones sociales hasta la actualidad. La Lógica Dominante del Servicio (LDS) se comienza a desarrollar sobre la idea de formar una nueva lógica dominante para el marketing y los mercados, enfatizando la importancia del servicio, el cual permite generar ventajas competitivas para las diferentes empresas (Vargo y Lusch, 2004; Vargo, 2011).

La LDS representa entonces una “evolución más que una revolución del marketing” (Gummesson et al., 2010, p. 10) y “una forma más amplia de ver los mercados en



comparación con las perspectivas tradicionales que se centran tan solo en el intercambio de bienes” (Chandler y Vargo, 2011, p. 37).

Lusch et al. (2008) señalan que la LDS ve al cliente como endógeno y como un valor de colaboración y creación, es decir, como un socio estratégico. Para esta filosofía es fundamental la adopción de procesos y métodos colaborativos que apoyen la cocreación de valor.

La LDS enfatiza que el valor es creado conjuntamente por múltiples actores, en lugar de ver al valor como creado por un solo actor (Prahalad y Ramaswamy, 2004). De esta manera, los procesos de intercambio simultáneo que ocurren entre los actores durante la provisión del servicio se basan en los recursos de un determinado actor y son aplicados en beneficio de otro actor y viceversa, lo cual pueden verse como intercambios de servicio por servicio (Vargo y Lusch, 2004).

La LDS considera a los actores como parte integral del proceso de cocreación de valor, debido a que estos integran sus recursos y constituyen valor a través de las interacciones, el intercambio y el uso de los recursos (Vargo y Lusch 2008a; Lusch et al., 2010). La LDS simboliza entonces un cambio conceptual del valor como una dimensión intrínseca de la oferta de una empresa, para pasar a ser el resultado fenomenológico de una experiencia de colaboración entre diferentes actores que interactúan entre sí (empresas, clientes y empleados) bajo un contexto específico (Chandler y Vargo, 2011; Vargo y Lusch, 2004; Plé, 2016). Una de las premisas básicas del paradigma de la LDS establece que las empresas no entregan valor, sino que tan sólo hacen propuestas de valor, dado que éste es creado por los clientes mediante el uso o consumo de los bienes o servicios (Lusch et al., 2010).

Bajo el contexto de la LDS se puede entender que el valor de un bien o servicio no existe *per se*, pues éste se va formando en función de cómo los clientes perciben e interpretan las ventajas y los beneficios que derivan de experiencias que se tienen con dichos bienes o servicios (Akaka et al., 2012; Jaakkola y Alexander, 2014; Plé, 2016).

En conclusión, se reconoce a la LDS como una piedra angular de las relaciones entre la empresas y clientes (Lusch et al., 2008). La LDS requiere de un proceso colaborativo (Lusch et al., 2008), al enfocarse en la integración de recursos operandos y recursos operantes para apoyar las actividades e interacciones a través de las cuales ocurre el servicio. Además, posiciona a los proveedores y clientes como esencialmente integradores de recursos (Vargo y Lusch, 2006; Vargo, 2008), actuando en redes integradas al interior de un determinado sistema de servicios (Edvardsson et al., 2011b). La LDS representa una forma dinámica y continúa de ver y abordar la creación de valor conjunta o cocreación de valor a través de la integración de recursos y el intercambio de servicios entre diversos actores.

### **1.5.2 Teoría de las demandas y recursos laborales**

La Teoría de las Demandas y Recursos Laborales (DRL) (Demerouti et al., 2001) tiene sus raíces en la Teoría de la Conservación de los Recursos (TCR) (Hobfoll, 1989), que postula que los recursos son valiosos y que, en el lugar de trabajo, los empleados valoran mucho los recursos disponibles que les ayudarán a experimentar el éxito en el trabajo, por lo que se esfuerzan por conservarlos.

El modelo DRL (Demerouti et al., 2001; Bakker et al., 2004) es considerado una teoría de proceso dual, mediante la cual las demandas y los recursos laborales influyen en los resultados a través de sus efectos interactivos sobre el nivel de compromiso laboral y la tensión laboral de los empleados (Bakker y Demerouti, 2007). Cabe señalar que el modelo original no abordó completamente los resultados laborales, pero sí la investigación posterior los ha integrado -por ejemplo, desempeño, problemas de salud, etc.- en el modelo (Bakker et al., 2003; Schaufeli y Taris, 2014).

Según Bakker et al. (2003) las demandas laborales (DL) son definidas como aspectos del rol que deben cumplir los empleados y que requieren esfuerzos cognitivos y emocionales. Generalmente, las DL están asociadas con ciertos costes fisiológicos y/o psicológicos (Bakker y Demerouti ,2007). Entre las DL se señalan la presión laboral, sobrecarga de

trabajo, presión de tiempo, esfuerzo físico, complejidad de tareas, conflicto con los supervisores y colegas, inseguridad laboral y diversos eventos estresantes (Bakker et al., 2014, Schaufeli y Taris, 2014; Bakker, 2015; Schaufeli, 2017). Estas demandas cubren todos los aspectos del contexto laboral, lo que requiere una energía sustancial (Bakker, 2015), que agota al empleado (Li et al., 2013a) y reduce su bienestar (Tripathi et al., 2021).

Los recursos laborales (RL) se definen como los activos en torno al trabajo de un empleado, los cuales le permiten alcanzar los objetivos laborales, mejoran el desempeño y estimulan el crecimiento personal (Bakker y Demerouti, 2007; Xanthopoulou et al., 2007).

Bakker et al. (2004) señalaron que los RL puede estar presentes a nivel organizacional (por ejemplo las recompensas financieras que motivan a los empleados a un desempeño laboral excepcional), nivel interpersonal (la colaboración permite la multiplicación de recursos y crea un ambiente de trabajo positivo), nivel de trabajo (la capacitación y los comentarios constructivos de colegas y supervisores aumentan el desempeño laboral de los empleados), y niveles de tareas (facultar al empleado para tomar decisiones relacionadas con el trabajo afecta el entorno laboral). En los RL se incluyen diversas habilidades, relaciones interpersonales, autonomía, apoyo social de supervisores y colegas, retroalimentación de desempeño y un ambiente de trabajo de apoyo para desarrollar un proceso motivacional que conduzca al compromiso de los empleados y a un mayor desempeño (Bakker y Demerouti, 2008).

Una extensión importante del modelo DRL original (Bakker et al., 2004; Demerouti et al., 2001) es la inclusión de los recursos personales (RP). Según Schaufeli y Taris (2014), los recursos personales representan las características o aspectos psicológicos del empleado y se refieren a la capacidad de controlar e impactar el entorno propio con éxito. De acuerdo con Chen y Fellenz (2020), los recursos personales pueden definirse como activos tangibles, sociales, psicológicos o simbólicos que son valorados por una persona y que están directamente disponibles para mejorar el funcionamiento efectivo en dominios específicos.

Al igual que los recursos laborales, los recursos personales son funcionales para lograr las metas laborales y estimulan el crecimiento y el desarrollo personal, ya que los recursos personales son capacidades positivas de las personas, que ayudan a los empleados a alcanzar sus metas personales, hacer frente a la presión laboral sin dejar de ser optimistas (Xanthopoulou et al., 2009).

Como los resultados del trabajo a menudo son el resultado de características personales, se ha comenzado a reconocer el papel significativo de los recursos personales en los empleados (Schaufeli y Taris, 2014). Sin embargo, hay escasas investigaciones que permiten determinar cómo operan (Bakker et al., 2014; Schaufeli y Taris, 2014; Ellingson et al., 2016). Uno de los roles que asumen los recursos personales es como variable y predictor directo del desempeño de los empleados, ya que al igual que los recursos laborales estimulan el desarrollo personal de los empleados en el trabajo (Xanthopoulou et al., 2009). Los empleados con más recursos personales se percibirían a sí mismos con mayores habilidades para controlar e influir en el entorno que les rodea (Bakker et al., 2014). Los recursos personales como predictores directos pueden afectar a las percepciones de los empleados sobre los DL y los RL, así como a sus actitudes y comportamientos (Schaufeli y Taris, 2014). Por ejemplo, la influencia de los recursos personales se explica con la idea de que la autoeficacia (un recurso personal) de un empleado puede fomentar una autoevaluación positiva, motivando de esta forma a los empleados a perseguir sus objetivos, comprometiéndose más (Bakker y Demerouti, 2008) y mejorando el desempeño laboral (Schaufeli y Taris, 2014).

Schaufeli y Taris (2014) identificaron al menos treinta potenciales demandas laborales (por ejemplo las demandas emocionales, demandas cognitivas, conflicto interpersonal, etc.), treinta y un recursos laborales (por ejemplo la autonomía, el apoyo del supervisor, etc.), veintidós resultados (por ejemplo el compromiso laboral, el desempeño en el rol y de roles adicionales, comportamientos inseguros) y, doce recursos personales (por ejemplo las

competencias emocionales y mentales, la autoeficacia, la motivación intrínseca). Más tarde, Schaufeli (2017) agregó y eliminó algunas potenciales demandas y recursos del modelo, dejando las potenciales demandas laborales en doce, veintidós recursos laborales, nueve resultados y ocho recursos personales.

Dentro de la teoría DRL se han podido visualizar hasta ahora, dos procesos muy diferentes entre sí: el proceso de agotamiento y, el proceso motivacional (Bakker et al., 2007, Bakker y Demerouti, 2017). Bakker et al. (2004), demostraron, por ejemplo, que las demandas laborales están directamente relacionadas con el agotamiento. Lo anterior, debido a que las altas exigencias laborales agotan los recursos mentales y físicos de los empleados, lo que conduce a un deterioro en su bienestar (Baeriswyl et al., 2016). Los recursos laborales están directamente ligados con la motivación de los empleados, lo cual contribuye a conservar las energías y a permanecer comprometidos (Bakker et al., 2004; Kwon y Kim, 2020).

En esta tesis nos enfocaremos en el proceso motivacional, donde los recursos laborales representan requisitos clave para la motivación de los empleados, ya que apoyan la satisfacción de las necesidades laborales y el logro de las metas laborales (Bakker y Demerouti, 2007). Los recursos laborales se consideran elementos determinantes de los estados emocionales positivos de los empleados, entre los que se destaca un alto compromiso laboral (Schaufeli et al., 2009).

Al igual que los recursos laborales, los recursos personales actúan y motivan a los empleados (Bakker y Demerouti, 2017), es decir, son funcionales para lograr las metas laborales, estimulando el crecimiento y desarrollo personal (Xanthopoulou et al., 2009; Bauer et al., 2014). Esto genera, por tanto, una mejora en el compromiso laboral (Lazauskaite-Zabielske et al., 2018).

Una revisión de las investigaciones basadas en DRL y enfocadas sólo en el proceso motivacional -es decir en los recursos y el bienestar de los empleados-, permite visualizar

las diversas variables que son consideradas recursos laborales y recursos personales, además de determinar cuáles son los recursos laborales que comúnmente se investigan. La Tabla 7 muestra los recursos laborales, los recursos personales, los resultados y los contextos examinados en la investigación desde la teoría DRL.

**Tabla 7. Revisión de las principales investigaciones basadas en DRL**

<b>Autor/Año</b>	<b>Recurso Laboral</b>	<b>Recurso Personal</b>	<b>Resultado</b>	<b>Contexto</b>
<b>Bakker et al. (2004)</b>	-Apoyo social -Autonomía -Posibilidad de desarrollo	No aplica	-Desempeño	Varios contextos de servicio
<b>Xanthopoulou et al. (2007)</b>	-Autonomía -Apoyo social -Coaching del supervisor -Desarrollo profesional	No aplica	-Compromiso	Ingeniería
<b>Hakanen, Schaufeli y Ahola (2008)</b>	-Soporte -Contactos profesionales	No aplica	-Compromiso	Salud
<b>Xanthopoulou et al. (2009)</b>	-Autonomía -Coaching -Clima laboral	-Autoeficacia -Autoestima -Optimismo	-Compromiso	Ingenieros y compañías eléctricas
<b>Bakker et al. (2012)</b>	-Elaboración de tareas	-Personalidad Proactiva	-Compromiso laboral -Resultados en el rol	Varios contextos
<b>Zablah et al. (2012)</b>	-Orientación al consumidor	No aplica	-Compromiso organizacional -Satisfacción laboral	No aplica (metaanálisis)
<b>Menguc et al. (2013)</b>	-Apoyo del supervisor -Retroalimentación del supervisor -Autonomía	No aplica	-Compromiso laboral	Industria minorista especializada
<b>Miao y Evans (2013)</b>	-Control de capacidad	No aplica	-Venta adaptativa	Ventas del sector manufacturero

Tabla 7. Revisión de las principales investigaciones basadas en DRL (continuación)

Autor/Año	Recurso Laboral	Recurso Personal	Resultado	Contexto
Agarwal (2014)	-Soporte Organizacional -Intercambio Supervisor-Empleado	No aplica	-Compromiso Laboral -Comportamiento laboral innovador	Servicios
Lee et al. (2017a)	-Recursos laborales -Orientación a la calidad	-Autoeficacia	-Compromiso laboral del empleado -Productividad del empleado	Servicios bancarios
Menguc et al. (2017)	-Autonomía laboral	-Autoeficacia	-Compromiso laboral del empleado	Empleados administrativos de hospitales
Moloney et al. (2018)	-Soporte Organizacional -Soporte del supervisor -Soporte de colegas -Autonomía -Desarrollo Profesional -Congruencia de valores	-Autoeficacia	-Compromiso	Enfermeras
Wang et al. (2017)	-Liderazgo Transformacional -Identificación organizacional	-Adaptabilidad	-Búsqueda de recursos -Búsqueda de desafíos -Reducción de demandas	Servicios empresariales, industria y construcción, servicio público, servicio médico y educación.
Toyama y Mauno (2017)	-Apoyo social	-Inteligencia emocional	-Compromiso laboral -Creatividad	Enfermeras
Collie et al. (2018)	-Apoyo a la autonomía	-Adaptabilidad	-Agotamiento -Desvinculación -Compromiso laboral	Educación
Johnson et al. (2018)	-Orientación al servicio en servicio	No aplica	-Compromiso laboral del empleado	Turismo y Hotelería
Liu y Cho (2018)	No aplica	-Inteligencia Emocional	-Compromiso Laboral	Hotelería

Tabla 7. Revisión de las principales investigaciones basadas en DRL (continuación)

Autor/Año	Recurso Laboral	Recurso Personal	Resultado	Contexto
Mérida-López et al. (2019)	No aplica	-Inteligencia Emocional	-Compromiso Laboral	Educación
Barreiro y Treglown (2020)	No aplica	-Inteligencia Emocional	-Compromiso del empleado	Varios contextos industriales
Harris (2020)	-Soporte del Supervisor	-Propensión a la productividad	-Compromiso laboral -Ambigüedad de rol -Conflicto de rol	Banca y restaurantes
Radic et al. (2020)	-Recursos laborales	No aplica	-Compromiso laboral -Bienestar	Empleados de cruceros
Rahmadani et al. (2020)	-Liderazgo participativo -Recursos organizacionales (ajuste persona-trabajo, congruencia y alineación de valores) -Recursos del trabajo (uso de habilidades, participación en la toma de decisiones y control del trabajo) - Los recursos sociales (apoyo de los compañeros de trabajo y retroalimentación del desempeño)	No aplica	-Compromiso Laboral	Empresa estatal de agronegocios
Zhang et al. (2020a)	-Empoderamiento psicológico percibido	No aplica	-Compromiso laboral	Hotelería
Amor et al. (2021)	-Empoderamiento estructural	-Empoderamiento psicológico	-Compromiso laboral	Organizaciones de servicio
Cheung et al. (2021a)	-Autonomía laboral -Apoyo social	-Capital Psicológico	-Compromiso laboral	Gran empresa contratista



**Tabla 7. Revisión de las principales investigaciones basadas en DRL (continuación)**

<b>Autor/Año</b>	<b>Recurso Laboral</b>	<b>Recurso Personal</b>	<b>Resultado</b>	<b>Contexto</b>
Sumaneeva et al. (2021)	-Acuerdos idiosincrásicos con la empresa	-Personalidad proactiva	-Compromiso laboral del empleado -Desempeño proactivo del servicio al cliente	Hoteles
Tesi (2021)	-Apoyo de los compañeros de trabajo	-Inteligencia emocional	-Compromiso laboral	Organizaciones sanitarias
Tripathi et al. (2021)	-Apoyo organizacional percibido	-Fortalecimiento psicológico -Locus de Control	-Compromiso del empleado	Hoteles
Mérida-López et al. (2022)	-Apoyo de los compañeros de trabajo -Apoyo de los supervisores	-Inteligencia emocional	-Satisfacción laboral -Intención de cambiar de trabajo	Educación
Rabiul et al. (2022)	-Liderazgo de servicio -Sistemas de trabajo de alto rendimiento	-Autoeficacia	-Compromiso laboral -Comportamiento orientado al servicio	Hoteles
Wang et al. (2022a)	-Soporte Social	-Inteligencia Emocional	-Compromiso laboral -Resultados laborales	Educación

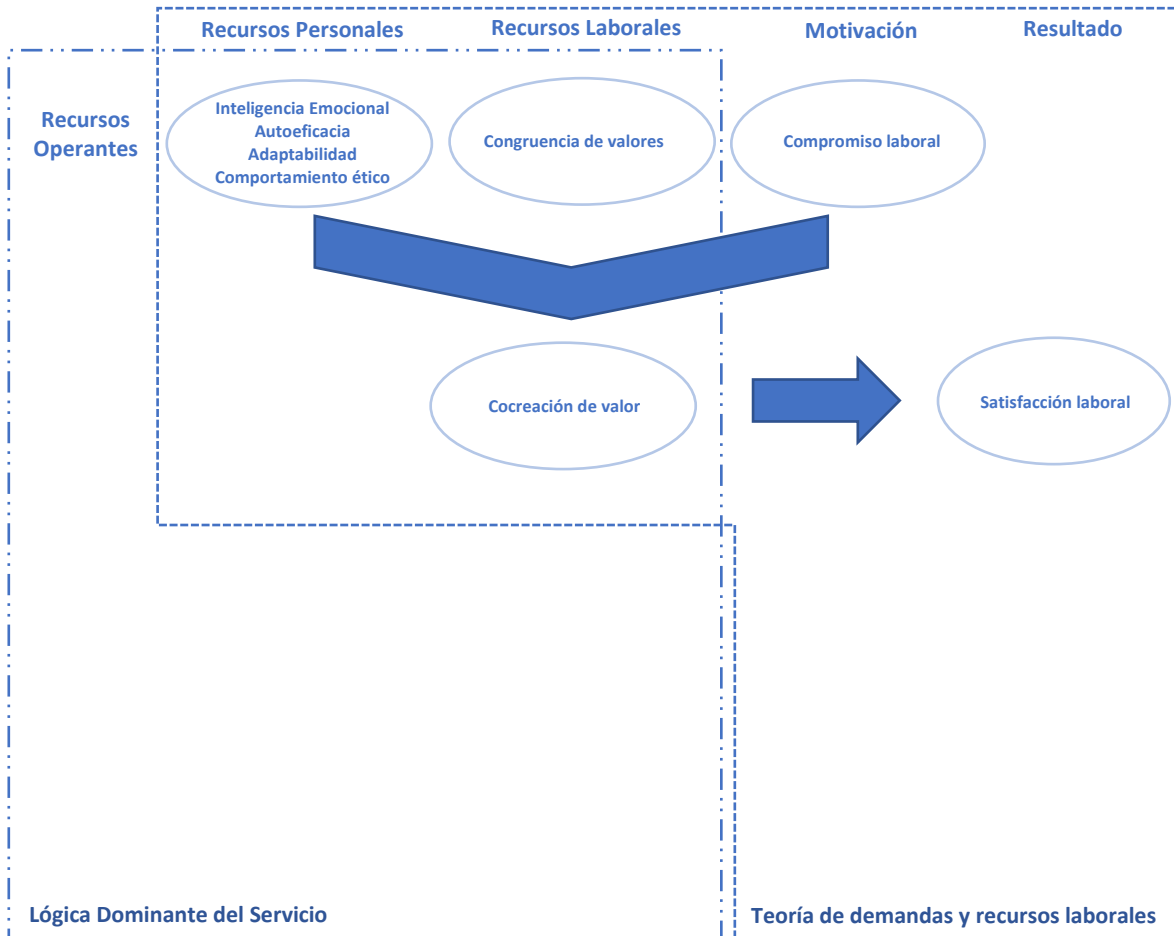
Fuente: Elaboración propia.

Al aplicar el modelo DRL, para explicar el comportamiento de cocreación de los empleados en un entorno sanitario como una variable de desempeño, el presente estudio identifica variables que son representativas de los constructos del modelo DRL. En particular, se examinan la congruencia de valores con un recurso laboral, y la inteligencia emocional, la autoeficacia y la adaptabilidad como recursos personales. Además, se incluyen el compromiso y la satisfacción laborales como medidas de desempeño.

### 1.5.3 Teorías y variables

Las teorías analizadas nos permiten plantear un conjunto de variables clave que conforman el modelo teórico de esta investigación (figura 5).

Figura 5. Enfoques teóricos de la investigación



Fuente: Elaboración propia.

## 1.6 Antecedentes de la cocreación de valor

La revisión de la literatura efectuada y mostrada en la tabla 8 permite identificar numerosos antecedentes de la cocreación de valor, considerando tres perspectivas básicas: la perspectiva de los consumidores, de la empresa y de los empleados.

**Tabla 8. Principales antecedentes de la cocreación de valor identificados en la literatura**

<b>Autores</b>	<b>Sector</b>	<b>Antecedentes</b>
<b>Perspectiva del consumidor</b>		
Grissemann y Stokburger-Sauer (2012)	Servicios turísticos	-Soporte de la compañía
Alves et al. (2016)	Servicios (Peluquería, Barbería, Telefonía Móvil)	-Educación del consumidor -Pericia del consumidor -Autoeficacia
Shamim et al. (2016)	Hipermercados	-Experiencia de marca corporativa -Actitud hacia la cocreación de valor -Norma Subjetiva
Alves y Mainardes (2017)	Servicios (Peluquería, Barbería, Telefonía Móvil)	-Autoeficacia -Beneficios percibidos de la empresa -Beneficios percibidos de los demás -Confianza en la empresa -Confianza en los demás
Im y Qu (2017)	Restaurantes	-Conocimiento -Autoeficacia -Motivación
Laud y Karpen (2017)	Industria para el control de peso	-Integración estructural -Integración relacional -Integración cultural
Cambra-Fierro et al. (2018)	Servicios financieros	-Calidad de la relación
Kunja y Acharyulu (2018)	Fanspage de marcas de teléfonos inteligentes.	-e-WOM
Lee et al. (2018)	Gimnasio	-Actitud hacia la cocreación de valor -Norma subjetiva -Precio razonable

**Tabla 8. Principales antecedentes de la cocreación de valor determinados en la literatura (continuación)**

<b>Autores</b>	<b>Sector</b>	<b>Antecedentes</b>
Ahn et al. (2019)	Clientes de resort	-Actitud de interacción -Intercambio de conocimiento -Actitud receptiva
Kim et al. (2019)	Restaurantes	-Percepción de innovación
Lee (2019)	Sanidad (hospitales)	-Tecnología avanzada -Fácil acceso -Credibilidad
Yoon y Lee (2019)	Diferentes tipos de empresas	-Capital Social -Identidad Social -Autenticidad corporativa de la empresa
Bhatti et al. (2020)	Servicios de fisioterapia física	-Motivo empoderador -Motivo ético -Motivo individualizador -Motivo relacional -Motivo concertado -Voluntad de compartir
Chen et al. (2020)	Residentes de lugares turísticos	-Costes percibidos -Beneficios económicos -Beneficios socio-culturales -Apoyo al desarrollo turístico
Liu y Jo (2020)	Miembros de programas de lealtad de hoteles	-Compromiso -Involucramiento
Nadeem et al. (2020)	Plataformas populares de economía colaborativa en turismo.	-Soporte social -Percepción ética del consumidor -Confianza -Satisfacción -Implicación
Nadeem y Al-Imamy (2020)	Plataformas de economía colaborativa en turismo.	-Percepciones éticas del consumidor -Calidad de la relación
Opata et al. (2020)	Consumidores de automóviles	-Voluntad del consumidor -Capacidad del consumidor
Roy et al. (2020)	Hoteles de cuatro o cinco estrellas	-Equidad percibida del servicio -Confianza -Identificación con la compañía
Teng y Tsai (2020)	Tours grupales	-Simpatía del líder -Apego con el líder

**Tabla 8. Principales antecedentes de la cocreación de valor determinados en la literatura (continuación)**

<b>Autores</b>	<b>Sector</b>	<b>Antecedentes</b>
Yen et al. (2020)	Cafeterías	-Innovación -Compromiso
Cheung et al. (2021b)	Usuarios de una red social China, que utilicen un dispositivo móvil de salud	-Entretenimiento -Personalización -Interactividad -eWOM -Moda
Ferm et al. (2021)	Consumidores con cuenta bancaria y que sean seguidores de su banco en redes sociales	-Confianza -Compromiso -Actitud participativa
Nadeem et al. (2021)	Consumidores de las principales plataformas de economía colaborativa del mundo	-Participación del consumidor -Percepciones éticas
Rubio et al. (2021)	Consumidores de grandes cadenas de supermercado	-Confianza en el supermercado -Soporte percibido del supermercado
Tajvidi et al. (2021)	Miembros de una comunidad de marca en línea	-Soporte Social -Calidad de la relación
Bu et al. (2022)	Usuarios de redes sociales, que estén interesados en influenciadores	-Homofilia
Cui et al. (2022)	Clientes que hayan interactuado con una empresa online y offline	-Interacción online -Interacción offline -Involucramiento de la marca
Min et al. (2022)	Personas que hayan visitado un restaurante para cenar en el último mes	-Confianza
Rather et al. (2022)	Turistas	-Compromiso afectivo -Compromiso cognitivo -Compromiso comportamental
Silanoi et al. (2022)	Clientes de tiendas de café de especialidad, que hayan compartido su experiencia a través de redes sociales	-Participación activa -Intercambio de experiencias
AbdelAziz et al. (2023)	Clientes de moda en Instagram	-Compromiso del consumidor

**Tabla 8. Principales antecedentes de la cocreación de valor determinados en la literatura (continuación)**

<b>Autores</b>	<b>Sector</b>	<b>Antecedentes</b>
Gao et al. (2023)	Consumidores de robots inteligentes de atención al cliente	-Interactividad percibida -Personalización percibida -Compromiso del consumidor
<b>Perspectiva de la empresa</b>		
Samsa y Yüce (2022)	Hospitales públicos	-Valor de la experiencia del cliente
Chen et al. (2017a)	Agencias de viajes y turismo	-Adopción de la tecnología -Cambio ambiental
Chang et al. (2018)	Empresas de B2B	-Orientación de marca
Berenguer-Contrí et al. (2020).	Hoteles	-Confianza -Implicación
Sales-Vivó et al. (2020)	Empresas del mercado del mueble	-Calidad de la relación entre empresas
Al-Omouh et al. (2023)	Industrias esenciales (por ejemplo, la industria agrícola, la industria farmacéutica, la industria de la salud, etc)	-Innovación colaborativa -Colaboración de la cadena electrónica de suministros -Agilidad de la cadena de suministros
Wang et al. (2023)	Empresas subsidiarias de fabricación extranjera	-Cooperación de alto nivel -Cooperación operativa
<b>Perspectiva diádica o triádica (más de un actor)</b>		
Hsiao et al. (2015)	Hoteles	- Liderazgo de servicio - Capital psicológico positivo -Servicio orientado al comportamiento de ciudadanía
Tari Kasnakoglu (2016)	Servicios de salud y educación superior	-Participación del consumidor -Participación del proveedor
Hau et al. (2017)	Sanidad (hospitales)	-Interacción individual -Interacción relacional -Interacción ética -Interacción empoderada
Lee et al. (2017b)	Hotelería	-Capital psicológico del empleado -Comportamiento de ciudadanía organizacional orientado al servicio de los empleados
Delpéchitre et al. (2018)	Vendedores interempresariales y sus clientes	-Inteligencia emocional del empleado

**Tabla 8. Principales antecedentes de la cocreación de valor determinados en la literatura (continuación)**

<b>Autores</b>	<b>Sector</b>	<b>Antecedentes</b>
Luu et al. (2018)	Agencias de servicios legales públicos	-Ambidestreza individual del empleado -Identificación consumidor-empleado -Identificación consumidor-organización
Luu (2019)	Empresas de desarrollo de software y sus clientes empresa	-Responsabilidad Social Corporativa
Tuan et al. (2019)	Empresas de servicios turísticos	-Responsabilidad social corporativa -Comportamiento de ciudadanía organizacional -Resultado de la recuperación del servicio
Phuoc et al. (2021)	Vendedores y clientes de automotoras de Vietnam	-Motivación autónoma del empleado -Actuación profunda
<b>Perspectiva del empleado</b>		
Merrilees et al. (2017)	Organizaciones sin fines de lucro	-Congruencia de valores -Implicación del empleado -Compromiso Laboral -Empoderamiento
Chathoth et al. (2020)*	Hotelería	-Factores organizacionales -Factores situacionales -Factores personales -Compromiso
Amin et al. (2021)	Marcas de servicios automotrices	-Motivación del empleado para cocrear valor -Actitud del empleado para cocrear valor
Johnson et al. (2021)*	Vendedores de pequeñas y medianas empresas	-Inteligencia emocional
Amin et al. (2022)	Empresas de automóviles	-Capacidad de interacción de la firma -Motivación para cocrear valor
Itani et al. (2022)	Panel de vendedores de empresas B2B	-Centralidad de la identidad moral -Inclusión de los demás -Círculo de consideración moral -Orientación al consumidor -Orientación a las ventas

**Tabla 8. Principales antecedentes de la cocreación de valor determinados en la literatura (continuación)**

<b>Autores</b>	<b>Sector</b>	<b>Antecedentes</b>
Itani et al. (2022)	Panel de vendedores de empresas B2B	-Centralidad de la identidad moral -Inclusión de los demás -Círculo de consideración moral -Orientación al consumidor -Orientación a las ventas
Le et al. (2022)	Servicios bancarios minoristas	-Adaptabilidad del empleado
Itani et al. (2023)	Empleados de ventas de una empresa de soluciones de datos en línea	-Conocimiento del vendedor sobre el mercado -Reputación del vendedor -Redes de colaboración del vendedor
Xu et al. (2023)	Empleados de una tienda de repuestos de automóviles	-Orientación al consumidor -Soporte organizacional percibido

\*Investigaciones cualitativas

Fuente: Elaboración propia.

Tal y como refleja la tabla 8, si bien la cocreación de valor toma relevancia con el desarrollo de la LDS, su investigación empírica se ha venido desarrollando de forma más reciente. Se observa que dichos estudios adoptan con mayor frecuencia la perspectiva del consumidor y la perspectiva diádica, en la cual el consumidor o la interacción empresa-consumidor representan la mayor cantidad de estudios. Por el contrario, en la tabla 8 se muestra un escaso número de trabajos empíricos tanto desde la perspectiva organizacional como desde la perspectiva de los empleados.

En esta investigación se abordarán diversos antecedentes de la cocreación de valor, considerando las aportaciones de la LDS y de la teoría DRL como marco teóricos claves para comprender cómo los recursos personales y laborales pueden influir en el comportamiento de los empleados. Específicamente, se considera la LDS como marco teórico clave para abordar las variables cocreación de valor y comportamiento ético de los empleados desde la perspectiva de los recursos operantes y, desde esta misma perspectiva de los recursos se considera a la DRL como teoría fundamental para abordar las variables inteligencia emocional, adaptabilidad, autoeficacia, congruencia de valores, compromiso laboral y,



satisfacción laboral. Estos antecedentes serán analizados de forma específica a lo largo del presente epígrafe.

### 1.6.1 Compromiso laboral

El compromiso laboral representa el esfuerzo discrecional que generan los empleados a través de la inversión de la energía física, cognitiva y emocional para cumplir con los roles del trabajo (Kahn, 1992). En el compromiso, las personas se emplean y se expresan física, cognitiva y emocionalmente durante el desempeño de roles. El compromiso se ve como un constructo distinto a otras variables de comportamiento organizacional, en parte porque involucra al empleado por sí mismo en la experiencia de trabajo y afecta el desempeño de las tareas de trabajo reales directamente, frente a las actitudes de trabajo relacionadas con el desempeño (Saks, 2011).

Una de las conceptualizaciones más aceptadas del compromiso laboral es la propuesta por Schaufeli y Bakker (2004 p. 295), quienes lo definen como “un estado de ánimo positivo, satisfactorio, relacionado con el trabajo que se caracteriza por el vigor, la dedicación y la absorción”.

El compromiso laboral se reconoce como la voluntad y capacidad para ayudar a que la empresa tenga éxito, en gran parte al proporcionar un esfuerzo discrecional de manera sostenible (Little y Little, 2006). Es importante señalar que “más que un estado momentáneo y específico a modo de emoción, el compromiso laboral representa un estado afectivo y motivacional que persiste y que no se centra en ningún objeto, evento o comportamiento en particular” (Salanova y Schaufeli, 2008, p. 118). Un empleado de servicio comprometido laboralmente puede ser caracterizado como entusiasta, enérgico, motivado y apasionado por su trabajo, mientras que un trabajador no comprometido es apático, robótico, despersonalizado, alejado y retirado de sus labores (Salanova et al., 2005). En la tabla 9 se pueden visualizar las principales definiciones del compromiso laboral y su evolución en el tiempo.

**Tabla 9. Definiciones y evolución del concepto compromiso laboral**

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
Kahn	1992	El compromiso con el trabajo es un esfuerzo discrecional logrado a través de la inversión conductual de la energía física, cognitiva y emocional en los roles de trabajo
Maslach et al	2001	El compromiso laboral se refiere a una conexión psicológica con el desempeño de las tareas laborales la que está basada en energía, compromiso y eficacia
Schaufeli et al.	2002	El compromiso laboral se define como estado mental positivo, satisfactorio y relacionado con el trabajo que incluye conceptos como vigor, dedicación y absorción
Bakker et al.	2007	El compromiso laboral se considera como un estado mental positivo, satisfactorio y relacionado con el trabajo que se caracteriza por el vigor, la dedicación y la absorción
Maslach y Leiter	2008	El compromiso laboral es considerado un estado energético de participación con actividades personalmente satisfactorias que mejoran el sentido de la eficacia profesional
Salanova y Schaufeli	2008	El compromiso laboral representa más que un estado momentáneo y específico, como una emoción el compromiso laboral es más bien un estado afectivo y motivacional que persiste y que no se centra en ningún objeto, evento o comportamiento en particular
Lee	2012	El compromiso laboral describe el estado mental positivo y satisfactorio relacionado con el trabajo psicológico que impulsa a los empleados a involucrarse activamente, emocional y cognitivamente en el desempeño de sus trabajos
Shuck et al.	2017	El compromiso laboral es considerado como un estado psicológico positivo, activo y relacionado con el trabajo operacionalizado por el mantenimiento, la intensidad y la dirección de lo cognitivo, energía emocional y conductual
Kwon y Kim	2020	El compromiso laboral de los empleados es un estado activado del yo pleno para traer algo diferente al trabajo

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla anterior se observa cómo las recientes conceptualizaciones del compromiso laboral aluden al estado mental positivo que implica y a su relación con el desempeño laboral (Lee, 2012; Shuck et al., 2017; Kwon y Kim, 2020).

Al igual que el compromiso del cliente con la empresa, el compromiso de los empleados con su trabajo permite a las empresas crear una ventaja competitiva sostenible (Homburg et al., 2009; Groening et al., 2016), pues se considera que los empleados comprometidos brindan todo su esfuerzo hacia sus tareas y responsabilidades en el trabajo y desarrollan comportamientos adicionales a su rol (Milliman et al., 2018). Sin el compromiso de los empleados con la organización, no puede ocurrir la integración de recursos, ni se puede cocrear valor en la interacción con los clientes o pacientes (Storbacka et al., 2016). La tabla 10 recoge las principales investigaciones que se han realizado con relación al compromiso laboral, considerando sus antecedentes y consecuencias.

**Tabla 10. Antecedentes y consecuencias del compromiso laboral abordados en la literatura**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector</b>	<b>Antecedentes</b>	<b>Consecuencias</b>
<b>Rich et al. (2010)</b>	<b>Bomberos a tiempo completo y sus supervisores</b>	-Congruencia de valores -Soporte organizacional -Autoevaluación básica	-Comportamiento ciudadano organizacional -Desempeño de las habilidades
<b>Yeh (2013)</b>	<b>Empleados de primera línea de hoteles</b>	-Participación del cliente (turista)	-Satisfacción laboral
<b>Buil et al. (2016)</b>	<b>Empleados de primera línea de 12 cadenas hoteleras con una calificación mínima tres estrellas</b>	-Comunicaciones de marca internas -Capacitación centrada en la marca -Liderazgo transformacional -Identificación organizacional	-Comportamiento de ciudadanía organizacional hacia el cliente -Comportamiento de ciudadanía organizacional para el empleado -Comportamiento de ciudadanía organizacional a la organización
<b>Lyu et al. (2016)</b>	<b>Empleados de 12 hoteles</b>	-Supervisión abusiva	-Comportamiento de ciudadanía organizacional
<b>Lavy y Littman-Ovadia (2017)</b>	<b>Empleados asalariados</b>	-Fortaleza del carácter en el trabajo -Productividad	-Comportamiento de ciudadanía organizacional -Satisfacción laboral

**Tabla 10. Antecedentes y consecuencias del compromiso laboral analizados en la literatura (continuación)**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector</b>	<b>Antecedentes</b>	<b>Consecuencias</b>
Merrilees et al. (2017)	Personal de organizaciones sin fines de lucro	No presenta	-Cocreación de ayuda proactiva al cliente -Cocreación de innovación -Cocreación de incidencia
Gupta et al. (2017)	Empleados de empresas del sector servicios	-Capital psicológico	-Comportamiento de ciudadanía organizacional -Comportamiento de ciudadanía individual
Saks (2019)	Empleados que trabajaban en una variedad de trabajos y organizaciones	-Características del trabajo. -Soporte organizacional -Soporte del supervisor -Premios, reconocimiento -Justicia Penal -Autonomía -Variedad de habilidades -Importancia de la tarea -Identidad de la tarea	-Satisfacción laboral -Compromiso organizacional -Intención de dejar el trabajo -Comportamiento ciudadano -Desempeño de las habilidades -Desempeño de rol adicional -Salud y Bienestar -Estrés y tensiones -Burnout
Xu et al. (2019)	Empleados de una empresa de telecomunicaciones	-Bienestar afectivo	-Comportamiento de ciudadanía organizacional
Chathoth et al. (2020)	Empleados de hoteles	-Factores organizacionales -Factores situacionales -Factores personales	-Cocreación de valor del cliente

Fuente: Elaboración propia.

El compromiso laboral de los empleados recibe mucha atención por parte de las organizaciones de servicios (Rich et al., 2010), pero no tanto en el contexto de la cocreación de valor (Merrilees et al., 2017). La relación entre el compromiso y la cocreación de valor está inspirada en la literatura de cocreación de valor del cliente, en donde tanto la cocreación de valor como el compromiso parecen asociarse entre sí (Brodie et al., 2013; Hollebeek et al., 2014; France et al., 2016).

En cuanto a la relación entre el compromiso laboral y la cocreación de valor del empleado, los principales trabajos se muestran en la tabla 10. Autores como Merrilees et al. (2017) y Chathoth et al. (2020) proponen una relación directa entre ambas variables, mientras que

otros autores relacionan el compromiso laboral con el comportamiento de ciudadanía organizacional, que es una subdimensión de la cocreación de valor del empleado (Rich et al., 2010; Gupta et al., 2017; Saks, 2019; Xu et al., 2019).

La DRL ha surgido como un enfoque teórico válido para estudiar y explicar aspectos relacionados con los antecedentes y resultados asociados con el compromiso laboral (Schaufeli y Bakker, 2004, 2007, 2008, 2014). Esta teoría asume que el proceso de motivación de los empleados es provocado por los abundantes recursos laborales y por los recursos personales (Bakker y Demeroutti, 2014). Por su carácter motivador, tanto los recursos laborales como los recursos personales fomentan la disposición de los empleados a dedicar sus esfuerzos y habilidades a la tarea laboral, y por tanto inducen a un estado de compromiso laboral (Bakker y Demeroutti, 2014 y Schaufeli et al., 2017).

Se ha demostrado que el compromiso laboral genera resultados psicológicos y comportamientos positivos (Bakker y Demerouti, 2008; Llorens et al., 2006). Muchos autores han afirmado que el compromiso laboral predice los resultados de los empleados, el éxito organizacional y el resultado financiero de la empresa (Bates, 2004; Baumruk, 2004; Harter et al., 2002; Richman, 2006). Los empleados comprometidos con su trabajo están más dispuestos a ir más allá de los requisitos formales que les impone su trabajo y hacer un esfuerzo adicional que permita considerar las necesidades de otras personas (Moliner et al., 2008; Karatepe, 2013). Fleck e Inceoglu (2010) señalan que es probable que los empleados comprometidos muestren tres tipos de comportamientos beneficiosos para sus organizaciones: (1) mayor esfuerzo de inversión. El esfuerzo de inversión se relaciona con el gran esfuerzo que realizan los empleados para realizar sus tareas principales (Liang et al., 2020); (2) generación de contribuciones adicionales. La generación de contribuciones adicionales se relaciona con la voluntad de los empleados de hacer un esfuerzo adicional al realizar su trabajo (por ejemplo, tratando de servir mejor a sus clientes); (3) ir más allá de las actividades típicas de su trabajo. Extenderse más allá de las actividades típicas se relaciona con la tendencia de los empleados de actuar como socios confiables para los

clientes, asumiendo el papel de socio de servicio durante la prestación de los servicios, dejando de ser un simple proveedor de servicios.

Resulta altamente probable que los empleados de servicio comprometidos amplíen sus contribuciones más allá de las actividades de servicio normales, actuando como socios de servicio en la interacción con el cliente, procurando un involucramiento conjunto (Sharma y Conduit, 2016; McColl-Kennedy et al., 2017). El personal altamente comprometido con el trabajo tiende a proporcionar las vías para conectarse con los clientes y colaborar con ellos (Auh et al., 2007; Ramani y Kumar, 2008), fomentando las sugerencias e ideas (Dean, 2007; Bakker, 2010), buscando comentarios y opiniones de los clientes (Auh et al., 2019) y cocreando de manera conjunta (Merrilees et al., 2017).

Por lo tanto el compromiso laboral de los empleados se entiende como “el aprovechamiento de su yo completo en términos de inversiones físicas, cognitivas y emocionales en el trabajo” (Eldor y Vigoda-Gadot, 2017, p. 535) y que culminan en un “estado de ánimo positivo, satisfactorio, relacionado con el trabajo que se caracteriza por el vigor, la dedicación y la absorción” (Lu et al., 2018, p. 187). Esto puede resultar en un mayor esfuerzo en el lugar de trabajo y un compromiso con la organización y sus actividades y comportamientos (Saks, 2019), entre ellos la cocreación de valor (Merrilees et al., 2017). La discusión anterior justifica la formulación de la siguiente hipótesis:

***H1: El compromiso laboral del empleado tiene un efecto directo y positivo en la cocreación de valor.***

### **1.6.2 Inteligencia emocional**

La investigación acerca de la inteligencia emocional (IE) ha cobrado relevancia en las últimas dos décadas. La popularidad del estudio de esta variable se debe a la capacidad de la IE para poder explicar en gran parte el comportamiento y desempeño de los empleados (Goleman, 1998; Goldstein et al., 2002; Wong y Law, 2002; Goleman et al., 2013). Particularmente,

cuando se producen encuentros de servicio entre los empleados y los clientes, la capacidad emocional de los empleados puede desempeñar un papel determinante en sus comportamientos y desempeño, ya sea en las interacciones con los clientes o con otros actores relevantes (Prentice y King, 2013). El estudio de las emociones es particularmente importante en los empleados, sobre todo en aquellos cuyos puestos de trabajo implican una interacción directa con los clientes o usuarios de la organización (Macdonald y Sirianni, 1996). Los empleados pueden utilizar sus habilidades socioemocionales para facilitar las interacciones sociales con los clientes (Morris y Keltner, 2000).

Diversos estudios han planteado la DRL como un marco conceptual válido para el estudio de la IE en los contextos laborales, por ejemplo, Karimi et al. (2014) y, Newton et al. (2016). Por ello se utilizará dicho marco conceptual para proponer que la IE es un recurso personal que permite a los empleados el manejo del estrés laboral y cultivar altos niveles de motivación, lo que condiciona sus comportamientos.

Las emociones del empleado son un elemento fundamental en el encuentro de servicio (Anaza et al., 2016). El concepto de IE tiene su raíz en la Inteligencia Social identificada por Thorndike (1920). Es un tipo de inteligencia relacionada con la habilidad de comprender y dirigir a los seres humanos y cuya base principal es el sentido de la empatía. Posteriormente, Ruisel (1992) definió tres diferentes formas de inteligencia, que han sido agrupadas principalmente en: (1) inteligencia abstracta, o la capacidad para comprender símbolos verbales y matemáticos; (2) inteligencia concreta entendida como la capacidad de comprender y manipular los objetos y, (3) inteligencia social o capacidad de comprender y relacionarse con las personas. En esta última categoría -inteligencia social- se encuentra alojada la IE. Desde la psicología social, son Salovey y Mayer (1990) los primeros en definirla, señalando que es un subconjunto de la inteligencia social que permite comprender las emociones y los sentimientos propios y en los demás y, la capacidad para utilizar esta comprensión e información de forma tal que sea una guía para poder generar relaciones con otros, regular las propias emociones y las de los demás; y dirigir las acciones o

comportamientos (Salovey y Mayer, 1990; Salovey et al., 1995). La IE es considerada como una habilidad que permite unificar el razonamiento y las emociones (Mayer y Salovey, 1997), emociones que surgen en respuesta a un evento. Las emociones que surgen en ese evento pueden conducir potencialmente a una transformación de la interacción personal y social en una experiencia enriquecedora (Salovey y Mayer, 1990). Como se observa en la tabla 11, son diversas las definiciones que provee la literatura sobre IE. En dicha tabla se puede encontrar una serie de definiciones cronológicas de la IE desde la perspectiva de las habilidades y, desde la perspectiva de las habilidades y rasgos.

**Tabla 11. Definiciones y evolución del concepto inteligencia emocional**

<b>Autores</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
<b>Inteligencia emocional desde la perspectiva de las habilidades</b>		
Salovey y Mayer	1990	La IE es un subconjunto de la inteligencia social que, involucra la capacidad para monitorear los sentimientos y emociones propias y de los demás, para discriminar entre ellos y usar esta información para guiar las acciones.
Mayer y Salovey	1997	La IE es la capacidad de percibir, evaluar y expresar las emociones con precisión, la capacidad de obtener acceso y/o generar sentimientos que facilitan el pensamiento y la comprensión de las emociones y la razón emocional
Mayer y Cobb	2000	La IE representa una habilidad para procesar la información que incluye la percepción, la asimilación, la comprensión y la dirección de las emociones
Wong y Law	2002	La IE es la capacidad de entender y manejar a los hombres y mujeres, niños y niñas para actuar sabiamente en las relaciones humanas
<b>Inteligencia emocional desde la perspectiva de las habilidades y los rasgos.</b>		
Goleman	1995	La IE es la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, de motivarnos y de manejar adecuadamente las relaciones
Bar-On	1997	La IE es una combinación de capacidades, aptitudes y habilidades no cognitivas que contribuyen a hacer frente con éxito a las presiones y demandas del medio ambiente
Goleman	1998	La IE es la capacidad para reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, para automotivarse y gestionar la emocionalidad en nosotros mismos y en las relaciones interpersonales

Fuente: Elaboración propia.

Goleman (1995; 1998) señala que la IE es la capacidad de reconocer los sentimientos propios y, los sentimientos de los demás; es la capacidad de automotivarnos y manejar



adecuadamente las relaciones que se sostienen con los demás y con nosotros mismos. Por otra parte, Bar-On (2002) señala que la IE representa la capacidad de percibir, integrar, comprender y manejar las emociones que tienen que ver con la comprensión propia y de los demás, y hacer frente con más éxito a las exigencias del entorno. La IE señala que debemos aprender a reconocer y apreciar las emociones y sensaciones (en nosotros mismos y en los que nos rodean), reaccionando apropiadamente a ellas y, aplicando de una forma eficaz la información y energía de las emociones en nuestra vida diaria y laboral (Cooper y Sawaf, 2004).

El modelo originalmente propuesto por Salovey y Mayer (1990) distinguía un conjunto de habilidades emocionales adaptativas y conceptualmente relacionadas: (1) evaluación y expresión de las emociones, en referencia a la capacidad de detectar y descifrar las emociones en los rostros, imágenes, voces, y los artefactos culturales, incluyendo la capacidad de identificar las propias emociones; (2) regulación de las emociones, que hace referencia a la capacidad del manejo de las emociones tanto positivas como negativas; (3) utilización de las emociones de forma adaptativa, que tiene relación con el uso de las emociones para poder relacionarse con otros y asumir los cambios de manera positiva. Tomando como pilar este modelo, Mayer y Salovey (1997) redefinieron su concepción teórica e incluyeron un nuevo componente asociado a la facilitación y asimilación emocional del pensamiento, lo cual postula que la IE es independiente de los rasgos de personalidad. Su definición del constructo IE es un modelo de habilidades ampliamente aceptado y comúnmente conocido (Rosete y Ciarrochi, 2005; Côté y Miners, 2006; Antonakis y Dietz, 2010). El modelo de Mayer y Salovey (1997) fue seguido por modelos mixtos (Goleman, 1995; Bar-On, 1997; Bar-On, 2000; Boyatzis et al., 2000) que incluyeron un mayor enfoque en los rasgos de la personalidad y menor en las habilidades.

La IE se conceptualiza como un concepto multidimensional (Salovey y Mayer, 1990; Mayer et al., 1999; Wong y Law, 2002). Wong y Law (2002) proponen que la IE está compuesta por cuatro dimensiones cuyas conceptualizaciones se presentan en la tabla 12. En esta tesis se

asume este enfoque, el cual es consistente con la definición de Salovey y Mayer (1990) que considera que la IE es una habilidad.

**Tabla 12. Dimensiones de la inteligencia emocional**

<b>Dimensión</b>	<b>Conceptualización</b>
<b>Valoración y expresión de las emociones propias (Autoevaluación emocional)</b>	Es la capacidad del individuo para comprender sus emociones profundas y ser capaz de expresar estas emociones de forma natural. Las personas que tienen una gran habilidad en esta área sentirán y reconocerán sus emociones mucho antes que la mayoría de la gente
<b>Valoración y reconocimiento de las emociones de otros (Evaluación emocional de los demás)</b>	Es la capacidad de las personas para percibir y comprender las emociones de las personas que los rodean. Las personas que son altas en esta capacidad serán mucho más sensibles a los sentimientos y emociones de los demás, así como a la lectura de sus mentes
<b>Regulación de las propias emociones (Regulación de la emoción)</b>	Es la capacidad de las personas para regular sus emociones, lo que permitirá una recuperación más rápida de la angustia psicológica
<b>Uso de la emoción para facilitar el rendimiento (Uso de la emoción)</b>	Es la capacidad de las personas de hacer uso de sus emociones, dirigiéndolas hacia actividades constructivas y rendimiento personal

**Fuente:** Elaborado en base a Wong y Law (2002).

La IE ha sido abordada empíricamente en diferentes ámbitos organizacionales de servicio. Se ha estudiado, por ejemplo, en empleados de hoteles, docentes de infantil y primaria, vendedores industriales, empleados del sector público y, también en el ámbito de la salud en enfermeros(as) de hospitales y de hogares de ancianos. La IE es considerada un antecedente de variables como el comportamiento de ciudadanía (Carmeli, 2003; Carmeli y Josman, 2006), la satisfacción laboral (Sy et al., 2006; Lee y Ok, 2012) y, otros comportamientos del empleado de servicios incluidos en la tabla 13.

Tabla 13. Principales consecuencias de la inteligencia emocional abordadas en la literatura

Autor/año	Sector	Consecuencias
Carmeli (2003)	Empleados y Gerentes de alto nivel, empresas de servicio	-Satisfacción laboral -Implicación laboral -Participación laboral -Conflicto familia – trabajo -Comportamientos de ciudadanía organizacional
Carmeli y Josman (2006)	Empleados de un conjunto diverso de empresas	-Rendimiento de tareas -Comportamientos de ciudadanía organizacional
Sy et al. (2006)	Servicio de alimentos	-Satisfacción laboral -Desempeño laboral
Lee y Ok (2012)	Empleados de hoteles	-Disonancia emocional -Esfuerzo emocional -Agotamiento emocional -Realización personal -Satisfacción laboral
Kim et al. (2012)	Empleados a tiempo completo de hoteles 5 estrellas	-Trabajo o labor emocional -Agotamiento emocional -Rendimiento en la recuperación del servicio
Jung y Yoon (2012)	Empleados de sección alimentos de hoteles de lujo	-Comportamientos contraproducentes -Comportamientos de ciudadanía organizacional
Pena et al. (2012)	Docentes de educación infantil y primaria	-Compromiso laboral -Satisfacción con la vida -Estrés percibido
Prentice y King (2013)	Anfitriones de las áreas premium de casinos	-Adaptabilidad -Rendimiento de servicio
Akhtar et al. (2015)	Empleados de diversas áreas entre ellas educación, tecnología y salud	-Personalidad -Compromiso laboral
Bande et al. (2015)	Vendedores Industriales	-Conflicto trabajo – familia -Agotamiento emocional -Intención de rotación
Cohen y Abedallah (2015)	Maestros árabes que trabajan en escuelas primarias en comunidades árabes en Israel	-Agotamiento (burnout) -Comportamiento de ciudadanía organizacional (impersonal e interpersonal) -Desempeño en el rol

**Tabla 13. Principales consecuencias de la inteligencia emocional abordadas en la literatura (continuación)**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector</b>	<b>Consecuencias</b>
Zhu et al., (2015)	Enfermeras de cuatro hospitales públicos	-Justicia organizacional -Compromiso laboral
Raman et al. (2016)	Empleados de servicios gubernamentales	-Trabajo emocional profundo -Trabajo emocional superficial -Agotamiento emocional
Jung y Yoon (2016)	Empleados de alimentos y bebidas en dos sectores de hospitalidad	-Estilos de afrontamiento del estrés -Satisfacción laboral
Kearney et al. (2017)	Vendedores y empleados de back-office de una gran empresa electrónica	-Comportamiento de ciudadanía organizacional
Toyama y Mauno (2017)	Enfermeras de hogares de ancianos en Japón	-Soporte social -Compromiso laboral -Creatividad
Delpechitre et al. (2018)	Empleados y clientes de tres empresas de venta de tecnología de la información.	-Cocreación de valor del cliente -Compromiso del cliente con el vendedor
Extremera et al., (2018)	Empleados de diferentes sectores productivos	-Compromiso laboral
Liu y Cho (2018)	Empleados de 8 hoteles de China	-Compromiso laboral
Gong et al. (2020)	Enfermeras de hospitales en China	-Empoderamiento psicológico -Compromiso laboral
George et al. (2022)	Empleados del sector público	-Capital psicológico -Soporte organizacional -Compromiso laboral
Johnson et al. (2021)	Vendedores de pequeñas y medianas empresas	-Cocreación de valor
Rütelioné et al. (2022)	Personas mayores de 18 años de Lituania	-Satisfacción con la vida -Balance afectivo

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en la tabla 13, diversos estudios han propuesto una influencia positiva directa de la IE hacia el compromiso laboral (por ejemplo, De Clercq et al., 2013; Akhtar et al., 2015; Zhu et al., 2015; Toyama y Mauno, 2017; Extremera et al., 2018; Liu y Cho, 2018; Gong et al., 2020; George et al., 2022). Mientras que otros estudios han

considerado una influencia directa y positiva de la IE en la cocreación de valor (por ejemplo, Delpechitre et al., 2018; Johnson et al., 2021).

De acuerdo con Fredrickson (2001), los empleados necesitan manejar su estado emocional para mantener un alto nivel de compromiso laboral. Cuando se busca vincular la IE con el compromiso laboral, Bakker et al. (2008) señalan que el compromiso no solo se deriva de los recursos laborales, sino también de los recursos personales. Los empleados comprometidos a menudo experimentan emociones positivas (Bakker y Demerouti, 2008), por lo tanto, estar en posesión de recursos personales como lo es la IE permite mejorar y proteger los niveles de compromiso laboral. El compromiso laboral se puede considerar como una conexión emocional e intelectual que un empleado tiene con su trabajo, organización, gerente o compañeros de trabajo, esto influye en los empleados para que apliquen un esfuerzo discrecional adicional a su trabajo (Gibbons, 2006).

Gong et al. (2020) por su parte, señalaron que resulta probable que los empleados con una alta inteligencia emocional muestren un elevado nivel de compromiso laboral. Los resultados obtenidos por George et al. (2022) muestran que la inteligencia emocional se relacionó positivamente con el compromiso laboral, lo cual sugiere que la inteligencia emocional de los empleados ayuda a mejorar el compromiso laboral de los mismos. Estos argumentos permiten formular la siguiente hipótesis:

***H2a: La inteligencia emocional del empleado tiene un efecto directo y positivo en su compromiso laboral.***

Autores como Conte (2005) y Min (2012) señalan que la IE tiene relevancia en los encuentros de servicio ya que predice el desempeño de los empleados. Concretamente, en los encuentros de servicio (esto es, en la interacción entre los empleados y los clientes), se requiere una considerable inversión emocional y habilidades de gestión emocional por parte de los empleados (Price et al., 1995). La IE de los empleados, puede ayudar a regular

la formación de las emociones del cliente, que a su vez afectan su juicio y sus intenciones de comportamiento (Delcourt et al., 2013). Sin embargo, hasta ahora el énfasis en los estudios organizacionales de la IE se ha puesto en áreas como la satisfacción laboral de los empleados (Abraham, 2000; Carmeli, 2003; Lounsbury et al., 2003), el liderazgo eficaz (Bass, 2002; Caruso et al., 2002; Higgs y Aitken, 2003) y, la productividad (Boyatzis et al., 2000), dejando de lado aspectos o fenómenos más recientes como el comportamiento de cocreación de los empleados con los clientes y la innovación.

Bardzil y Slaski (2003) destacan que la IE es una competencia fundamental para mejorar la prestación de servicios, ya que puede mejorar el comportamiento altruista de los empleados, permitiéndoles reconocer y comprender las emociones de los demás (Abraham, 1999). Los individuos con habilidades para comprender, regular y modificar las respuestas emocionales de otros están más capacitados para detectar las necesidades de ayuda (Salovey y Mayer, 1990; Abraham, 1999; Carmeli y Josman, 2006). Según Bharwani y Jauhari (2017) y Johnson et al. (2021), la IE es una competencia personal que se relaciona con los comportamientos necesarios para la cocreación de experiencias memorables. Las personas que poseen IE son capaces de generar resultados beneficiosos para sí mismos y para los demás, creando un ambiente emocionalmente atractivo a su alrededor. Asimismo, los empleados con IE pueden identificar y utilizar las emociones como una fuente de información para mejorar su toma de decisiones y adaptar sus comportamientos (Bao et al., 2015). En este sentido, se puede considerar que la IE es un factor influyente en el comportamiento de los empleados, ya que les ayuda a comprender las necesidades de los clientes que atienden y a dirigir su comportamiento para cocrear valor. En consecuencia, se propone la siguiente hipótesis:

***H2b. La Inteligencia emocional del empleado tiene un efecto directo y positivo en la cocreación de valor.***

### 1.6.3 Autoeficacia

Los investigadores en el ámbito de la gestión de organizaciones han prestado una creciente atención a la comprensión y al desarrollo de la autoeficacia. La autoeficacia destaca entre los recursos personales de los individuos (Xanthopoulou et al., 2007) y es considerada como la creencia que tiene una persona sobre sus propias capacidades y competencias para llevar a cabo un determinado comportamiento con cierto nivel de éxito (Bandura 1982, 1997). De acuerdo con Schaubroeck y Merritt (1997), la autoeficacia contribuye a la preparación para la acción y al comportamiento de cambio positivo de los sujetos. Dado que las personas autoeficaces consideran que tienen las capacidades para lograr el éxito y producir los resultados esperados, regulan sus esfuerzos buscando el logro de los objetivos y, al hacerlo, son persistentes frente a las dificultades y situaciones estresantes (Stajkovich y Luthans, 1998). Según Bandura (2000), existen cuatro fuentes que contribuyen al desarrollo de la autoeficacia de las personas: el dominio de experiencias activas; experiencias indirectas; persuasión verbal y estados fisiológicos y emocionales.

En el plano laboral, la autoeficacia ha sido considerada como un indicador de la motivación intrínseca (Van Beek et al., 2011). Esto significa que posee cualidades motivadoras, en el sentido que energiza a los empleados, dirige sus esfuerzos y promueve la perseverancia (Consiglio et al., 2016). Por ello, una reducción en la percepción de autoeficacia trae consigo menos probabilidades de participar en actividades debido a la falta de confianza de cumplir éxito estas actividades (Sung et al., 2013).

En términos organizacionales, la autoeficacia se refiere a la medida de la confianza de un empleado en sus habilidades para reunir recursos personales y desplegar una estrategia de respuesta adecuada para abordar situaciones laborales (Schaubroeck y Merritt 1997). La tabla 14 presenta definiciones del concepto autoeficacia.

**Tabla 14. Definiciones y evolución del concepto de autoeficacia**

<b>Autor (es)</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
Bandura	1982	La autoeficacia es considerada como un juicio personal de respecto de que tan bien se pueden ejecutar los cursos de acción necesarios para enfrentar situaciones prospectivas
Gist	1987	La autoeficacia representa la creencia en la capacidad de un sujeto para realizar una tarea o función específica necesaria para la consecución de la meta
Wood y Bandura	1989	La autoeficacia es la creencia en las propias capacidades para generar la motivación, los recursos cognitivos y los cursos de acción necesarios para satisfacer las demandas situacionales dadas
Eden y Zuk	1995	La autoeficacia representa un rasgo generalizado que consiste en la estimación general de la capacidad de uno para efectuar los desempeños necesarios en situaciones de logro
Schaubroeck y Merritt	1997	La autoeficacia se refiere a la medida de la confianza de un empleado en sus habilidades para reunir recursos personales y desplegar una estrategia de respuesta adecuada para abordar situaciones laborales
Judge et al.	1998	La autoeficacia se refiere a la percepción de las personas de su capacidad para desempeñarse en una variedad de situaciones diferentes
Stajkovic y Luthans	1998	La autoeficacia se refiere a las convicciones (o la confianza) de un individuo sobre sus habilidades para movilizar la motivación, los recursos cognitivos y los cursos de acción necesarios para ejecutar con éxito una tarea específica dentro de un contexto dado
Brown et al.	2001	La autoeficacia representa las creencias de las personas de que tienen la capacidad y los recursos para tener éxito en una tarea específica
Maddux	2002	La autoeficacia es lo que uno cree que puede hacer con sus habilidades bajo ciertas condiciones
Luszczynska et al.	2005a	La autoeficacia es considerada como el conjunto de creencias de los individuos en sus capacidades para ejercer control sobre demandas desafiantes y sobre su propio funcionamiento
Schreurs et al.	2010	La autoeficacia representa a las creencias de las personas sobre su capacidad para ejercer control sobre su propio nivel de funcionamiento y sobre los eventos que afectan sus vidas
Ford y Dickson	2012	La autoeficacia se refiere a la creencia de un individuo en su capacidad para realizar una tarea
Hsiao et al.	2015	La autoeficacia hace referencia a tener la confianza para completar tareas desafiantes con la máxima dedicación y esfuerzo

Fuente: Elaboración propia.



De la tabla 14 se puede concluir que la autoeficacia corresponde a las creencias que tiene una persona respecto de la realización de una determinada tarea. Estas creencias aportan a las personas un sentido de competencia, lo que trae como resultado sus esfuerzos para realizar una tarea. Al respecto, Bandura (1982) señala que la adopción de un determinado comportamiento por parte de las personas requiere de su confianza en la capacidad para realizarlo, siendo la autoeficacia fundamental al reforzar la creencia en las personas de tener la capacidad y los recursos para realizar con éxito una determinada tarea (Brown et al., 2001; Maddux, 2002; Luszczynska et al. 2005a; Ford y Dickson, 2012). Dichas creencias son una de las principales razones por la que la autoeficacia juega un papel vital en el desempeño de los individuos (McKee et al., 2006).

Desde el marco teórico de la DRL, la autoeficacia es considerada un recurso personal (Xanthopoulou et al., 2007; Schaufeli y Taris, 2014; Schaufeli, 2017). La DRL señala que los recursos personales se refieren a aspectos del yo, que están asociados con el sentido de personas de tener la capacidad para controlar e impactar con éxito su entorno (Hobfoll et al., 2003; Xanthopoulou et al., 2007; Huang et al., 2016). Por lo tanto, la autoeficacia de los empleados tiene la capacidad de reducir el potencial negativo de las demandas laborales, generar compromiso y propiciar comportamientos beneficiosos para la organización (Schaufeli, 2017). Diferentes investigaciones empíricas han abordado la autoeficacia y sus consecuencias las cuales se pueden visualizar en la tabla 15.

**Tabla 15. Principales consecuencias de la autoeficacia abordadas en la literatura**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector</b>	<b>Consecuencias</b>
Krishnan et al. (2002)	Vendedores de una compañía de telefonía móvil	-Competitividad -Esfuerzo -Desempeño laboral
Wang y Netemeyer (2002)	Agentes de ventas de bienes raíces	-Desempeño de ventas
Karatepe et al. (2006)	Empleados a tiempo completo en hoteles de tres, cuatro y cinco estrellas	-Esfuerzo -Rendimiento -Satisfacción laboral

**Tabla 15. Principales consecuencias de la autoeficacia abordadas en la literatura (continuación)**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector</b>	<b>Consecuencias</b>
Karatepe et al. (2007)	Empleados a tiempo completo en hoteles de tres, cuatro y cinco estrellas	-Desempeño laboral -Satisfacción laboral -Compromiso organizacional afectivo
Salanova et al. (2011)	Enfermeras y supervisoras de un hospital	-Compromiso laboral -Comportamiento extra-rol
Tims et al. (2011)	Empleados de dos organizaciones	-Compromiso laboral
Beauregard (2012)	Empleados de dos organizaciones públicas	-Comportamientos de ciudadanía organizacional
Caesens y Stinglhamber (2014)	Empleados de servicio de dos empresas privadas	-Compromiso laboral
Tement (2014)	Empleados con trabajo regular de a lo menos 20 horas semanales en Slovenia	-Compromiso laboral
Consiglio et al. (2016)	Empleados de una empresa de servicios de comunicación	-Cambio en las percepciones del contexto social -Compromiso laboral
Park et al. (2016)	Empleados de ventas de seguros de una empresa de Corea del Sur	-Desempeño laboral - Comportamientos de ciudadanía organizacional
Yang et al. (2016)	Empleados y supervisores de diversas industrias de Taiwan	-Comportamientos de ciudadanía organizacional -Comportamientos de ciudadanía individual
De Simone et al. (2018)	Enfermeras de dos hospitales públicos	-Compromiso laboral -Satisfacción laboral -Intención de cambiar de trabajo
Etehadi y Karatepe (2019)	Empleados de contacto con el cliente de hoteles de tiempo completo	-Ausentismo -Resultados de la recuperación del servicio -Comportamiento de innovación de servicio
Ibrahim et al. (2019)	Empleados de los centros de llamada de 26 organizaciones	-Compromiso laboral
Karatepe et al. (2019)	Empleados de primera línea a tiempo completo en los bancos privados y públicos	-Compromiso laboral

**Tabla 15. Principales consecuencias de la autoeficacia abordadas en la literatura (continuación)**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector</b>	<b>Consecuencias</b>
Orgambídez et al. (2019)	Enfermeras (os) de hospitales públicos	-Compromiso laboral -Compromiso organizacional afectivo
Albrecht y Marty (2020)	Empleados de diferentes sectores económicos	-Compromiso laboral -Compromiso afectivo
Al-Hamdan y Bani Issa (2021)	Enfermeras (os) de hospitales privados, gubernamentales y universitarios	-Compromiso laboral
Wang et al. (2022b)	Empleados de primera línea que trabajan en restaurantes y sus supervisores	-Comportamiento de ciudadanía organizacional -Rendimiento de la recuperación del servicio

**Fuente:** Elaboración propia.

Tal como se puede visualizar en la tabla 15, la autoeficacia se ha relacionado con conceptos propios de la relación entre los empleados y la empresa, como por ejemplo la satisfacción laboral (Karatepe et al., 2006; Karatepe et al., 2007), la intención de rotación (Karatepe et al., 2006; Karatepe et al., 2007), el compromiso laboral (Karatepe et al., 2007; Caesens y Stinglhamber, 2014; Karatepe et al., 2019; Consiglio et al., 2016; Na-Nan et al., 2021) y los comportamientos de ciudadanía organizacional (Beauregard, 2012; Park et al., 2016; Yang et al., 2016; Wang et al., 2022a), entre otras relaciones. Esto nos permite concluir que la autoeficacia resulta ser una variable fundamental en el desarrollo del compromiso laboral y comportamiento de los empleados. Cuando los empleados creen firmemente en sus capacidades, disfrutan más de su trabajo y desempeñan mejor su trabajo actual y futuro (Karatepe et al., 2009; Chen y Lim, 2013), propiciando comportamientos que resultan beneficiosos para la organización (Schaufeli, 2017).

Los rasgos o recursos personales (por ejemplo, la autoeficacia) debido a su potencial motivacional se consideran antecedentes importantes del compromiso laboral (Tims et al., 2011; Shahpouri et al., 2016; Van Wingerden et al., 2016). De acuerdo con la teoría de las demandas y recursos laborales (DRL), la autoeficacia es un recurso personal importante que

permite a los empleados manejar los factores estresantes y que los motiva a desempeñar su trabajo en niveles más altos (Xanthopoulou et al., 2007; Bakker y Demerouti, 2008, 2014). Contar con empleados de servicio autoeficaces es significativo, ya que esto permite que puedan manejar los problemas surgidos por el estrés del entorno en el que se desempeñan (Torres y Solberg, 2001; Yoo 2016). Además, los empleados autoeficaces pueden regular sus emociones y comportamientos, aprender de su experiencia de trabajo y tener fuertes creencias en sus habilidades para el logro de los objetivos laborales (De Simone et al., 2018).

La autoeficacia como recurso personal se transforma en elemento fundamental del capital psicológico de los individuos, contribuyendo al compromiso laboral (Xanthopoulou et al., 2007; Paek et al., 2015; Karatepe y Karadas, 2015; Shahpouri et al., 2016). Diversas investigaciones han demostrado que las percepciones de autoeficacia de los empleados dan lugar a un mayor compromiso laboral (Salanova et al., 2011; Tement, 2014; Consiglio et al., 2016; De Simone et al., 2018; Karatepe et al., 2019; Ibrahim et al., 2019; Orgambidez et al., 2019; Albrecht y Marty, 2020; Al-Hamdan y Bani Issa, 2021). En base a lo anterior, se plantea la siguiente hipótesis:

***H3a: La autoeficacia del empleado tiene un efecto directo y positivo en su compromiso laboral.***

Las personas que son autoeficaces y capaces de realizar un comportamiento determinado a menudo se encuentran socialmente comprometidas en la prestación de servicios de apoyo a sus compañeros y a otras personas con mayor frecuencia que aquellos que se sienten poco calificados (Bandura, 1994; Schwarzer y Luszczuska, 2008).

Existen algunos recursos que son esenciales para poder participar en actividades de cocreación de valor tales como información, habilidades y conocimiento (Payne et al., 2008). La autoeficacia influye positivamente en el progreso de la meta (Lent et al., 2005) y en una mayor motivación para participar en tareas desafiantes (Schwarzer et al., 1999).

También cambia los comportamientos porque las expectativas de autoeficacia motivan a las personas a comprometerse en un esfuerzo y a persistir en él cuando enfrentan dificultades (Leganger et al., 2000). Las personas con alta autoeficacia exploran su entorno, se involucran en tareas más desafiantes y creen en su competencia para hacer frente a todo tipo de demandas (Luszczynska et al., 2005a). Según Monsuwé et al. (2004), una mayor autoeficacia también conduce a más intentos para lograr los resultados deseados.

En la investigación actual, la autoeficacia se considera un antecedente de la cocreación de valor (Yi y Gong, 2008), siendo el factor principal de los comportamientos individuales (Luszczynska et al., 2005b). La relación que existe entre la autoeficacia y la cocreación de valor ha sido analizada desde el punto de vista del consumidor por Roberts et al., (2014); Alves et al., (2016); Alves y Mainardes, (2017); Im y Qu, (2017). Al respecto, Alves y Mainardes (2017) señalan que cuanto mayor es la autoeficacia percibida por los consumidores, mayor es su nivel de actividad de cocreación de valor.

Bakker y Demerouti (2018) señalan que poseer alto niveles de recursos personales (por ejemplo, autoeficacia), impacta positivamente en el comportamiento de los empleados, como por ejemplo el comportamiento de ciudadanía organizacional, que de acuerdo con Yi y Gong (2013) constituye una de las dimensiones de la cocreación de valor. Esto es debido a que los recursos personales motivan a los empleados al logro de los objetivos relacionados con el trabajo y al cumplimiento de las tareas (Bakker y Demerouti, 2018).

Por último, Xie et al. (2008) sostienen que el valor de las actividades de cocreación llevadas a cabo, está en función de los niveles de autoeficacia, entre otros factores. Por tanto, se plantea que la autoeficacia influye en la cocreación de valor, y se propone la siguiente hipótesis:

***H3b: La autoeficacia del empleado tiene un efecto directo y positivo en la cocreación de valor.***

#### 1.6.4 Adaptabilidad

La adaptabilidad puede ser definida como la capacidad de los empleados de contacto para ajustar su comportamiento a las demandas interpersonales del encuentro de servicio (Hartline y Ferrell, 1996). Gwinner et al. (2005, p. 135) por su parte, definen la adaptabilidad del empleado como “la modificación deliberada de la oferta de servicios y/o el comportamiento interpersonal de una manera apropiada según la situación, en respuesta a la satisfacción de las necesidades percibidas del consumidor”. Por su parte Ployhart y Bliese (2006) señalan que la adaptabilidad representa la habilidad, disposición y/o motivación de un individuo para cambiar o adaptarse a diferentes tareas, características sociales y ambientales.

La adaptabilidad refleja la capacidad de respuesta, el dinamismo y la adecuación a la dinámica ambiental por parte de los empleados (Tuan, 2016). Dicha capacidad para poder responder a los cambios del entorno deriva de los recursos cognitivos, afectivos y conductuales que se pueden aplicar para ajustar y/o anticiparse efectivamente a las demandas ambientales y vocacionales (Van Dam, 2013). En la tabla 16 se pueden encontrar las principales definiciones de adaptabilidad propuestas a lo largo del tiempo.

**Tabla 16. Definiciones y evolución del concepto adaptabilidad del empleado**

<b>Autor(es)</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
Hartline y Ferrell	1996	La adaptabilidad puede ser definida como la capacidad de los empleados de contacto para ajustar su comportamiento a las demandas interpersonales del encuentro de servicio
Pukalos et al.	2000	La adaptabilidad o rendimiento adaptativo se refiere a la capacidad de modificar su comportamiento para cumplir con las demandas de una nueva situación o evento o entorno modificado
Moyers y Coleman	2004	La adaptabilidad se refiere a si el trabajador posee el repertorio conductual para actuar, posee la capacidad de modificar comportamientos existentes o tiene la capacidad de producir nuevos comportamientos necesarios para lograr el éxito y el dominio relativo
Gwinner et al.	2005	La adaptabilidad se entiende como la modificación deliberada de la oferta de servicios y/o el comportamiento interpersonal del empleado de una manera apropiada según la situación, en respuesta a la satisfacción de las necesidades percibidas del consumidor

**Tabla 16. Definiciones y evolución del concepto adaptabilidad del empleado (continuación)**

<b>Autor(es)</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
Ployhart y Bliese	2006	La adaptabilidad es considerada como la habilidad, disposición y / o motivación de un individuo para cambiar o adaptarse a diferentes tareas, características sociales y ambientales
Shoss et al.	2012	La adaptabilidad es la capacidad con la que una persona altera su comportamiento para satisfacer las demandas del medio ambiente, un evento o una nueva situación
Van Dam	2013	La adaptabilidad individual en el trabajo se refiere al potencial subyacente de los empleados derivado de los recursos cognitivos, afectivos y conductuales que se pueden aplicar para ajustar y/o anticiparse efectivamente a las demandas ambientales y vocacionales
Sony y Mekoth	2016	La adaptabilidad representa un comportamiento adaptativo interpersonal de oferta de servicios, políticos, sociales, físicos, del entorno o respecto de una nueva situación
Tuan	2016	La adaptabilidad hace referencia a la capacidad de los empleados para responder de manera efectiva a situaciones imprevistas y a los cambios en el entorno de mercado

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla anterior se desprende que la adaptabilidad en el contexto laboral es un recurso de los empleados derivado de aspectos cognitivos, afectivos y conductuales (Van Dam, 2013), que les permite ajustar su comportamiento (Hartline y Ferrell, 1996) según las demandas del entorno (Moyers y Coleman, 2000; Shoss et al., 2012; Van Dam, 2013). Por lo tanto, se puede concluir que la adaptabilidad se relaciona principalmente con la capacidad de los empleados para desarrollar su trabajo de manera eficiente en un entorno dinámico (Tuan, 2016; Sony y Mekoth, 2016).

Al igual que en la literatura asociada a las ventas (Weitz et al. 1986; Spiro y Weitz, 1990), en la literatura de servicios se destaca el concepto de adaptabilidad del empleado (Bettencourt y Gwinner, 1996; Gwinner et al., 2005; Leischnig y Kasper-Brauer, 2015). En la tabla 17 se

pueden visualizar diversas investigaciones que se han realizado respecto a las consecuencias de la adaptabilidad de los empleados en el ámbito de los servicios.

**Tabla 17. Principales consecuencias de la adaptabilidad abordadas en la literatura**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector</b>	<b>Consecuencias</b>
Prentice y King (2011).	Anfitriones de las áreas premium de casinos	-Desempeño de servicio
Prentice y King (2013).	Anfitriones de las áreas premium de casinos.	-Desempeño de servicio
Cullen et al (2014).	Empleados en centros de distribución farmacéutica y sector peluquería	-Percepción de soporte organizacional -Satisfacción laboral -Desempeño laboral
Sony y Mekoth (2016).	Empresa de servicios públicos de energía	-Satisfacción laboral -Desempeño laboral
Kim et al. (2017).	Empleados de casinos	-Satisfacción laboral -Intención de cambiar de trabajo
Martin et al. (2021).	Asistentes de maestros de estudiantes con discapacidad	-Bienestar en el lugar de trabajo
Chatterjee et al. (2022).	Empleados y gerentes de 40 diferentes empresas	-Satisfacción laboral -Desempeño del empleado -Resultados de la empresa
Le et al. (2022)	Empleados de servicios bancarios	-Cocreación de valor -Satisfacción con la vida

**Fuente:** Elaboración propia.

De la tabla anterior se desprende que la adaptabilidad está relacionada con diversos comportamientos de los empleados, como por ejemplo la intención de cambiar de trabajo (Kim et al., 2017) y la cocreación de valor (Le et al., 2022), así como también con otras variables de resultado como por ejemplo su satisfacción laboral (Cullen et al., 2014; Sony y Mekoth, 2016; Kim et al., 2017; Chatterjee et al., 2022), desempeño laboral (Prentice y King, 2011, 2013; Cullen et al., 2014; Sony y Mekoth, 2016; Chatterjee et al., 2022) y, bienestar (Martin et al., 2021). Diversos estudios han considerado la DRL como marco teórico para el estudio de la adaptabilidad y su impacto en el comportamiento y en los resultados laborales de los empleados (Collie y Martin 2017; Collie et al., 2018; He et al., 2021; Holliman et al.,



2022). Al respecto, Collie y Martin (2017) señalan que la adaptabilidad puede ser considerada como un recurso personal que contribuye al potencial de los individuos para controlar e influir en el éxito del entorno en el cual están insertos. Skålén et al. (2015) argumentan que los proveedores de servicio deben ser capaces de ajustar sus actividades para alinearse a las necesidades de los clientes y exhibir flexibilidad para mejorar la experiencia durante los encuentros de servicio.

En cuanto a los efectos de la adaptabilidad del empleado en la cocreación de valor, autores como Le et al. (2022), apuntan una relación positiva. Así, Bitner et al. (1990) señalaron que los clientes evalúan mejor un encuentro de servicio cuando los empleados pueden adaptarse y cuando son capaces de encontrar respuesta a las necesidades y demandas de su naturaleza específica. Es probable entonces que la capacidad personal y la disposición de los empleados para adaptarse satisfagan de mejor forma las necesidades y demandas de los clientes (Kadir et al., 2017). De acuerdo con Echeverri y Skalén (2011) y, McColl-Kennedy et al. (2015), la cocreación de valor tiene lugar dentro de un sistema social. Dicho sistema social requiere que los actores que lo conforman (por ejemplo, los empleados) se adapten y tomen decisiones sobre las actividades en las que desean participar, considerando su sentido propio (Kjellberg y Helgesson, 2007; Frow et al., 2016). Cuando los empleados llevan a cabo comportamientos de cocreación de valor buscando facilitar las actividades de integración de recursos de los consumidores necesitan un conjunto de recursos personales o habilidades claves para la conducción de servicio (Karpen et al., 2012). Estas habilidades incluyen aquellas relacionadas con la comunicación y el conocimiento de los clientes (Neghina et al., 2015). En particular, los empleados con un mayor nivel de adaptabilidad tienden a tener una mejor capacidad para comprender y personalizar la comunicación con los consumidores (Le et al., 2022). Esta mejora en la comunicación conduce a resultados favorables como la confianza y la satisfacción del consumidor (Itani et al., 2020), lo que tiene como efecto interacciones placenteras y vínculos sociales entre el cliente y el empleado (Ponder et al., 2016), las cuales facilitan la cocreación de valor por parte de los empleados (Neghina et al., 2015). De acuerdo con Vargo et al., (2008) y Helkkula et al., (2012), el valor

se cocrea en un proceso colectivo, vinculado fuertemente a experiencias personales. Por lo cual dicho valor puede estar asociado a la adaptabilidad del o de los actores o beneficiarios (Vargo et al., 2008). Los empleados adaptativos también se identifican por tener la capacidad de combinar habilidades cognitivas y afectivas para promover el aprendizaje, la curiosidad, la autoconfianza y las habilidades para abordar nuevas tareas (Savickas, 2005; Sony y Mekoth, 2016).

Los intercambios donde el prisma es la cocreación de valor, brindan oportunidades para que los proveedores personalicen su oferta (Payne et al., 2008) y adquieran un papel más extenso en el proceso de valor del cliente al influir en la forma en que los clientes integran las ofertas con sus propios recursos (Grönroos, 2008). Autores como Tuan (2016), han planteado que cuando los empleados son más adaptables, pueden responder mejor a las necesidades y expectativas cambiantes de los clientes, lo que les permite cocrear valor de manera más efectiva. Al respecto, Le et al. (2022) abordaron el efecto de la adaptabilidad interpersonal de los empleados de servicios financieros, concluyendo que los empleados de servicio pueden cumplir con el proceso de cocreación de valor cómodamente o de forma agradable cuando poseen un alto nivel de adaptabilidad. La discusión anterior permite formular la siguiente hipótesis:

***H4: La adaptabilidad del empleado tiene un efecto directo y positivo en la cocreación de valor.***

#### **1.6.5 Comportamiento ético**

La ética hace referencia a un estándar de comportamiento justo o correcto que mantienen los individuos en una determinada situación (Fraedrich, 1993). Miner (1998) define la ética como una filosofía de la conducta humana que refleja los valores predominantes, especialmente los de naturaleza moral. Según Guillen et al. (2011), la ética hace referencia a la honestidad y principios morales que explican lo que está bien o mal, lo bueno o lo malo y lo que es apropiado o inapropiado en varios entornos. Velásquez et al. (2014) describieron la ética como la rama de la filosofía preocupada por los valores asociados a la gestión

humana de la rectitud y maldad de acciones definidas, bondad y maldad de pensamiento y, fines de tales acciones. Müller et al. (2014) aproximan la ética como la aplicación de estándares morales dependiendo de la situación y, plantean que la ética principalmente proviene de los valores, tradiciones y creencias que un individuo obtuvo del aprendizaje en la sociedad con respecto a la conducta correcta e incorrecta.

Respecto a la ética aplicada en las organizaciones, ésta abarca todo tipo de relaciones humanas fundamentales, es decir, miembros de una organización (superiores, pares y subordinados), competidores, clientes y público en general (Lu y Lin, 2014). El comportamiento ético es, por tanto, un tipo de comportamiento que se considera correcto y que dirige a las personas respecto de lo que deben y no deben hacer (Beauchamp y Bowie, 2000). De acuerdo con Navran (1992) este comportamiento se define como la actuación de un individuo en coherencia con los propios valores.

Jolae et al. (2010) plantean que el comportamiento ético es un comportamiento deseable y la introducción a una variedad de comportamientos para lograr las virtudes morales asociadas con uno mismo. Por lo tanto, el comportamiento ético se guía por una serie de reglas, estándares, códigos y/o principios que son las pautas que rigen el comportamiento moralmente correcto y la veracidad en determinadas situaciones (Lewis, 1985).

De acuerdo con Baker et al. (2006), el comportamiento ético de los empleados hace referencia al comportamiento que es coherente con las políticas, los valores y las normas éticas prescritas por la organización. El comportamiento ético de los empleados, por lo tanto, está relacionado con las acciones que contribuyen al desempeño social y ético corporativo, requiriendo una fuerte orientación y estructuras claras de valores de la organización (Brown y Treviño, 2014, Al Halbusi et al., 2021a). De acuerdo con Lu y Lin (2014), el comportamiento ético es necesario en una organización, ya que resulta probable que los empleados consideren a la organización que los emplea como la fuente legítima de lo bueno y lo malo dentro del entorno empresarial. Bajo esta consigna, el comportamiento ético se delimitará

utilizando a la organización como árbitro de lo que es o no moralmente correcto (Fraedrich, 1993). En la tabla 18 se pueden encontrar diversas definiciones de esta variable.

**Tabla 18. Definiciones y evolución del concepto comportamiento ético**

Autor	Año	Definición
Navran	1992	Comportamiento que es definido como la actuación de un individuo en coherencia con los propios valores
Robertson y Anderson	1993	Comportamiento consistente con las normas sociales ampliamente reconocidas (juego limpio, honestidad, etc.)
Wiley	1995	Comportamiento con referencia a ciertos principios morales como equidad, justicia y confianza
Beauchamp y Bowie	2000	Comportamiento que es considerado correcto o incorrecto y que, por lo tanto, dirige a las personas respecto de lo que deben y no deben hacer
Román y Munuera	2005	Comportamiento que implica actuar de forma justa y honesta lo cual facilita el correcto desarrollo de la relación con el cliente
Baker et al.	2006	Comportamiento que es coherente con las políticas, los valores y las normas prescritas por la organización
Treviño et al.	2014	Comportamiento que hace referencia al estudio de las decisiones y comportamientos asociados a las normas morales aceptadas en la sociedad en un contexto laboral

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla anterior se desprende que el comportamiento ético hace referencia a cómo las personas actúan con los demás, respetando sus derechos y su dignidad. Este comportamiento, por lo tanto, asume que las acciones y decisiones pueden tener un impacto en los demás, razón por la cual se debe siempre actuar de forma responsable y respetuosa siendo consistentes con los valores y principios éticos (Wiley, 1995; Baker et al., 2006; Treviño et al., 2014). Es decir, que el comportamiento ético implica actuar de manera responsable, justa y respetuosa hacia los demás, tomando decisiones y acciones en coherencia con los valores y principios éticos.

Diferentes investigaciones en el ámbito organizacional han considerado al comportamiento ético como un antecedente de otras variables, como por ejemplo los comportamientos de

ciudadanía organizacional. La tabla 19 muestra las diversas consecuencias que se han considerado en el estudio del comportamiento ético.

**Tabla 19. Principales consecuencias del comportamiento ético abordadas en la literatura**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector</b>	<b>Consecuencias</b>
Baker et al. (2006)	Gerentes de compras	-Comportamientos de ciudadanía organizacional
McCain et al (2010)	Empleados de casino	-Satisfacción laboral
Fu et al. (2011)	Empleados que trabajan en una empresa siderúrgica estatal	-Compromiso con la empresa
Agnihotri y Krush (2015)	Ventas y gerentes de venta	-Resultados de venta
Pio y Lengkong (2020)	Empleados de tres hospitales privados administrados por fundaciones o instituciones religiosas	-Comportamientos de ciudadanía organizacional

Fuente: Elaboración propia.

El comportamiento ético es un elemento clave de la colaboración, ya que el éxito de las interacciones requiere que los participantes trabajen por un objetivo compartido y no tengan agendas ocultas conflictivas (beneficios personales) (Randall et al., 2011; Neghina et al., 2015). La cocreación de valor implica un enfoque colaborativo y participativo que requiere de una relación de confianza entre los participantes; esto implica que los comportamientos éticos sean fundamentales para establecer y mantener una relación de confianza (Lusch y Nambisam, 2015). La transparencia, la integridad y el compromiso son esenciales para construir relaciones de confianza que permitan la cocreación de valor (Prahalad y Ramaswamy, 2004). Dentro del marco teórico de la LDS, las consideraciones éticas están implícitas. Autores como Abela y Murphy (2008, p. 44) señalan que “muchas de las premisas fundacionales de la LDS son inherentemente éticas ya que parecen presumir o incorporar normas éticas”. Esta relación con la ética se genera dado que la LDS ofrece un enfoque de relación más fuerte, que supera “los efectos despersonalizadores del servicio y reconoce que los seres humanos están en el centro y son participantes activos en el proceso

de intercambio” (Vargo y Lusch, 2004 p. 12). Como tal, la LDS tiene una base inherentemente ética porque el enfoque de los principales sistemas éticos está en cómo los seres humanos deben comportarse y relacionarse entre sí (Laczniak y Murphy, 2006). Los estándares éticos durante la integración de recursos y la interacción respaldan el intercambio transparente y sostenible con los actores de servicio para lograr un beneficio mutuo de largo plazo (Karpen et al., 2012).

El comportamiento ético de los empleados y su influencia en la cocreación de valor ha sido escasamente analizado. Sin embargo, existen importantes investigaciones desde el punto de vista del consumidor que verifican la importancia de las percepciones éticas de las empresas como antecedente de la cocreación de valor de los mismos (Neghina et al., 2015; Nadeem et al., 2020; Nadeem y Al-Lmamy, 2020; Nadeem et al., 2021). Al respecto, Nadeem et al. (2020) confirmaron la influencia de las percepciones éticas en las intenciones de cocreación de valor por parte de los consumidores en el contexto de plataformas de economía colaborativa.

Desde el punto de vista de los empleados, Turnipseed (2002), señaló que la ética y el comportamiento vinculado a ella podría ser responsable de la iniciativa de los empleados de participar en actividades que van mucho más allá de sus obligaciones. Al respecto, Baker et al. (2006) destacan que el comportamiento ético de los empleados, especialmente de los empleados en contacto con el cliente, está asociado positivamente con su conducta ciudadana en la organización, una de las dimensiones de la cocreación de valor según Yi y Gong (2013). La conducta ciudadana se define como el conjunto de comportamientos extrafuncionales y discrecionales de los empleados que pueden contribuir al desempeño organizacional (Organ et al., 2005). Pio y Lengkong (2020) también señalan que, cuando los empleados se comportan éticamente, tienden a mostrar una actitud favorable hacia los comportamientos de ciudadanía organizacional. Algunos ejemplos de este tipo de comportamiento tienen relación con conductas de ayuda, dedicación de más tiempo a las tareas según sea necesario y, ofrecer nuevas ideas para poder mejorar procesos (Ruiz-

Palomino y Martínez-Cañas, 2014). Por tanto y, como se mencionó anteriormente, el comportamiento ético está positivamente relacionado con el comportamiento de ciudadanía organizacional (Baker et al., 2006; Pio y Lengkong, 2020) que, de acuerdo con Yi y Gong (2013) constituye una dimensión de la cocreación de valor. Es por ello que se propone la siguiente hipótesis:

***H5: El comportamiento ético del empleado tiene un impacto directo y positivo en la cocreación de valor.***

#### **1.6.6 Congruencia de valores**

Los valores son "creencias perdurables con respecto a los modos de conducta y estados finales que trascienden objetos y situaciones específicos y, que son personal y socialmente preferibles a modos opuestos de conducta y estados finales" (Rokeach, 1973, p. 24). Además, representan estándares que permiten medir y evaluar las estructuras o comportamientos existentes (Scott, 2014). Todo lo anterior convierte a los valores en la base de las culturas organizacionales, ya que guían y determinan el comportamiento aceptable (Edwards y Cable, 2009), además de proporcionar poder de dinamismo y motivación en una organización (Frederick, 1995). En el ámbito laboral, se ha demostrado que la percepción de que los valores propios son congruentes con los de su organización influye positivamente en la tendencia a tener actitudes y a actuar de acuerdo con los valores de la organización (Edwards y Cable, 2009; Li et al., 2013b).

La congruencia de valores se conceptualiza como la correspondencia entre los valores personales de un empleado y sus percepciones de los valores de la organización (Edwards y Cable, 2009; Kristof-Brown et al., 2005). De acuerdo con Hoffman et al. (2011), la congruencia de valores se conceptualiza como la medida en que los valores de una persona son consistentes con los de su organización. El encaje de las personas con la organización que percibe que existe puede tener incluso una influencia más fuerte en el compromiso que las características reales de la organización (Kristof, 1996; p. 34). Según Kristof-Brown y Billsberry (2012), la congruencia de valores está considerada en la teoría de ajuste persona-

organización, la cual hace referencia a la conformidad entre individuos y organizaciones y, enfatiza hasta qué punto los individuos y las organizaciones comparten las mismas características y/o satisfacen las necesidades de los demás. Las actitudes y comportamientos de esos individuos están influidos por el grado de congruencia o ajuste entre los individuos y las organizaciones (Argyris, 1957; Chatman, 1989). Esto plantea una cuestión importante para las organizaciones ya que sugiere que, si los empleados encajan bien con una organización, es probable que muestren actitudes y comportamientos positivos (Boxx et al., 1991; Posner, 1992; Ugboro, 1993; Saks y Ashforth, 1997; Sekiguchi, 2004; Amos y Weathington 2008). Las diferentes definiciones acordes a la evolución del concepto congruencia de valores se pueden visualizar en la tabla 20.

**Tabla 20. Definiciones y evolución del concepto congruencia de valores**

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Definición</b>
Chatman	1989	La congruencia de valores se refiere a la similitud entre valores mantenidos por individuos y organizaciones
Cable y DeRue	2002	La Congruencia de valores se define como la medida en que un empleado percibe que sus valores son congruentes o se ajustan a los valores propuestos por su organización
Chatman	1989	La congruencia de valores se refiere a la similitud entre valores mantenidos por individuos y organizaciones
Cable y DeRue	2002	La Congruencia de valores se define como la medida en que un empleado percibe que sus valores son congruentes o se ajustan a los valores propuestos por su organización
Edwards	2008	La Congruencia de valor hace referencia al grado en que los empleados tienen creencias similares a su entorno social
Edwards y Cable	2009	La congruencia de valores hace referencia a el grado de similitud que puede existir en los valores que tiene y que desarrolla un individuo con los valores que profesa y pone en práctica una organización
Lamm et al.	2010	La congruencia de valores se define aquí como una coincidencia o similitud de valores entre el individuo y la organización (o subunidad)

Fuente: Elaboración propia.

De la tabla anterior se puede concluir que el concepto congruencia de valores representa el grado de similitud y encaje de los valores de las personas con los valores que la



organización profesa. Por lo tanto, para que los valores de la organización sean útiles, deben ser aceptados y compartidos por los empleados (Malbašić et al., 2015); es decir, que debe existir cierta congruencia entre los valores que profesa la organización y los valores de sus empleados para que se generen efectos positivos.

Diversas investigaciones han abordado el estudio de la congruencia de valores, considerándola un antecedente de diversas variables, las cuales se detallan en la tabla 21.

**Tabla 21. Principales consecuencias de la congruencia de valores abordadas en la literatura**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector</b>	<b>Consecuencias</b>
Rich et al. (2010)	Bomberos a tiempo completo y sus supervisores empleados por cuatro municipios	-Compromiso laboral -Involucramiento laboral -Satisfacción laboral -Motivación intrínseca
Tang et al. (2015)	Empleados de servicio y sus supervisores inmediatos en 10 empresas	-Intención de rotación
Afsar y Badir (2016)	Empleados y supervisores de diferentes hoteles	-Soporte organizacional -Comportamiento de ciudadanía organizacional
Newton y Mazur (2016)	Empleados y voluntarios de una organización sin fines de lucro	-Satisfacción laboral -Intención de quedarse -Afectividad Negativa
Rich et al. (2010)	Bomberos a tiempo completo y sus supervisores empleados por cuatro municipios	-Compromiso laboral -Involucramiento laboral -Satisfacción laboral -Motivación intrínseca
Tang et al. (2015)	Empleados de servicio y sus supervisores inmediatos en 10 empresas	-Intención de rotación
Afsar y Badir (2016)	Empleados y supervisores de diferentes hoteles	-Soporte organizacional -Comportamiento de ciudadanía organizacional
Newton y Mazur (2016)	Empleados y voluntarios de una organización sin fines de lucro	-Satisfacción laboral -Intención de quedarse -Afectividad Negativa
Charbonnier-Voirin et al. (2017)	Empleados en múltiples empresas y sectores industriales	-Marca del empleador -Identificación organizacional -Boca a boca positivo

**Tabla 21. Principales consecuencias de la congruencia de valores abordadas en la literatura (continuación)**

Autor/año	Sector	Consecuencias
Merrilees et al. (2017)	Empleados de 19 organizaciones sin fines de lucro	-Compromiso con la empresa -Compromiso con el trabajo -Cocreación de innovación -Cocreación de defensa
Lim et al. (2018).	Enfermeras que trabajaban en cinco hospitales generales	-Comportamiento de ciudadanía organizacional
Chou et al. (2021)	Empleados de primera línea de empresas de servicios que participan activamente en actividades relacionadas con la RSE	Comportamiento de ciudadanía organizacional

Fuente: Elaboración propia.

En las investigaciones antes mencionadas se identifica a la congruencia de valores como un factor que facilita la interacción y la relación entre los empleados y las empresas. Lo anterior coincide con lo planteado por Saks y Ashforth (1997), quienes afirman que los empleados, al percibir una congruencia de valores con su organización, tienden a definirse a sí mismos en sintonía con los principios de la organización. Las personas con altos niveles de congruencia de valores perciben que son parte de algo más grande que ellos mismos, y es más probable que se involucren en comportamientos que faciliten la productividad del grupo (Podsakoff y MacKenzie, 1997).

La congruencia de valores es un factor importante que puede afectar a las actitudes y el comportamiento de los trabajadores y que está fuertemente relacionada con resultados laborales positivos (Afsar et al., 2018; Choi et al., 2021). De acuerdo con Camelo-Ordaz et al. (2011), las personas con alto nivel de congruencia de valores se involucran de manera importante en un comportamiento de roles adicionales a las tareas comunes desarrolladas con mayor frecuencia. Por lo tanto, la congruencia de valores induce comportamientos entre los empleados, que van por encima de sus propias ganancias y de su desempeño laboral individual (Lim et al., 2018). De acuerdo con Kim (2012), este tipo de comportamientos están asociados a una visión organizacional común, que permite que los

empleados tomen la iniciativa para los beneficios de la organización, fortaleciendo de esta forma comportamientos como el de ciudadanía organizacional, el cual representa una dimensión de la cocreación de valor (Yi y Gong, 2013). De acuerdo con Chen et al. (2017b), la congruencia de valores es un elemento clave para lograr una cocreación de valor exitosa, ya que genera confianza y permite a los diversos actores presentes colaborar de manera efectiva en la generación de valor mutuo. Por lo tanto, si existe una estrecha correspondencia entre los valores del personal y los valores de la organización, los empleados estarán confiados, comprometidos y motivados para contribuir a la cocreación de valor (Merrilees et al.,2017). Como consecuencia, se propone la siguiente hipótesis:

***H6: La congruencia de valores entre empleado y organización tiene un efecto directo y positivo en la cocreación de valor***

## 1.7 Consecuencias de la cocreación de valor del empleado

La cocreación de valor genera respuestas o efectos de diversa naturaleza en el comportamiento de los empleados, según se desprende de la revisión de la literatura realizada al respecto. La tabla 22, muestra las diversas consecuencias de la cocreación de valor identificadas en la literatura.

**Tabla 22.Principales consecuencias de la cocreación de valor analizadas en la literatura**

<b>Autores</b>	<b>Sector</b>	<b>Consecuencias</b>
Grissemann y Stokburger-Sauer (2012)	Servicios turísticos	-Satisfacción con la compañía -Lealtad con la compañía -Gastos de servicio
Vega-Vazquez et al. (2013)	Servicios de cuidado personal	-Satisfacción
Alves et al. (2016)	Servicios (Peluquería, Barbería, Telefonía Móvil)	-Beneficios Percibidos
Cossío-Silva et al., (2016)	Servicios de cuidado personal	-Lealtad actitudinal -Lealtad comportamental

**Tabla 22. Principales consecuencias de la cocreación de valor analizadas en la literatura (continuación)**

<b>Autores</b>	<b>Sector Industrial</b>	<b>Consecuencias</b>
Santos-Vijande (2016)	Empresas intermediarias y proveedoras de insumos para la innovación	-Velocidad de desarrollo de nuevos servicios -Calidad del nuevo servicio -Resultados del empleado -Resultados del consumidor -Rendimiento del nuevo servicio
Tari Kasnakoglu (2016)	Servicios de salud y educación superior	-Satisfacción del cliente con la relación -Satisfacción del cliente con los resultados -Intención de recompra -Perdón -Boca a Boca
Chen et al. (2017a)	Agencias de viajes y turismo	-Innovación de servicios
Hau et al. (2017)	Sanidad (hospitales)	-Valor percibido
Laud y Karpen (2017)	Industria para el control de peso	-Valor orientado a objeto -Valor de auto orientación -Valor social
Kunja y Acharyulu (2018)	Fanpage de las principales marcas de teléfonos inteligentes	-Intención de compra
Kim et al. (2019)	Restaurantes	-Satisfacción -Lealtad
Lee (2019)	Sanidad (hospitales)	-Satisfacción con la cocreación de valor -Deleite con la cocreación de valor -Recomendación de la cocreación de valor
Zaborek y Mazur (2019)	Empresas dedicadas a la fabricación de bebidas y alimentos	-Resultados operativos -Resultados financieros
Berenguer-Contrí et al. (2020)	Hoteles	-Satisfacción económica -Satisfacción social
Chen et al. (2020)	Residentes de lugares turísticos	-Bienestar subjetivo
Roy et al. (2020)	Hoteles de cuatro o cinco estrellas	-Respeto Percibido -Bienestar subjetivo
France et al. (2020)	Marcas de informática y telecomunicaciones	-Valor Percibido

**Tabla 22. Principales consecuencias de la cocreación de valor abordadas en la literatura (continuación)**

<b>Autores</b>	<b>Sector Industrial</b>	<b>Consecuencias</b>
Junaid et al. (2020)	Restaurantes de comida rápida	-Valor Percibido -Amor a la marca
Liu y Jo (2020)	Miembros de programas de lealtad de hoteles	-Satisfacción
Sales-Vivó et al. (2020)	Empresas participantes en el observatorio español del mueble	-Confianza -Implicación -Satisfacción Social
Deng et al. (2021)	Venta de souvenirs turísticos	-Valor percibido -Autenticidad percibida -Propiedad psicológica
Bordian et al. (2022)	Hoteles de tres, cuatro y cinco estrellas	-Equidad de marca -Satisfacción general -Satisfacción verde
Boadi et al. (2022)	Empleados y clientes de hoteles tres estrellas o más en Ghana	-Adicción al trabajo en los empleados -Silencio de los empleados basado en el miedo
Le et al. (2022)	Empleados de servicios bancarios	-Satisfacción laboral -Calidad de vida
Wu et al. (2022)	Clientes y empleados bancarios	-Satisfacción del consumidor
Assiouras et al. (2023)	Clientes de hoteles	-Justicia percibida -Disfrute
González-Mansilla et al. (2023)	Clientes de hoteles	-Satisfacción del consumidor -Equidad de marca
Xu et al. (2023)	Empleados de una tienda de repuestos de automóviles	-Satisfacción laboral -Estrés laboral

**Fuente:** Elaboración propia.

Tal y como se puede observar en la tabla anterior, una de las consecuencias más analizadas en la literatura es la satisfacción, considerada desde diferentes enfoques: social, económica y, del cliente, entre otras. Dado que la tesis en particular se enfoca en los empleados, se seleccionará la satisfacción laboral como consecuencia de la cocreación de valor. Se ha elegido la satisfacción laboral debido a que ésta es una métrica crucial de los empleados relacionada con el trabajo (Schneider y Bowen, 1993) y, a que está íntimamente ligada con

los intereses asociados y los resultados de las organizaciones, tales como los altos niveles de desempeño y la satisfacción con la vida de los trabajadores (Cohrs et al., 2012).

### 1.7.1 Satisfacción laboral del empleado

La satisfacción laboral del empleado es uno de los temas más estudiados en la literatura de recursos humanos. En la tabla 23 se pueden visualizar las diferentes definiciones del concepto satisfacción laboral y su evolución en el tiempo.

**Tabla 23. Definiciones y evolución del concepto satisfacción laboral**

Autor	Año	Definición
Hoppock	1935	La satisfacción laboral representa a las emociones y la actitud de los empleados hacia su trabajo
Locke	1976	La satisfacción laboral es considerada como un estado emocional placentero que resulta de la valoración del trabajo o de las experiencias laborales de cada individuo
Kalleberg	1977	La satisfacción laboral representa una orientación afectiva general de los empleados hacia los roles laborales que ocupan
Cranny et al.	1992	La satisfacción laboral es una reacción afectiva (es decir, emocional) a un trabajo que resulta de la comparación del titular de los resultados reales con los deseados (esperados, merecidos, etc.)
Spector	1997	La satisfacción laboral puede ser considerada como la medida en que a los individuos les guste (satisfacción) o les disguste (insatisfacción) su trabajo
Brief	1998	La satisfacción laboral es un estado interno que se expresa mediante la evaluación afectiva y / o cognitiva de un trabajo experimentado con algún grado de favor o desagrado
Christen et al.	2006	La satisfacción laboral es un sentimiento o estado emocional subjetivo y positivo que una persona percibe en función de una variedad de facetas del trabajo en sí y de la situación laboral
Judge y Kammeyer-Mueller	2012	La satisfacción laboral representa un estado evaluativo que expresa satisfacción y sentimientos positivos sobre el trabajo que se realiza
Colbert et al.	2016	La satisfacción laboral es una valoración general de entusiasmo o agrado por el trabajo

Fuente: Elaboración propia.

Hoppock (1935) definió la satisfacción laboral como las emociones y la actitud de los empleados hacia su trabajo. Kalleberg (1977, p. 126) definió la satisfacción laboral como “una orientación afectiva general de los empleados hacia los roles laborales que ocupan”. Spector (1997, p. 2) por su parte, señaló que la satisfacción laboral puede ser definida como “la medida en que a los individuos les guste (satisfacción) o les disguste (insatisfacción) su trabajo”. Los autores aluden a sentimientos y emociones en sus definiciones. Brief (1998) describe la satisfacción laboral como un estado interno que se expresa mediante la evaluación afectiva y/o cognitiva de un trabajo experimentado con algún grado de favor o desagrado. Christen et al. (2006) afirman que la satisfacción laboral es un sentimiento o estado emocional subjetivo y positivo que una persona percibe en función de una variedad de facetas del trabajo en sí y de la situación laboral. Por tanto, la satisfacción laboral es un estado emocional de placer, que es el resultado de una evaluación que el individuo tiene de su trabajo y/o de la percepción que tiene sobre el logro de valores relacionados con el trabajo (Aziri, 2011). En suma, la satisfacción laboral incluye sentimientos positivos sobre el trabajo que se realiza (Judge y Kammeyer-Mueller, 2012), expresados como una valoración general de entusiasmo o agrado por el trabajo (Colbert et al., 2016). En general, de la tabla 25 anterior se puede concluir que la satisfacción laboral tiene dos componentes relevantes: los componentes afectivos relacionados con los sentimientos hacia el trabajo y los componentes cognitivos, que están relacionados con la evaluación cognitiva del trabajo (Weiss et al., 1999; Fisher, 2000; Judge y Kammeyer-Mueller, 2012).

Macdonald y MacIntyre (1997) argumentaron que la satisfacción laboral relaciona a la persona y su situación laboral, considerando situaciones presentes y pasadas en su puesto de trabajo. La satisfacción laboral es una actitud beneficiosa relacionada con el trabajo, debido a que refleja la medida en la que un empleado evalúa ciertos aspectos de su trabajo (Diestel et al., 2014). Desde el marco teórico de la DRL se argumenta que la satisfacción laboral de los empleados está determinada por los recursos personales y laborales, que les permitan hacer frente a la serie de demandas laborales a los que se ven expuestos constantemente (Bakker y Demerouti, 2017; Bakker y de Vries 2021). Diferentes

investigaciones relativas a la satisfacción laboral la relacionan con variables asociadas al comportamiento como son el comportamiento de ciudadanía, comportamiento orientado al cliente y el desempeño laboral entre otras que se detallan en la tabla 24.

**Tabla 24. Antecedentes de la satisfacción laboral abordados en la literatura**

<b>Autor/año</b>	<b>Sector Industrial</b>	<b>Antecedentes</b>
Gil et al. (2005)	Empleados de una empresa especializada en la prestación de servicios a entidades financieras	-Orientación al consumidor -Orientación al servicio
Lambert (2010)	Empleados de una correccional de alta seguridad	-Comportamiento de ciudadanía organizacional
Fatimah et al. (2011)	Profesores de nivel secundario	-Comportamiento de ciudadanía organizacional -Justicia organizacional
Choi y Joung (2017)	Empleados de primera línea de restaurantes	-Desarrollo -Recompensas
Iranmanesh (2017)	Empleados de empresas manufactureras de productos electrónicos	-Comportamientos de innovación -Intensidad del trabajo
Prentice (2019)	Empleados que trabajan en la primera línea de 27 hoteles de casino	-Desempeño percibido -Implicación organizacional
Singh y Singh (2019)	Empleados bancarios del sector público	-Justicia organizacional -Empoderamiento psicológico -Comportamiento de ciudadanía organizacional
Ampofo (2020)	Empleados de primera línea de hoteles de tres y cuatro estrellas	-Integración organizacional
Koo et al. (2020)	Empleados de los hoteles cinco estrellas	-Recompensas emocionales -Recompensas materiales
Viseu et al. (2020)	Empleados de hoteles de tres y cuatro estrellas	-Apoyo organizacional percibido -Salud organizacional -Capital psicológico positivo -Personalidad creativa
Le et al. (2022)	Empleados de servicios bancarios	-Cocreación de valor
Xu et al. (2023)	Empleados de una tienda de repuestos de automóviles	-Cocreación de valor

Fuente: Elaboración propia.



De la tabla anterior se puede concluir que la satisfacción laboral ha sido considerada como una consecuencia de diversos comportamientos del empleado, entre los que destaca el comportamiento ciudadano (Lambert, 2010; Fatimah et al. ,2011; Singh y Singh 2019), el comportamiento orientado al cliente (Gil et al. 2005; Choi y Joung, 2017) y la cocreación de valor (Le et al., 2022; Xu et al., 2023), entre otros.

Hasta el momento son escasas las evidencias existentes sobre la relación entre la cocreación de valor y la satisfacción laboral (Le et al., 2022; Xu et al., 2023). Las primeras aproximaciones se dan desde la perspectiva del comportamiento de ciudadanía organizacional, una dimensión de la cocreación de valor (Lambert, 2010; Fatimah et al. ,2011; Sing y Sing, 2019), y también desde los comportamientos de innovación (Iranmanesh, 2017). Estos autores señalan que los empleados tendrán una mayor satisfacción laboral en la medida en que presenten comportamientos discrecionales sin ánimo de recompensa, comportamientos que promuevan el funcionamiento efectivo, la innovación y el éxito de la organización (Lambert, 2010; Fatimah et al. ,2011; Iranmanesh, 2017; Sing y Sing, 2019).

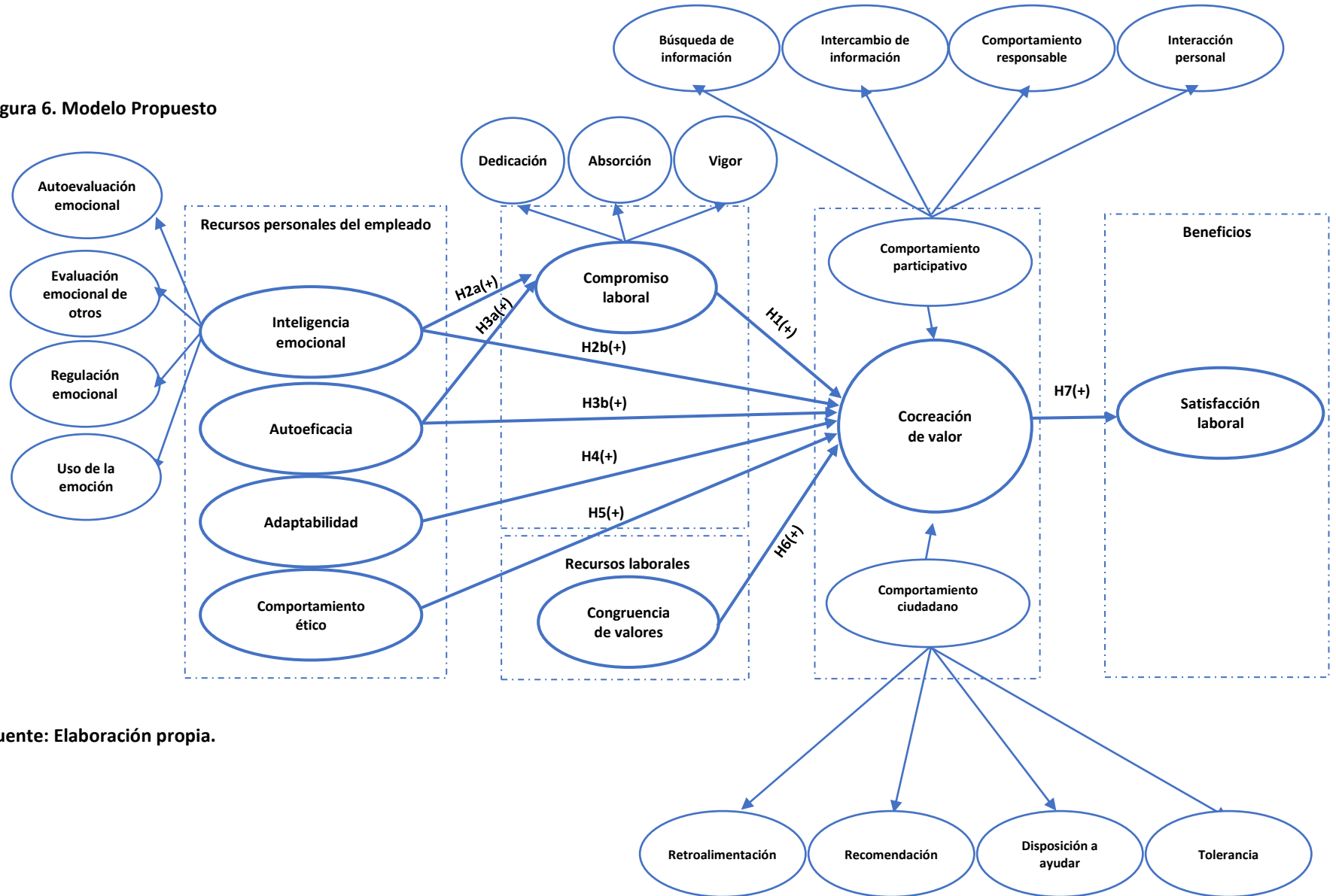
De acuerdo con Karpen et al. (2012), cuando los empleados realizan de forma activa comportamientos de cocreación de valor, no solo hacen la entrega de un servicio, sino que ayudan a los clientes a resolver sus problemas o a lograr una determinada meta. Además, los comportamientos de cocreación de valor de los empleados colaboran con los clientes para generar una experiencia de servicio superior a la par que cocrear valor (Le et al., 2022). Como consecuencia, se genera un mayor nivel de confianza, una comunicación más efectiva, una mayor participación del cliente y mejores relaciones sociales (Karpen et al., 2015). De acuerdo con Xu et al. (2023), la capacidad de los empleados para actuar como facilitadores en la cocreación de valor puede mejorar la cooperación y satisfacción de los clientes, lo cual a su vez puede tener un impacto positivo en la satisfacción laboral de los empleados. Todo lo anterior permite formular la siguiente hipótesis:

***H7: La cocreación de valor del empleado tiene un efecto directo y positivo en la satisfacción laboral.***

## 1.8 Modelo planteado

El planteamiento de cada una de las hipótesis y la incorporación de cada una de las variables al modelo ha sido sustentada por los enfoques teóricos explicados anteriormente. La figura 6 muestra la representación gráfica del modelo propuesto.

Figura 6. Modelo Propuesto



Fuente: Elaboración propia.



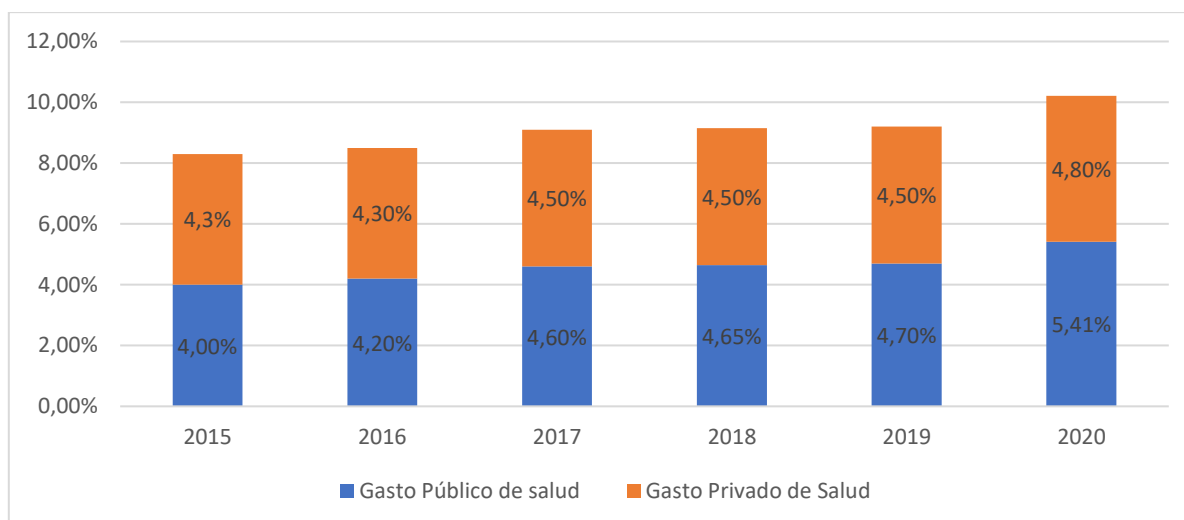
# Capítulo 2. Metodología de la investigación

## 2.1 Escenario de la investigación y marco muestral

El sistema sanitario en Chile está dividido en dos grandes sectores, público y privado. El sector público está gestionado por el Fondo Nacional de Salud (FONASA), el cual por medio del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) y su red de 29 Servicios de Salud regionales, además del Sistema Municipal de Atención Primaria (SMAP), dan cobertura de salud al 80% de la población. El sector privado por su parte, a través de las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE), otorga las prestaciones o servicios sanitarios a los sectores de la población chilena con mayores ingresos (Becerrill-Montekio, 2011). Cabe destacar que este sector de la población representa únicamente el 18% del total (OCDE,2021).

De acuerdo con el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL, 2021a), el gasto en sanidad como porcentaje de PIB del país ha crecido desde el año 2015, llegando a representar en 2020 un 10,2%. De este total, un 5,41% corresponde a gasto público en sanidad. El gasto en sanidad del 2020 representa un aumento del 10,8% comparado con el gasto del año 2019. La explicación de este aumento se debe principalmente a las transferencias presupuestarias realizadas al sector sanitario para el combate de la pandemia COVID-19. La figura 7 muestra el crecimiento sostenido del gasto en sanidad en Chile.

**Figura 7. Gasto público y privado en sanidad como porcentaje del PIB. Chile, 2015-2020**



**Fuente: Elaborado a partir de datos de la Cuenta pública 2020, MINSAL.**

El Hospital Regional de Antofagasta es uno de los principales hospitales públicos de Chile. El centro de atención sanitaria fue inaugurado el 5 de mayo de 1872 bajo el nombre Hospital del Salvador. Más tarde, dada la demanda asistencial y lo viejo de su estructura, se inaugura bajo una nueva construcción el 3 de marzo de 2018. Con esta nueva infraestructura, el hospital cuenta con una dotación de 671 camas, 79 box de atención ambulatoria, 16 pabellones quirúrgicos, 6 salas de parto integral y 28 puestos de diálisis, entre otros.

De acuerdo con la Cuenta pública participativa del año 2021 (HRA, 2021), el Hospital Regional de Antofagasta Dr. Leonardo Guzmán tiene como misión ser un hospital autogestionado, de alta complejidad, docente asistencial, referente de la macrozona norte del país, que brinde atención inclusiva y de calidad en un ambiente acogedor y de confianza, con equipos de personas comprometidos con la recuperación de los usuarios y pacientes. Para ello cuenta con 123.000 metros cuadrados y beneficia de forma directa a 607.534 personas de la región de Antofagasta, a las que se suman la demanda de servicios médicos de alta complejidad de la macrozona norte del país, desde Arica hasta Copiapó, las cuales representan 1.450.328 personas. El Hospital Regional de Antofagasta informa de una dotación de personal que corresponde a 2.572 empleados, de los cuales un 65% representa

a personal de servicio médico (1672 empleados), 28% a personal administrativo (720 empleados) y un 7% a personal auxiliar (180 empleados) (HRA, 2021). Con esta dotación, durante el año 2020 y, a pesar de la pandemia por SARS-COV2, el Hospital Regional de Antofagasta realizó 141.090 atenciones médicas ambulatorias, 88.787 atenciones ambulatorias, 88.787 atenciones ambulatorias no médicas, 2.488 atenciones de telemedicina, 9.421 intervenciones quirúrgicas, 3.329 hospitalizaciones domiciliarias, 3.329 nacimientos, 95.777 atenciones de imagenología y más de 1.953.668 exámenes de laboratorio. La figura 8 proporciona imágenes del hospital regional de Antofagasta (Chile), en donde se puede apreciar la construcción en donde se encuentra alojado.

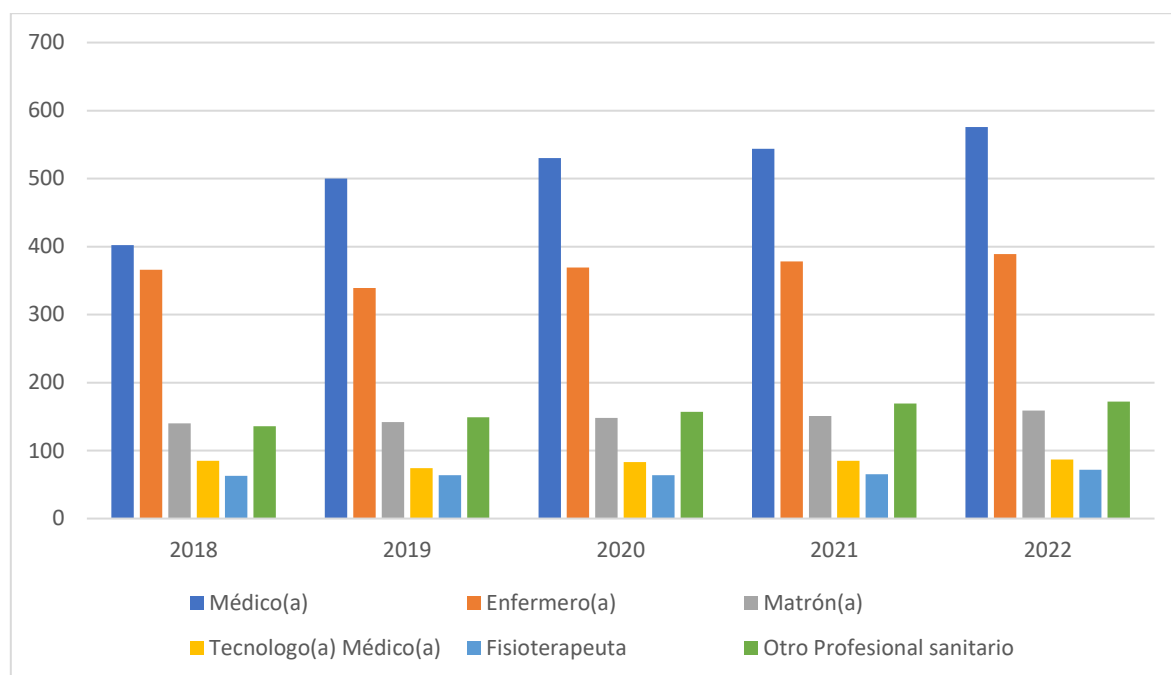
**Figura 8. Imágenes del Hospital Regional de Antofagasta – Chile**



El marco muestral seleccionado, tanto para la validación inicial de la adaptación de la escala de cocreación de valor al empleado, como para la validación final y el contraste del modelo

propuesto de antecedentes y consecuencias de la cocreación de valor en esta investigación, se centra en los profesionales sanitarios de este hospital. Concretamente, los informantes clave seleccionados fueron profesionales sanitarios del Hospital Regional de Antofagasta, en la ciudad de Antofagasta (Chile), que ejercen como matrones(as), enfermeros(as) y médicos(as). La elección de estos tres colectivos responde a que son los tres mayores colectivos de empleados sanitarios presentes en el Hospital Regional y con una evolución positiva y constante a lo largo de los años (ver figura 9). Respecto a la edad y el género de los empleados del Hospital Regional de Antofagasta, tal como se puede visualizar en la figura 10, existe una predominancia de las mujeres entre los empleados mientras que el rango de edad con mayor cantidad de empleados es el rango entre 31 y 40 años.

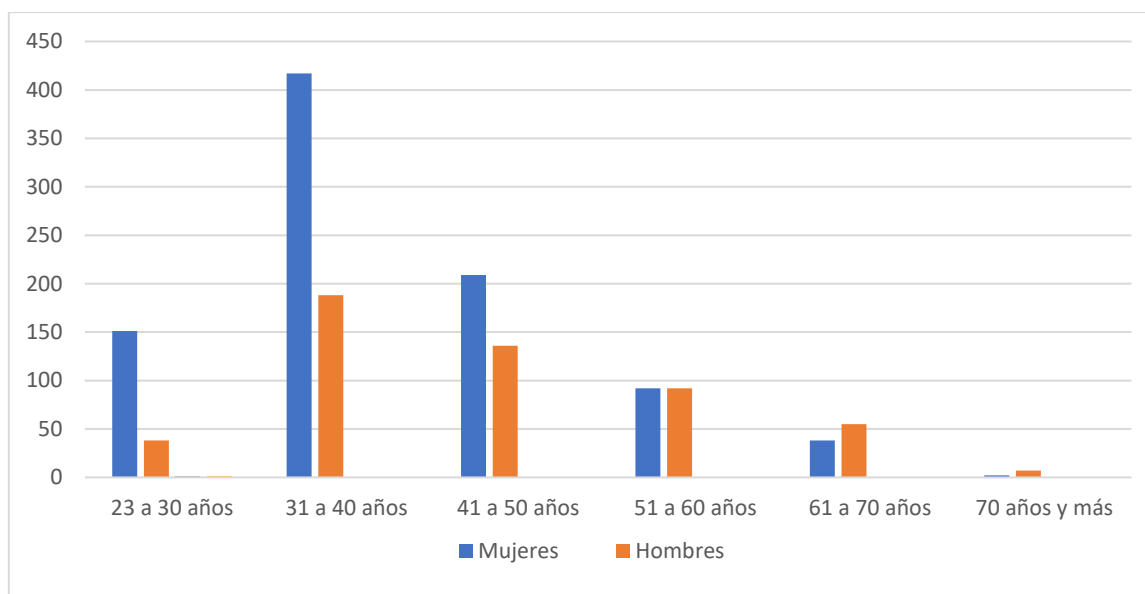
**Figura 9. Evolución anual de la plantilla de los diferentes colectivos de profesionales sanitarios en el Hospital Regional de Antofagasta 2018-2022**



Fuente: Cuenta pública HRA (2021).



**Figura 10. Rango de edades y género de los empleados del Hospital Regional de Antofagasta 2022**



**Fuente: Cuenta pública HRA (2021).**

## 2.2 Medición de las variables

La medición de las variables que componen el modelo propuesto fue realizada por medio de escalas multi-ítem que han sido desarrolladas con anterioridad por diversos autores y ampliamente utilizadas en la literatura de marketing y servicios. En la operacionalización de los ítems de cada una de las variables se utilizó escalas de Likert de 7 puntos (desde 1= Estoy completamente en desacuerdo, hasta 7= Estoy completamente de acuerdo). Los índices de fiabilidad, validez y poder de discriminación son significativamente más altos en escalas con más categorías de respuesta, considerándose un nivel óptimo el de 7 puntos (Preston y Colman, 2000). Además, las calificaciones en las escalas de Likert de 7 puntos se distribuyen de una forma más uniforme, las respuestas pueden ser potencialmente más matizadas y son más fáciles de usar (Debets et al., 2020).

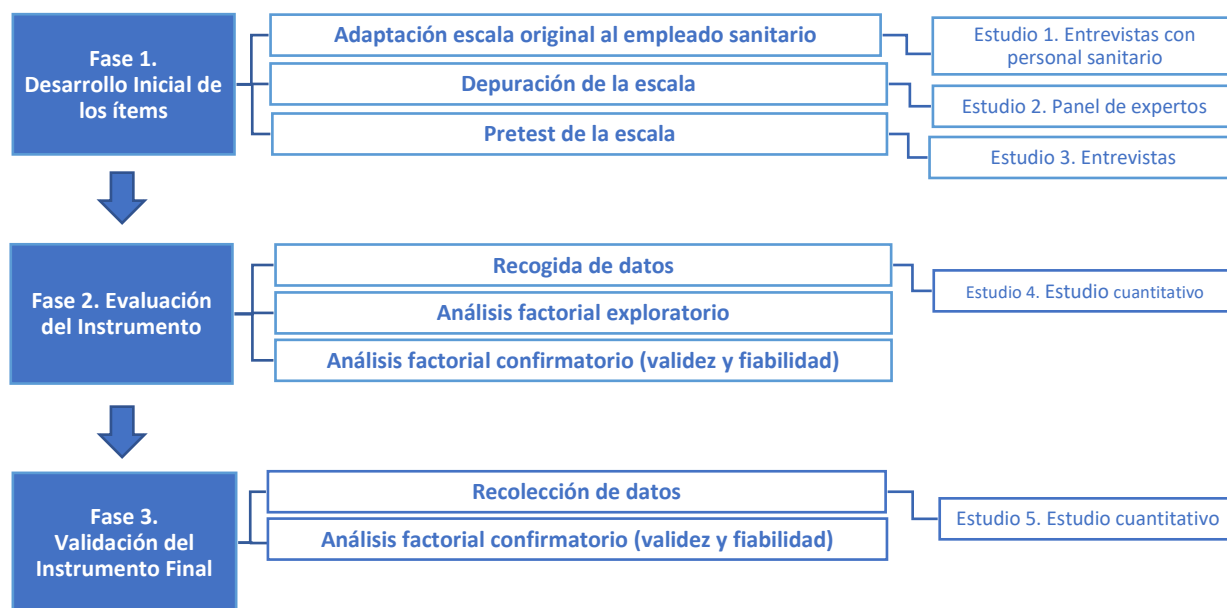
Respecto a la medición de la cocreación de valor, en esta tesis se propone la adaptación y validación de la escala de cocreación de valor de Yi y Gong (2013). Yi y Gong (2013) desarrollan una escala de cocreación de valor desde la perspectiva del cliente, de naturaleza multidimensional y de orden superior tipo reflectiva-reflectiva-formativa. Sin embargo,

señalan que la cocreación de valor es un trabajo colaborativo entre clientes y empleados. En esta tesis se adaptará la escala de Yi y Gong (2013) al ámbito del profesional sanitario, manteniendo su naturaleza multidimensional y de orden superior tipo reflectiva-reflectiva-formativa. Las razones respecto de la elección de esta escala son señaladas más adelante.

### 2.3 Escala de medida de cocreación de valor del empleado

Para la adaptación de la escala de Yi y Gong (2013) al ámbito del profesional sanitario, se siguieron los planteamientos de Churchill (1979), Vázquez et al. (2002) y, Walsh y Beatty (2007) sobre la creación y adaptación de escalas. Específicamente, en este estudio se realizaron tres de las cuatro fases señaladas por Buzovax et al. (2021), las cuales se detallan en la figura 11.

**Figura 11. Fases metodológicas para la determinación de la escala de cocreación de valor**



Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se detalla la aplicación de cada una de estas etapas propuestas en la literatura, para la adaptación y validación de la escala de cocreación de valor al contexto del empleado sanitario.

### **2.3.1 Fase 1. Desarrollo inicial de los ítems**

El primer paso para la determinación de las escalas de medida de esta tesis se inicia con el proceso de adaptación de la escala de cocreación de valor al contexto del empleado sanitario.

Respecto a los instrumentos de medición para la cocreación de valor, en la literatura existente no ha habido un solo enfoque generalmente aceptado. Un primer tipo de escalas aproximan la cocreación de valor como un constructo unidimensional de primer nivel (Auh et al., 2007) (Grisseemann y Stockburger-Sauer, 2012). Otro conjunto de propuestas aproxima la cocreación de valor como un constructo multidimensional, según se muestra en la tabla 25.

Tabla 25. Principales escalas multidimensionales para medir la cocreación de valor

Autor	Base teórica	Tipo de escala	Estructura de la escala	Estudios en los que ha sido utilizada.	Informante clave
Yi y Gong (2013)	LDS y marco de dominio de desempeño en rol / extra rol	Multidimensional de tercer orden	Compuesta por 29 indicadores agrupados en 8 subdimensiones, que a su vez son parte de 2 dimensiones que forman la cocreación de valor: comportamiento participativo y comportamiento ciudadano	- Vega-Vasquez et al. (2013) - Alves et al. (2016) - Cossío-Silva et al. (2016) - Hsiao et al. (2015) - Navarro et al. (2016) - Shamim et al. (2016) - Tuan (2016) - Hau et al. (2017) - Lee et al. (2017b) - Merrilees et al. (2017) - Alves y Mainardes (2017) - Laud y Karpen (2017) - Delpechitre et al. (2018) - Luu et al. (2018) - Hsieh et al. (2018) - France et al. (2018) - Foroudi et al. (2019) - Frasquet-Deltoro y Lorenzo (2019) - Tuan et al. (2019) - Junaid et al. (2020) - Roy et al. (2020) - Kim y Tang (2020) - Kim et al. (2020) - Amin et al. (2021) - Merrilees et al. (2021) - Bu et al. (2022) - Gong et al. (2022) - Wu et al. (2023) - Yen (2023)	Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Paciente Cliente Empleado Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Empleado Empleado Empleado Empleado Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente Cliente

**Tabla 25. Principales escalas multidimensionales para medir la cocreación de valor (continuación)**

<b>Autor</b>	<b>Base teórica</b>	<b>Tipo de escala</b>	<b>Estructura de la escala</b>	<b>Estudios en los que ha sido utilizada.</b>	<b>Informante clave</b>
Mazur y Zaborek (2014)	Empresas, los gerentes del sector estratégico	Multidimensional de segundo orden	Compuesta por 13 indicadores que miden cuatro dimensiones Diálogo, Accesibilidad, Riesgo, Transparencia	- Zaborek y Mazur (2019)	Gerente
Albinsson et al., (2016)	LDS	Multidimensional de segundo orden	Compuesta por indicadores basados en el modelo DART	-Mainardes et al. (2017) - Davey et al. (2020) -González-Mansilla et al (2019) -Zaborek y Mazur (2019) -Lin (2020) -Sales-Vivó (2020)	Cliente Cliente Cliente Gerente Cliente Gerente
Taghizadeh et al. (2016)	Empresa a través de los gerentes de empresas	Multidimensional	Compuesta por 21 indicadores para medir la cocreación de valor basada en el modelo DART	-González-Mansilla et al (2019) - Taghizadeh et al. (2019)	Cliente Gerentes
Ranjan y Read (2016)	LDS y teoría de la cultura del consumidor	Multidimensional de segundo orden	Compuesta por 23 indicadores agrupados en 8 subdimensiones que son parte de dos subdimensiones mayores que forman la cocreación de valor: coproducción y valor en uso	-Assiouras et al. (2019) -Shin et al. (2020) - Michopoulou et al. (2021)	Cliente Cliente Cliente
Frias Jamilena et al. (2017)	LDS y valor de marca	Multidimensional	Compuesta por 15 indicadores agrupados en tres dimensiones	- Cano-Guervos et al. (2020)	Cliente
Busser y Shulga (2018)	LDS y Teoría del valor (TOV)	Multidimensional 25 indicadores agrupados en cinco dimensiones		-Shulga y Busser (2020a) -Shulga y Busser (2020b) -Zhang et al. (2020b)	Cliente y Empleado Cliente

Fuente: Elaboración propia.

La decisión de la adaptación de la escala de cocreación de valor de Yi y Gong (2013) a la perspectiva del empleado por encima de las otras escalas, responde a que es una de las escalas más empleada para medir la cocreación de valor en diferentes contextos de servicio (ver tabla 25). Concretamente, el 16 de marzo de 2023 tiene 728 citas en la Web of Science, 803 citas en Scopus y 1610 citas en Google Académico.

Si bien esta escala ya ha sido utilizada de forma parcial desde la perspectiva del empleado (por ejemplo, en Merrilees et al., 2017; Amin et al., 2021; Merrilees et al., 2021), hasta la fecha de este estudio no existe evidencia en la literatura de un completo proceso de adaptación al contexto del empleado sanitario, lo cual se considera como una aportación fundamental de este estudio.

Habiendo seleccionado la escala a adaptar se realizaron 6 entrevistas a profesionales sanitarios de diferentes colectivos (enfermeros(as), médicos(as) y matrones(as)) como primer paso para adaptar la escala al contexto del profesional sanitario. Se considera profesional sanitario a aquellos empleados que entregan un servicio cuyo objetivo principal está asociado al cuidado y mejora de la salud en la población (WHO, 2006). El resumen del diseño de este estudio se puede apreciar en la tabla 26.

**Tabla 26. Resumen del diseño de investigación del estudio 1, para la adaptación de la escala de cocreación de valor al contexto del profesional sanitario**

<b>Diseño de la investigación</b>	Cualitativa
<b>Técnica de recogida de datos</b>	Entrevista online
<b>Número de entrevistas</b>	6
<b>Muestra</b>	3 hombres y 3 mujeres. Profesionales sanitarios entre ellos 3 médicos(as), 2 enfermeros(as) y, una matrona.
<b>Lugar Geográfico</b>	Chile y España
<b>Periodo de recogida de datos</b>	Mayo 2019

**Fuente:** Elaboración propia.

A este grupo de profesionales se les mostró los 29 ítems adaptados desde la escala de cocreación original del contexto del cliente al contexto del empleado sanitario (ver tabla 27) organizados en las dos dimensiones inicialmente propuestas por Yi y Gong (2013) y subdimensiones correspondientes. La escala fue analizada considerando tres aspectos fundamentales: el grado de entendimiento, la pertinencia para evaluar la cocreación de valor del empleado en el contexto sanitario y su extensión.

**Tabla 27. Escala de indicadores adaptados para evaluación de los profesionales sanitarios**

Dimensión	Subdimensión	Frase	
Comportamiento participativo	Búsqueda de información	He pedido a otros compañeros (as) información sobre los demás servicios que se prestan en este hospital.	
		He buscado información sobre los servicios que son prestados en este hospital.	
		He prestado atención al comportamiento de los pacientes para mejorar la prestación del servicio.	
	Intercambio de información	Explicué claramente lo que quería que hiciera el paciente.	
		Le otorgué la información adecuada al paciente.	
		Proporcione la información necesaria para que el paciente colaborara en la prestación del servicio.	
		Respondí al paciente todas las preguntas relacionadas con la atención médica.	
	Interacción Personal	Fui cordial con el paciente	
		Fui amable con el paciente	
		Fui educado(a) con el paciente	
		Fui cortés con el paciente	
		Actué respetuosamente con el paciente.	
	Comportamiento Responsable	Realicé todas las tareas que se requieren para la entrega del servicio.	
		Desarrollé adecuadamente todos los comportamientos esperados por el paciente.	
		Cumplí con mis responsabilidades respecto del hospital	
		Seguí las directivas o protocolos fijados para el trato al paciente.	
	Comportamiento ciudadano	Retroalimentación	Aporto nuevas ideas sobre cómo mejorar la prestación de nuestro servicio.
			Cuando el paciente contribuye positivamente en la entrega del servicio, se lo hago saber.
Cuando tengo alguna dificultad o se produce algún problema, se lo hago saber al paciente.			
Recomendación		Digo cosas positivas de este hospital a otros.	

**Tabla 27. Escala de indicadores adaptados para evaluación de los profesionales sanitarios (continuación)**

Dimensión	Subdimensión	Frase
		Recomiendo este hospital a otras personas.
		Recomiendo a amigos y familiares los servicios de este hospital.
	Ayuda	Tengo un interés genuino en resolver los problemas del paciente, directa o indirectamente.
		Me esfuerzo por ayudar a los pacientes, directa o indirectamente.
		Ayudo proactivamente a resolver los problemas de los pacientes.
		Aconsejo a los pacientes sobre cómo resolver sus problemas.
	Tolerancia	Si el paciente no se comportara como se espera durante la prestación del servicio, estaría dispuesto a soportarlo.
		Si el paciente cometiera un error durante la prestación del servicio tendría paciencia.
		Si el paciente se demorara más de lo normal durante la prestación del servicio estaría dispuesto a adaptarme.

**Fuente: Elaboración propia.**

Respecto al grado de entendimiento de la escala, en general los profesionales consideraron que los ítems eran claros y fáciles de comprender. Sin embargo, comentaron que había que tener cuidado con la medición de la retroalimentación, pues tal vez los ítems no estaban del todo claros. Además, comentaron que se debía tener cuidado con la forma de medir la interacción personal, pues los ítems que la medían parecían ser sinónimos y, con los tiempos verbales, unificando en un solo tiempo cada una de las afirmaciones o tal vez generando un enunciado asociado a la temporalidad de la dimensión que se busca evaluar, como una forma de hacer más fácil su comprensión.

En lo que respecta a la pertinencia de la escala para evaluar la cocreación del empleado en el contexto sanitario, los profesionales sanitarios señalaron que, si bien la escala mide la relación entre el profesional y los pacientes, sería bueno considerar además la interacción del empleado con los otros empleados del hospital en donde desempeña labores, ya que es parte fundamental de la entrega de este tipo de servicios.

Por último, en relación con la extensión, los profesionales entrevistados señalaron que consideraban que la escala tenía una extensión adecuada. Sin embargo, por la cantidad de



ítems que ésta tenía, se debería tener en consideración la extensión de las otras variables que se considerasen en el estudio, para contener la extensión definitiva del cuestionario.

Como respuesta a las revisiones realizadas por los profesionales médicos se unificaron los tiempos verbales de cada uno de los ítems que son parte de las diferentes dimensiones. Además, durante esta primera fase de evaluación del instrumento se agregaron cinco indicadores adicionales que fueron sugeridos por los profesionales sanitarios, como una forma de abordar de manera global el fenómeno de la cocreación de valor, considerando además de la relación entre el profesional sanitario y el paciente, la relación que pueda tener el profesional con sus demás compañeros. También se realizó el cambio en uno de los ítems de la subdimensión “Ayuda” para asociarlo a la interacción entre empleados. En la siguiente tabla se pueden apreciar los indicadores que fueron incorporados y en qué tres subdimensiones (ver tabla 28).

**Tabla 28. Indicadores sugeridos por los profesionales sanitarios para mejorar la adaptación de la escala**

Dimensión	Subdimensión	Frase
Comportamiento participativo	Búsqueda de información	He prestado atención al comportamiento de otros(as) empleados(as) para mejorar la prestación del servicio
Comportamiento ciudadano	Retroalimentación	Ofrezco nuevas ideas sobre formas de mejorar procedimientos y procesos.
		Ayudo a otros empleados, si necesitan mi ayuda
	Ayuda	Ayudo a otros empleados, si parecen tener problemas
		Enseño a otros empleados como brindar el servicio correctamente
		Doy consejos a otros empleados

**Fuente: Elaboración propia.**

Una vez finalizada la revisión de los ítems y la incorporación de los cambios propuestos por los profesionales sanitarios, se procedió a realizar la depuración de la escala a través de un panel de expertos (Estudio 2 en Figura 10), con el objetivo de analizar la validez de contenido de la escala de medida propuesta. El panel de expertos estuvo integrado por cinco expertos nacionales e internacionales en el ámbito de marketing y, específicamente, en el ámbito de la cocreación de valor (ver tabla 29).

**Tabla 29. Resumen del diseño de investigación del estudio 2, para la adaptación de la escala de cocreación de valor al contexto del profesional sanitario**

<b>Diseño de la investigación</b>	Cualitativa
<b>Técnica metodológica</b>	Panel de expertos
<b>Número de entrevistas</b>	4
<b>Muestra</b>	Profesores universitarios con grado de doctor y experiencia en investigación en las áreas de marketing y gestión. 2 profesoras españolas (Universidad de Valencia) 1 profesora portuguesa (Universidad de Beira Interior) 1 profesor chileno (Universidad Católica del Norte)
<b>Método de recogida de datos</b>	Online
<b>Periodo de recogida de datos</b>	Junio 2019

**Fuente:** Elaboración propia.

Los expertos fueron contactados e invitados a participar en el panel a través de correo electrónico, informándoles de que el estudio era parte de una tesis doctoral y, brindándoles además un contexto general del objetivo de la investigación. Posteriormente, se les solicitó que, de acuerdo con su conocimiento en el tema, señalaran si las afirmaciones para cada uno de los ítems adaptados tenían sentido y si se relacionaban de manera efectiva con cada una de las dimensiones propuestas. Para cada uno de los ítems se les solicitó señalar si lo consideraban “muy aplicable”, “algo aplicable” o “nada aplicable”, además de poder sugerir modificaciones o adecuaciones en la redacción de los indicadores en el caso de ser necesario, buscando con ello mejorar la claridad y nivel de comprensión.

Tras haber llevado cabo el proceso descrito, se pudo realizar con éxito la adaptación de la escala. La versión adaptada de la escala está compuesta por un total de 34 ítems, lo cual representa 5 ítems más que la escala original. Estos ítems se agruparon en 8 dimensiones de tercer nivel y 2 subdimensiones de segundo nivel, siguiendo la estructura de la escala original. La composición final de la escala se presenta en la tabla 30.

**Tabla 30. Escala de cocreación de valor incorporando los cambios propuestos por los profesionales sanitarios y panel de expertos**

Subdimensión	Factores	Ítems	Frase
Comportamiento participativo	Búsqueda de información	CCV1	He pedido a otros compañeros (as) información sobre los demás servicios que se prestan en este hospital.
		CCV2	He buscado información sobre los servicios que son prestados en este hospital.
		CCV3	He prestado atención al comportamiento de los pacientes para mejorar la prestación del servicio.
		CCV4	He prestado atención al comportamiento de otros empleados para mejorar la prestación del servicio.
	Intercambio de información	CCV22	Explicé claramente lo que quería que hiciera el paciente.
		CCV23	Le otorgué la información adecuada al paciente.
		CV24	Proporcione la información necesaria para que el paciente colaborara en la prestación del servicio.
		CCV25	Respondí al paciente todas las preguntas relacionadas con la atención médica.
		CCV26	Fui cordial con el paciente
	Interacción Personal	CCV27	Fui amable con el paciente
		CCV28	Fui educado(a) con el paciente
		CCV29	Fui cortés con el paciente
		CCV30	Actué respetuosamente con el paciente.
	Comportamiento Responsable	CCV31	Realicé todas las tareas que se requieren para la entrega del servicio.
CCV32		Mi comportamiento se ajustó a las expectativas del paciente	
CCV33		Cumplí con mis responsabilidades respecto del hospital	
CCV34		Seguí las directivas o protocolos fijados para el trato al paciente.	
Comportamiento ciudadano	Retroalimentación	CCV5	Aporto nuevas ideas sobre cómo mejorar la prestación de nuestro servicio.
		CCV6	Ofrezco nuevas ideas sobre formas de mejorar procedimientos y procesos.
	Recomendación	CCV7	Cuando el paciente contribuye positivamente en la entrega del servicio, se lo hago saber.
		CCV8	Cuando tengo alguna dificultad o se produce algún problema, se lo hago saber al paciente.
		CCV9	Digo cosas positivas de este hospital a otros.
		CCV10	Recomiendo este hospital a otras personas.
CCV11	Recomiendo a amigos y familiares los servicios de este hospital.		

**Tabla 30. Escala de cocreación de valor incorporando los cambios propuestos por los profesionales sanitarios y panel de expertos (continuación)**

Subdimensión	Factores	Ítems	Frase
		CCV12	Tengo un interés genuino en resolver los problemas del paciente, directa o indirectamente.
		CCV13	Me esfuerzo por ayudar a los pacientes, directa o indirectamente.
		CCV14	Ayudo proactivamente a resolver los problemas de los pacientes.
	Ayuda	CCV15	Ayudo a otros empleados, si necesitan mi ayuda
		CCV16	Ayudo a otros empleados, si parecen tener problemas
		CCV17	Enseño a otros empleados como brindar el servicio correctamente
		CCV18	Doy consejos a otros empleados
		CCV19	Si el paciente no se comportara como se espera durante la prestación del servicio, estaría dispuesto a soportarlo.
	Tolerancia	CCV20	Si el paciente cometiera un error durante la prestación del servicio tendría paciencia.
		CCV21	Si el paciente se demorara más de lo normal durante la prestación del servicio estaría dispuesto a adaptarme.

**Fuente: Elaboración propia.**

Tras haber efectuado los ajustes sugeridos por los expertos sobre la redacción y estructura de la escala propuesta para la cocreación de valor, se realizó un pretest del instrumento con profesionales sanitarios (Estudio 3 en Figura 10), a fin de garantizar que la redacción y los términos empleados son considerados comprensibles y adecuados para el contexto sanitario. En el pretest participaron 10 profesionales sanitarios de distintos colectivos, a quienes se les solicitó que leyeran detenidamente cada uno de los indicadores y los explicaran con sus palabras. De forma paralela, se les solicitó señalar todos aquellos términos y conceptos que resultaran confusos o bien aquellos que fuesen poco utilizados en el contexto sanitario, según su criterio. La prueba piloto resultó satisfactoria debido a que no se detectaron problemas de comprensión, ni confusiones en la terminología o el lenguaje utilizado. Además, se logró determinar que el tiempo promedio para el desarrollo del cuestionario era de 15 minutos. En la tabla 31 se puede visualizar la ficha técnica del estudio.

**Tabla 31. Resumen del diseño de investigación del estudio 3, para la adaptación de la escala de cocreación de valor al contexto del profesional sanitario**

<b>Diseño de la investigación</b>	Cualitativa
<b>Técnica de recogida de datos</b>	Entrevista online
<b>Número de entrevistas</b>	10
<b>Muestra</b>	4 hombres y 6 mujeres. Profesionales sanitarios, entre ellos 3 médicos(as), 5 enfermeros(as) y 2 matrones(as)
<b>Lugar geográfico</b>	Chile
<b>Periodo de recogida de datos</b>	Julio 2019

Fuente: Elaboración propia.

### 2.3.2 Fase 2: Validación del instrumento

Después de la fase de evaluación inicial de la escala de cocreación de valor, se llevó a cabo un estudio para la validación del instrumento con una muestra de empleados sanitarios (Estudio 4 en Figura 10), concretamente en el colectivo de matronas y matrones del Hospital Regional de Antofagasta, con el objetivo de depurar y validar el instrumento de medida propuesto. Una visión general de las características del estudio realizado se muestra en la tabla 32.

**Tabla 32. Resumen del diseño de investigación del estudio 4, para la adaptación de la escala de cocreación de valor al contexto del profesional sanitario**

<b>Universo</b>	Matrones y Matronas
<b>Diseño de la investigación</b>	Cuantitativa
<b>Técnica de recogida de datos</b>	Cuestionario autoadministrado
<b>Lugar geográfico</b>	Hospital Regional de Antofagasta, Chile.
<b>Tamaño de la muestra</b>	120 sujetos
<b>Procedimiento de muestreo</b>	Muestreo por conveniencia
<b>Periodo de recogida de datos</b>	Julio y agosto de 2019

Fuente: Elaboración propia.

Para la recopilación de los datos que permitirán la evaluación inicial de la escala de cocreación de valor, se utilizó un cuestionario que incluía los 34 indicadores identificados en la etapa anterior. Todos los ítems fueron medidos con una escala de Likert de 7 puntos (desde 1=Estoy completamente en desacuerdo hasta 7= Estoy completamente de acuerdo). Además, se solicitó a los encuestados del estudio inicial que proporcionaran datos sociodemográficos como edad, género y estado civil.

La recogida de datos fue llevada a cabo durante el mes de agosto de 2019, en el Hospital Regional de Antofagasta, Chile. Antes de iniciar la recogida de los datos se debió someter la investigación a la revisión por parte del Comité de Ética de la Universidad Católica del Norte en la ciudad de Antofagasta. Tras una exhaustiva revisión y una presentación oral del proyecto a los miembros directivos de dicho comité, se logró su autorización con resolución 011b/2019. A continuación, el proyecto de investigación para la evaluación preliminar de la escala de cocreación de valor fue presentado de forma oral en sesión plena a los miembros de la dirección del Hospital Regional de Antofagasta. Tras la presentación y discusión de los alcances del proyecto, se logró su autorización según consta en el ordinario 2044/2019 del 30 de julio de 2019.

En la selección de los participantes se utilizó un muestreo por conveniencia, debido a la imposibilidad de obtener el listado completo de matronas y matrones de este hospital. Se distribuyeron 140 cuestionarios para ser autoadministrados, siendo el estudio completamente anónimo. Además del cuestionario, los encuestados debían firmar un consentimiento informado, en el cual se señalaban los principales riesgos y efectos que podría tener su participación en dicho estudio. El perfil demográfico de los encuestados se muestra en la siguiente tabla (ver tabla 33). Es importante destacar que la tasa femenina de respuestas del cuestionario es coherente con este colectivo en el hospital, tal como se puede observar más adelante (ver figura 11).

**Tabla 33. Caracterización demográfica de la muestra utilizada en el estudio 4**

Variable		Frecuencia	Porcentaje
<b>Total de Individuos encuestados</b>		120	
<b>Género (%)</b>	<b>Hombre</b>	9	7,5%
	<b>Mujer</b>	111	92,5%
<b>Estado civil (%)</b>	<b>Solteros (as)</b>	84	70%
	<b>Casados (as)</b>	25	20,8%
	<b>Divorciados (as)</b>	10	8,4%
	<b>Unido(a) civilmente</b>	1	0,8%
<b>Edad</b>	<b>Media= 32 años</b> <b>Valor mínimo= 23</b> <b>Valor máximo =62</b> <b>Desviación estándar= 9,973</b>		

**Fuente: Elaboración propia.**

Para la depuración de la escala de cocreación de valor, se utilizó un análisis factorial exploratorio (Hair et al., 2013). Se realizaron las pruebas de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y de esfericidad de Bartlett como una forma de determinar si es posible someter la escala a un análisis factorial. Respecto a la prueba KMO, Mulaik (2010) sugiere un valor igual o superior a 0,60 como prueba suficiente de que existe al menos un factor en común que subyace a las variables observadas. En el caso particular de este estudio, se ha obtenido un KMO de 0,920, muy por encima del valor mínimo requerido (ver tabla 34).

El test de esfericidad de Bartlett permite contrastar la hipótesis de que la matriz de correlaciones es una matriz identidad, es decir, que las intercorrelaciones entre las variables son ceros. Para nuestro caso particular, se tiene un valor  $X^2$  de 4418,716 con una significatividad  $p < 0,001$ , según se muestra en la tabla 34. Por tanto, la matriz de datos es válida.

Por último, la varianza total explicada con los factores obtenidos tras aplicar el análisis factorial exploratorio debe ser superior al 60% (Hair et al., 2013). En nuestro análisis, los ocho factores explican más del 60% de la varianza total, por lo tanto, se pueden interpretar los resultados obtenidos.

**Tabla 34. Resultados del test KMO y el test de esfericidad de Barlett**

<b>Test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)</b>		Cocreación de valor 0,920
	<b>Chi-Cuadrado</b>	4418,716
<b>Test de Esfericidad de Barlett</b>	<b>Grados de Libertad</b>	496
	<b>Significatividad</b>	0,000
<b>Varianza total explicada</b>	<b>8 factores</b>	83,866%

Fuente: Elaboración propia.

Al llevar a cabo el análisis factorial exploratorio, el método de extracción factorial utilizado fue el análisis de componentes principales, junto con el método de rotación Varimax. Nunnally y Berstein (1994) consideran que existe una clara estructura factorial cuando los ítems que forman parte de un factor presentan pesos superiores a 0,50 y menores en los demás factores. Tal y como se puede visualizar en la tabla 35, al llevar a cabo el análisis factorial exploratorio resultaron los ocho factores de la cocreación de valor propuestos por Yi y Gong (2013). Los ocho factores que se determinaron se corresponden con los determinados por los autores en la escala original: búsqueda de información (ítems CCV1 al CCV4), intercambio de información (ítems CCV22 al CCV25), comportamiento responsable (ítems CCV26 al CCV30), interacción personal (ítems CCV31 al CCV34), retroalimentación (ítems CCV5 al CCV8), recomendación (ítems CCV9 al CCV11), ayuda (ítems CCV12 al CCV18) y tolerancia (ítems CCV19 al CCV21). Durante este análisis se han eliminado los ítems CCV8 y CCV15, el primero por no presentar una carga factorial superior a 0,50 en ninguno de los factores y el segundo por tener una carga factorial superior a 0,50 en dos factores.



**Tabla 35. Matriz de componentes rotados para la variable cocreación de valor**

Ítems	FACTORES							
	1	2	3	4	5	6	7	8
CCV1	0,188	-0,033	0,807	0,042	0,095	0,162	0,089	-0,059
CCV2	0,09	0,093	0,842	0,063	0,078	0,079	0,203	-0,037
CCV3	0,129	0,218	0,755	0,231	0,151	0,156	-0,016	0,292
CCV4	0,059	0,220	0,756	0,175	0,177	0,079	-0,006	0,26
CCV5	0,116	0,251	0,189	0,060	0,792	0,083	0,172	0,175
CCV6	0,134	0,244	0,179	0,069	0,824	0,075	0,165	0,029
CCV7	0,222	0,204	0,149	0,243	0,639	0,259	0,027	0,224
CCV8	0,261	0,075	0,313	0,072	0,33	0,467	0,215	-0,23
CCV9	0,156	0,453	0,217	0,104	0,186	0,655	0,121	0,176
CCV10	0,116	0,275	0,213	0,03	0,109	0,808	0,18	0,225
CCV11	0,18	0,237	0,082	0,118	0,121	0,842	0,101	0,088
CCV12	0,307	0,669	0,085	0,137	0,212	0,253	0,277	0,193
CCV13	0,446	0,715	0,108	0,164	0,185	0,128	0,098	0,082
CCV14	0,304	0,702	0,131	0,12	0,304	0,125	0,106	0,068
CCV15	0,065	0,522	0,001	0,096	0,520	0,218	-0,055	0,101
CCV16	0,154	0,675	0,114	0,213	0,18	0,262	0,313	0,128
CCV17	0,254	0,712	0,136	0,112	0,21	0,242	0,166	0,218
CCV18	0,344	0,671	0,156	0,103	0,13	0,188	0,219	0,106
CCV19	0,215	0,119	0,151	0,873	0,148	0,055	0,056	0,077
CCV20	0,27	0,202	0,102	0,837	0,027	-0,001	0,176	0,104
CCV21	0,201	0,135	0,168	0,817	0,135	0,193	0,222	0,074
CCV22	0,425	0,258	0,137	0,198	0,147	0,127	0,718	0,164
CCV23	0,355	0,32	0,105	0,217	0,095	0,234	0,661	0,171
CCV24	0,461	0,291	0,169	0,221	0,161	0,222	0,628	0,206
CCV25	0,475	0,228	0,165	0,275	0,259	0,18	0,557	0,173

**Tabla 35. Matriz de componentes rotados para la variable cocreación de valor (continuación)**

Ítems	FACTORES							
	1	2	3	4	5	6	7	8
CCV26	0,724	0,197	0,118	0,193	0,184	0,187	0,341	0,043
CCV27	0,767	0,214	0,161	0,246	0,145	0,175	0,334	0,126
CCV28	0,871	0,282	0,116	0,207	0,072	0,113	0,148	0,13
CCV29	0,867	0,286	0,114	0,19	0,096	0,096	0,145	0,175
CCV30	0,828	0,306	0,147	0,157	0,118	0,104	0,123	0,241
CCV31	0,442	0,292	0,145	0,15	0,249	0,21	0,191	0,618
CCV32	0,467	0,263	0,118	0,239	0,251	0,206	0,282	0,558
CCV33	0,477	0,324	0,164	0,171	0,257	0,193	0,229	0,581
CCV34	0,446	0,26	0,213	0,115	0,181	0,195	0,334	0,600

Fuente: Elaboración propia.

Tras haber depurado la escala de cocreación de valor, se lleva a cabo un nuevo análisis constatando que todos los ítems se agrupan de la forma establecida en la escala original propuesta por Yi y Gong (2013), confirmado de esta forma los factores de cada una de las subdimensiones que conforman la cocreación de valor. A continuación, se procede a la evaluación de la fiabilidad de la escala considerando la estructura multidimensional de la misma. Primero se calcula el alfa de Cronbach para cada uno de los factores que componen las subdimensiones de la cocreación de valor, que debe ser superior a 0,70 (Hair et al., 2013).

En la tabla 36 se muestran los resultados del análisis factorial exploratorio con cada una de las subdimensiones, los cuatro factores de cada una de ellas y sus respectivas cargas factoriales, además del alfa de Cronbach de cada factor. Como se puede observar, ninguno de los factores ha obtenido un valor menor a 0,70, lo cual muestra un resultado favorable en relación con la fiabilidad inicial de la escala.

**Tabla 36. Resultados del análisis factorial exploratorio de la cocreación de valor (subdimensiones)**

Subdimensión	Factores	Ítems	Carga Factorial	Alfa de Cronbach
Comportamiento participativo	Búsqueda de información	CCV1	0,809	0,863
		CCV2	0,849	
		CCV3	0,755	
		CCV4	0,756	
	Intercambio de información	CCV22	0,717	0,943
		CCV23	0,657	
		CCV24	0,624	
		CCV25	0,558	
		CCV26	0,711	
	Comportamiento Responsable	CCV27	0,749	0,970
		CCV28	0,857	
		CCV29	0,847	
		CCV30	0,795	
	Interacción Personal	CCV31	0,683	0,958
CCV32		0,643		
CCV33		0,690		
CCV34		0,693		
Comportamiento ciudadano	Retroalimentación	CCV5	0,820	0,859
		CCV6	0,859	
		CCV7	0,612	
	Recomendación	CCV9	0,690	0,907
		CCV10	0,827	
		CCV11	0,856	
	Ayuda	CCV12	0,682	0,933
		CCV13	0,738	
		CCV14	0,712	
		CCV16	0,681	
		CCV17	0,726	
		CCV18	0,687	

**Tabla 36. Resultados del análisis factorial exploratorio de la cocreación de valor (subdimensiones) (continuación)**

Subdimensión	Factores	Ítems	Carga Factorial	Alfa de Cronbach
		CCV19	0,876	
	Tolerancia	CCV20	0,837	0,916
		CCV21	0,818	

**Fuente: Elaboración propia.**

Una vez que se obtuvieron los factores o las subdimensiones de la escala de cocreación de valor a través del proceso de depuración, se procedió a establecer su validez nomológica. La validez nomológica de una variable formativa como la analizada, implica la evaluación de la relación entre la variable formativa y otros constructos con los que se espera esté relacionado (Diamantopoulos y Winklhofer, 2001). Para comprobar la validez nomológica de la escala de cocreación de valor, se seleccionaron dos variables como antecedentes y se desarrolló un modelo teórico de la cocreación de valor, con el fin de determinar las dimensiones de esta variable y su relación con los antecedentes planteados, dentro de una red nomológica. Las variables incorporadas al modelo son la inteligencia emocional (IE) y el compromiso laboral (CL). En este sentido, la literatura asume que la inteligencia emocional fomenta la cocreación de valor (Bharwani y Jauhari 2017; Delpechitre et al., 2018; Buhalis y Sinarta, 2019; Johnson et al., 2021). Igualmente, diversos autores argumentan que el compromiso laboral de los empleados tiene un impacto positivo en la cocreación de valor (Hsieh y Chang, 2016; Merrilees et al., 2017; Chathoth et al., 2020). Por ello, se incluyó en el cuestionario la medida de IE utilizada por Wong y Law (2002) de 16 ítems y la medida de CL propuesta por Schaufeli et al. (2006) de 9 ítems.

Se realizó un análisis factorial confirmatorio para poder evaluar el instrumento de medida refinado y el modelo teórico propuesto, considerando la misma muestra utilizada anteriormente en el análisis factorial exploratorio. El modelado de ecuaciones estructurales por mínimos cuadrados parciales (PLS) se empleó para poder evaluar el modelo jerárquico propuesto, utilizando el software SmartPLS 3.2.8 (Ringle et al., 2015). Siguiendo el procedimiento de dos etapas recomendado por Anderson y Gerbing (1988), primero se

probó el modelo de medida en términos de validez y fiabilidad de las medidas propuestas, para luego realizar la evaluación del modelo estructural, garantizando con ello la validez nomológica y predictiva. Se utilizó el método *bootstrapping* con 5.000 muestras de reutilización para probar la significatividad de los coeficientes de path y las cargas (Hair et al., 2014). La evaluación de las variables de segundo y tercer orden (también llamadas de orden superior) se llevó a cabo utilizando la metodología por pasos propuesta por Wright et al. (2012), y se tomaron las puntuaciones agregadas en la evaluación de las variables de primer orden, para poder conformar los indicadores de las variables de orden superior.

Como se observa en la tabla 37, los resultados del análisis factorial confirmatorio revelaron que las cargas de todos los ítems de primer orden del modelo exceden el umbral de 0,70 señalado por Hair et al. (2014). Sin embargo, Drolet y Morrison (2001) y Diamantopoulus et al. (2012) señalan que valores superiores a 0.95 son considerados problemáticos, debido a que indican redundancia entre los elementos que componen una variable y reducen la validez de constructo. Por este motivo se decide eliminar los ítems CCV24, CCV27, CCV28, CCV29, CCV32, CCV33, buscando con ello mantener un alto nivel de consistencia interna de la escala de cocreación de valor y no suponiendo ello una pérdida en la validez de contenido de la variable.

**Tabla 37. Indicadores de fiabilidad del modelo de medida de las variables de primer orden**

Variable	Media	Desv.Est	Cargas	T Student	P	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
<b>Autoevaluación emocional</b>						0,860	0,872	0,905	0,706
IE1	6,042	1,020	0,753	9,285	0,000				
IE2	6,125	0,890	0,894	30,565	0,000				
IE3	6,033	1,072	0,883	30,219	0,000				
IE4	6,317	0,983	0,823	18,445	0,000				
<b>Evaluación emocional de los demás</b>						0,761	0,789	0,846	0,580
IE5	5,283	0,959	0,699	4,846	0,000				

**Tabla 37. Indicadores de fiabilidad del modelo de medida de las variables de primer orden (continuación)**

	Media	Desv.Est	Cargas	T Student	P	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
IE6	5,592	0,996	0,775	6,280	0,000				
IE7	5,708	1,052	0,744	12,721	0,000				
IE8	5,742	0,917	0,856	25,517	0,000				
<b>Uso de la emoción</b>						0,882	0,889	0,919	0,741
IE9	6,417	0,822	0,778	12,796	0,000				
IE10	6,058	1,035	0,863	18,605	0,000				
IE11	5,942	1,059	0,884	40,603	0,000				
IE12	6,208	1,032	0,914	36,695	0,000				
<b>Regulación emocional</b>						0,914	0,919	0,940	0,795
IE13	5,808	1,067	0,878	28,135	0,000				
IE14	5,850	0,997	0,918	43,201	0,000				
IE15	5,742	1,122	0,849	19,579	0,000				
IE16	5,825	0,946	0,921	41,170	0,000				
<b>Vigor</b>						0,848	0,875	0,907	0,765
CL1	5,917	0,954	0,901	36,525	0,000				
CL2	5,550	1,139	0,817	18,496	0,000				
CL3	5,892	0,964	0,903	40,645	0,000				
<b>Dedicación</b>						0,901	0,904	0,938	0,835
CL4	6,308	0,938	0,915	25,434	0,000				
CL5	6,192	0,977	0,933	46,770	0,000				
CL6	6,567	0,863	0,894	18,197	0,000				
<b>Absorción</b>						0,749	0,778	0,857	0,668
CL7	5,517	1,049	0,827	16,212	0,000				
CL8	5,983	1,025	0,895	29,990	0,000				
CL9	5,950	1,094	0,721	7,762	0,000				
<b>Búsqueda Información</b>						0,871	0,880	0,911	0,720
CCV1	5,567	1,424	0,799	16,982	0,000				

**Tabla 37. Indicadores de fiabilidad del modelo de medida de las variables de primer orden (continuación)**

Variable	Media	Desv.Est	Cargas	T Student	P	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
CCV2	5,333	1,392	0,836	18.109	0,000				
CCV3	5,983	1,088	0,895	34,076	0,000				
CCV4	5,775	1,151	0,862	19,191	0,000				
<b>Retroalimentación</b>						0,858	0,862	0,914	0,781
CCV5	5,725	1,072	0,910	37,020	0,000				
CCV6	5,567	1,123	0,913	39,527	0,000				
CCV7	6,108	0,990	0,824	11,153	0,000				
<b>Recomendación</b>						0,908	0,929	0,942	0,844
CCV9	6,033	1,064	0,922	45,438	0,000				
CCV10	5,983	1,041	0,947	50,716	0,000				
CCV11	5,892	1,109	0,885	19,199	0,000				
<b>Ayuda</b>						0,933	0,934	0,947	0,750
CCV12	6,392	0,849	0,901	21,387	0,000				
CCV13	6,308	0,883	0,887	17,606	0,000				
CCV14	6,217	0,896	0,834	10,738	0,000				
CCV16	6,383	0,848	0,849	11,921	0,000				
CCV17	6,392	0,859	0,890	16,644	0,000				
CCV18	6,392	0,859	0,834	10,123	0,000				
<b>Tolerancia</b>						0,917	0,921	0,947	0,857
CCV19	5,792	1,125	0,922	30,162	0,000				
CCV20	6,000	1,049	0,929	34,392	0,000				
CCV21	6,050	1,102	0,926	29,879	0,000				
<b>Intercambio Información</b>						0,944	0,945	0,960	0,856
CCV22	6,317	0,885	0,941	43,887	0,000				
CCV23	6,425	0,853	0,900	14,638	0,000				
CCV24	6,442	0,814	0,952	44,548	0,000				
CCV25	6,517	0,816	0,907	19,379	0,000				
<b>Interacción Personal</b>						0,971	0,972	0,977	0,895

**Tabla 37. Indicadores de fiabilidad del modelo de medida de las variables de primer orden (continuación)**

Variable	Media	Desv.Est	Cargas	T Student	P	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
CCV26	6,667	0,767	0,894	10,786	0,000				
CCV27	6,717	0,721	0,952	28,645	0,000				
CCV28	6,700	0,748	0,972	21,401	0,000				
CCV29	6,692	0,739	0,969	19,488	0,000				
CCV30	6,675	0,766	0,941	15,406	0,000				
<b>Comportamiento Responsable</b>						0,958	0,960	0,970	0,889
CCV31	6,508	0,816	0,938	23,940	0,000				
CCV32	6,475	0,785	0,952	36,033	0,000				
CCV33	6,567	0,814	0,960	41,857	0,000				
CCV34	6,517	0,836	0,929	17,605	0,000				

Fuente: Elaboración propia.

Tal y como se observa en la tabla 38 con los indicadores ya depurados, la varianza extraída promedio (AVE), la fiabilidad compuesta (FC) y el alfa de Cronbach para todos los constructos superaron los valores mínimos requeridos de 0,50, 0,80 y 0,70 respectivamente (Henseler et al., 2009; Hair et al., 2014; Chua et al., 2016 y Hair et al., 2019). De esta forma se aseguró la validez convergente de las escalas de medida utilizadas en el modelo.

**Tabla 38. Indicadores de fiabilidad del modelo de medida de las variables de primer orden depuradas**

Variable Latente	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
Autoevaluación emocional	0,860	0,872	0,905	0,706
Evaluación emocional de los demás	0,761	0,789	0,846	0,580
Uso de la emoción	0,882	0,889	0,919	0,741
Regulación emocional	0,914	0,919	0,940	0,795
Vigor	0,848	0,875	0,907	0,765
Dedicación	0,901	0,904	0,938	0,835
Absorción	0,749	0,778	0,857	0,668
Búsqueda de Información	0,871	0,880	0,911	0,720



**Tabla 38. Indicadores de fiabilidad del modelo de medida de las variables de primer orden depuradas (continuación)**

<b>Variable Latente</b>	<b>Alfa Cronbach</b>	<b>Rho_A</b>	<b>FC</b>	<b>AVE</b>
Retroalimentación	0,858	0,862	0,914	0,781
Recomendación	0,908	0,929	0,942	0,844
Ayuda	0,933	0,934	0,947	0,750
Tolerancia	0,917	0,921	0,947	0,857
Intercambio de Información	0,912	0,915	0,945	0,851
Interacción Personal	0,849	0,849	0,930	0,869
Comportamiento Responsable	0,896	0,896	0,950	0,906

**Fuente: Elaboración propia.**

En relación con la validez discriminante, la raíz cuadrada del AVE supera las intercorrelaciones de cada uno de los constructos con otros constructos (ver tabla 38), lo cual indica validez discriminante (Fornell y Larcker, 1981). Además, se utilizó el método HTMT, el cual representa la relación entre la correlación entre constructos y la correlación dentro del constructo (Henseler et al., 2015). Valores de HTMT inferiores a 0,90 indican el establecimiento de la validez discriminante en constructos que son conceptualmente similares (Henseler et al., 2015). Tal como se muestra en la tabla 39, todos los valores de HTMT (encima de la diagonal en negrita), fueron inferiores a 0,90 lo cual demuestra la validez discriminante a nivel de constructos. Por lo tanto, con esto se establece la validez discriminante del modelo de medida propuesto.

**Tabla 39. Validez discriminante criterios Fornell y Larcker, HTMT**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1.Absorción	<b>0,817</b>	0,488	0,580	0,575	0,531	0,709	0,417	0,416	0,503	0,671	0,490	0,551	0,354	0,670	0,771
2.Autoevaluación Emocional	0,400	<b>0,840</b>	0,580	0,584	0,606	0,633	0,551	0,615	0,634	0,468	0,661	0,564	0,412	0,660	0,530
3.Ayuda	0,483	0,523	<b>0,866</b>	0,468	0,779	0,693	0,610	0,792	0,776	0,713	0,529	0,695	0,525	0,591	0,600
4.Búsq.Información	0,469	0,516	0,429	<b>0,849</b>	0,527	0,671	0,520	0,471	0,470	0,494	0,461	0,517	0,434	0,643	0,549
5.Comp.Responsable	0,439	0,536	0,713	0,473	<b>0,952</b>	0,661	0,515	0,854	0,814	0,636	0,562	0,641	0,526	0,626	0,569
6.Dedicación	0,582	0,563	0,635	0,598	0,593	<b>0,914</b>	0,607	0,620	0,655	0,644	0,564	0,605	0,398	0,750	0,777
7.Evaluación Emocional	0,313	0,462	0,533	0,434	0,438	0,526	<b>0,762</b>	0,605	0,680	0,524	0,469	0,589	0,554	0,524	0,572
8.Interc.Información	0,326	0,527	0,705	0,410	0,745	0,542	0,498	<b>0,932</b>	0,891	0,571	0,561	0,581	0,597	0,613	0,565
9.Interac.Personal	0,414	0,565	0,717	0,424	0,737	0,594	0,580	0,786	<b>0,922</b>	0,616	0,580	0,604	0,625	0,638	0,618
10.Recomendación	0,551	0,429	0,663	0,452	0,579	0,591	0,450	0,503	0,562	<b>0,918</b>	0,515	0,566	0,376	0,638	0,680
11.Reg.Emocional	0,409	0,594	0,491	0,420	0,513	0,515	0,413	0,492	0,530	0,478	<b>0,892</b>	0,513	0,498	0,641	0,591
12.Retroalimentación	0,443	0,481	0,620	0,454	0,559	0,530	0,475	0,495	0,536	0,502	0,458	<b>0,884</b>	0,440	0,563	0,622
13.Tolerancia	0,291	0,366	0,488	0,395	0,478	0,363	0,474	0,528	0,576	0,346	0,457	0,388	<b>0,926</b>	0,352	0,431
14.Uso emoción	0,553	0,584	0,539	0,568	0,558	0,673	0,441	0,532	0,575	0,583	0,578	0,492	0,322	<b>0,861</b>	0,737
15.Vigor	0,603	0,462	0,544	0,475	0,509	0,685	0,484	0,485	0,551	0,606	0,534	0,543	0,387	0,652	<b>0,875</b>

Fuente: Elaboración propia.

También se estimó la validez y fiabilidad de las variables de segundo y tercer orden, tal y como se muestra en la tabla 40. Para este estudio en particular, la inteligencia emocional y el compromiso laboral han sido consideradas como variables de orden superior. En relación con la inteligencia emocional, diversos estudios la han considerado como una variable de segundo orden reflectiva (Sy et al., 2006; Kafetsios y Zampetakis, 2008; Lee y Ok, 2012; Iliceto y Fino, 2017; Lee y Chelladurai, 2018; Rodrigues y Rebelo, 2020). El compromiso laboral también se ha considerado una variable de segundo orden reflectiva en estudios previos (De Spiegelaere et al., 2014; Hsieh y Chang, 2016; Vogt et al., 2016; Lee y Chelladurai, 2018; Skaalvik y Skaalvik, 2018; Han et al., 2020; Rahmadani et al., 2020). Para llevar a cabo el análisis del modelo de medida de las variables de orden superior se utilizó el enfoque de dos pasos, según el cual se tomaron las puntuaciones agregadas en la evaluación de las variables de alto nivel (Becker et al., 2012; Sarstedt et al., 2019). A

continuación, se procedió a analizar el nuevo modelo de medida con cuatro nuevas variables de segundo orden: inteligencia emocional, compromiso laboral y dos que pertenecen al constructo cocreación de valor: comportamiento participativo y comportamiento ciudadano. Los resultados mostraron que las cargas factoriales de segundo orden, las cuales representan la fuerza de la relación entre el primer orden y el orden superior, superaron el valor mínimo de 0,60 (Chin, 1998; Henseler et al., 2009). Además, la fiabilidad compuesta, el alfa de Cronbach, RhoA y el AVE de segundo orden presentaron valores superiores a 0,80, 0,70, 0,70 y 0,50 respectivamente, lo cual proporciona evidencia de que las medidas de orden superior son fiables y válidas (Henseler, 2017; Duarte y Amaro, 2018; Hair et al., 2019).

**Tabla 40. Instrumento de medida de las variables reflectivas de segundo orden**

Variable Latente	Subdimensiones	Cargas	T Student	P	Alfa de Cronbach	Rho_A	FC	AVE
<b>SEGUNDO ORDEN</b>								
<b>Inteligencia Emocional</b>	Autoevaluación emocional	0,826	15,665	0,000	0,808	0,813	0,874	0,636
	Evaluación emocional de los demás	0,717	6,346	0,000				
	Regulación emoción	0,808	12,997	0,000				
	Uso de la emoción	0,833	19,438	0,000				
<b>Compromiso Laboral</b>	Dedicación	0,890	23,862	0,000	0,832	0,848	0,899	0,748
	Absorción	0,815	16,576	0,000				
	Vigor	0,887	32,236	0,000				
<b>Comportamiento Participativo</b>	Búsqueda de información	0,682	9,521	0,000	0,855	0,858	0,904	0,704
	Intercambio de información	0,886	15,462	0,000				
	Interacción personal	0,881	8,790	0,000				
	Comportamiento responsable	0,889	12,913	0,000				
<b>Comportamiento Ciudadano</b>	Retroalimentación	0,889	13,299	0,000	0,801	0,820	0,871	0,630
	Ayuda	0,816	16,216	0,000				
	Recomendación	0,798	20,015	0,000				
	Tolerancia	0,654	3,863	0,000				

Fuente: Elaboración propia.

Desde su concepción, la cocreación de valor es considerada una escala formativa en su tercer orden, por lo que la evaluación de esta parte de la escala no puede ser realizada de la misma forma en que se realiza para las medidas reflectivas (Bagozzi, 1994). Al respecto, Hair et al. (2017a, 2019) señalan que la evaluación de los modelos formativos se realiza mediante la evaluación de la colinealidad de los indicadores -en el caso particular de este estudio las dos subdimensiones de segundo orden de la cocreación de valor-, además de la valoración de la magnitud y significación estadística de los pesos de los indicadores. Para la evaluación de la colinealidad se utilizó el factor de inflación de la varianza (FIV) considerando un valor superior a 3,3 como alta colinealidad (Diamantopoulos y Siguaaw, 2006). Andreev et al. (2009) por su parte, señalan que el peso de los indicadores debe ser superior a 0,1 y que, al ser PLS-SEM un método no paramétrico, se debe verificar la importancia de los indicadores por medio de un *bootstrapping* (Henseler et al., 2009; Hair et al., 2011). De acuerdo con Aguirre-Urreta y Rönkkö (2018) se debe usar el método del percentil para construir intervalos de confianza basados en *bootstrap*. Hair et al. (2019) señalan que, si el intervalo de confianza del peso de un indicador incluye cero, esto indica que el peso no es estadísticamente significativo y se debe considerar la eliminación del indicador del modelo de medición. Como se puede visualizar en tabla 41, ambas subdimensiones formativas de la cocreación de valor del empleado son significativos estadísticamente, utilizando 5.000 muestras. Respecto a la relevancia de cada indicador, se deben analizar los pesos de los indicadores, los cuales están estandarizados a valores entre 1 y -1. Un peso cercano a 0 indica una relación débil, mientras que los pesos cercanos a -1 o 1 indican fuertes relaciones positivas o negativas, respectivamente (Hair et al., 2019).

**Tabla 41. Instrumento de medida de las variables reflectivas de tercer orden**

Variable Latente	Subdimensiones	Cargas	IC Inf 2.5%	IC Sup 97.5%	T Student	P	FIV
<b>TERCER ORDEN</b>							
Cocreación de valor	Comportamiento participativo	0,512	0,831	0,987	22,930	0,000	3,060
	Comportamiento ciudadano	0,536	0,856	0,988	27,550	0,000	3,060

**Fuente: Elaboración propia.**

Por último, se evaluó la validez nomológica de la escala de cocreación de valor, tal como se señaló anteriormente, examinando su relación con la inteligencia emocional y el compromiso laboral como antecedentes. Los resultados muestran que tanto la inteligencia emocional como el compromiso laboral ejercen un efecto positivo y significativo sobre la cocreación de valor con un  $\beta=0,540$ ,  $p<0,01$  y  $\beta=0,349$ ,  $p>0,01$ , respectivamente. Además, ambas variables explican un 69% de la varianza, lo que permite respaldar la hipótesis de que tanto la inteligencia emocional como el compromiso laboral resultan ser antecedentes de la cocreación de valor, asegurando de esta forma la validez nomológica de la escala de cocreación de valor. Finalmente, se utilizó el indicador  $Q^2$  de Stone-Geisser para poder probar la validez predictiva. A través del análisis *blindfolding* se obtuvieron valores de  $Q^2$  superiores a cero, demostrando la validez predictiva de la escala de cocreación de valor de tercer orden (Fornell y Cha, 1994).

Por lo tanto, se puede concluir que los 26 indicadores agrupados en ocho factores que, a su vez forman dos subdimensiones (comportamiento participativo y comportamiento ciudadano), pueden emplearse para medir la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado en el contexto de salud (ver tabla 42). En consecuencia, el modelo de medida de primer, segundo y tercer orden se consideró satisfactorio ya que posee una adecuada fiabilidad, validez convergente y validez discriminante.

**Tabla 42. Composición final de la escala de medida para la cocreación de valor después del estudio inicial**

Subdimensión	Factores	Ítems	Frase
Comportamiento participativo	Búsqueda de información	CCV1	He pedido a otros compañeros (as) información sobre los demás servicios que se prestan en este hospital.
		CCV2	He buscado información sobre los servicios que son prestados en este hospital.
		CCV3	He prestado atención al comportamiento de los pacientes para mejorar la prestación del servicio.
		CCV4	He prestado atención al comportamiento de otros empleados para mejorar la prestación del servicio.

**Tabla 42. Composición final de la escala de medida para la cocreación de valor después del estudio inicial (continuación)**

Subdimensión	Factores	Ítems	Frase
Comportamiento ciudadano	Intercambio de información	CCV20	Explicué claramente lo que quería que hiciera el paciente.
		CCV21	Le otorgué la información adecuada al paciente.
		CCV22	Respondí al paciente todas las preguntas relacionadas con la atención médica.
	Interacción Personal	CCV23	Fui cordial con el paciente.
		CCV24	Actué respetuosamente con el paciente.
	Comportamiento Responsable	CCV25	Realicé todas las tareas que se requieren para la entrega del servicio.
	CCV26	Seguí las directivas o protocolos fijados para el trato al paciente.	
Comportamiento ciudadano	Retroalimentación	CCV5	Aporto nuevas ideas sobre cómo mejorar la prestación de nuestro servicio.
		CCV6	Ofrezco nuevas ideas sobre formas de mejorar procedimientos y procesos.
		CCV7	Cuando el paciente contribuye positivamente en la entrega del servicio, se lo hago saber.
	Recomendación	CCV8	Digo cosas positivas de este hospital a otros.
		CCV9	Recomiendo este hospital a otras personas.
		CCV10	Recomiendo a amigos y familiares los servicios de este hospital.
		CCV11	Ayudo a otros empleados si necesitan mi ayuda.
	Ayuda	CCV12	Ayudo a otros empleados si parecen tener problemas.
		CCV13	Enseño a otros empleados como brindar el servicio correctamente.
		CCV14	Tengo un interés genuino en resolver los problemas del paciente, directa o indirectamente.
		CCV15	Me esfuerzo por ayudar a los pacientes, directa o indirectamente.
		CCV16	Ayudo proactivamente a resolver los problemas de los pacientes.
	Tolerancia	CCV17	Si el paciente no se comportara como se espera durante la prestación del servicio, estaría dispuesto(a) a soportarlo.
		CCV18	Si el paciente cometiera un error durante la prestación del servicio tendría paciencia.
		CCV19	Si el paciente se demorara más de lo normal durante la prestación del servicio estaría dispuesto(a) a adaptarme.

**Fuente: Elaboración propia.**

### 2.3.3 Fase 3: Validación del instrumento final

Tras la fase inicial de validación de la adaptación de la escala de cocreación de valor al contexto del profesional de salud, se realizó la validación final a través de un estudio empírico aplicado. Bajo este contexto, se procede a seleccionar la población objeto de estudio, la cual representa “el conjunto de elementos u objetos que poseen la información requerida por el investigador y acerca de la cual se harán inferencias” (Malhotra, 2007, p. 336). La obtención de datos se realizó en el Hospital Regional de Antofagasta (Chile), pero en un colectivo sanitario distinto al del estudio de validación inicial, y que incluyó tanto a médicos(as) como a enfermeros(as). Diversos estudios han utilizado a ambos colectivos como informantes claves en investigaciones relacionadas con profesionales sanitarios (por ejemplo, Lepistö et al., 2018; Wu et al., 2020; Barello et al., 2021). En la selección de la muestra, se utilizó la técnica de muestreo por conveniencia, que según Hair et al. (2010) implica seleccionar a los sujetos más fáciles de reclutar, sin considerar características de inclusión que los hagan representativos de la población total.

Al igual que en el desarrollo del estudio inicial, a investigación se sometió al Comité de Ética de la Universidad Católica del Norte en la ciudad de Antofagasta. Tras una exhaustiva revisión y una presentación oral del proyecto a los miembros directivos del comité de ética, se logró su autorización con resolución 014/2020, la cual fue revalidada según oficio 059/2021. Tras la autorización por este comité de ética, el proyecto de investigación de la tesis doctoral fue presentado de forma oral en sesión plena a los miembros de la dirección del Hospital Regional de Antofagasta. Tras la presentación, la discusión de los alcances del proyecto, la pertinencia y los beneficios para la institución, se logra su autorización según consta en el ordinario 2561/2021 del 19 de noviembre del 2021. Cabe añadir que estaba previsto iniciar la recogida de datos en marzo de 2020. Sin embargo, debido al inicio de la pandemia por Covid-19 y junto a ello el estado de emergencia sanitario tanto en el mundo como en Chile, se decide posponer el estudio e iniciarlo una vez se haya normalizado la situación asociada a la pandemia y eliminado el estado de emergencia en el país. Como consecuencia, el estudio se retoma en octubre del año 2021 y se procede entonces a la

recogida de datos. En ese momento, en Chile consta un promedio del 80% de sus ciudadanos vacunados y los niveles de contagio muy bajos (MINSAL, 2021b).

Respecto a la determinación del tamaño muestral mínimo requerido para el estudio, se aplicó un análisis utilizando el software G\*Power (Faul et al., 2009). Se utilizó un valor mínimo de  $R^2$  de 0,10, con una probabilidad de error de 0,05, una potencia estadística del 95% y seis predictores. De acuerdo con Cohen (1988), para el cálculo se debe utilizar el constructo que tenga el mayor número de indicadores, por lo que en este caso se utiliza el constructo cocreación de valor. El cálculo *a priori* mostró que un tamaño muestral de 195 sujetos es suficiente.

La recogida de datos se llevó a cabo durante los meses de noviembre y diciembre del año 2021, en el Hospital Regional de Antofagasta, Chile. Para ello se utilizó un cuestionario estructurado que contenía 75 ítems, el cual fue autoadministrado por los informantes clave que aceptaron participar en el estudio. Todos los ítems referidos a las variables del estudio fueron medidos con una escala de Likert de 7 puntos, tal como fue justificado con anterioridad. También se incluyeron ítems para recabar datos sociodemográficos como la edad, el género, los años de experiencia y el colectivo sanitario al que pertenecían. De acuerdo con la petición expresa del comité de ética de la Universidad Católica del Norte y de la dirección del hospital, no se incluyeron más variables referidas a datos sociodemográficos para preservar el anonimato de quien respondía. Se distribuyeron 350 cuestionarios para ser autoadministrados. Para garantizar la confidencialidad de los datos, se acordó con la dirección del hospital que los cuestionarios serían entregados a los informantes clave, y al final del día serían retirados en un sobre sellado por una persona contratada y capacitada para esta tarea. Además del cuestionario, los encuestados debían firmar un consentimiento informado, en el cual se señalaban los principales riesgos y efectos que podría tener su participación en dicho estudio.



El resultado del trabajo de campo fue de 314 cuestionarios válidos, recogidos entre los médicos(as) y enfermeros(as) del Hospital Regional de Antofagasta. Una vez recogidos los datos se procedió al cálculo *post hoc* de G\*Power para un  $R^2$  mínimo de 0,10, un tamaño muestral de 314 y seis predictores, lo cual arrojó un poder estadístico de 0,998, muy por encima de las recomendaciones de Cohen (1988). Por tanto, el tamaño muestral se considera adecuado. En la tabla 43 se presenta la ficha técnica del trabajo de campo.

**Tabla 43. Cuadro resumen de la investigación final**

<b>Tipo de investigación</b>	Cuantitativa
<b>Técnica de recogida de datos</b>	Cuestionario autoadministrado
<b>Universo</b>	Profesionales médicos(as) y enfermeras(os)
<b>Lugar geográfico</b>	Hospital Regional de Antofagasta, Chile.
<b>Tamaño de la muestra</b>	319 sujetos, 314 cuestionarios válidos
<b>Procedimiento de muestreo</b>	Muestreo por conveniencia
<b>Periodo de recogida de datos</b>	Noviembre y diciembre de 2021

**Fuente:** Elaboración propia.

Antes de iniciar la evaluación de los ítems de medición y, debido a que investigaciones anteriores han considerado a la cocreación de valor como una variable de tercer orden, reflectiva en su segundo orden y formativa en el tercero (Yi y Gong, 2013), se realizó un Análisis Confirmatorio Tetrádico (CTA-PLS) propuesto por Gudergan et al. (2008). El CTA-PLS permite contrastar la hipótesis nula de que los indicadores de un modelo son reflectivos (Garson, 2016), por lo que se puede confirmar la naturaleza reflectiva o formativa de las variables latentes de un modelo (Hair et al., 2018).

Ringle et al. (2011) señalan que el CTA-PLS considera la determinación de indicadores en un modelo de medición a través del cálculo de la distinción entre el producto de un par de covarianzas y el producto de otra covarianza (tétrada), que se realiza consecutivamente para cualquier combinación probable de dos pares de indicadores en un modelo de medida.

Según Gudergan et al. (2008), en modelos de medición reflexiva, todas las tétradas implícitas no redundantes del modelo deben desaparecer (es decir, el intervalo de confianza de la tétrada incluye cero). Para poder realizar una tétrada es indispensable que la variable cuente al menos con cuatro indicadores. Sin embargo, la variable cocreación de valor en su tercer orden está formada por dos indicadores (comportamiento ciudadano y comportamiento participativo). Por ello se hace necesario aplicar las recomendaciones de Hipp y Bollen (2003) y Gudergan et al. (2008) quienes señalan que, en modelos de medición con menos de cuatro indicadores, se deben incluir indicadores de las variables vecinas para poder completar las variables necesarias y así realizar el análisis CTA-PLS.

Tras realizar el CTA-PLS con 5.000 submuestras, el análisis realizado indica que las dos tétradas implícitas no redundantes del modelo no desaparecen. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula que suponía un modelo de medición reflexivo en el tercer orden de la cocreación de valor, lo que sugiere aceptar una estructura formativa, tal y como se había planteado anteriormente. Por tanto, se confirma la naturaleza formativa de la variable cocreación de valor formada por los indicadores comportamiento ciudadano y comportamiento participativo en su tercer orden, debido a que su intervalo de confianza (IC) entre el límite inferior y superior, no incluye el cero (ver tabla 44).

**Tabla 44. Resultado del análisis CTA-PLS**

Variable latente	Muestra original	Estadístico t	IC Inf. Ajust.	IC Sup. Ajust.	Reflectiva o formativa
<b>COCREACIÓN DE VALOR</b>					
1: COMP.CIUD,COM.PART,REG.EMO,USO EMOCION	0,119	2,403	0,009	0,232	Formativa
2: COMP.CIUD,COMP.PART,USO EMO,REG.EMOCIONAL	0,157	3,141	0,047	0,270	Formativa

**Fuente: Elaboración propia.**

Debido a que la cocreación de valor en su tercer orden ha sido confirmada como una variable formativa, sus medidas no necesitan estar correlacionadas, por lo cual no es

aplicable la evaluación tradicional asumida para las medidas reflectivas (Bagozzi, 1994). De acuerdo con Hair et al. (2017a; 2019), la evaluación de los modelos formativos se realiza mediante la evaluación de la multicolinealidad de los indicadores, además de la valoración de la magnitud y significación estadística de los pesos de los indicadores. Antes de ejecutar el algoritmo PLS, se empleó el enfoque de dos pasos para estimar modelos de componentes de orden superior (Becker et al., 2012; Sarstedt et al., 2019), ya que la cocreación de valor del empleado se postula como una variable latente reflectiva-reflectiva-formativa. Antes de realizar este análisis se estimó el modelo para obtener las puntuaciones de las variables latentes de las respectivas dimensiones de primer orden (búsqueda de información, retroalimentación, recomendación, ayuda, tolerancia, intercambio de información, interacción personal, comportamiento responsable). En segundo lugar, las puntuaciones de las variables latentes de cada dimensión se utilizaron como indicadores manifiestos del comportamiento participativo y del comportamiento ciudadano, constructos que conforman la cocreación de valor. En tercer lugar, las puntuaciones de ambas variables se utilizaron como indicadores manifiestos de la cocreación de valor. Para la evaluación de la colinealidad se utilizó el factor de inflación de la varianza (FIV), considerando un valor superior a 3,3 como alta colinealidad (Diamantopoulos y Sigua, 2006). Hair et al. (2019) por su parte, consideran que lo ideal es mostrar valores de FIV inferiores a 3,0.

Como se puede visualizar en la tabla 45, ambos indicadores tienen valores de FIV inferiores a los límites recomendados. Respecto a los pesos de los indicadores, Andreev et al. (2009) señalan que el peso de los indicadores debe ser superior a 0,1 y que, al ser PLS-SEM un método no paramétrico, se debe verificar la importancia de los indicadores por medio de un *bootstrapping* (Henseler et al., 2009; Hair et al., 2011). De acuerdo con Aguirre-Urreta y Rönkkö (2018) se debe usar el método del percentil para construir intervalos de confianza basados en *bootstrap*. Hair et al. (2019) señalan que, si en el intervalo de confianza (IC), considerando su límite inferior y superior, el peso de un indicador incluye cero, el peso no es estadísticamente significativo y se debe considerar la eliminación del indicador del modelo de medición. En la tabla 45 se puede visualizar que las dos subdimensiones

formativas de la cocreación de valor del empleado (comportamiento participativo y comportamiento ciudadano) son significativas estadísticamente, utilizando 5.000 muestras. Para analizar la relevancia de cada subdimensión, se analizan los pesos de los indicadores, los cuales están estandarizados a valores entre -1 y 1. Un peso cercano a 0 indica una relación débil, mientras que los pesos cercanos a -1 o 1 indican fuertes relaciones negativas o positivas, respectivamente (Hair et al., 2019). Tal como muestra la tabla 45, el comportamiento ciudadano tiene una relación más fuerte que el comportamiento participativo con la cocreación de valor.

**Tabla 45. Pesos de las cargas de las dimensiones formativas de la cocreación de valor**

Variable Latente	Indicadores	Cargas	IC Inf 2.5%	IC Sup 97.5%	T Student	P	FIV
<b>TERCER ORDEN</b>							
Cocreación de valor	Comportamiento participativo	0,474	0,385	0,798	4,360	0,000	2,500
	Comportamiento ciudadano	0,586	0,247	0,668	5,464	0,000	2,500

**Fuente: Elaboración propia.**

Tras la validación de los indicadores individuales de la cocreación de valor y, al igual que en la fase 2, se debe evaluar la validez externa del constructo a través de la red nomológica del mismo. Como ya se ha explicado, este procedimiento de validación requiere vincular el índice formativo a otros constructos que son sugeridos por la literatura como antecedentes o consecuencias. Durante la fase 2 se vinculó la cocreación de valor con dos antecedentes (inteligencia emocional y compromiso laboral). En esta fase se utilizará la variable satisfacción laboral ya que, autores como Le et al. (2022) han señalado que la cocreación de valor de los empleados está directamente vinculada con la satisfacción laboral. Los resultados del análisis realizado confirmaron que la cocreación de valor está positivamente relacionada con la satisfacción laboral ( $\beta=0,594$ ;  $p=0,000$ ). Como consecuencia, se confirma la validez nomológica.

Por tanto, considerando las pruebas anteriores, se puede concluir que la escala de medición propuesta para la cocreación de valor del empleado en el contexto sanitario resulta válida.

## 2.4 Instrumentos de medida

Tras haber validado la escala para la medición de la cocreación de valor del empleado en el ámbito sanitario, a continuación, se detallan las escalas de medida empleadas para la evaluación de las demás variables que integran el modelo de medida propuesto: inteligencia emocional, adaptabilidad, autoeficacia, comportamiento ético, compromiso laboral, congruencia de valores y, satisfacción laboral.

### 2.4.1 Escala de medición de la inteligencia emocional

En la literatura se han utilizado principalmente las siguientes escalas: la Prueba de Inteligencia Emocional de Mayer-Salovey-Caruso Versión 2.0 (Mayer et al., 2002); el Inventario de Cociente Emocional de Bar-On (EQ-i; Bar-On, 1997 ), la Escala de Meta-Mood de Rasgos (TMMS; Salovey et al., 1995 ); el Inventario de IE de Autoinforme de Schutte (Schutte et al., 1998); el Cuestionario de Rasgo de Inteligencia Emocional (TEIQue; Petrides y Furnham, 2003); y la Escala de Inteligencia Emocional de Wong y Law (WLEIS; Wong and Law, 2002).

Para medir la IE como rasgo de la personalidad y habilidades, se han utilizado escalas desde el campo de la psicología (por ejemplo, Schutte et al., 1998; Mayer et al., 2002) y, escalas que se basan en el modelo de 4 factores propuesto por Salovey y Mayer (1990). Sin embargo, todas las escalas anteriormente mencionadas en este párrafo son problemáticas debido a la gran cantidad de ítems que presentan, lo que dificulta la recogida de datos. Wong y Law (2002) desarrollaron una escala abreviada que comprende solo 16 ítems y que evalúa de igual forma los 4 factores determinados por Salovey y Mayer (1990).

Son numerosos los estudios que han utilizado la escala propuesta por Wong y Law (2002) en diversos contextos. Específicamente en el sector sanitario, esta escala ha sido utilizada en diferentes estudios como por ejemplo Güleriyüz et al. (2008), Psilopanagioti et al. (2012), Zhu et al. (2016), Hong y Lee (2016) y, Kim y Lee (2016). El detalle de las investigaciones que

han empleado la escala de inteligencia emocional propuesta por Wong y Law (2002) se presenta en la tabla 46.

**Tabla 46. Diversos usos de la escala de Inteligencia emocional propuesta por Wong y Law (2002)**

<b>Autor</b>	<b>Contexto</b>	<b>Muestra</b>
Sy et al. (2006)	Cadena de restaurantes	187 empleados 62 gerentes
Güteryüz et al. (2008)	Personal de enfermería en hospitales universitarios	275 enfermeras
Kim y Agrusa (2011)	Empleados de hoteles de servicio completo, de categoría media a alta, así como de sus restaurantes	385 empleados
Kim et al. (2012)	Empleados de primera línea a tiempo completo de diez hoteles de 5 estrellas	353 empleados
Psilopanagioti et al. (2012)	Médicos en el Hospital Universitario	130 médicos
Cho et al. (2016)	Hoteles cinco estrellas de las principales ciudades	239 empleados
Hong y Lee (2016)	Enfermeras generales que trabajaban en un hospital universitario	211 enfermeras
Kim y Lee (2016)	Enfermeras de cuatro hospitales generales	138 enfermeras
Raman et al. (2016)	Empleados de primera línea empleados en veinticinco ministerios de gobierno	512 empleados
Sony y Mekoth (2016)	Empleados de primera línea en una empresa de servicios públicos de energía	517 empleados
Zhu et al. (2016)	Enfermeras clínicas de cuatro hospitales terciarios	810 enfermeras
Kearney et al. (2017)	Vendedores y empleados de back-office de una gran empresa multinacional de electrónica B2B	106 vendedores 77 empleados back office
Delpechitre et al. (2018)	Empresas que operan en las industrias de tecnología de la información, energía y telecomunicaciones	242 vendedores 242 clientes
Choi et al. (2019)	Hoteles de cuatro y cinco estrellas	344 empleados
Nauman et al. (2019)	Técnicos de emergencias médicas a tiempo completo	203 empleados

Fuente: Elaboración propia.

En definitiva, se decide adoptar la escala propuesta por Wong y Law (2002) para medir la IE debido principalmente a su amplio uso y, a que se ha utilizado anteriormente en el contexto sanitario, principalmente en investigaciones con enfermeras. La escala está compuesta por los ítems que se muestran en la tabla 47.

**Tabla 47. Escala de medición de la Inteligencia emocional**

<b>Dimensión</b>	<b>Ítem</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Autoevaluación emocional</b>	IE1	La mayor parte del tiempo tengo claro el porqué de mis sentimientos
	IE2	Entiendo bien mis propias emociones
	IE3	Realmente entiendo lo que siento
	IE4	Puedo identificar cuándo estoy feliz o no lo estoy
<b>Evaluación emocional de los demás</b>	IE5	Sé cómo se sienten mis familiares, amigos y conocidos de acuerdo con la forma en qué se comportan
	IE6	Soy un buen observador(a) de las emociones de otros
	IE7	Soy sensible a los sentimientos y emociones de otros
	IE8	Tengo buen entendimiento de las emociones de la gente de mi alrededor
<b>Uso de las emociones</b>	IE9	Siempre establezco metas propias y hago lo mejor para alcanzarlas
	IE10	Siempre me digo a mí mismo que soy una persona competente
	IE11	Siempre soy una persona automotivada
	IE12	Siempre me animo a dar lo mejor de mí
<b>Regulación de las emociones</b>	IE13	Soy capaz de controlar mi temperamento para poder manejar las dificultades racionalmente
	IE14	Soy bastante capaz de controlar mis propias emociones
	IE15	Siempre puedo calmarme rápidamente cuando estoy muy enojado
	IE16	Tengo un buen control de mis propias emociones

Fuente: Adaptado de Wong y Law (2002).

## 2.4.2 Escala de medición de la adaptabilidad

La adaptabilidad de los empleados ha sido medida en diferentes ámbitos y sectores industriales. Spiro y Weitz (1990) por ejemplo, propusieron una escala que medía la venta adaptativa de los vendedores. Hartline y Ferrell (1996) por su parte, basados en la escala anterior, utilizaron una escala unidimensional de diez ítems para medir la adaptabilidad de los empleados en contacto con el cliente. Ployhart y Bliese (2006) proponen una escala de adaptación individual (I-ADAPT) la cual está compuesta de 8 subdimensiones: manejo de situaciones de emergencia o crisis; manejo del estrés laboral; resolución de problemas de forma creativa; lidiar con situaciones inciertas e impredecibles; aprender nuevas tareas, tecnologías y procedimientos de trabajo; demostrar adaptabilidad interpersonal; demostrar adaptabilidad cultural; y demostrar adaptabilidad orientada a los aspectos físicos. Sony y Mekoth (2016) por su parte, plantearon que la adaptabilidad era una variable multidimensional con seis dimensiones: adaptabilidad interpersonal, adaptabilidad de servicios, adaptabilidad política, adaptabilidad social, adaptabilidad física y, adaptabilidad grupal. La escala propuesta por Hartline y Ferrell (1996) es una de las más utilizadas en la literatura. Esta escala está compuesta por 10 ítems y mide de forma simbólica la adaptabilidad de los empleados. Como se puede apreciar en tabla 48, esta escala ha sido utilizada en diferentes contextos.

**Tabla 48. Usos de la escala de Adaptabilidad propuesta por Hartline y Ferrell (1996)**

<b>Autor</b>	<b>Contexto</b>	<b>Muestra</b>
Robinson et al. (2011)	Empleados de primera línea de varias organizaciones de servicios	352 empleados
Prentice y King (2013)	Firma operadora de operaciones de casinos y entretenimiento	261 empleados
Kadir et al. (2017)	Hospital de mediana complejidad	115 enfermeros(as) 229 pacientes
Xie et al. (2019)	Hoteles de cinco estrellas	342 empleados y clientes
Xie et al. (2020)	Hoteles de alto nivel	342 empleados y clientes

Fuente: Elaboración propia.



En definitiva, se ha optado por utilizar la medida de adaptabilidad del empleado de Hartline y Ferrell (1996), ya que es una escala de medida utilizada en diferentes contextos de servicio. Además, es una de las pocas escalas de adaptabilidad que se han utilizado para medir dicho comportamiento en el sector sanitario. Por ejemplo, se empleó recientemente en la investigación de Kadir et al. (2017). La operacionalización de esta escala de adaptabilidad de los empleados está asociada a la capacidad de los empleados para ajustar sus comportamientos a las demandas interpersonales de los encuentros de servicio. Los ítems que componen esta escala se presentan en la tabla 49.

**Tabla 49. Escala de medición de la Adaptabilidad**

<b>Ítem</b>	<b>Indicadores</b>
<b>AD1</b>	<b>Siento que cada paciente requiere un enfoque único</b>
<b>AD2</b>	<b>Siento que cuando uso un enfoque que no funciona, puedo cambiar fácilmente a otro enfoque</b>
<b>AD3</b>	<b>Me gusta experimentar con diferentes enfoques</b>
<b>AD4</b>	<b>Cambio mi enfoque de un paciente a otro</b>
<b>AD5</b>	<b>Estoy muy preocupado por las necesidades de los pacientes</b>
<b>AD6</b>	<b>No me resulta difícil adaptarme a un paciente en particular</b>
<b>AD7</b>	<b>Varío mi enfoque de una situación a otra</b>
<b>AD8</b>	<b>Trato de entender que los pacientes difieren uno de otro</b>
<b>AD9</b>	<b>Estoy seguro de que puedo cambiar mi enfoque de manera efectiva cuando sea necesario</b>
<b>AD10</b>	<b>Trato a todos los pacientes por igual y no discrimino entre un paciente y otro</b>

Fuente: Adaptado de Hartline y Ferrell (1996).

### **2.4.3 Escala de medición de la autoeficacia**

La medición de la autoeficacia se ha operacionalizado de diferentes formas en la literatura. Uno de los primeros estudios en proponer una escala de autoeficacia es el de Sherer et al. (1982), del cual resultaron dos subescalas: una de autoeficacia general y una de autoeficacia

social. Posteriormente, Chen et al. (2001), argumentando problemas como la baja validez de contenido y la multidimensionalidad de la escala anterior, propusieron una nueva escala de 8 ítems. La escala propuesta por Jones (1986) se basa en la Teoría Socio-Cognitiva de Bandura (1977, 1978) y, en las expectativas de las personas de que "pueden ejecutar con éxito la conducta requerida para producir el resultado" (Bandura, 1977, p. 192). La propuesta de Jones (1986) ha sido empleada por numerosos autores posteriormente, según se muestra en la tabla 50.

**Tabla 50. Diversos usos de la escala de Autoeficacia propuesta por Jones (1986)**

<b>Autor</b>	<b>Contexto</b>	<b>Muestra</b>
Karatepe et al. (2006)	Empleados de primera línea en hoteles de 3, 4 y 5 estrellas	448 empleados
Yavas et al. (2010)	Empleados de primera línea (por ejemplo, meseros de comida, agentes de recepción, conserjes y camareros) de 37 hoteles	723 empleados
Yang et al. (2011)	Agencias de seguros	1063 vendedores
Robinson et al. (2011)	Empleados de primera línea de diferentes servicios	352 empleados
Gountas et al. (2014a)	Empleados de la industria de bienes raíces	108 empleados
Gountas et al. (2014b)	Enfermeras que trabajaban en un hospital universitario público	152 enfermeras
Dagher et al. (2015)	Empleados de organizaciones de la industria de servicios	426 empleados
Karatepe (2015)	Empleados de primera línea de tiempo completo que tenían frecuentes interacciones con clientes de la industria hotelera	276 empleados
Rapp et al. (2015)	Gerentes y vendedores minoristas de tiendas minoristas especializadas en running	158 gerentes 227 empleados
Monteiro y Viera (2016)	Empleados que trabajan en empresas de filtros de agua y elementos filtrantes	290 empleados
Islam y Ahmed (2018)	Empleados del sector bancario	409 empleados
Wagner y Westaby (2020)	Educadores profesionales, centro de enseñanza que tenían un empleo activo	

Fuente: Elaboración propia.

En esta tesis, la escala seleccionada para medir la autoeficacia será la adaptación de la escala de Jones (1986) propuesta por Gountas et al. (2014b), quienes la emplearon para medir la autoeficacia de las enfermeras en la entrega del servicio a sus pacientes. Esta escala consta de 5 ítems, a diferencia de los 8 originalmente propuestos. Otras investigaciones como Rapp et al. (2015) e Islam y Ahmed (2018) han utilizado escalas similares en diferentes contextos. En conclusión, esta escala busca medir la evaluación que tiene el empleado sobre su capacidad para lograr las tareas encomendadas. La descripción de cada uno de los indicadores de la escala utilizada se muestra en tabla 51.

**Tabla 51. Escala de medición de la Autoeficacia**

Ítem	Indicadores
AE1	Mi trabajo está dentro del alcance de mis habilidades
AE2	No anticipo ningún problema con mi trabajo en esta organización
AE3	Estoy seguro de que mis habilidades y capacidades son iguales o superiores a las de mis colegas
AE4	Siento que estoy sobrecualificado para el trabajo que estoy haciendo
AE5	Mis experiencias y logros pasados aumentan mi confianza en que podré desempeñarme con éxito

Fuente: Adaptado de Jones (1986); Gountas et al. (2014b); Rapp et al. (2015).

#### 2.4.4 Escala de medición del comportamiento ético

Ferrell y Skinner (1988) son pioneros en plantear una escala de medición del comportamiento ético en investigación social. Más tarde, Fraedrich (1993) adaptó la escala anterior y sostuvo que el comportamiento ético debe medirse empíricamente mediante constructos que midan la desviación de las normas organizacionales. Esta escala propuesta por Fraedrich (1993) fue desarrollada para medir el comportamiento ético de los gerentes del sector de la distribución según la desviación de las normas organizacionales, lo cual dificulta su uso debido a que es necesario que los empleados conozcan y legitimen las normas organizacionales para su utilización. Lu y Lin (2014) han utilizado la escala adaptada por Fraedrich (1993) en el contexto de puertos internacionales.

Viswesvaran et al. (2000) diseñaron una escala de medición del comportamiento ético de 17 ítems. Más tarde, Deshpande et al. (2006) diseñaron una nueva escala que permitía medir el comportamiento ético de uno mismo y, el comportamiento de los compañeros de trabajo en el contexto sanitario específicamente en enfermeras. Esta escala ha sido adaptada y utilizada en el contexto hotelero y en el contexto sanitario, tal como se presenta en la tabla 52.

**Tabla 52. Diversos usos de la escala de Comportamiento ético propuesta por Deshpande et al. (2006)**

<b>Autor</b>	<b>Contexto</b>	<b>Muestra</b>
<b>Avcı et al. (2017)</b>	<b>Enfermeras de las unidades pediátricas de tres hospitales universitarios</b>	<b>261 enfermeras</b>
<b>Dimitriou y Ducette (2018)</b>	<b>Empleados de hoteles que trabajan en hoteles de tres, cuatro y cinco estrellas</b>	<b>475 empleados</b>

Fuente: Elaboración propia.

Para este estudio, será utilizada la escala propuesta por Deshpande et al. (2006), debido a que es una escala breve ya aplicada en el sector de la sanidad, que resume en cuatro ítems los principales comportamientos éticos que pueden ofrecer los empleados en su organización. Los ítems y su descripción se presentan en tabla 53.

**Tabla 53. Escala de medición del Comportamiento ético**

<b>Ítem</b>	<b>Indicadores</b>
<b>CE1</b>	<b>Rechazo llevarme los suministros del hospital (vendas, botiquín, medicamentos) a casa</b>
<b>CE2</b>	<b>Para avanzar en mi carrera, creo que hay que mantener los estándares éticos personales</b>
<b>CE3</b>	<b>Creo que se debe mantener la privacidad de los casos médicos con amigos y otras personas no empleadas dentro de la organización</b>
<b>CE4</b>	<b>Creo que se deben adoptar los protocolos establecidos para ser más eficientes o efectivos en el trabajo</b>

Fuente: Adaptado de Deshpande et al. (2006).

#### 2.4.5 Escala de medición del compromiso laboral

Para la medición del compromiso laboral existen diversas escalas basadas en la primera aportación de Kahn (1990). Una de esas escalas es la propuesta por Saks (2006), quien planteó una escala basada en 6 ítems cuyo fin es medir el grado en el que un individuo está psicológicamente presente en un rol organizacional en particular. Rich et al. (2010) por su parte, plantearon una escala basada en Kahn (1990) con 18 ítems para medir de forma simultánea la inversión de energías cognitivas, afectivas y físicas en el desempeño del rol.

Schaufeli et al. (2002) desarrollaron una escala denominada *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), compuesta por 17 ítems subdivididos en tres factores: Vigor, Dedicación y Absorción o Concentración. Posteriormente, Schaufeli et al. (2006) plantearon una forma abreviada para poder medir el compromiso laboral la cual ha sido ampliamente utilizada en el contexto de los empleados de servicio (por ejemplo, Karatepe, 2013; Karatepe y Karadas 2015; Anaza, et al., 2016; Olugbade y Karatepe, 2019). Concretamente, en el contexto de servicios relacionados con la sanidad, diversos autores han utilizado esta escala para medir el compromiso laboral (Freeney y Fellenz, 2013; Van Bogaert et al., 2013; Maurits et al., 2015; Antino et al., 2020). En la tabla 54 se detallan las investigaciones en las que se ha utilizado la escala abreviada de Schaufeli et al. (2006).

**Tabla 54. Usos de la escala de Compromiso laboral propuesta por Schaufeli et al. (2006)**

<b>Autor</b>	<b>Contexto</b>	<b>Muestra</b>
Kanste (2011)	Personal permanente de centros médicos y hospitales	435 empleados
Freeney y Fellenz (2013)	Matronas que trabajaban en dos grandes hospitales	158 matronas
Karatepe (2013)	Empleados de hoteles de primera línea a tiempo completo y sus gerentes	110 empleados 110 gerentes
Van Bogaert et al. (2013)	Personal de dos hospitales psiquiátricos públicos	357 enfermeras

**Tabla 54. Usos de la escala de Compromiso laboral propuesta por Schaufeli et al. (2006) (continuación)**

<b>Autor</b>	<b>Contexto</b>	<b>Muestra</b>
Karatepe y Karadas (2015)	Empleados en puestos de servicio de primera línea en la industria hotelera	282 empleados
Maurits et al. (2015)	Personal de enfermería que trabaja en la atención domiciliaria	116 enfermeras 146 auxiliares de enfermería
Anaza, et al. (2016)	Proveedores de servicios alimentarios de primera línea	278 empleados
Ibrahim et al. (2019)	Empleados de veintiséis <i>call centers</i>	177 empleados
Olugbade y Karatepe (2019)	Empleados de contacto con el cliente a tiempo completo en hoteles internacionales de cuatro y cinco estrellas	287 empleados
Amor et al. (2020)	Empleados de organizaciones del sector turístico	240 empleados
Antino et al. (2020)	Personal clínico y sanitario de seis hospitales públicos	788 empleados
Amor et al. (2020)	Empleados de organizaciones del sector turístico	240 empleados

Fuente: Elaboración propia.

En esta tesis se decidió emplear la escala abreviada UWES-9, basada en la escala Utrecht Work Engagement y validada por Schaufeli et al. (2006) para medir el compromiso laboral, según se muestra en la tabla 55. La escala seleccionada UWES-9 es una escala corta y que ha sido utilizada y validada ampliamente en el contexto de los servicios, incluyendo los servicios sanitarios. Como se mencionó anteriormente, esta escala mide el compromiso laboral a través de tres subdimensiones: el vigor, la dedicación y la absorción, con 3 ítems en cada subdimensión.

**Tabla 55. Medición del Compromiso laboral**

Dimensión	Ítem	Indicadores
Vigor	CL1	En mi trabajo, me siento lleno(a) de energía
	CL2	En mi trabajo, me siento fuerte y vigoroso(a)
	CL3	Cuando me levanto por la mañana, tengo ganas de ir a trabajar
Dedicación	CL4	Estoy entusiasmado(a) con mi trabajo
	CL5	Mi trabajo me inspira
	CL6	Estoy orgulloso(a) del trabajo que hago
Absorción	CL7	Me siento feliz cuando trabajo intensamente
	CL8	Estoy inmerso(a) en mi trabajo
	CL9	Me dejo llevar cuando estoy trabajando

Fuente: Adaptado de Schaufeli et al. (2006).

#### 2.4.6 Escala de medición de la congruencia de valores

La medición de la congruencia de valores se ha realizado por medio de la escala propuesta por Cable y Judge (1996), una escala de 3 ítems que busca medir el nivel de coincidencia de los valores de individuo con los valores de su organización. Esta escala ha sido utilizada en diferentes investigaciones entre las que destacan Lauver y Kristof-Brown (2001), Cable y DeRue (2002), De Cooman et al. (2009), Biswas y Bhatnagar (2013), Ruiz-Palomino et al (2013), Bouraoui et al. (2019), Jehanzeb (2020), Joo et al., (2020), Grobler y Grobler (2021). Específicamente, Gates y Mark (2012), Kilroy et al. (2017), Afsar et al. (2018) y Ugwu y Onyishi (2020) han utilizado la escala en el contexto de empleados de la sanidad.

En la literatura existen escalas adicionales para medir la congruencia de valores. Por ejemplo, la escala de 8 ítems propuesta por Rich et al. (2010) basada en la propuesta de Caldwell et al. (1990). Posteriormente, Merrilees et al. (2017) utilizaron 2 ítems de la escala de Rich et al. (2010) para poder medir la congruencia de valores entre los empleados de servicios. Recientemente, Akingbola y Van den Berg (2019) midieron la congruencia de

valores enfatizando el vínculo entre los valores de los empleados y los valores de organizaciones sin fines de lucro, de forma similar a lo realizado por Rich et al. (2010). El detalle de estas investigaciones se muestra en la tabla 56.

**Tabla 56. Usos de la escala de Congruencia de valores propuesta por Cable y Jugde (1996)**

<b>Autor</b>	<b>Contexto</b>	<b>Muestra</b>
Lauver y Kristof-Brown (2001)	Empleados de una gran empresa de camiones	231 empleados
Cable y DeRue (2002)	Empleados de una empresa de telecomunicaciones	215 empleados 162 supervisores
De Cooman et al. (2009)	Graduados de nueve institutos de formación docente sin fines de lucro	140 encuestados
Gates y Mark (2012)	Enfermeras que trabajan en diferentes unidades de tratamiento de 133 hospitales	1450 enfermeras
Biswas y Bhatnagar (2013)	Empleados a tiempo completo pertenecientes a diversas organizaciones	246 empleados
Ruiz-Palomino et al. (2013)	Empleados en grandes sucursales u oficinas (generalmente aquellas con 4 o más empleados) de varias entidades bancarias comerciales, de ahorro y cooperativas de crédito	436 empleados
Kilroy et al. (2017)	Empleados de un hospital general	185 empleados
Afsar et al (2018)	Personal médico y enfermeras de cuatro hospitales del sector público	441 enfermeras 73 médicos
Bouraoui et al. (2019)	Empleados de 19 empresas (en diversas industrias laborales como petróleo, telecomunicaciones, finanzas, etc.)	161 empleados
Jehanzeb (2020)	Empleados de bancos públicos y privados	331 empleados
Joo et al. (2020)	Empleados de una empresa de telecomunicaciones	235 empleados
Ugwu y Onyishi (2020)	Enfermeras de siete hospitales especializados	146 enfermeras
Grobler y Grobler (2021)	Empleados de organizaciones públicas y privadas	1758 empleados

Fuente: Elaboración propia.



Para esta tesis será utilizada una adaptación de la escala propuesta por Cable y Judge (1996), específicamente la propuesta de Kilroy et al. (2017), debido principalmente a su uso en un contexto de la sanidad. Esta escala mide la congruencia de valores por medio de 3 ítems. El detalle de cada indicador se presenta en tabla 57.

**Tabla 57. Escala de medición de la Congruencia de valores**

Ítem	Indicadores
CV1	Mis valores personales “coinciden” o se ajustan exactamente a los valores que mi organización considera importantes
CV2	Los directivos, jefes de unidad y yo le damos importancia a los mismos valores
CV3	Mis valores personales coinciden precisamente con los de los empleados que trabajan en el hospital

Fuente: Adaptado de Cable y Judge (1996) y Kilroy et al. (2017).

#### 2.4.7 Escala de medición de la satisfacción laboral

Una de las primeras investigaciones en abordar la satisfacción laboral fue la de Herzberg et al. (1959). Desde entonces han sido muchos los instrumentos desarrollados para medirla. Dentro de los instrumentos más utilizados destacan tres: el instrumento llamado *Minnesota Satisfaction Questionnaire* (MSQ), propuesto por Weiss et al. (1967); la escala denominada *Job Diagnostic Survey* (JDS), propuesta por Hackman y Oldham (1975) y el *Job Satisfaction Survey* (JSS), propuesto por Spector (1985).

Spector (1997), en su medición de la satisfacción laboral incluye en su instrumento de medición sentimientos positivos sobre el trabajo que se realiza (Judge y Kammeyer-Mueller, 2012), los cuales son expresados como una valoración general de entusiasmo o agrado por el trabajo (Colbert et al., 2016).

La escala propuesta por Hackman y Oldham (1975) ha sido utilizada en diferentes investigaciones para medir la satisfacción laboral. Hofmans et al. (2013) utilizaron 2 ítems de la escala para poder medir la satisfacción laboral de empleados de diferentes sectores

industriales con diferentes funciones. Rathi y Barath (2013) por su parte, utilizaron 3 ítems para medir la satisfacción laboral de los policías. Choi y Joung (2017) también utilizaron 3 ítems de la escala para medir la satisfacción laboral. Lin y Huang (2020) por su parte evaluaron la satisfacción laboral con seis ítems. Específicamente en el contexto sanitario esta escala ha sido utilizada en diferentes estudios, por ejemplo, Laschinger (2012), Bawafaa et al. (2015) y, Pineau Stam et al. (2015). Todos ellos midieron la satisfacción laboral utilizando un diferente número de ítems de la escala original. El detalle de las investigaciones que han utilizado esta escala se presenta en la tabla 58.

**Tabla 58. Usos de la escala de Satisfacción laboral propuesta por Hackman y Oldham (1975)**

<b>Autor</b>	<b>Contexto</b>	<b>Muestra</b>
<b>Laschinger (2012)</b>	<b>Enfermeras con 2 años o menos de experiencia</b>	<b>342 enfermeras</b>
<b>Hofmans et al. (2013)</b>	<b>Empleados de varios sectores industriales y de servicios</b>	<b>1456 empleados</b>
<b>Rathi y Barath (2013)</b>	<b>Personal policial subalterno o de bajo rango, conocido como alguaciles y jefes de policía</b>	<b>148 policías</b>
<b>Bawafaa et al. (2015)</b>	<b>Enfermeras hospitalarias</b>	<b>1216 enfermeras</b>
<b>Pineau Stam et al. (2015)</b>	<b>Enfermeras recién graduadas</b>	<b>205 enfermeras</b>
<b>Choi y Joung (2017)</b>	<b>Empleados de primera línea que trabajaban en un restaurante</b>	<b>216 empleados</b>
<b>Lin y Huang (2020)</b>	<b>Empleados de las dos ramas fusionadas de una empresa de telecomunicaciones</b>	<b>434 empleados</b>

**Fuente: Elaboración propia.**

En esta tesis, la satisfacción laboral será medida mediante una subescala abreviada de la escala de satisfacción laboral de Hackman y Oldham (1975), desarrollada por Hofmans et al., (2013) que buscan evaluar la satisfacción general en el trabajo. Esta escala abreviada ya ha sido utilizada en estudios recientes, por ejemplo, Raza et al., (2018) y Ninaus et al., (2021).

La subescala abreviada está compuesta por 2 ítems que miden la satisfacción laboral general, es decir el grado en el que un empleado está satisfecho y feliz con su trabajo. El detalle de cada uno de los indicadores se presenta en tabla 59.

**Tabla 59. Escala de medición de la Satisfacción laboral**

Ítem	Indicadores
SL1	En general, me siento satisfecho con mi trabajo
SL2	En general, estoy satisfecho(a) con el tipo de trabajo que desempeño en este hospital

Fuente: Adaptado de Hackman y Oldham (1975) y Hofmans et al. (2013).

## 2.5 Técnicas estadísticas empleadas

Se propone un modelo de ecuaciones estructurales (SEM), específicamente mínimos cuadrados parciales (PLS) para verificar tanto la fiabilidad y validez de los instrumentos de medida -modelo de medida- como para contrastar las hipótesis propuestas -modelo estructural-.

Existen dos enfoques en el modelado por medio de SEM. El SEM basado en covarianza (CB-SEM) y, el SEM basado en la varianza (VB-SEM), este último con la técnica de mínimos cuadrados parciales (PLS-SEM). Ambos métodos comparten el mismo objetivo, que es realizar estimaciones a través de la relación entre constructos e indicadores (Haenlein y Kaplan, 2004; Hair et al., 2017b), siendo sus principales diferencias las concepciones estadísticas y el tratamiento de los modelos de medida para sus constructos (Jöreskog y Wold, 1982). El SEM basado en la varianza es más indulgente con respecto al tamaño de la muestra y a otros requisitos relacionados con los datos, como por ejemplo la normalidad y la kurtosis (Talwar et al., 2021).

En la actualidad, el enfoque PLS-SEM es ampliamente aceptado en la literatura debido a su relación basado en la varianza más que en la covarianza (AlNuaimi et al., 2021; Dash y Paul, 2021; Mueller y Hancock, 2018; Hair et al., 2017c). El uso de PLS-SEM ha crecido en disciplinas como la gestión estratégica o el marketing (Hair et al., 2014). De acuerdo con Hair et al. (2017a), PLS-SEM es adecuado para la investigación predictiva y es útil para modelar construcciones reflexivas y formativas. PLS también es recomendable cuando (1) el modelo propuesto incluye constructos de orden superior (Hair et al., 2017a); (2) los datos no siguen una distribución normal, debido a que es un método no paramétrico y, (3) los modelos son complejos e incluyen muchas variables con múltiples indicadores y/o relaciones estructurales (Hair et al., 2019), tal como sucede con el modelo planteado en esta tesis.

Se utilizó el software SmartPLS 3.3.4 (Ringle et al., 2015) para evaluar las estimaciones y el modelo estructural a través de varios pasos. Primero, se probaron las escalas de medición para los constructos de primer orden. En cuanto a las variables planteadas reflectivamente, se evaluaron la fiabilidad, la consistencia interna, la validez convergente y la validez discriminante. En el caso de los modelos formativos de orden superior, se examinaron la multicolinealidad, la relevancia y significación del peso individual. En segundo lugar, se aplicó el enfoque de dos pasos (Wright et al., 2012; Becker et al., 2012; Henseler et al., 2016; Hair et al., 2017a; Sarstedt et al., 2019) para estimar las puntuaciones de las variables de segundo orden reflectivo-reflectivo (inteligencia emocional y compromiso laboral), y para confirmar la cocreación de valor del profesional de salud como un constructo de tercer orden reflectivo-reflectivo-formativo. Finalmente se estimó el modelo para probar las relaciones hipotéticas propuestas en relación a las variables objeto de estudio.



# Capítulo 3. Análisis de Resultados

## 3.1 Caracterización de la muestra y análisis descriptivo de los resultados

Previamente a la estimación del modelo, se presentan los diferentes resultados de carácter descriptivo. Las características sociodemográficas de la muestra se pueden visualizar en la tabla 60.

Tabla 60. Características de la muestra

Variable	Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Tamaño de la muestra		314	100%
Género	Hombre	103	32,8%
	Mujer	210	66,9%
	NS/NC	1	0,3%
Tipo de Personal	Médicos(as)	139	44,3%
	Enfermeros(as)	175	55,7%
Años de Experiencia	0 a 5 años	113	36%
	6 a 10 años	79	25,2%
	11 o más años	122	38,8%
Edad	Entre 23 y 30 años	64	20,38%
	Entre 31 y 40 años	143	45,54%
	Entre 41 y 50 años	82	26,11%
	Entre 51 y 60 años	22	7,01%
	Mas de 60 años	3	0,96%
	Media = 36 años		
	Desviación estándar= 8,453		
	Valor mínimo= 23 años		
	Valor máximo= 66 años		

Fuente: Elaboración propia.

Como se evidencia en la tabla 60, la muestra obtenida está mayoritariamente compuesta por mujeres con un 66,9%, donde el colectivo de enfermeros(as) representan un 55,7% del total de la muestra y el de médicos(as) representan un 44,3%. Respecto a la edad, el rango de edad de los encuestados de 23 a 66 años, siendo el rango el que registró una mayor participación entre 31 y 40 años con un 45,54%. En relación con los años de experiencia, un 36% afirma tener entre 0 y 5 años de experiencia, en tanto que un 25,2% posee entre 6 y

10 años de experiencia y, un 38,8% señala más de 11 años de experiencia. Los datos recopilados permiten evidenciar que la muestra se corresponde con el universo de estudio en características demográficas como edad y género (ver figura 10).

A continuación, se procede a presentar los datos descriptivos de las variables, las cuales han sido desagregadas por tipo de profesional (médicos(as) y enfermeros(as)) con la finalidad de identificar los resultados obtenidos en cada una de las submuestras. Además de ello, se ha realizado una prueba t de comparación de medias, para buscar diferencias significativas en la valoración de cada variable para los diferentes tipos de profesionales.

La tabla 61 presenta los descriptivos de la variable inteligencia emocional, la cual fue medida a partir de cuatro dimensiones (autoevaluación emocional, evaluación emocional de los demás, uso de la emoción y, regulación emocional. De acuerdo con los resultados de la prueba t, las medias (m) generales de esta variable no fueron estadísticamente diferentes, aun siendo levemente más altas en la muestra de enfermeros(as)(media=5,93 en la muestra de enfermeros(as) frente a media=5,74 en la muestra de médicos(as)). Una mirada más profunda a los indicadores que componen esta variable muestra que la media más alta en el colectivo de médicos(as) se presenta en el indicador IE9 “siempre establezco metas propias y hago lo mejor para alcanzarlas” (media=6,19) y la media más baja de los indicadores de la variable en este colectivo se presentan en el indicador IE15 “siempre puedo calmarme rápidamente cuando estoy muy enojado” (media=5,25). Respecto del colectivo de enfermeros(as), es el indicador IE12 “siempre me animo a dar lo mejor de mí” el de la media más alta (media=6,22) y, al igual que en el colectivo de médicos(as), la media más baja está en el indicador IE15 “siempre puedo calmarme rápidamente cuando estoy muy enojado” (media=5,62).

**Tabla 61. Estadísticos descriptivos, Levene y test T de la variable inteligencia emocional**

Variable/Indicadores	Médicos(as)				Enfermeros(as)				Levene	Test T
	Media	Min.	Max.	D.Est	Media	Min.	Max.	D.Est		
<b>Inteligencia Emocional</b>	5,74	1	7	0,916	5,93	1	7	0,892	0,765 (0,382) <sup>ns</sup>	-1,820 (0,070) <sup>ns</sup>
<b>IE1</b>	La mayor parte del tiempo tengo claro el porqué de mis sentimientos	5,55	1	7	1,495	5,83	1	7	1,332	
<b>IE2</b>	Entiendo bien mis propias emociones	5,54	1	7	1,500	5,86	1	7	1,258	
<b>IE3</b>	Realmente entiendo lo que siento	5,46	1	7	1,416	5,76	1	7	1,335	
<b>IE4</b>	Puedo identificar cuando estoy feliz o cuando no lo estoy	6,04	1	7	1,176	6,16	1	7	1,076	
<b>IE5</b>	Sé cómo se sienten mis familiares, amigos y conocidos de acuerdo con la forma en que se comportan	5,76	1	7	1,185	5,93	1	7	1,096	
<b>IE6</b>	Soy un buen observador de las emociones de otros	5,91	1	7	1,179	6,02	1	7	1,091	
<b>IE7</b>	Soy sensible a los sentimientos y emociones de otros	5,89	1	7	1,272	6,03	1	7	1,106	
<b>IE8</b>	Tengo buen entendimiento de las emociones de la gente de mi alrededor	5,81	1	7	1,221	5,98	1	7	1,069	
<b>IE9</b>	Siempre establezco metas propias y hago lo mejor para alcanzarlas	6,19	2	7	1,053	6,17	2	7	1,025	
<b>IE10</b>	Siempre me digo a mí mismo que soy una persona competente	6,00	2	7	1,155	6,07	2	7	1,067	
<b>IE11</b>	Siempre soy una persona automotivada	5,82	1	7	1,131	5,94	2	7	1,193	
<b>IE12</b>	Siempre me animo a dar lo mejor de mí	6,13	2	7	1,141	6,22	2	7	0,988	
<b>IE13</b>	Soy capaz de controlar mi temperamento para poder manejar las dificultades racionalmente	5,57	1	7	1,480	5,77	1	7	1,230	
<b>IE14</b>	Soy bastante capaz de controlar mis propias emociones	5,52	1	7	1,353	5,79	1	7	1,225	
<b>IE15</b>	Siempre puedo calmarme rápidamente cuando estoy muy enojado	5,25	1	7	1,570	5,62	1	7	1,244	
<b>IE16</b>	Tengo un buen control de mis propias emociones	5,42	1	7	1,388	5,69	1	7	1,221	

ns=no significativo

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 62, se muestran los valores de las medias de los indicadores y la media general de la variable autoeficacia. Como se puede observar en la tabla 62, la media general de la



variable presentó valores de media=5,27 para los(as) médicos(as) y de media=5,60 para los enfermeros(as), siendo ambas medias estadísticamente diferentes. El análisis detallado de la tabla 62 sobre los indicadores de la autoeficacia permite visualizar que el indicador AE1 “mi trabajo está dentro del alcance de mis habilidades” resulta ser el indicador con la mayor media, tanto en el colectivo de médicos(as) (media=6,45), como en el colectivo de enfermeros(as) (media=6,53). Respecto al indicador con la menor media, éste es también similar en ambos colectivos y está asociado con el ítem AE4 “siento que estoy sobrecualificado(a) para el trabajo que estoy haciendo”, con una media para el colectivo de médicos(as) de media=3,58 y para el colectivo de enfermeros(as) de media=4,36.

**Tabla 62. Estadísticos descriptivos, Levene y test T de la variable autoeficacia**

Variable/Indicadores	Médicos(as)				Enfermeros(as)				Levene	Test T
	Media	Min.	Max.	D.Est	Media	Min.	Max.	D.Est		
<b>Autoeficacia</b>	5,27	1	7	0,926	5,60	1	7	0,910	0,002 (0,966) <sup>ns</sup>	-1,906 (0,053) <sup>ns</sup>
<b>AE1</b> Mi trabajo está dentro del alcance de mis habilidades	6,45	2	7	0,926	6,53	2	7	0,919		
<b>AE2</b> No anticipo ningún problema con mi trabajo en esta organización	4,66	1	7	1,902	4,94	1	7	1,964		
<b>AE3</b> Estoy seguro(a) de que mis habilidades y capacidades son iguales o superiores a las de mis colegas	5,32	1	7	1,509	5,77	2	7	1,306		
<b>AE4</b> Siento que estoy sobrecualificado(a) para el trabajo que estoy haciendo	3,58	1	7	1,777	4,36	1	7	1,798		
<b>AE5</b> Mis experiencias y logros pasados aumentan mi confianza en que podré desempeñarme con éxito	6,35	1	7	1,075	6,42	2	7	0,942		

ns=no significativo

**Fuente: Elaboración propia.**

La tabla 63 presenta tanto la media de los indicadores como la media general de la variable adaptabilidad. Según la prueba t, la media de esta variable no es estadísticamente diferente entre médicos(as) (media=6,06) y enfermeros(as) (media=6,19). El indicador AD1 “siento que cada paciente requiere un enfoque único” es el que presenta la mayor media en ambos

colectivos (médicos(as) media=6,50; enfermeros(as) media=6,42). En cuanto los indicadores con la menor media, para el colectivo de médicos(as) el indicador AD3 “me gusta experimentar con diferentes enfoques” es el de la media menor (media=5,07), mientras que para el colectivo de enfermeros(as) es el indicador AD4 “cambio mi enfoque de un paciente a otro” (media=5,53).

**Tabla 63. Estadísticos descriptivos, Levene y test T de la variable adaptabilidad**

Variable/Indicadores	Médicos(as)				Enfermeros(as)				Levene	Test T
	Media	Min.	Max.	D.Est	Media	Min.	Max.	D.Est		
<b>Adaptabilidad</b>	6,06	1	7	0,923	6,19	1	7	0,887	0,004 (0,952) <sup>ns</sup>	-1,310 (0,191) <sup>ns</sup>
<b>AD1</b>	Siento que cada paciente requiere un enfoque único	6,50	1	7	0,951	6,42	1	7	1,095	
<b>AD2</b>	Siento que cuando uso un enfoque que no funciona, puedo cambiar fácilmente a otro enfoque	5,87	1	7	1,115	5,89	1	7	1,139	
<b>AD3</b>	Me gusta experimentar con diferentes enfoques	5,07	1	7	1,540	5,60	1	7	1,335	
<b>AD4</b>	Cambio mi enfoque de un paciente a otro	5,10	1	7	1,695	5,53	1	7	1,364	
<b>AD5</b>	Estoy muy preocupado(a) por las necesidades de los pacientes	6,23	1	7	1,072	6,34	1	7	0,981	
<b>AD6</b>	Soy un buen observador de las emociones de otros	5,78	1	7	1,382	6,11	1	7	1,248	
<b>AD7</b>	Soy sensible a los sentimientos y emociones de otros	5,71	1	7	1,310	6,02	1	7	1,109	
<b>AD8</b>	Tengo buen entendimiento de las emociones de la gente de mi alrededor	6,28	1	7	1,104	6,37	1	7	1,008	
<b>AD9</b>	Siempre establezco metas propias y hago lo mejor para alcanzarlas	6,06	1	7	1,121	6,22	1	7	1,035	
<b>AD10</b>	No trato a todos los pacientes por igual, ya que cada uno requiere de un trato diferente	5,89	1	7	1,577	6,09	1	7	1,473	

ns=no significativo

**Fuente: Elaboración propia.**

A continuación, en la tabla 64 se presenta la media de los indicadores y la media general de la variable comportamiento ético. Con respecto a la media general de esta variable, se observa que no existen diferencias significativas entre ambos colectivos, siendo la media

para los médicos(as) de (media=6,52) y la media de los enfermeros(as) de (media=6,51). Al observar en detalle los indicadores que componen el comportamiento ético, se puede observar que el indicador “para avanzar en mi carrera, creo que hay que mantener los estándares éticos personales” es el indicador con la media más alta, tanto en el colectivo de médicos(as) (media=6,71), como en el colectivo de enfermeros(as) (media=6,66). Respecto al indicador con la menor media, éste es también similar en ambos colectivos y está asociado con “siento que estoy sobrecualificado(a) para el trabajo que estoy haciendo”, con una media para el colectivo de médicos(as) de media=3,58 y para el colectivo de enfermeros(as) de media=4,36.

**Tabla 64. Estadísticos descriptivos, Levene y test T de la variable comportamiento ético**

Variable/Indicadores	Médicos(as)				Enfermeros(as)				Levene	Test T
	Media	Min.	Max.	D.Est	Media	Min.	Max.	D.Est		
<b>Comportamiento ético</b>	6,52	1	7	0,872	6,51	1	7	0,863	0,251 (0,617) <sup>ns</sup>	0,179 (0,858) <sup>ns</sup>
<b>CE1</b> Me parece mal llevarme los suministros del hospital (vendas, botiquín, medicamentos) a casa	6,29	1	7	1,472	6,33	1	7	1,265		
<b>CE2</b> Para avanzar en mi carrera, creo que hay que mantener los estándares éticos personales	6,71	1	7	0,853	6,66	1	7	0,807		
<b>CE3</b> Creo que debo mantener la privacidad de los casos médicos con amigos y otras personas no empleadas dentro del hospital	6,51	1	7	1,247	6,48	1	7	1,093		
<b>CE4</b> Creo que se deben adoptar los protocolos establecidos para ser más eficientes o efectivos en el trabajo	6,58	1	7	0,963	6,56	1	7	0,901		

ns=no significativo

**Fuente: Elaboración propia.**

Respecto a la congruencia de valores, como se puede observar en la tabla 65, la media general de la variable presenta diferencias significativas entre el colectivo de médicos(as) (media=4,88) y el colectivo de enfermeros(as) (media=5,32), presentando niveles más altos de congruencia de valores el colectivo de enfermeros(as). Al observar en detalle los indicadores que componen la variable, se puede visualizar que la media más alta está en un indicador similar entre los colectivos y corresponde a “Mis valores personales “coinciden”

o se ajustan exactamente a los valores que el hospital donde trabajo considera importantes”, con una media de media=5,32 para médicos(as) y una media de media=5,70 para enfermeros(as). Respecto al indicador con la media más baja, en el colectivo de médicos(as) es el indicador “los directivos, jefes de unidad y yo le damos importancia a los mismos valores” (media=4,17) y en el colectivo de enfermeros(as) el indicador con la menor media es “mis valores personales coinciden precisamente con los de los empleados que trabajan en el hospital” (media=5,12).

**Tabla 65. Estadísticos descriptivos, Levene y test T de la variable congruencia de valores**

Variable/Indicadores	Médicos(as)				Enfermeros(as)				Levene	Test T
	Media	Min.	Max.	D.Est	Media	Min.	Max.	D.Est		
Congruencia de valores	4,88	1	7	1,559	5,32	1	7	1,369	3,781 (0,053) <sup>ns</sup>	-2,622 (0,009) <sup>**</sup>
<b>CV1</b> Mis valores personales “coinciden” o se ajustan exactamente a los valores que el hospital donde trabajo considera importantes	5,32	1	7	1,698	5,70	1	7	1,366		
<b>CV2</b> Los directivos, jefes de unidad y yo le damos importancia a los mismos valores	4,17	1	7	1,815	5,36	1	7	1,646		
<b>CV3</b> Mis valores personales coinciden precisamente con los de los empleados que trabajan en el hospital	4,68	1	7	1,823	5,12	1	7	1,521		

**\*\*p<0,01; ns=no significativo**

**Fuente: Elaboración propia.**

Respecto al compromiso laboral, se midió a través de tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción. Como se puede observar en la tabla 66, la media general de la variable presentó valores de media=5,41 para los(as) médicos(as) y de media=5,65 siendo ambas medias estadísticamente diferentes. Si se analiza la media de los indicadores que componen el compromiso laboral, se puede visualizar que “en mi trabajo me siento fuerte y vigoroso(a)” es el indicador con la media más alta, tanto en el colectivo de médicos(as) (media=6,71), como en el colectivo de enfermeros(as) (media=6,66). El indicador “me siento feliz cuando trabajo intensamente” es el de media más baja, tanto en el colectivo de médicos(as) (media=5,12), como en el colectivo de enfermeros(as) (media=5,55).

**Tabla 66. Estadísticos descriptivos, Levene y test T de la variable compromiso laboral**

Variable/Indicadores	Médicos(as)				Enfermeros(as)				Levene	Test T
	Media	Min.	Max.	D. Est	Media	Min.	Max.	D. Est		
<b>Compromiso laboral</b>	5,41	1	7	1,049	5,65	1	7	1,015	0,161 (0,689) <sup>ns</sup>	-2,001 (0,046)*
<b>CL1</b> En mi trabajo me siento lleno(a) de energía	6,29	1	7	1,472	6,33	1	7	1,265		
<b>CL2</b> En mi trabajo me siento fuerte y vigoroso(a)	6,71	1	7	0,853	6,66	1	7	0,807		
<b>CL3</b> Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar	6,51	1	7	1,247	6,48	1	7	1,093		
<b>CL4</b> Estoy entusiasmado(a) con mi trabajo	6,58	3	7	0,963	6,56	2	7	0,901		
<b>CL5</b> Mi trabajo me inspira	5,85	2	7	1,179	5,89	2	7	1,220		
<b>CL6</b> Estoy orgulloso(a) del trabajo que hago	6,27	2	7	1,127	6,41	2	7	0,930		
<b>CL7</b> Me siento feliz cuando trabajo intensamente	5,12	1	7	1,679	5,55	1	7	1,392		
<b>CL8</b> Estoy inmerso(a) en mi trabajo	5,43	1	7	1,513	5,85	1	7	1,142		
<b>CL9</b> Me dejo llevar cuando estoy trabajando	5,27	1	7	1,448	5,60	1	7	1,222		

\*p<0,05; ns=no significativo

**Fuente: Elaboración propia.**

La cocreación de valor del empleado fue medida a través de ocho dimensiones: búsqueda de información, retroalimentación, recomendación, ayuda, tolerancia, intercambio de información, interacción personal y comportamiento responsable. Como se puede observar en la tabla 67, la media general de la variable presentó valores de media=6,05 para los(as) médicos(as) y de media=6,13 para los enfermeros(as), no siendo estas medias estadísticamente diferentes. El indicador “actué respetuosamente con el paciente” es el indicador con la mayor media tanto en el colectivo de médicos(as) (media=6,68) como en el colectivo de enfermeros(as) (media=6,64). Además, se puede observar que el indicador “he pedido a otros compañeros(as) información sobre los demás servicios que se prestan en este hospital” es el indicador con la menor media en ambos colectivos (en médicos(as) media=5,37 y en enfermeros(as) media=5,63).

**Tabla 67. Estadísticos descriptivos, Levene y test T de la variable cocreación de valor del empleado**

Variable/Indicadores	Médicos(as)				Enfermeros(as)				Levene	Test T	
	Media	Min.	Max.	D.Est	Media	Min.	Max.	D.Est			
<b>Cocreación de valor</b>	6,05	1	7	0,767	6,13	1	7	0,709	0,251 (0,617) <sup>ns</sup>	0,179 (0,858) <sup>ns</sup>	
<b>CCV1</b>	He pedido a otros compañeros(as) información sobre los demás servicios que se prestan en este hospital	5,37	1	7	1,594	5,63	1	7	1,306		
<b>CCV2</b>	He buscado información sobre los servicios que son prestados en este hospital	5,41	1	7	1,583	5,75	1	7	1,275		
<b>CCV3</b>	He prestado atención al comportamiento de los pacientes para mejorar la prestación del servicio.	6,03	2	7	1,083	5,99	1	7	1,067		
<b>CCV4</b>	He prestado atención al comportamiento de otros empleados para mejorar la prestación del servicio.	5,86	1	7	1,231	5,98	2	7	1,098		
<b>CCV5</b>	Aporto nuevas ideas sobre cómo mejorar la prestación de nuestro servicio	5,78	1	7	1,346	6,02	1	7	1,159		
<b>CCV6</b>	Ofrezco nuevas ideas sobre formas de mejorar procedimientos y procesos	5,77	2	7	1,206	5,99	1	7	1,169		
<b>CCV7</b>	Cuando el paciente contribuye positivamente en la entrega del servicio, se lo hago saber.	5,99	2	7	1,170	6,07	2	7	1,078		
<b>CCV8</b>	Digo cosas positivas de este hospital a otros	5,80	1	7	1,342	6,00	2	7	1,083		
<b>CCV9</b>	Recomiendo este hospital a otras personas	5,88	1	7	1,401	5,90	1	7	1,099		
<b>CCV10</b>	Recomiendo a mis amigos y familiares los servicios de este hospital	5,84	1	7	1,337	5,90	1	7	1,133		
<b>CCV11</b>	Ayudo a otros empleados si necesitan mi ayuda	6,33	1	7	0,988	6,40	1	7	0,877		
<b>CCV12</b>	Ayudo a otros empleados si parecen tener problemas	6,27	1	7	1,004	6,30	1	7	0,879		
<b>CCV13</b>	Enseño a otros empleados como brindar el servicio correctamente	6,04	1	7	1,135	6,15	1	7	0,997		
<b>CCV14</b>	Tengo un interés genuino en resolver los problemas del paciente, directa o indirectamente	6,29	2	7	0,928	6,27	3	7	0,906		

**Tabla 67. Estadísticos descriptivos, Levene y test T de la variable cocreación de valor del empleado (continuación)**

Variable/Indicadores	Médicos(as)				Enfermeros(as)				Levene	Test T
	Media	Min.	Max.	D.Est	Media	Min.	Max.	D.Est		
<b>CCV15</b> Me esfuerzo por ayudar a los pacientes, directa o indirectamente	6,36	1	7	0,963	6,32	1	7	0,891		
<b>CCV16</b> Ayudo proactivamente a resolver los problemas de los pacientes	6,26	1	7	1,066	6,29	1	7	0,909		
<b>CCV17</b> Si el paciente no se comportara como se espera durante la prestación del servicio, estaría dispuesto (a) a soportarlo	5,39	1	7	1,271	5,71	1	7	1,130		
<b>CCV18</b> Si el paciente cometiera un error durante la prestación del servicio tendría paciencia	5,74	2	7	1,194	5,92	2	7	1,025		
<b>CCV19</b> Si el paciente se demorara más de lo normal durante la prestación del servicio estaría dispuesto(a) a adaptarme	5,78	1	7	1,228	6,02	3	7	0,991		
<b>CCV20</b> Explicé claramente lo que quería que hiciera el paciente	6,29	2	7	0,959	6,21	2	7	0,973		
<b>CCV21</b> Le otorgué información adecuada al paciente	6,33	2	7	0,920	6,27	2	7	0,892		
<b>CCV22</b> Respondí al paciente todas las preguntas relacionadas con la atención médica	6,45	2	7	0,853	6,41	3	7	0,885		
<b>CCV23</b> Fui cordial con el paciente	6,27	2	7	0,856	6,37	1	7	0,847		
<b>CCV24</b> Actué respetuosamente con el paciente	6,68	1	7	0,799	6,64	1	7	0,767		
<b>CCV25</b> Realicé todas las tareas que se requieren para la entrega del servicio	6,19	1	7	1,053	6,14	1	7	1,036		
<b>CCV26</b> Seguí las directivas o protocolos fijados para el trato con el paciente	6,35	1	7	0,968	6,22	1	7	1,024		

ns=no significativo

**Fuente: Elaboración propia**

Finalmente y, como se puede observar en la tabla 68, la satisfacción laboral se midió con 2 ítems cuya la media general presentó valores que no son estadísticamente diferentes entre ambos colectivos, teniendo para médicos(as) una media de media=5,92 y para enfermeros(as) una media de media=5,93. Al profundizar en los resultados, se puede observar que en ambos colectivos el indicador con la media más alta corresponde al ítem SL2 “en general, estoy satisfecho(a) con el tipo de trabajo que desempeño en este hospital” (en médicos(as) media=6,01 y en enfermeros(as) media= 5,93). En cuanto al indicador con la media más baja, corresponde al ítem SL1 “En general, me siento satisfecho(a) con mi trabajo”, el cual presenta una media de media=5,84 para el colectivo de médicos(as) y de media=5,91 para el colectivo de enfermeros(as).

**Tabla 68. Estadísticos descriptivos, Levene y test T de la variable satisfacción laboral**

Variable/Indicadores	Médicos(as)				Enfermeros(as)				Levene	Test T
	Media	Min.	Max.	D.Est	Media	Min.	Max.	D.Est		
Satisfacción laboral	5,92	1	7	1,115	5,93	1	7	1,016	0,160 (0,689) <sup>ns</sup>	-0,100 (0,992) <sup>ns</sup>
SL1 En general, me siento satisfecho(a) con mi trabajo	5,84	1	7	1,163	5,91	1	7	1,013		
SL2 En general, estoy satisfecho(a) con el tipo de trabajo que desempeño en este hospital	6,01	1	7	1,201	5,94	1	7	1,123		

\*\*p<0,01; ns=no significativo

**Fuente: Elaboración propia.**

Después de llevar a cabo el análisis de medias correspondiente a los informantes claves que participaron en el presente estudio, es posible constatar que únicamente dos de las variables consideradas en el modelo presentan diferencias significativas entre los grupos de informantes: médicos(as) y enfermeros(as). Estas variables son el compromiso laboral y la satisfacción laboral. La evaluación estadística de las respuestas proporcionadas por los informantes permitió determinar que, en general, no existen grandes divergencias en las percepciones y valoraciones de ambos grupos en lo que se refiere a las variables investigadas.



### 3.2 Estimación del sesgo del método común

El sesgo de varianza del método común se refiere a la posible alteración de las verdaderas correlaciones entre las variables observadas debido al uso de una escala común en las medidas derivadas de una sola fuente de datos (Fuller et al., 2016; Malhotra et al., 2017). Este tipo de sesgo a menudo se asocia con la preocupación de que las relaciones entre las variables estén infladas artificialmente (Spector y Brannick, 2010; Simmering et al., 2015).

Existen diversas formas para identificar y cuantificar la presencia del sesgo de varianza del método común, siendo la prueba de un factor de Harman (Harman, 1967) una de las pruebas mayormente utilizadas (Hair et al., 2006). En este estudio, se aplicó dicha prueba para evaluar la presencia de este sesgo en los datos analizados. Para llevar a cabo esta evaluación, se incluyeron los indicadores de todas las variables incorporadas en el modelo estructural propuesto y se realizó un análisis factorial exploratorio.

Según Podsakoff (2003), existe evidencia de la presencia del sesgo del método común cuando surge un solo factor o cuando un factor explica la mayor parte de la covarianza entre las variables dependientes e independientes. Respecto al segundo punto, resulta preocupante cuando el primero de los factores con autovalor mayor que 1 explica más del 50% de la varianza de los factores extraídos.

En cuanto al presente estudio, se llevó a cabo un análisis de componentes principales con rotación Varimax, el cual permitió identificar la presencia de 15 factores. Entre ellos, el primer factor explicó un 34,99% de la varianza total, que asciende al 75,8%. Dicho porcentaje se encuentra por debajo del umbral del 50% sugerido en la literatura (Podsakoff, 2003), lo que sugiere que el sesgo de la varianza del método común no resulta ser de preocupación en este estudio.

### 3.3. Análisis del modelo de medida

#### 3.3.1 Análisis del modelo de medida, variables latentes de primer orden

Para contrastar modelos de ecuaciones estructurales mediante el uso de la metodología PLS-SEM, se analiza en primer lugar el modelo de medida (Hair et al., 2019). El modelo de medida contempla como variable central el constructo cocreación de valor considerada en su definición y medición como una variable de tercer orden (reflectivo-reflectivo-formativo). Además, el modelo considera seis variables antecedentes y una consecuencia, de las cuales, dos variables fueron estimadas como modelos componentes jerárquicos (reflectivo-reflectivo), una alternativa de medición que permite disminuir la complejidad de los modelos al reducir el número de relaciones, que genera modelos más parsimoniosos y fáciles de comprender. En la tabla 69, se presenta el resumen de la operacionalización de cada una de las variables.

**Tabla 69. Operacionalización de las variables asociadas al modelo propuesto**

Variable	Origen de la escala de medida	Tipo de Constructo	Medición	Dimensiones	Indicadores
<b>Inteligencia emocional</b>	Wong y Law (2002)	Segundo orden	Reflectivo reflectivo	4	16
<b>Autoeficacia</b>	Gountas et al. (2014b) Rapp et al. (2015)	Primer orden	Reflectivo	-	5
<b>Adaptabilidad</b>	Hartline y Ferrell (1996)	Primer orden	Reflectivo	-	10
<b>Comportamiento ético</b>	Deshpnade et al. (2006)	Primer orden	Reflectivo	-	4
<b>Congruencia de valores</b>	Cable y Judge (1996) Kilroy et al. (2017)	Primer orden	Reflectivo	-	3
<b>Compromiso laboral</b>	Schaufeli et al. (2006)	Segundo Orden	Reflectivo reflectivo	3	9
<b>Cocreación de valor</b>	Yi y Gong (2013)	Tercer orden	Reflectivo reflectivo formativo	8	26
<b>Satisfacción laboral</b>	Hackman y Oldham (1975) Hofmans et al. (2013)	Primer orden	Reflectivo	-	2

Fuente: Elaboración propia.

La validez convergente del modelo de medida se evaluó mediante el peso de las cargas de los indicadores (fiabilidad de los indicadores) y la varianza media extraída (AVE). Respecto al peso de las cargas, se recomienda que presenten valores superiores a 0,70 (Hair et al., 2019), ya que esto indicaría que el constructo explica más del cincuenta por ciento de la varianza del indicador, lo cual supone una fiabilidad aceptable para esos ítems (Hair et al., 2017a). En esta primera etapa se deben evaluar todas las variables reflectivas del modelo propuesto. Como se puede observar en la tabla 72, los indicadores AE2, AE4 de la variable autoeficacia, AD3, AD4, AD10 de la variable adaptabilidad y, CVV1 de la variable búsqueda de información no cumplen con este criterio. Para evaluar la significatividad de las cargas y decidir qué hacer con cada una de las que están por debajo del corte propuesto se aplica un *bootstrapping*.

La técnica del *bootstrapping* representa un método de remuestreo que permite crear un número determinado de muestras a partir de la muestra original y, con esto aproximar el sesgo o la varianza de un análisis estadístico. También permite la construcción de intervalos de confianza para de esta forma poder realizar contraste de hipótesis sobre variables o indicadores de interés. Tal y como se puede observar en la tabla 70, todos los indicadores, incluso los que no cumplen con el mínimo de 0,70, resultaron ser significativos. No obstante, se procede a la eliminación de los ítems con carga inferior a 0,70 para observar si hay una mejora en los indicadores de fiabilidad de las variables que contienen los ítems eliminados.

**Tabla 70. Fiabilidad y validez del modelo de medida**

Variable	Media	Desv. Est	Cargas	T Student	P	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
<b>PRIMER ORDEN</b>									
<b>Autoeficacia</b>						0,691**	0,767	0,800	0,463**
AE1	6,497	0,882	0,789	19,761	0,000				
AE2	4,818	1,936	0,382	4,911	0,000				
AE3	5,567	1,418	0,803	32,865	0,000				
AE4	4,013	1,825	0,490	9,471	0,000				
AE5	6,385	1,016	0,789	25,276	0,000				
<b>Comportamiento ético</b>						0,826	0,853	0,884	0,656
CE1	6,312	1,356	0,764	15,947	0,000				
CE2	6,682	0,826	0,875	30,260	0,000				
CE3	6,494	1,160	0,765	13,132	0,000				
CE4	6,567	0,926	0,831	19,710	0,000				
<b>Adaptabilidad</b>						0,913	0,930	0,928	0,567
AD1	6,459	1,031	0,705	10,151	0,000				
AD2	5,879	1,125	0,771	20,599	0,000				
AD3	5,366	1,449	0,696	19,884	0,000				
AD4	5,338	1,529	0,624	14,894	0,000				
AD5	6,293	1,021	0,840	29,402	0,000				
AD6	5,965	1,315	0,736	15,353	0,000				
AD7	5,882	1,209	0,848	36,247	0,000				
AD8	6,331	1,049	0,818	21,845	0,000				
AD9	6,150	1,074	0,867	43,461	0,000				
AD10	6,000	1,518	0,563	8,534	0,000				
<b>Congruencia de valores</b>						0,871	0,875	0,921	0,795
CV1	5,532	1,529	0,886	53,772	0,000				
CV2	4,943	1,735	0,893	43,184	0,000				
CV3	4,924	1,670	0,896	48,912	0,000				

**Tabla 70. Fiabilidad y validez del modelo de medida (continuación)**

Variable	Media	Desv. Est	Cargas	T Student	P	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
<b>Satisfacción laboral</b>						0,884	0,885	0,945	0,896
SL1	5,879	1,079	0,949	96,821	0,000				
SL2	5,971	1,155	0,944	82,833	0,000				
<b>Autoevaluación emocional (IE)</b>						0,929	0,931	0,950	0,826
IE1	5,710	1,404	0,928	85,418	0,000				
IE2	5,717	1,375	0,935	88,051	0,000				
IE3	5,627	1,375	0,917	46,987	0,000				
IE4	6,105	1,120	0,852	35,698	0,000				
<b>Evaluación emocional otros (IE)</b>						0,890	0,892	0,924	0,753
IE5	5,854	1,136	0,844	39,676	0,000				
IE6	5,968	1,128	0,876	33,466	0,000				
IE7	5,968	1,181	0,850	28,358	0,000				
IE8	5,904	1,139	0,899	43,852	0,000				
<b>Uso de la emoción (IE)</b>						0,928	0,928	0,949	0,822
IE9	6,178	1,034	0,887	42,766	0,000				
IE10	6,041	1,104	0,912	60,554	0,000				
IE11	5,889	1,238	0,912	69,696	0,000				
IE12	6,178	1,056	0,917	57,226	0,000				
<b>Regulación emocional (IE)</b>						0,933	0,939	0,952	0,833
IE13	5,678	1,348	0,907	59,627	0,000				
IE14	5,669	1,286	0,929	93,397	0,000				
IE15	5,459	1,405	0,888	45,958	0,000				
IE16	5,573	1,300	0,927	94,963	0,000				
<b>Vigor (CL)</b>						0,914	0,934	0,946	0,854
CL1	5,373	1,497	0,946	112,489	0,000				
CL2	5,296	1,438	0,956	145,438	0,000				
CL3	4,863	1,530	0,867	49,474	0,000				

**Tabla 70. Fiabilidad y validez del modelo de medida(continuación)**

Variable	Media	Desv. Est	Cargas	T Student	P	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
<b>Dedicación (CL)</b>						0,793	0,819	0,876	0,703
CL4	5,662	1,226	0,788	18,488	0,000				
CL5	5,873	1,198	0,883	36,184	0,000				
CL6	6,347	1,021	0,842	30,593	0,000				
<b>Absorción (CL)</b>						0,779	0,780	0,872	0,694
CL7	5,363	1,536	0,815	34,098	0,000				
CL8	5,662	1,331	0,860	40,721	0,000				
CL9	5,452	1,333	0,823	31,923	0,000				
<b>Búsqueda Información (CCV)</b>						0,828	0,881	0,881	0,652
CCV1	5,519	1,441	0,674	13,667	0,000				
CCV2	5,599	1,425	0,758	20,116	0,000				
CCV3	6,006	1,071	0,881	50,169	0,000				
CCV4	5,927	1,131	0,894	36,486	0,000				
<b>Retroalimentación (CCV)</b>						0,892	0,893	0,934	0,825
CCV5	5,914	1,248	0,931	96,597	0,000				
CCV6	5,892	1,187	0,945	126,253	0,000				
CCV7	6,038	1,117	0,845	36,163	0,000				
<b>Recomendación (CCV)</b>						0,917	0,919	0,948	0,858
CCV8	5,911	1,204	0,881	34,581	0,000				
CCV9	5,889	1,238	0,964	161,911	0,000				
CCV10	5,876	1,224	0,931	49,002	0,000				
<b>Ayuda</b>						0,929	0,931	0,950	0,826
CCV11	6,369	0,926	0,867	28,811	0,000				
CCV12	6,283	0,934	0,898	39,483	0,000				
CCV13	6,105	1,058	0,788	20,673	0,000				
CCV14	6,283	0,913	0,876	42,224	0,000				
CCV15	6,338	0,921	0,899	39,172	0,000				
CCV16	6,274	0,978	0,897	38,801	0,000				

**Tabla 70. Fiabilidad y validez del modelo de medida (continuación)**

Variable	Media	Desv. Est	Cargas	T Student	P	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
<b>Tolerancia (CCV)</b>						0,860	0.864	0,914	0,703
CCV17	5,567	1,201	0,879	44,504	0,000				
CCV18	5,841	1,103	0,894	40,418	0,000				
CCV19	5,911	1,105	0,878	41,817	0,000				
<b>Intercambio Información (CCV)</b>						0,882	0.897	0,927	0,694
CCV20	6,245	0,965	0,915	73,924	0,000				
CCV21	6,296	0,902	0,928	78,868	0,000				
CCV22	6,427	0,868	0,853	30,652	0,000				
<b>Interacción Personal (CCV)</b>						0,850	0,883	0,929	0,652
CCV23	6,325	0,850	0,916	39,662	0,000				
CCV24	6,659	0,779	0,948	96,821	0,000				
<b>Comportamiento Responsable (CCV)</b>						0,891	0,894	0,948	0,825
CCV25	6,159	1,041	0,946	86,255	0,000				
CCV26	6,277	0,998	0,953	107,148	0,000				

**Fuente: Elaboración propia.**

En la tabla 71 se pueden observar los indicadores de fiabilidad del modelo de medida de las variables a las que les fueron eliminados los indicadores mencionados (autoeficacia AE2, AE4; adaptabilidad AD3, AD4, AD10; búsqueda de Información CCV1). De acuerdo con los resultados se logra determinar que, al eliminar los indicadores que no cumplen con la carga mínima de 0,70 mejoran los valores de Fiabilidad Compuesta (FC) y AVE. Es por esta razón que se decide eliminarlos del análisis de forma definitiva.

**Tabla 71. Comparación de la fiabilidad y validez del modelo de medida al eliminar los indicadores**

Variable Latente	Indicadores eliminados	Medidas con indicadores sin eliminar				Medidas con indicadores eliminados			
		Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE	Alfa Cronbach	Rho_A	FC	AVE
Autoeficacia	AE2	0,691	0,767	0,800	0,463	0,766	0,770	0,865	0,681
	AE4								
Adaptabilidad	AD3	0,913	0,930	0,928	0,567	0,912	0,922	0,930	0,658
	AD4								
	AD10								
Búsqueda de Información	CCV1	0,828	0,881	0,881	0,652	0,812	0,873	0,889	0,730

Fuente: Elaboración propia.

Habiendo superado el primer paso relacionado con la validez convergente, se evaluó el criterio del AVE, el cual representa la medida en que un constructo converge para poder explicar la varianza de sus elementos (Hair et al., 2019). De acuerdo con Fornell y Larcker (1981), los valores de AVE deben estar por encima de 0,50. Como se puede visualizar en la tabla 72, todos los valores del AVE de las variables reflectivas cumplen con este criterio, por lo tanto, se puede señalar que cada uno de los constructos del modelo explican al menos el 50% de la varianza de sus elementos.

Tras haber evaluado el criterio del AVE, se procede a evaluar la consistencia interna utilizando la fiabilidad compuesta (Jöreskog, 1971) y el alfa de Cronbach (Cronbach, 1951). Los valores de fiabilidad compuesta entre 0,60 y 0,70 se consideran aceptables en investigaciones exploratorias, mientras que valores entre 0,70 y 0,90 son considerados entre buenos y satisfactorios (Hair et al. 2019). Valores superiores a 0,95 son considerados problemáticos debido a que indican redundancia entre los elementos que componen una variable, reduciendo de este modo la validez de constructo (Drolet y Morrison, 2001; Diamantopoulos et al., 2012). La tabla 72 muestra que los valores de la fiabilidad compuesta de las variables reflectivas del modelo oscilan entre 0,857 y 0,952 superando el valor recomendado de 0,70 y en el límite del valor 0,95, lo cual indica que los constructos



reflectivos del modelo tienen un alto nivel de consistencia interna. Respecto al alfa de Cronbach, un valor de alfa alto supone que las puntuaciones de todos los indicadores de un constructo tienen el mismo rango y significado. Nunnally y Bernstein (1994) señalan que los valores deben estar por encima de 0,70, aunque en estudios exploratorios es aceptable 0,60 (Hair et al. 2014). Tal como se puede apreciar en la tabla 72, todos los valores del alfa de Cronbach están por encima del valor recomendado. Además de los dos criterios antes mencionados, se utilizó un indicador adicional de fiabilidad compuesta: el Rho\_A de Dillon-Golstein, que debe ser por encima de 0,70 (Hair et al., 2006). En este sentido, se confirma que todos los valores se encuentran por encima de 0,70 (ver tabla 72). A la luz de los resultados se garantiza la fiabilidad de las escalas utilizadas para medir las variables del modelo propuesto.

**Tabla 72. Fiabilidad y validez de los indicadores depurados**

Variable latente	Alfa de Cronbach	Rho_A	FC	AVE
Autoeficacia	0,766	0,770	0,865	0,681
Comportamiento ético	0,871	0,875	0,921	0,795
Adaptabilidad	0,912	0,922	0,930	0,658
Congruencia de valores	0,871	0,875	0,921	0,795
Satisfacción laboral	0,884	0,885	0,945	0,896
Autoevaluación emocional	0,929	0,931	0,950	0,826
Evaluación emocional de los demás	0,890	0,892	0,924	0,753
Uso de la emoción	0,928	0,928	0,949	0,822
Regulación emocional	0,933	0,939	0,952	0,833
Vigor	0,914	0,934	0,946	0,854
Dedicación	0,793	0,819	0,876	0,703
Absorción	0,779	0,780	0,872	0,694
Búsqueda de información	0,812	0,874	0,889	0,730
Retroalimentación	0,892	0,893	0,934	0,825

**Tabla 72. Fiabilidad y validez de los indicadores depurados (continuación)**

Variable latente	Alfa de Cronbach	Rho_A	FC	AVE
Recomendación	0,917	0,919	0,948	0,858
Ayuda	0,929	0,931	0,950	0,826
Tolerancia	0,860	0,864	0,914	0,781
Intercambio de información	0,882	0,897	0,927	0,809
Interacción personal	0,850	0,883	0,929	0,868
Comportamiento responsable	0,891	0,894	0,948	0,902

Fuente: Elaboración propia.

Una vez determinada la validez convergente y la fiabilidad del modelo, se debe evaluar la validez discriminante, la cual representa la medida en que un constructo es distinto de los demás constructos o variables en el modelo estructural (Hair et al., 2014; Hair et al., 2019). El criterio de Fornell y Larcker (1981) es un método de evaluación de la validez discriminante que permite establecer que el constructo comparte más varianza con sus indicadores que con cualquier otro constructo. La tabla 73 muestra que todos los indicadores arrojaron resultados favorables para la validez discriminante, ya que las raíces cuadradas del AVE para cada constructo (presentadas en la diagonal de la tabla) son mayores que las correlaciones entre pares de constructos diferentes. Otro criterio para poder evaluar la validez discriminante es la ratio *Heterotrait-monotrait* (HTMT) desarrollado por Henseler et al. (2015), el cual representa el promedio de las correlaciones de los indicadores que pertenecen al mismo constructo en relación con las correlaciones entre los indicadores de diferentes constructos. Hair et al. (2016) señalan que la ratio HTMT representa una estimación de cuál sería la correlación verdadera entre dos constructos si estuvieran perfectamente medidos. Henseler et al. (2015) proponen un umbral de 0,90 cuando los constructos son conceptualmente similares y un umbral de 0,85 cuando los constructos son conceptualmente distintos. Kline (2011) por su parte sugiere que el valor no debe superar el umbral de 0,85. Como se puede observar en la tabla 73, todos los valores de la ratio HTMT (presentados encima de la diagonal de la tabla) son inferiores al umbral de 0,85. A la vista

de todos estos resultados se puede confirmar la validez discriminante de todas las variables reflectivas del modelo propuesto.

**Tabla 73. Validez discriminante: Criterios de Fornell-Larcker y HTMT**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<b>1.Absorción</b>	<b>0,833</b>	0,490	0,581	0,528	0,453	0,562	0,257	0,404	0,418	0,795	0,455	0,391	0,283	0,514	0,478	0,480	0,529	0,450	0,591	0,772
<b>2.Adaptabilidad</b>	0,417	<b>0,811</b>	0,693	0,531	0,676	0,597	0,483	0,686	0,454	0,568	0,705	0,557	0,580	0,486	0,502	0,518	0,544	0,524	0,704	0,440
<b>3.Autoeficacia</b>	0,452	0,586	<b>0,825</b>	0,584	0,622	0,555	0,522	0,697	0,387	0,686	0,626	0,609	0,657	0,576	0,465	0,578	0,638	0,416	0,660	0,528
<b>4.Autoev. emocional</b>	0,451	0,493	0,495	<b>0,909</b>	0,529	0,512	0,426	0,604	0,346	0,525	0,617	0,545	0,489	0,518	0,584	0,512	0,523	0,414	0,674	0,533
<b>5.Ayuda</b>	0,390	0,629	0,532	0,498	<b>0,872</b>	0,782	0,537	0,655	0,403	0,518	0,677	0,758	0,717	0,666	0,422	0,767	0,574	0,643	0,640	0,422
<b>6.Búsq.información</b>	0,457	0,530	0,442	0,448	0,697	<b>0,854</b>	0,416	0,538	0,404	0,503	0,673	0,688	0,533	0,546	0,421	0,809	0,414	0,592	0,667	0,469
<b>7.Comp.responsable</b>	0,216	0,438	0,435	0,388	0,493	0,364	<b>0,950</b>	0,518	0,296	0,432	0,528	0,516	0,560	0,422	0,261	0,408	0,513	0,341	0,522	0,304
<b>8.Comp.ético</b>	0,330	0,606	0,569	0,537	0,594	0,454	0,455	<b>0,810</b>	0,293	0,392	0,624	0,602	0,629	0,582	0,455	0,468	0,477	0,411	0,611	0,346
<b>9.Cong.valores</b>	0,346	0,405	0,318	0,310	0,361	0,339	0,263	0,250	<b>0,892</b>	0,430	0,432	0,271	0,232	0,481	0,362	0,341	0,401	0,395	0,367	0,416
<b>10.Dedicación</b>	0,642	0,505	0,567	0,462	0,471	0,429	0,379	0,358	0,348	<b>0,838</b>	0,524	0,504	0,456	0,625	0,313	0,459	0,648	0,364	0,624	0,847
<b>11.Eval.emocional</b>	0,383	0,639	0,517	0,566	0,621	0,584	0,472	0,548	0,382	0,456	<b>0,867</b>	0,554	0,585	0,486	0,562	0,616	0,437	0,570	0,670	0,450
<b>12.Interc.información</b>	0,328	0,507	0,503	0,498	0,697	0,601	0,461	0,530	0,239	0,436	0,497	<b>0,899</b>	0,829	0,560	0,342	0,628	0,508	0,507	0,602	0,404
<b>13.Interac.personal</b>	0,235	0,521	0,535	0,442	0,654	0,462	0,495	0,552	0,202	0,396	0,514	0,732	<b>0,932</b>	0,514	0,383	0,509	0,524	0,471	0,559	0,315
<b>14.Recomendación</b>	0,439	0,447	0,483	0,479	0,618	0,473	0,381	0,515	0,430	0,544	0,440	0,506	0,458	<b>0,926</b>	0,313	0,586	0,591	0,548	0,566	0,541
<b>15.Reg.emocional</b>	0,410	0,467	0,398	0,548	0,398	0,367	0,241	0,404	0,325	0,287	0,520	0,318	0,345	0,292	<b>0,913</b>	0,404	0,343	0,456	0,568	0,360
<b>16.Retroalimentación</b>	0,402	0,474	0,475	0,467	0,698	0,698	0,364	0,408	0,301	0,398	0,551	0,559	0,447	0,529	0,371	<b>0,908</b>	0,469	0,560	0,623	0,416
<b>17.Satisf.laboral</b>	0,441	0,491	0,528	0,474	0,525	0,365	0,456	0,422	0,350	0,551	0,391	0,452	0,460	0,534	0,312	0,416	<b>0,947</b>	0,454	0,537	0,617
<b>18.Tolerancia</b>	0,375	0,469	0,341	0,373	0,582	0,505	0,302	0,366	0,345	0,314	0,503	0,447	0,409	0,489	0,410	0,493	0,397	<b>0,883</b>	0,462	0,388
<b>19.Uso emoción</b>	0,503	0,655	0,559	0,626	0,599	0,593	0,476	0,586	0,329	0,557	0,613	0,550	0,506	0,522	0,533	0,567	0,487	0,418	<b>0,907</b>	0,499
<b>20.Vigor</b>	0,659	0,410	0,449	0,496	0,395	0,424	0,275	0,309	0,372	0,719	0,412	0,372	0,286	0,498	0,336	0,381	0,555	0,344	0,463	<b>0,924</b>

Fuente: Elaboración propia.

### 3.3.2. Análisis del modelo de medida, variables latentes de segundo y tercer orden

Tras haber determinado la fiabilidad y validez del modelo de medida en su primer orden, se procede a la evaluación de las variables de segundo y tercer orden (también llamadas de alto nivel) que forman el modelo. Para ello, tal y como se señaló anteriormente, se utilizó el enfoque de dos pasos (Becker et al., 2012; Sarstedt et al., 2019). Bajo este enfoque, se estiman las puntuaciones de las variables de primer orden sin la presencia de las variables de segundo orden y, posteriormente, se utilizan estas puntuaciones como indicadores de la variable latente de orden superior (Becker et al., 2012). Después se procedió a analizar el nuevo modelo de medida con cuatro nuevas variables de segundo orden: inteligencia emocional, compromiso laboral, comportamiento participativo y, comportamiento ciudadano; estas últimas pertenecen al constructo cocreación de valor. Los indicadores de estas cuatro nuevas variables corresponden a las variables latentes analizadas en el apartado anterior. La variable inteligencia emocional queda conformada por las siguientes subdimensiones: autoevaluación emocional, evaluación emocional de los demás, regulación de la emoción y uso de la emoción. La variable compromiso laboral queda conformada por las subdimensiones: dedicación, absorción y vigor. Por último, las variables comportamiento participativo y comportamiento ciudadano, que en conjunto forman la cocreación de valor, quedan conformadas por las siguientes cuatro subdimensiones: búsqueda de información, intercambio de información, interacción personal y comportamiento responsable, para el comportamiento participativo; retroalimentación, ayuda, recomendación y tolerancia, para el comportamiento ciudadano. Para la evaluación de las variables reflectivas de segundo orden se utilizaron los mismos criterios que en la evaluación de las variables reflectivas de primer orden. Se evalúa la consistencia interna a partir de la fiabilidad compuesta (Jöreskog, 1971) y el alfa de Cronbach (Cronbach, 1951). Como se puede visualizar en la tabla 70, los valores fluctúan entre 0,892 y 0,915 para la consistencia interna y, entre 0,812 y 0,861 para los valores del alfa de Cronbach, siendo estos valores satisfactorios (Hair et al. 2014; Hair et al. 2019). Además de los dos criterios antes mencionados, se utilizó un indicador adicional de fiabilidad compuesta: el Rho de

Dillon-Golstein (Rho\_A), confirmándose que todos los valores se encontraban por encima del valor recomendado de 0,70 (Hair et al., 2006). Respecto a la validez convergente, todas las variables de segundo orden tienen un AVE por encima de 0,50, cumpliendo con lo establecido por Fornell y Larcker (1981). Por tanto, y como se puede visualizar en la tabla 74, se garantiza la fiabilidad y validez convergente de las variables reflectivas de segundo orden que componen el modelo.

**Tabla 74. Modelo de medida de las variables reflectivas de segundo orden**

Variable Latente	Indicadores	Cargas	T Student	Sig.	Alfa de Cronbach	Rho_A	FC	AVE
<b>SEGUNDO ORDEN</b>								
<b>Inteligencia emocional</b>	Autoevaluación emocional	0,833	26,647	0,000	0,840	0,857	0,892	0,675
	Evaluación emocional de los demás	0,833	29,057	0,000				
	Regulación emocional	0,751	14,816	0,000				
	Uso de la emoción	0,863	44,623	0,000				
<b>Compromiso laboral</b>	Dedicación	0,900	57,364	0,000	0,861	0,866	0,915	0,782
	Absorción	0,860	37,394	0,000				
	Vigor	0,893	64,490	0,000				
<b>Comportamiento participativo</b>	Búsqueda de información	0,756	28,825	0,000	0,812	0,816	0,878	0,643
	Intercambio de información	0,880	47,242	0,000				
	Interacción personal	0,847	21,799	0,000				
	Comportamiento responsable	0,714	11,330	0,000				
<b>Comportamiento ciudadano</b>	Retroalimentación	0,828	40,358	0,000	0,840	0,851	0,893	0,678
	Ayuda	0,894	50,161	0,000				
	Recomendación	0,807	27,014	0,000				
	Tolerancia	0,759	19,616	0,000				

SRMR=0,078; d\_uls=1,080; d\_g=0,470

Fuente: Elaboración propia.

La evaluación del tercer orden formativo de la cocreación de valor se realizó mediante la evaluación de la multicolinealidad de los indicadores, además de la valoración de la magnitud y significación estadística de los pesos de los indicadores según Hair et al. (2017a; 2019). Tal como se pudo evidenciar en el capítulo anterior, las dos subdimensiones formativas de la cocreación de valor del empleado (comportamiento participativo y comportamiento ciudadano) son significativas estadísticamente, utilizando 5.000 muestras. Para analizar la relevancia de cada subdimensión se analizan los pesos de los indicadores, los cuales están estandarizados a valores entre -1 y 1. Un peso cercano a 0 indica una relación débil, mientras que los pesos cercanos a -1 o 1 indican fuertes relaciones negativas o positivas, respectivamente (Hair et al., 2019). Tal y como muestra la tabla 75, el comportamiento ciudadano tiene una relación más fuerte que el comportamiento participativo con la cocreación de valor.

**Tabla 75. Modelo de medida de las variables formativas de tercer orden**

Variable Latente	Indicadores	Cargas	IC Inf 2.5%	IC Sup 97.5%	T Student	P	FIV
<b>TERCER ORDEN</b>							
Cocreación de valor	Comportamiento participativo	0,474	0,385	0,798	4,360	0,000	2,500
	Comportamiento ciudadano	0,586	0,247	0,668	5,464	0,000	2,500

**Fuente: Elaboración propia.**

### 3.4 Análisis y evaluación del modelo estructural

Habiendo realizado la evaluación del modelo de medida, se procede a evaluar el modelo estructural. Henseler et al. (2016) señalan que, previo a examinar el modelo estructural se debe hacer la evaluación de la bondad de ajuste del modelo. Para evaluar la bondad de ajuste se utilizó la raíz cuadrada media estandarizada (SRMR) como la medida apropiada para el ajuste del modelo (Hu y Bentler, 1999). Para el modelo propuesto, el valor de SRMR es de 0,070 (ver tabla 78), lo que indica un buen ajuste del modelo, ya que el valor se encuentra dentro de los valores definidos como adecuados para modelos SEM-PLS de 0,060 y 0,080 (Henseler et al., 2016).

Antes de evaluar las relaciones estructurales propuestas se debe examinar la colinealidad de las variables antecedentes que componen el modelo, a fin de asegurarse que no existe un sesgo en los resultados de la regresión (Hair et al., 2019). La colinealidad se puede estimar a partir del factor de inflación de la varianza (FIV). De acuerdo con Becker et al. (2015) y Hair et al. (2014), valores de FIV superiores a 5 son indicadores de problemas de multicolinealidad, aunque también podrían ocurrir problemas de multicolinealidad con valores entre 3 y 5. Los valores ideales de FIV deberían estar cerca o ser inferiores a 3 (Hair et al., 2019). En la tabla 76 se puede visualizar que todos los valores FIV del conjunto de variables predictoras en el modelo está por debajo de 3, lo que asegura la inexistencia de problemas de multicolinealidad.

**Tabla 76. FIV de las variables predictoras del modelo**

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
(1) Adaptabilidad			2,303					
(2) Autoeficacia			2,000		1,580			
(3) Cocreación de valor								1,000
(4) Comp. ético			2,001					
(5) Compromiso laboral			1,835					
(6) Congruencia de valores			1,295					
(7) Inteligencia emocional			2,781		1,580			
(8) Satisfacción laboral								
SRMR (0,070)								

**Fuente: Elaboración propia.**

Habiendo determinado la inexistencia de multicolinealidad entre las variables predictoras del modelo estructural, se debe examinar el valor de  $R^2$  de las variables endógenas. El  $R^2$  mide la cantidad de varianza de un constructo endógeno que es explicada por las variables predictoras de dicho constructo en el modelo (Falk y Miller, 1992; Cepeda y Roldán, 2004), siendo, por tanto, una medida del poder explicativo del modelo (Shmueli y Koppius, 2011).

De acuerdo con Rigdon (2012), el  $R^2$  también se conoce como la medida de poder predictivo dentro de la muestra. El valor de  $R^2$  varía entre 0 y 1, considerándose que los valores más altos indican un mayor poder explicativo (Hair et al., 2019). Henseler et al. (2009) y Hair et al. (2011) establecen que valores de  $R^2$  de 0,75, 0,50 y 0,25 pueden ser considerados como sustanciales, moderados y débiles, respectivamente. Por otra parte, Chin (1998) propone valores de referencia para  $R^2$  diferentes y menores para cada uno de esos niveles siendo 0,67, 0,33 y 0,19 considerados como sustancial, moderado y débil, respectivamente. Finalmente, Falk y Miller (1992) señalan que 0,1 es el valor mínimo para  $R^2$ , ya que valores inferiores indican que el modelo tiene un mínimo poder explicativo. Como se puede apreciar en la tabla 80, todos los resultados son superiores al límite de 0,1, siendo la cocreación de valor la variable que posee un mayor indicador ( $R^2=0,649$ ) y, la satisfacción laboral la variable que posee el menor valor para este indicador ( $R^2=0,351$ ).

Otra medida que analiza el poder predictivo del modelo es el indicador de  $Q^2$  (Geisser 1974; Stone, 1974). Esta métrica se basa en el proceso de vendaje de ojos o *blindfolding*, donde se omiten puntos únicos en la matriz de datos durante la estimación de los parámetros para luego reemplazarlos por la media y estimarlos nuevamente (Rigdon, 2014; Sarstedt et al. 2014). Si  $Q^2$  es mayor que 0, el modelo tiene relevancia predictiva (Chin, 1998; Hair et al., 2014). Como se puede apreciar en la tabla 79, todos los valores de  $Q^2$  obtenidos tienen signo positivo y son mayores que cero, lo que confirma la relevancia predictiva de los constructos exógenos sobre los constructos endógenos. Como regla general, los valores de  $Q^2$  superiores a 0, 0,25 y 0,50 representan una relevancia predictiva pequeña, mediana y grande del modelo SEM-PLS, respectivamente (Hair et al., 2019).

Para este modelo en concreto existe una relevancia predictiva media de las variables exógenas en relación con las variables endógenas para el compromiso laboral ( $Q^2=0,325$ ) y la satisfacción laboral ( $Q^2=0,303$ ). Asimismo, en el modelo existe una gran relevancia predictiva de las variables exógenas en relación con la variable cocreación de valor ( $Q^2=0,550$ ). Estos valores se muestran en a la tabla 77.



**Tabla 77. Poder predictivo y relevancia del modelo estructural**

Variable dependiente	R <sup>2</sup>	Q <sup>2</sup>
Cocreación de valor	0,649	0,550
Compromiso laboral	0,425	0,325
Satisfacción laboral	0,351	0,306

Fuente: Elaboración propia.

Seguidamente se procede a la evaluación de las hipótesis planteadas mediante la estimación del modelo estructural. La tabla 78 muestra los coeficientes estandarizados beta, los cuales indican la fuerza de la relación entre las variables independientes y dependientes; se incluyen también los valores del estadístico t y el valor de significatividad asociado (p). Una significatividad igual o inferior a 0,05 revela un coeficiente significativo y, por tanto, implica la aceptación de la hipótesis formulada (Hair et al., 2014).

**Tabla 78. Evaluación de los efectos directos y test de hipótesis**

Hipótesis	Coefficiente beta estandarizado	T Student	Sig.	Resultado de la hipótesis
H1. Compromiso laboral -> Cocreación de valor	0,119*	2,262	0,024	Se acepta
H2a. Inteligencia emocional -> Compromiso laboral	0,424***	7,441	0,000	Se acepta
H2b. Inteligencia emocional -> Cocreación de valor	0,353***	4,739	0,000	Se acepta
H3a. Autoeficacia -> Compromiso laboral	0,301***	4,486	0,000	Se acepta
H3b. Autoeficacia -> Cocreación de valor	0,119	1,699	0,089	Se rechaza
H4. Adaptabilidad -> Cocreación de valor	0,132	1,903	0,057	Se rechaza
H5. Comportamiento ético -> Cocreación de valor	0,198**	3,224	0,001	Se acepta
H6. Congruencia de valores -> Cocreación de valor	0,076	1,886	0,059	Se rechaza
H7. Cocreación de valor -> Satisfacción laboral	0,592***	8,979	0,000	Se acepta

\*\*\*p<0,001; \*\*p<0,01, \*p<0,05

Fuente: Elaboración propia.

Los coeficientes de ruta o coeficientes estandarizados beta son valores estandarizados que indican la fuerza de la relación entre las variables independientes y dependientes. Cuanto más próximos estén los coeficientes de ruta del valor absoluto 1, más fuerte serán las

relaciones planteadas y, cuanto más cerca del cero, más débiles (Hair et al., 2020). El signo positivo del coeficiente indica una relación directa mientras que el signo negativo indica una relación inversa entre las variables independientes y dependientes. En este análisis se aplicó un *bootstrapping* para la evaluación de la significatividad de los coeficientes de ruta, utilizando 5.000 muestras y una distribución t de una cola con n-1 grados de libertad donde n es el número de submuestras (Streukens y Leroi-Werelds, 2016; Henseler, 2017). Los resultados se muestran en la tabla 78.

En base a los resultados que se muestran en la tabla 78, se acepta la H1 que señala que el compromiso laboral tiene un efecto directo y positivo sobre la cocreación de valor ( $\beta=0,119$ ;  $p=0,024$ ). Este resultado coincide con los hallazgos obtenidos por (Merrilees et al., 2017). Por lo tanto, resulta altamente probable que los empleados que estén comprometidos amplíen sus contribuciones, por encima de las actividades de servicio normales, lo que los lleva a actuar como socios de servicio en la interacción con el cliente y a procurar un involucramiento conjunto (Sharma y Conduit, 2016; McColl-Kennedy et al., 2017).

Respecto a la hipótesis H2a, la cual propone que la inteligencia emocional tiene un efecto directo y positivo sobre el compromiso laboral, los resultados permiten aceptar esta hipótesis ( $\beta=0,424$ ;  $p=0,000$ ). Las diversas investigaciones que han examinado esta relación lo han hecho en diferentes contextos y sus resultados coinciden en señalar que la inteligencia emocional influye directa y positivamente en el compromiso laboral (De Clercq et al., 2014; Akhtar et al., 2015; Zhu et al., 2015; Toyama y Mauno, 2017; Extremera et al., 2018; Liu y Cho, 2018; Gong et al., 2020; George et al., 2022). Por lo tanto, los empleados con mayor nivel de inteligencia emocional estarán más comprometidos con la organización.

El impacto de la inteligencia emocional en la cocreación de valor del empleado también se confirma ( $\beta=0,353$ ;  $p=0,000$ ), aceptándose la hipótesis H2b. Este resultado es consistente con diferentes estudios realizados previamente y, corrobora que la inteligencia emocional

tiene relación con los comportamientos que llevan a cocrear valor por parte de los empleados de servicio (Bharwani y Jauhari, 2017; Johnson et al., 2021). Al respecto, Conte (2005) y Min (2012) han destacado la relevancia de la inteligencia emocional en los encuentros de servicio como predictor de los comportamientos y desempeño de los empleados.

Los resultados también revelan que la autoeficacia influye en el compromiso laboral directa y positivamente ( $\beta=0,301$ ;  $p=0,000$ ), aceptándose la hipótesis H3a. Esto confirma lo señalado por Tims et al. (2011) quienes argumentan que, rasgos personales como la autoeficacia son un claro antecedente del compromiso laboral de los empleados. Específicamente en el contexto sanitario, diversas investigaciones han confirmado la autoeficacia como un determinante del compromiso laboral (Caesens y Stinglhamber, 2014; Orgambidez et al., 2019; Al-Hamdan y Bani Issa, 2021). Adicionalmente, estos resultados contribuyen a la validación de la extensión del modelo DRL (Bakker y Demerouti, 2008; Schaufeli y Taris, 2014), que establece que los recursos personales son capaces de fomentar el compromiso laboral de los empleados. Esto quiere decir que el personal sanitario, cuando presenta altos niveles de autoeficacia, se siente capaz de realizar sus tareas con éxito, cumplir sus objetivos y enfrentar potenciales dificultades y obstáculos de una forma adecuada. Los trabajadores caracterizados por su autoeficacia son capaces de encontrar y movilizar nuevos recursos laborales, lo que se traduce en un mayor esfuerzo, motivación y persistencia en el puesto de trabajo y, en general en mayores niveles de compromiso laboral (Shahpouri et al., 2016; De Simone et al., 2018; Orgambidez et al., 2019).

Sin embargo, no es aceptada la hipótesis H3b que relaciona positivamente la autoeficacia con la cocreación de valor ( $\beta=0,119$ ;  $p=0,089$ ). Diversas investigaciones previas sí habían logrado ratificar la relación entre la autoeficacia y la cocreación de valor desde el punto de vista del cliente (Alves et al., 2016; Alves y Mainardes, 2017). Una de las posibles razones de la no confirmación de esta hipótesis puede deberse al contexto de servicio en el que se realizó esta investigación, el contexto de servicios sanitarios. Esta tipología de servicio es

compleja, con múltiples factores externos claves en el resultado de la prestación, es decir, en el tratamiento o la curación o de la dolencia. Por ello, el personal sanitario probablemente considera que no es clave su propia cualificación y su destreza, siendo su percepción de autoeficacia una condición necesaria pero no suficiente para la generación de valor al paciente. De este modo, se explicaría que el resultado obtenido de la autoeficacia no es relevante respecto a la cocreación de valor del empleado sanitario.

La hipótesis H4, que plantea una relación directa y positiva entre la adaptabilidad de los empleados de servicio y la cocreación de valor se rechaza ( $\beta=0,132$ ;  $p=0,057$ ). En este sentido, autores como Bettencourt y Gwinner (1996) señalaron que el comportamiento adaptativo no siempre conduce a los resultados deseados, en particular cuando se da el caso de un alto nivel de conflicto de roles. Este resultado puede ser también cierto para comportamientos asociados a la cocreación de valor (Le et al., 2022). Es posible que el impacto de la adaptabilidad de los empleados sanitarios sobre la cocreación de valor esté limitado por la diversidad de roles que ellos asumen. En ocasiones, los profesionales sanitarios se ven expuestos a situaciones que no pueden cambiar dado que responden a pautas determinadas desde la dirección hospitalaria. Además, como se mencionó anteriormente, otra de las probables razones para la no confirmación de esta hipótesis puede estar relacionada con la complejidad inherente en la prestación de los servicios sanitarios, cuyo resultado puede estar relacionado con la vida o muerte del paciente (Pinho et al., 2014). Por ello, no solo se debe considerar la interacción entre el personal médico y el paciente, sino que, además, otros factores y actores pueden afectar a la interacción durante la prestación del servicio y, por ende, la cocreación de valor (Beirao et al., 2017).

Sí es aceptada la hipótesis H5, que relaciona el comportamiento ético con la cocreación de valor ( $\beta=0,198$ ;  $p=0,001$ ). Este resultado está en línea con los postulados de Baker et al. (2006) y, Pio y Lengkong (2020), quienes señalan que los empleados que presentan altos niveles de comportamiento ético tienden a promover la organización fuera del trabajo, a ayudar a los compañeros, a exhibir conductas ciudadanas extrafuncionales y discrecionales

que, a su vez, pueden contribuir al desempeño organizacional. Tanto la ayuda, como la promoción de la empresa y las conductas ciudadanas son dimensiones de la cocreación de valor según Yi y Gong (2013). Por lo tanto, este resultado nos permite señalar que existe una mayor probabilidad de que los empleados con comportamientos éticos cocreen valor.

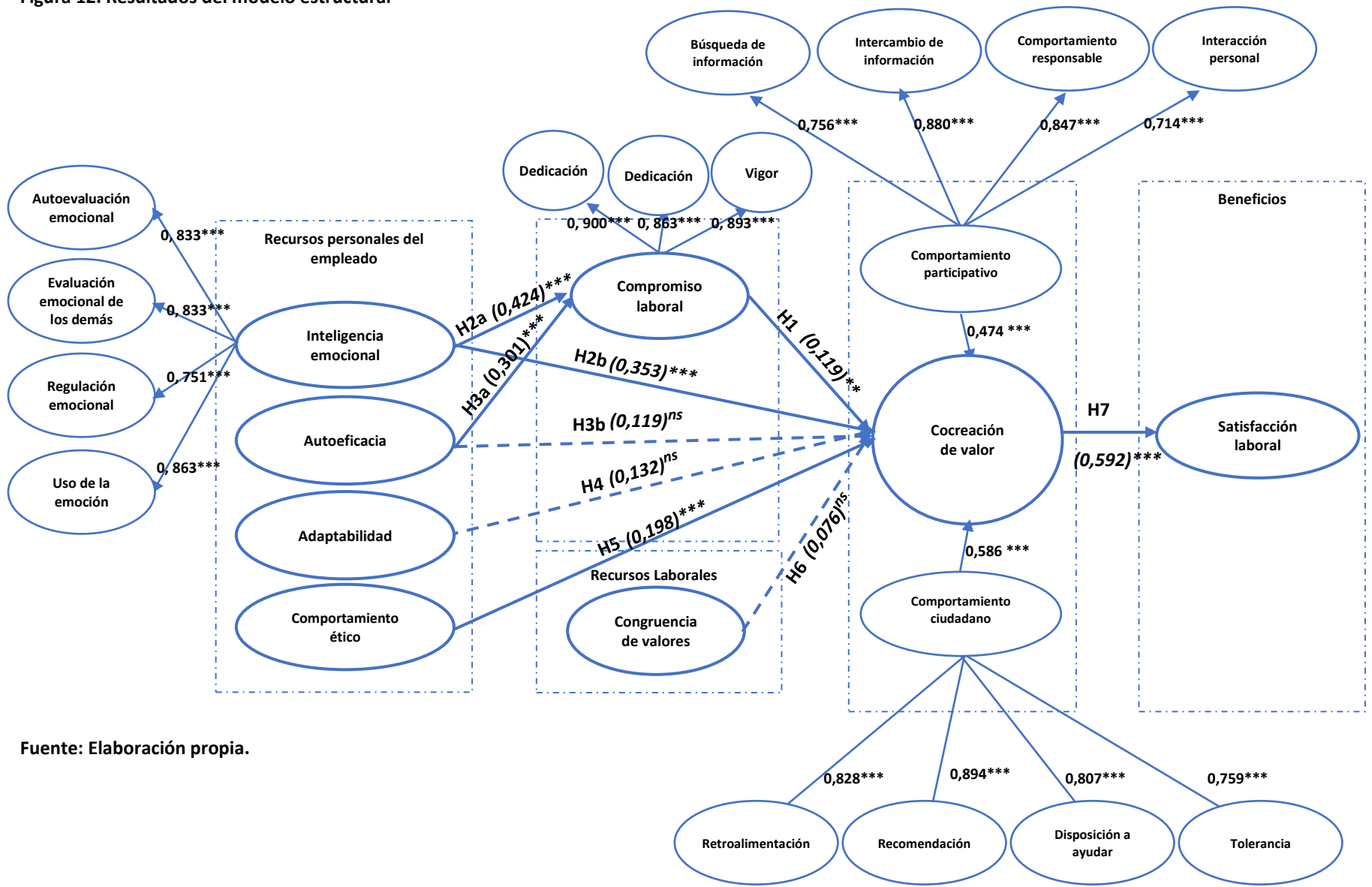
La hipótesis H6 que vincula positivamente la congruencia de valores con la cocreación de valor no se acepta ( $\beta=0,076$ ;  $p=0,059$ ). Este resultado es congruente con el estudio de Lim et al. (2018) realizado en una muestra de enfermeras, en el que no lograron verificar la relación entre la congruencia de valores y el comportamiento de ciudadanía organizacional, una de las dimensiones con las que se midió la cocreación de valor. Una explicación a esto puede estar relacionada con el énfasis que actualmente se les otorga a las metas individuales, por encima de las metas colectivas. Esto lleva a los empleados a poner el foco en los objetivos y beneficios personales, contrario al espíritu que contempla la cocreación de valor

Por último, se acepta la hipótesis H7 que relaciona positivamente la cocreación de valor y la satisfacción laboral ( $\beta=0,592$ ;  $p=0,000$ ). Los resultados son consistentes con los planteamientos de Lambert (2010), Iranmanesh (2017), Singh y Singh (2019), Le et al. (2022) y permiten señalar que, en la medida en que los empleados participen activamente en la cocreación de valor, tendrán una mayor relación con los clientes o usuarios de un determinado servicio, generando un mayor vínculo social y emocional, lo que redundará en la satisfacción laboral (Le et al., 2022).

En conclusión, se puede señalar que se han aceptado las hipótesis H1, H2a, H2b, H4, H6 y H7. Por el contrario, no se aceptan las hipótesis H3, H5 y H6 (Tabla 80).

A continuación, se muestran gráficamente los resultados obtenidos respecto al modelo estructural propuesto (ver figura 12).

Figura 12. Resultados del modelo estructural



Fuente: Elaboración propia.



# Capítulo 4. Conclusiones

## 4.1 Conclusiones

El objetivo principal de esta tesis es contribuir a la comprensión de la cocreación de valor desde la perspectiva de los empleados de servicio en el ámbito sanitario, desarrollando una escala de medición válida para ello y, reconociendo los elementos que resultan ser antecedentes y consecuencias de los comportamientos de cocreación de los empleados mediante la propuesta de un modelo. En este modelo, se consideran como variables antecedentes de la cocreación de valor del empleado la inteligencia emocional, la autoeficacia, la adaptabilidad, el comportamiento ético, la congruencia de valores y el compromiso laboral. Se ha incluido también una variable consecuencia: la satisfacción laboral del empleado.

Considerando la LDS (Vargo y Lusch, 2004, 2008) y la DRL (Demerouti et al., 2001) como marcos teóricos de referencia, esta investigación explora el proceso de cocreación de valor desde la óptica de un recurso poco examinado como lo es el empleado, respondiendo de esta forma al llamamiento hecho por la literatura (Jaakkola y Alexander, 2014; Plé, 2016; Ranjan y Read, 2016; Merrilees et al., 2017; Payne et al., 2017; Luu et al., 2018; Amin et al., 2021; Amin et al., 2022; Le et al., 2022). La combinación de estos dos marcos teóricos permite profundizar en la comprensión de la cocreación de valor desde la integración de recursos por parte del empleado.

Ante la falta de consenso en las escalas para la medición de la cocreación de valor y su escasa aplicación a la perspectiva del empleado, se adaptó y validó la escala de Yi y Gong (2013) de cocreación de valor creada desde la perspectiva del cliente a la perspectiva del empleado y, específicamente, para el contexto sanitario. Como en su concepción original, la presente adaptación y validación también considera esta variable como de tercer orden reflectiva-reflectiva-formativa y mantiene la estructura original. Así, la escala final está



integrada por 26 ítems agrupados en 2 dimensiones: comportamiento participativo y comportamiento ciudadano. A su vez, el comportamiento participativo está compuesto por 4 dimensiones: búsqueda de información, intercambio de información, comportamiento responsable e, interacción personal; el comportamiento ciudadano está compuesto por 4 dimensiones: retroalimentación, recomendación, disposición a ayudar y, tolerancia. La escala propuesta permite la medición de la cocreación de valor de los empleados como actores fundamentales de este proceso de cocreación de valor. Tal y como se señaló anteriormente, esta escala fue adaptada de la escala de Yi y Gong (2013) que es la escala más utilizada en la literatura para medir la cocreación de valor de los consumidores. Para su adaptación y evaluación se recogieron datos de una muestra de matrones(as). Después de una adaptación y evaluación positiva de la escala, se procedió a su validación junto con las demás variables que forman parte del modelo propuesto en esta tesis. La validación se realizó con éxito, lo que cumple con el primer objetivo específico de esta tesis doctoral.

En relación con el segundo objetivo de esta tesis, se propone un modelo de antecedentes de la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado que es contrastado en el contexto sanitario considerando dos colectivos: médicos(as) y enfermeros(as). Sus resultados han confirmado tres antecedentes de la cocreación de valor de los empleados sanitarios: compromiso laboral, inteligencia emocional y comportamiento ético. Contrario a lo que se esperaba, la autoeficacia, la adaptabilidad y la congruencia de valores no pudieron ser confirmadas como antecedentes que influyen de forma directa y positiva sobre la cocreación de valor del empleado, ya que, a pesar de tener indicadores positivos, no son significativos. De los resultados obtenidos cabe destacar la relación entre el compromiso laboral y la cocreación de valor (H1), ya que el compromiso se ha propuesto como una variable fundamental para el desarrollo de la cocreación de valor en los ecosistemas de servicio (Storbacka et al., 2016; Chathoth et al., 2020; Loureiro et al., 2020). La literatura de la cocreación de valor desde la perspectiva del consumidor ha abordado esta variable en múltiples estudios y en diversos contextos (Jaakkola y Alexander, 2014; Yen et al., 2020; Behnam et al., 2021; Nangpiire et al., 2021). Sin embargo, cuenta con un escaso

contraste empírico desde la perspectiva de los empleados como actores de la cocreación de valor. Los resultados confirman que el compromiso laboral resulta ser un motivador que permite a los empleados las vías para poder colaborar con los consumidores durante la cocreación de valor (Auh et al., 2007; Ramani y Kumar, 2008).

Un segundo resultado relevante que ha sido confirmado es la relación entre la inteligencia emocional y la cocreación de valor (H2b). Este es el antecedente que causa mayor impacto positivo sobre la cocreación de valor del empleado sanitario, de acuerdo a los resultados de esta investigación. En otras palabras, a medida que los empleados tienen mayores niveles de inteligencia emocional, son capaces de comprender mejor las necesidades de los consumidores, en este caso, pacientes y otros empleados, lo que les hace más propensos a tener comportamientos de cocreación de valor. Desde la perspectiva de la DRL, la inteligencia emocional se considera un recurso personal que permite cultivar altos niveles de motivación en los empleados, lo que promueve comportamientos beneficiosos para las organizaciones. Las actividades de cocreación de valor se generan a través del diálogo entre los empleados y los consumidores, y este diálogo está directamente relacionado con las emociones que pueden experimentar los empleados. Por lo tanto, las emociones y su manejo pueden estimular o dificultar la capacidad de los participantes para lograr la interacción social necesaria que permita conducir a la cocreación de valor (Johnson et al., 2021).

El comportamiento ético es otra de las variables confirmadas como antecedente de la cocreación de valor (H5). Como se mencionó anteriormente, el comportamiento ético de los empleados y su relación con la cocreación de valor ha sido poco investigado en la literatura. Por lo tanto, esta tesis aporta una contribución relevante al confirmar empíricamente que la cocreación de valor requiere comportamientos éticos por parte de los actores que la generan. Este resultado es relevante ya que, aunque la LDS supone que las consideraciones éticas están implícitas en la cocreación de valor (Laczniak y Murphy,

2006; Abela y Murphy, 2007), se requieren estudios explícitos que lo corroboren y que contribuyan a una base ética más sólida en el marketing (Abela y Murphy, 2007).

Contrariamente a lo esperado, la autoeficacia no pudo ser confirmada como un antecedente de la cocreación de valor (H3b). Una posible explicación para la falta de confirmación de esta hipótesis podría deberse al contexto de servicio en el que se realizó esta investigación, específicamente, el contexto de servicios sanitarios. Los servicios sanitarios son complejos y pueden resultar altamente exigentes y estresantes para los empleados, lo que puede agotar sus recursos cognitivos individuales y provocar una disminución en la percepción de autoeficacia (Zhang et al., 2018), en particular respecto a su percepción de que sus habilidades son mayores que las de sus compañeros de trabajo y respecto a sentirse sobrecualificados para el trabajo que desarrollan. Además, los resultados de las prestaciones sanitarias dependen de múltiples factores externos, como el compromiso con la mejora y la adherencia al tratamiento por parte de los pacientes (Tari Kasnakoglu, 2016). Por lo tanto, es posible que el personal sanitario no considere que su propia cualificación y destreza sean factores clave para la generación de valor al paciente, y que, en consecuencia, su percepción de autoeficacia no sea suficiente para lograr una cocreación efectiva de valor.

La relación entre la adaptabilidad de los empleados de servicio y la cocreación de valor es otra relación que no fue aceptada (H4). Por consiguiente, el comportamiento adaptativo de los empleados de servicio no necesariamente asegura un comportamiento o resultado positivo (Bettencourt y Gwinner, 1996). El que los empleados sean capaces de adaptarse a los cambios del entorno y a las necesidades de los consumidores no necesariamente conduce a una mayor capacidad para cocrear valor, especialmente en situaciones complejas en las que deben responder de forma simultánea tanto a las demandas laborales como a las necesidades de los clientes. Tal y como se mencionó anteriormente, una de las probables razones para la no confirmación de esta hipótesis puede estar relacionada con la complejidad inherente en la prestación de los servicios sanitarios, cuyo resultado puede

estar relacionado con la vida o muerte del paciente y, en donde todos los actores involucrados deben tener la capacidad de adaptarse a su entorno, no tan solo los empleados (Pinho et al., 2014). Por ello, no solo se debe considerar la adaptabilidad del empleado durante interacción entre el personal médico y el paciente, sino que, además, otros factores y actores pueden tener un impacto en esa interacción durante la prestación del servicio y, por ende, en la cocreación de valor (Beirao et al., 2017).

Contrariamente a lo esperado, la congruencia de valores no se ha revelado como un antecedente significativo de la cocreación de valor (H6). Una posible explicación podría relacionarse con la tendencia actual de promover metas individuales, lo que lleva a que los individuos se centren en la búsqueda de objetivos y ganancias personales, en lugar de enfocarse en valores colectivos relacionados con los objetivos de la organización (Lim et al., 2018). Además, el contexto de la pandemia por COVID-19 ha generado importantes demandas en todo el personal médico, a la par que evidenció la falta de herramientas efectivas y el exceso de trabajo, lo que podría haber afectado al estado de ánimo y, al nivel de tensión de los empleados sanitarios. Estos efectos podrían haber sido atribuidos a la dirección del hospital y haber generado una falta de sintonía con los valores destacados por la dirección en esta época. Esta falta de sintonía podría explicar por qué la congruencia de valores no ejerce influencia en la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado sanitario, en el contexto de esta investigación.

Respecto a los antecedentes del compromiso laboral propuestos en esta tesis (inteligencia emocional y autoeficacia), diversas investigaciones previas han confirmado la relación entre la inteligencia emocional y el compromiso laboral propuesta en esta investigación (H2a) (De Clercq et al., 2014; Akhtar et al., 2015; Zhu et al., 2015; Toyama y Mauno, 2017; Extremera et al., 2018; Liu y Cho, 2018; Gong et al., 2020; George et al., 2022). En la literatura del ámbito de los servicios se ha confirmado esta relación y se ha señalado que, en la medida que los empleados presenten una alta inteligencia emocional, experimentarán altos niveles de compromiso laboral y, por lo tanto, tendrán mayores actitudes positivas en el lugar de

trabajo (Extremera et al., 2018). Específicamente en el contexto de los servicios sanitarios, Zhu et al. (2015) señalan que, la inteligencia emocional como recurso personal, permite a los empleados sanitarios un mejor manejo de la autoconciencia emocional y el autocontrol, lo que les lleva a resolver mejor las emociones negativas y las demandas laborales, lo cual les hace mantenerse absortos en su trabajo y eleva el compromiso laboral.

Adicionalmente, los resultados que confirman la autoeficacia como antecedente del compromiso laboral (H3a) contribuyen a la validación de la extensión de la DRL reclamada por diversos autores (Bakker y Demerouti, 2008; Schaufeli y Taris, 2014). Según esta teoría, los recursos personales pueden fomentar el compromiso laboral de los empleados. En el caso del personal sanitario, tener altos niveles de autoeficacia significa sentirse capaz de cumplir con éxito sus tareas, alcanzar sus objetivos y enfrentar dificultades y obstáculos de manera efectiva. Los trabajadores que poseen autoeficacia son capaces de encontrar y utilizar nuevos recursos laborales, lo que se traduce en mayor esfuerzo, motivación y persistencia en el trabajo y, en general, en mayores niveles de compromiso laboral (Shahpouri et al., 2016; De Simone et al., 2018; Orgambidez et al., 2019).

Finalmente, se ha confirmado la relación directa y positiva entre la cocreación de valor de los empleados y la satisfacción laboral (H7). Este hallazgo es consistente con los resultados previamente reportados por autores como Singh y Singh (2019) y Le et al. (2022). Dichos estudios sugieren que, cuando los empleados participan activamente en cocreación de valor, esto puede llevar a una mayor conexión social y emocional con clientes o usuarios del servicio, lo que, a su vez, tiene un efecto positivo en la satisfacción laboral (Le et al., 202). Nuestros hallazgos aportan una nueva confirmación de la relación positiva entre la cocreación de valor de los empleados y su satisfacción laboral, lo que respalda la relevancia de promover la participación activa de los empleados en la cocreación de valor como una forma de mejorar su satisfacción laboral y fortalecer el vínculo con los clientes o usuarios del servicio. De este modo se da cumplimiento al objetivo 3 de esta tesis doctoral.

## 4.2 Implicaciones para la gestión

Los resultados de esta investigación tienen importantes implicaciones para la gestión en el contexto de la cocreación de valor y sus antecedentes, así como respecto a la relación entre la cocreación de valor y la satisfacción laboral, en el contexto de los empleados sanitarios. De acuerdo con los marcos teóricos de la LDS y la DRL, se confirma que los recursos personales o recursos operantes del empleado, entre ellos la inteligencia emocional y el comportamiento ético, tienen un impacto significativo en la cocreación de valor.

Por lo tanto, resulta crucial que los gerentes o directivos de los centros de salud se enfoquen en reclutar y retener a empleados sanitarios con habilidades y capacidades que les permitan prestar los servicios de manera efectiva y contribuir de esta forma a la cocreación de valor. Según Johnson et al. (2021), es esencial que los directivos se preocupen y ocupen de la tenencia y el desarrollo de la IE en sus empleados, ya que los aspectos emocionales pueden afectar la interacción social y la integración de recursos entre los actores de servicio involucrados en un intercambio, lo que a su vez influye en la cocreación de valor. Para lograrlo, la dirección debe centrarse en la generación y el desarrollo de planes de capacitación que tengan como resultado empleados emocionalmente inteligentes. Los empleados pueden aprender, desarrollar, manejar y mejorar sus niveles de IE en la medida que tengan los recursos disponibles (Prentice y King, 2011; Kim et al., 2012; Mayer et al., 2016). Al respecto Boadi et al. (2020) señalan que las organizaciones pueden mejorar la IE de sus empleados a través de programas de desarrollo de capacidades, tales como talleres de desarrollo de la personalidad, gestión del talento, autogestión emocional y gestión de servicio al cliente.

Respecto al comportamiento ético, el estudio reveló que tiene un impacto significativo en la cocreación de valor de los empleados sanitarios. Al respecto, Neghina et al. (2015) señalan que el comportamiento ético es clave para la colaboración exitosa, ya que se requiere trabajar hacia un objetivo que genere beneficios para todos los actores que son parte de la interacción, respetando las normas y sin agendas ocultas. Por lo tanto, se

recomienda a los directivos de los centros sanitarios, capacitar a los empleados sobre las normas y políticas de la organización (Al Halbusi et al., 2021b). Además, se debe incluir apoyo y recompensa a los empleados que se comportan éticamente, mostrando de esta forma la importancia que tiene la ética para la organización (Lu y Lin, 2014). Las organizaciones también deben implementar sistemas que sancionen las conductas poco éticas de los empleados sanitarios (Al Halbusi et al., 2021b), centrándose en las normas y reglas profesionales y enfatizando el interés colectivo en lugar del interés propio (Treviño et al., 1998). Por último, la dirección debe esforzarse por contar con líderes éticos, ya que el liderazgo ético aumenta el comportamiento ético de los empleados (Lu y Lin, 2014; Al Halbusi et al., 2021a, Al Halbusi et al., 2021b). Los centros de salud pueden considerar opciones tales como contratar líderes más éticos o bien capacitarles. La capacitación puede abordar temas como la importancia de la ética en las organizaciones sanitarias y las normas y reglas asociadas al trabajo propio de los empleados sanitarios y su impacto en la sociedad.

De acuerdo con los resultados, es importante también generar políticas que desarrollen, fortalezcan y mejoren el compromiso laboral de los empleados, ya que esto les permitirá cocrear valor con los clientes al estar más comprometidos con su trabajo y esforzarse más para abordar mejor las necesidades de los clientes. De acuerdo con lo señalado por autores como Hau et al. (2017) y Le et al. (2022), un aumento en los comportamientos cocreativos de los empleados de servicio mejora también el valor que otorgan los clientes al servicio. Por lo tanto, las organizaciones deben procurar generar una gran cantidad de estrategias que permitan el desarrollo y mantenimiento de altos niveles de compromiso laboral. Por ejemplo, generar prácticas laborales de alto rendimiento con foco en la capacitación, el empoderamiento y las recompensas conducen a desempeños superiores por parte de los empleados y esto eleva su nivel de compromiso con la organización (Karatepe, 2013; Lu et al., 2016). Las organizaciones también pueden asegurarse de que cada parte se retroalimente entre sí, y de esta forma mejorar el reconocimiento entre los individuos y la organización, asegurando un alto nivel de compromiso (Lu et al., 2016). Otra forma de aumentar el compromiso laboral de los empleados es hacerlos parte de las reuniones

estratégicas y hacerles saber que son un elemento clave para la consecución de los objetivos de la organización (Menguc et al., 2013; Waseem et al., 2021). El compromiso laboral lleva a que los empleados emprendan más comportamientos de participación y ciudadanía, por lo que es necesario que los gerentes o directivos de las organizaciones incentiven el desarrollo de la inteligencia emocional y la autoeficacia de los empleados, ya que, de acuerdo con los hallazgos de este estudio, una mayor inteligencia emocional y autoeficacia de los empleados impacta de forma directa y positiva en el compromiso laboral de los empleados sanitarios.

Las relaciones propuestas entre la autoeficacia, la adaptabilidad y la congruencia de valores sobre la cocreación de valor del empleado no resultaron significativas a pesar de mostrar coeficientes positivos. Por ello proponemos implementar medidas que mejoren estas variables del empleado, para mejorar los comportamientos de los empleados y su impacto sobre la cocreación de valor. En relación a la autoeficacia, sería importante que los gestores aplicaran programas de reconocimiento de la productividad obtenida para mejorar la percepción de autoeficacia de los empleados. Esta productividad podría ser evaluada en términos cualitativos también, por ejemplo, trasladando a los empleados los buenos comentarios realizados por los clientes en relación a su desempeño. En cuanto a la adaptabilidad, una forma de mejorarla es la generación de programas de capacitación que planteen múltiples escenarios posibles a los cuales se podrían enfrentar los empleados para discutir los problemas que se planteen y las posibles soluciones al respecto. Estos supuestos de aprendizaje pueden mejorar la adaptabilidad de los empleados y, por tanto, el modo en que enfrentar las demandas de los consumidores (Park y Park, 2019). Por último, para mejorar la congruencia de valores los directivos de los centros sanitarios deben considerar una comunicación clara de los valores de la organización y que éstos queden reflejados en las políticas, prácticas y decisiones de la misma, de forma tal que a los empleados se les pueda hacer más fácil el alinearse con los mismos.



Finalmente, los hallazgos de este estudio sugieren que las medidas orientadas a contar con empleados inteligentes emocionalmente, que presenten comportamientos éticos y que estén comprometidos con su trabajo, aumentarían la cocreación de valor de los empleados sanitarios, lo cual puede redundar en una mayor satisfacción laboral. Por lo tanto, resulta clave facilitar la cocreación de valor del empleado, debido a que, en última instancia, mejorará su satisfacción con el trabajo. Además, la satisfacción laboral que experimentan los empleados constituye un componente fundamental para mantener altos niveles de servicio al cliente (Yang, 2010). Específicamente la satisfacción laboral de los empleados sanitarios garantiza que se alcance su máximo potencial, salvaguardando así un sistema de prestación de atención sanitaria eficaz (Hotchkiss et al., 2015; Choi et al., 2016).

En resumen, resulta fundamental que los directivos y gestores de los centros sanitarios dirijan sus esfuerzos a formar empleados con las habilidades y capacidades deseadas que permitan la prestación eficaz de los servicios sanitarios. En particular, deben enfocarse en actividades que mejoren el compromiso laboral, que fomenten la inteligencia emocional y el comportamiento ético de los empleados, ya que de esta forma se contribuye positivamente a la cocreación de valor por parte de los empleados y, en consecuencia, se obtendrán empleados sanitarios más satisfechos con su trabajo. Todo ello redundará en altos niveles de servicio al cliente (Yang, 2010).

### 4.3 Contribuciones a la teoría

La presente investigación profundiza en el estudio de la LDS como marco teórico clave para comprender los fenómenos de marketing y de servicios. La importancia de este enfoque radica en su capacidad para explicar cómo los servicios pueden ser concebidos como sistemas complejos y dinámicos que involucran a diversos actores en la cocreación de valor. Este enfoque se alinea con el llamamiento realizado por la academia recientemente (Vargo y Lusch, 2017; Brodie et al., 2019; Furrer et al., 2020), que reclama una mayor comprensión de cómo se pueden aplicar los conceptos de la LDS en el campo del marketing y del servicio.

Por otra parte, esta investigación permite enriquecer la literatura existente sobre la cocreación de valor, uno de los temas de mayor atención en la actualidad (Ostrom et al., 2015; Furrer et al., 2020; Hult et al., 2020; Field et al., 2021; Ostrom et al., 2021; Donthu et al., 2022), al considerar la perspectiva de los empleados como recurso operante. Esta inclusión de los empleados responde a la necesidad de equilibrar la abundancia de estudios centrados únicamente en la cocreación de valor desde la perspectiva del cliente (Yi y Gong, 2013; Merrilees et al., 2016; Roy et al., 2020) y, a su vez contribuir al fortalecimiento de la teoría de la cocreación de valor.

A pesar de que diversas -y escasas- investigaciones han destacado la contribución de los empleados como parte fundamental de la cocreación de valor (por ejemplo, Amin et al., 2021; Amin et al., 2022; Le et al., 2022, Xu et al., 2023), en el contexto sanitario son escasos los estudios que se centran en el empleado como actor relevante en la cocreación de valor (Beirao et al., 2017; Russo-Spena y Cristina, 2020). Al enfocarse en este actor, la presente investigación permite establecer una visión más holística del proceso de cocreación de valor (Gummesson, 2008).

Esta tesis permite además comprender el papel relevante de los empleados en el ecosistema de servicio, y los mecanismos que animan a los empleados a compartir sus ideas, integrar recursos y cocrear valor (Palumbo 2017). Particularmente cuando no son los únicos actores implicados en la entrega de servicios, sino que también están involucrados otros actores, como los clientes, proveedores, socios y la comunidad (Lusch y Vargo, 2014). Al tener en cuenta la perspectiva del empleado en el proceso de cocreación de valor, la presente investigación puede proporcionar una visión más completa y precisa de cómo se crea valor en el ecosistema de servicios y específicamente en el ecosistema sanitario.

En consecuencia, la inclusión de la perspectiva del empleado en la investigación contribuye significativamente a enriquecer la literatura existente sobre la cocreación de valor y a equilibrar la atención en ambos actores clave en este proceso. Esta investigación aporta un

marco teórico sólido para comprender el papel de los empleados en la cocreación de valor, lo que tiene implicaciones prácticas significativas en el campo de la cocreación de valor en general y, en el contexto de los servicios sanitarios en particular.

Además, esta investigación presenta una aplicación novedosa del marco teórico de la DRL relacionada con la cocreación de valor, sin perder de vista los recursos operantes que se enfatizan en la LDS, pero incorporando un marco teórico asociado a la gestión de los recursos humanos. La inclusión de la DRL en el estudio responde al llamado de Vargo y Lusch (2016; 2017), quienes señalan que es necesario considerar teorías diferentes a la LDS para fortalecer el marco teórico de la cocreación de valor. Al integrar ambas teorías, la investigación busca proporcionar una comprensión más completa y profunda de cómo se puede lograr una cocreación efectiva de valor en el contexto de los servicios, considerando como actor principal de la prestación a los empleados de primera línea.

Con base en los marcos teóricos de la DRL y la LDS, se consideraron como recursos personales o recursos operantes del empleado la inteligencia emocional, la autoeficacia, la adaptabilidad y, el comportamiento ético. Como recursos laborales o recursos operantes de la relación empleado-empresa se consideró la congruencia de valores. Los resultados revelan que no todos los recursos personales de los empleados considerados en la investigación son igual de importantes para el desarrollo de la cocreación de valor de los empleados: la inteligencia emocional y el comportamiento ético influyen positivamente, mientras que la autoeficacia y la adaptabilidad no son significativos. La congruencia de valores entendida como un recurso laboral tampoco resultó significativa. En cambio, el compromiso laboral se reveló como un claro antecedente de la cocreación de valor. Por último, se ofrece evidencia adicional para considerar la satisfacción laboral como un beneficio específico de la cocreación de valor al establecerse una relación significativa entre ambas variables, en el contexto particular de los servicios sanitarios.

En conjunto, estos hallazgos permiten una comprensión más completa de los factores que afectan la cocreación de valor desde la perspectiva de los empleados y, ofrecen información valiosa para mejorar la gestión de los recursos humanos en el ámbito de los servicios, específicamente en el ámbito sanitario.

#### 4.4 Limitaciones y futuras líneas de investigación

Esta investigación presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas en la interpretación de los resultados y de las conclusiones obtenidas.

Es importante mencionar que la muestra utilizada en este estudio se recabó de un solo hospital, lo que puede limitar la generalización de los resultados obtenidos. Sin embargo, el uso de un solo hospital como escenario de investigación no es inusual, así es por ejemplo, en Thanacoody et al. (2014), Dordoni et al. (2019) y, Wu et al. (2020). Por lo tanto, futuras investigaciones podrían testar el modelo teórico propuesto con datos recopilados en otros hospitales o centros de salud, con diferentes características geográficas y, culturales. Además, en aras de contribuir a la generalización de los resultados, sería recomendable incluir hospitales y centros de salud con diversas capacidades para atender pacientes y especialidades médicas distintas, tales como centros de atención primaria, hospitales pediátricos, hospitales especializados en patologías complejas como el cerebro, tórax, infertilidad o corazón, así como centros especializados en cáncer, por ejemplo.

En segundo lugar, el tipo de muestreo utilizado fue por conveniencia debido a la falta de acceso al censo poblacional. Esto implica que los resultados obtenidos no pueden generalizarse a la población objetivo de estudio. Para superar esta limitación, se sugiere que futuros estudios puedan tener acceso al listado completo de los empleados de la organización en la que vaya a realizar el estudio.

En relación con la muestra, la recogida de datos se limitó a dos colectivos: enfermeros(as) y médicos(as). Se recomienda que futuras investigaciones consideren otros colectivos de profesionales de la salud como fisioterapeutas, nutricionistas, personal de atención técnica, entre otros. A pesar de que la muestra obtenida refleja una proporción mayor de mujeres, ello refleja el universo de estudio analizado.

Otra limitación importante a considerar en este estudio es la influencia de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19 en el personal de salud. Aunque los datos fueron recogidos en un momento en que el nivel de contagio era bajo, la pandemia ha tenido un impacto significativo en el bienestar psicológico y emocional de los trabajadores sanitarios en todo el mundo. La sobrecarga de trabajo, la falta de equipos de protección personal adecuada y la exposición constante al virus han llevado a niveles elevados de estrés y ansiedad en el personal de salud. Estos factores, aunque no se han considerado en el estudio, podrían haber afectado a la percepción de los participantes sobre las variables consideradas en el estudio. Por lo tanto, futuros estudios deberían tener en cuenta los efectos de la pandemia en los entornos de servicio (Khlystova et al., 2022). Específicamente buscando determinar como la pandemia pudo influir en la cocreación de valor de los empleados sanitarios, en los antecedentes y consecuencias de dicha cocreación.

La investigación llevada a cabo ha permitido obtener resultados y conclusiones significativas que sugieren la necesidad de continuar desarrollando nuevas líneas de investigación en esta área. En particular, los estudios sobre la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado han sido escasamente realizados en la literatura existente. Por lo tanto, es importante seguir profundizando en esta perspectiva en investigaciones futuras.

Una posible dirección que explorar en futuros estudios es el análisis de la cocreación de valor desde una visión más amplia, adoptando una visión ecosistémica del servicio que considere a todas las fuerzas y a los múltiples actores que integran recursos (Fusco et al., 2023). Esto podría incluir la exploración de relaciones actor-actor, por ejemplo, entre un

conjunto de médicos(as), con el fin de analizar cómo la colaboración entre éstos influye en el proceso de cocreación de valor; también la consideración de diversos actores que participan en el proceso de manera simultánea, por ejemplo, analizando la contribución de médicos(as), enfermeros(as) y pacientes en un mismo proceso de cocreación de valor.

En el estudio de los antecedentes de la cocreación de valor del empleado, sería interesante la incorporación de variables adicionales relacionadas con la DRL, como otros recursos laborales (Xu et al., 2023). También sería interesante analizar la actitud hacia la cocreación de valor (Amin et al., 2021), ya que un actor (ya sea un empleado o cliente/usuario) tendrá un mejor potencial para participar de la cocreación de valor si su actitud hacia ella es favorable (Shamim et al., 2016). Sería relevante considerar también la capacidad de interacción de la empresa de servicios. Las organizaciones pueden generar mayor valor en la medida que brinden capacidades a sus empleados que motiven las interacciones de los empleados con los clientes (Amin et al., 2022). De igual manera, el empoderamiento de los empleados es una variable antecedente importante que considerar en futuras investigaciones, ya que se ha demostrado que puede facilitar comportamientos positivos de los empleados en el ámbito organizacional y, por ende, favorecer la propensión del personal a cocrear valor (Merrilees et al., 2017).

Sería asimismo importante considerar otros antecedentes que ya han sido evaluados desde la perspectiva del cliente, como la experiencia (Alves et al., 2016), la confianza (Alves y Mainardes, 2017) o el *mindfulness* (My-Quyen et al., 2020; Dos Santos et al., 2021; Le et al., 2023). Por un lado, se asume que un mayor nivel de experiencia conduce a un mayor nivel de capacidad para hacer contribuciones valiosas en la producción y prestación de servicios (Auh et al., 2007). Por otro lado, autores como Baumann y Le Meunier-FitzHugh (2014) proponen que la confianza es un facilitador de la cocreación de valor en las interacciones entre clientes y empleados. Finalmente, Vago y Silbersweing (2012), señalan que el *mindfulness* contribuye al desarrollo de la autoconciencia, la autorregulación y las relaciones interpersonales positiva; siendo un predictor potencial del comportamiento del

consumidor (Hwang y Lee, 2019; Liu et al., 2022; Le et al., 2023). De acuerdo con Le et al. (2023) el *mindfulness* se relaciona con el esfuerzo de generar y mantener tareas prolongadas de cocreación de valor.

Respecto a las consecuencias de la cocreación de valor, se podría profundizar en variables adicionales, por ejemplo, en cómo la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado sanitario puede contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud y la satisfacción del paciente. Del mismo modo, sería interesante analizar el bienestar de los empleados (Le et al., 2022) ya que, si bien esta variable ha generado una atención significativa por parte de los investigadores de servicios en los últimos tiempos (Uysal et al., 2020), la consideración del bienestar de los empleados como resultado de la cocreación de valor ha recibido menos atención. Sería interesante también analizar otras consecuencias que ya han sido evaluadas desde la perspectiva del cliente, como el valor social generado a todos los actores que están presentes o se consideran socios de intercambio (Laud y Karpen, 2017) y, el valor percibido generado tras la contribución activa de los actores a la cocreación de valor (Junaid et al., 2020; Deng et al., 2021).

Es fundamental que futuras investigaciones analicen el papel del marco institucional (reglas y normas), en el que tiene lugar la cocreación de valor, no solo para dificultar o apoyar la cocreación de valor sino también para influir en la capacidad de adaptación de un ecosistema de salud en particular, en ajustarse a la evolución y a la complejidad del entorno (Aitken et al., 2021).

Finalmente, la investigación en cocreación de valor podría analizar los efectos de la integración de nuevas tecnologías en la prestación de servicios sanitarios como, por ejemplo, las comunidades de salud en línea. Estas comunidades en línea son plataformas interactivas que favorecen el proceso de interacción, participación e intercambio de recursos entre los actores, favoreciendo con ello la cocreación de valor (Bruhn et al., 2015; Leclercq et al., 2016; Stadtelmann et al., 2019). También en el contexto sanitario, una comunidad en línea puede resultar una plataforma eficaz para la cocreación de valor entre

los múltiples actores que forman parte del ecosistema sanitario (Joiner y Lusch, 2016; Stadtelmann et al., 2019). Otra de las nuevas formas de cocreación de valor que se debiera profundizar es la relacionada con las plataformas de salud móvil, ya que en la actualidad las personas están expuestas a nuevas formas de atención sanitaria a través de teléfonos móviles, denominada *mHealth* (Motamarri, 2017). Por lo tanto, los actores que participan de *mHealth* constituyen una comunidad incipiente para comprender la cocreación de valor de un individuo y su nueva forma de acceder al servicio de atención sanitaria (Motamarri et al., 2014). Por último, la tecnología del *blockchain* es interesante y cabría considerarla en futuras investigaciones asociadas a la cocreación de valor en el contexto sanitario, debido a que esta tecnología podría convertirse en un habilitador tecnológico que brinde beneficios a todos los actores participantes de la cocreación de valor en los servicios sanitarios, resultado con ello una mejor precisión en los tratamientos, una investigación dirigida y mejores conocimientos de la población con relación al tratamiento médico (Morande y Vacchio, 2022).

En resumen, la inclusión de los aspectos antes mencionados en futuras investigaciones sobre la cocreación de valor desde la perspectiva del empleado, junto al análisis desde la perspectiva del paciente y otros agentes involucrados, permitirá mejorar la comprensión de la cocreación de valor en el contexto sanitario y diseñar las estrategias necesarias para mejorar su efectividad, la calidad de la atención sanitaria y, la satisfacción de todos los agentes implicados.





# Bibliografía

Aarikka-Stenroos, L., & Jaakkola, E. (2012). Value co-creation in knowledge intensive business services: A dyadic perspective on the joint problem solving process. *Industrial Marketing Management*, 41(1), 15-26.

Abela, A. V., & Murphy, P. E. (2008). Marketing with integrity: ethics and the service-dominant logic for marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 36(1), 39-53.

AbdelAziz, K., Md Saad, N. H., & Thurasamy, R. (2023). Analysing the factors influencing customer engagement and value co-creation during COVID-19 pandemic: the case of online modest fashion SMEs in Egypt. *Journal of Islamic Marketing*, 14(1), 146-173.

Abraham, R. (1999). Emotional Intelligence in Organizations: A Conceptualization. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 125(2), 209-210.

Abraham, R. (2000). The role of job control as a moderator of emotional dissonance and emotional intelligence–outcome relationships. *The Journal of Psychology*, 134(2), 169-184.

Afsar, B., & Badir, Y. F. (2016). Person–organization fit, perceived organizational support, and organizational citizenship behavior: The role of job embeddedness. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 15(3), 252-278.

Afsar, B., Cheema, S., & Bin Saeed, B. (2018). Do nurses display innovative work behavior when their values match with hospitals' values?. *European Journal of innovation management*, 21(1), 157-171.

Agarwal, U. A. (2014). Examining the impact of social exchange relationships on innovative work behaviour: Role of work engagement. *Team Performance Management*, 20(3-4), 102-120.

Agnihotri, R., & Krush, M. T. (2015). Salesperson empathy, ethical behaviors, and sales performance: the moderating role of trust in one's manager. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 35(2), 164-174.

Agrawal, A. K., & Rahman, Z. (2019). CCV scale: Development and validation of customer co-created value scale in e-services. *Current Psychology*, 38(3), 720-736.

Aguirre-Urreta, M. I., & Rönkkö, M. (2018). Statistical inference with PLSc using bootstrap confidence intervals. *MIS quarterly*, 42(3), 1001-1020.

Ahn, J., Lee, C. K., Back, K. J., & Schmitt, A. (2019). Brand experiential value for creating integrated resort customers' co-creation behavior. *International Journal of Hospitality Management*, 81, 104-112.

Aitken, J., Esain, A. E., & Williams, S. (2021). Management of complexity in the care ecosystem. *Supply Chain Management: An International Journal*, 26(4), 481-494.

Akaka, M. A., Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2012). An exploration of networks in value cocreation: A service-ecosystems view. In *Special Issue-Toward a Better Understanding of the Role of Value in Markets and Marketing*, pp. 13-50.

Akaka, M. A., Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2013). The complexity of context: A service ecosystems approach for international marketing. *Journal of International Marketing*, 21(4), 1-20.

Akaka, M. A., Corsaro, D., Kelleher, C., Maglio, P. P., Seo, Y., Lusch, R. F., & Vargo, S. L. (2014). The role of symbols in value co-creation. *Marketing Theory*, 14(3), 311-326.

Akaka, M. A., & Vargo, S. L. (2015). Toward a Service-Dominant Logic for International Marketing. In *Proceedings of the 2008 Academy of Marketing Science (AMS) Annual Conference* (pp. 82-82). Springer, Cham.

Akhtar, R., Boustani, L., Tsivrikos, D., & Chamorro-Premuzic, T. (2015). The engageable personality: Personality and trait EI as predictors of work engagement. *Personality and Individual Differences*, 73, 44-49.

Akingbola, K., & Van Den Berg, H. A. (2019). Antecedents, consequences, and context of employee engagement in nonprofit organizations. *Review of Public Personnel Administration*, 39(1), 46-74.

Albinsson, P. A., Perera, B. Y., & Sautter, P. T. (2016). DART scale development: diagnosing a firm's readiness for strategic value co-creation. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 24(1), 42-58.

Albrecht, S. L., & Marty, A. (2020). Personality, self-efficacy and job resources and their associations with employee engagement, affective commitment and turnover intentions. *The International Journal of Human Resource Management*, 31(5), 657-681.

Allen, S. (2020). Global health care outlook Laying a foundation for the future. *Deloitte Insights Report*.

AlNuaimi, B. K., Khan, M., & Ajmal, M. M. (2021). The role of big data analytics capabilities in greening e-procurement: A higher order PLS-SEM analysis. *Technological Forecasting and Social Change*, 169, 120808.

Alves, H., Ferreira, J. J., & Fernandes, C. I. (2016). Customer's operant resources effects on co-creation activities. *Journal of Innovation & Knowledge (JIK)*, 1(2), 69-80.

Alves, H., & Wagner Mainardes, E. (2017). Self-efficacy, trust, and perceived benefits in the co-creation of value by consumers. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 45(11), 1159-1180.

Al Halbusi, H., Ruiz-Palomino, P., Jimenez-Estevez, P., & Gutiérrez-Broncano, S. (2021a). How upper/middle managers' ethical leadership activates employee ethical behavior? The role of organizational justice perceptions among employees. *Frontiers in Psychology*, 12, 652471.

Al Halbusi, H., Williams, K. A., Ramayah, T., Aldieri, L., & Vinci, C. P. (2021b). Linking ethical leadership and ethical climate to employees' ethical behavior: the moderating role of person–organization fit. *Personnel Review*, 50(1), 159-185.

Al-Hamdan, Z., & Bani Issa, H. (2022). The role of organizational support and self-efficacy on work engagement among registered nurses in Jordan: A descriptive study. *Journal of Nursing Management*, 30(7), 2154-2164.

Al-Omoush, K. S., de Lucas, A., & del Val, M. T. (2023). The role of e-supply chain collaboration in collaborative innovation and value-co creation. *Journal of Business Research*, 158, 113647.

Amin, M., Shamim, A., Ghazali, Z., & Khan, I. (2021). Employee motivation to co-create value (EMCCV): Construction and validation of scale. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 58, 102334.

Amin, M., Chan, K. W., Shamim, A., Ghazali, Z. B., & Lai, F. W. (2022). Engaging employees in value co-creation: interplay among firm, employee, and supervisor. *The Service Industries Journal*, 1-28.

Amor, A. M., Vázquez, J. P. A., & Faíña, J. A. (2020). Transformational leadership and work engagement: Exploring the mediating role of structural empowerment. *European Management Journal*, 38(1), 169-178.

Amor, A. M., Xanthopoulou, D., Calvo, N., & Vázquez, J. P. A. (2021). Structural empowerment, psychological empowerment, and work engagement: A cross-country study. *European Management Journal*, 39(6), 779-789.

Amos, E. A., & Weathington, B. L. (2008). An analysis of the relation between employee—Organization value congruence and employee attitudes. *The Journal of Psychology*, 142(6), 615-632.

Ampofo, E. T. (2020). Mediation effects of job satisfaction and work engagement on the relationship between organisational embeddedness and affective commitment among frontline employees of star-rated hotels in Accra. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 44, 253-262.

Anaza, N. A., Nowlin, E. L., & Wu, G. J. (2016). Staying engaged on the job: the role of emotional labor, job resources, and customer orientation. *European Journal of Marketing*, 50(7), 1470-1492.

Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1988). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411-423.

Anderson, L., Ostrom, A. L., Corus, C., Fisk, R. P., Gallan, A. S., Giraldo, M., ... & Williams, J. D. (2013). Transformative service research: An agenda for the future. *Journal of Business Research*, 66(8), 1203-1210.

Andreev, P., Heart, T., Maoz, H., & Pliskin, N. (2009). Validating formative partial least squares (PLS) models: methodological review and empirical illustration

Antino, M., Sanchez-Manzanares, M., & Ortega, A. (2020). The hospital survey on patient safety culture in Mexican hospitals: Assessment of psychometric properties. *Safety Science*, 128, 104706.

Antonakis, J., & Dietz, J. (2010). Emotional intelligence: On definitions, neuroscience, and marshmallows. *Industrial and Organizational Psychology: Perspectives on Science and Practice*, 3(2), 165-170.

Argyris, C. (1957). *Personality and organization; the conflict between system and the individual.*

Arzubiaga, U., Schiavone, F., Ali Mohamad, T., & Chen, J. (2022). Exploring success factors of marketing in private healthcare organizations: evidence from Lebanon. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 37(8), 1734-1744.

Assiouras, I., Skourtis, G., Giannopoulos, A., Buhalis, D., & Koniordos, M. (2019). Value co-creation and customer citizenship behavior. *Annals of Tourism Research*, 78, 102742.

Assiouras, I., Skourtis, G., Giannopoulos, A., Buhalis, D., & Karaosmanoglu, E. (2023). Testing the relationship between value co-creation, perceived justice and guests' enjoyment. *Current Issues in Tourism*, 26(4), 587-602

Auh, S., Bell, S. J., McLeod, C. S., & Shih, E. (2007). Co-production and customer loyalty in financial services. *Journal of Retailing*, 83(3), 359-370.

Auh, S., Menguc, B., Katsikeas, C. S., & Jung, Y. S. (2019). When does customer participation matter? An empirical investigation of the role of customer empowerment in the customer participation–performance link. *Journal of Marketing Research*, 56(6), 1012-1033.

Avcı, K., Çınaroğlu, S., & Top, M. (2017). Perceptions of pediatric nurses on ethical decision making processes. *Systemic Practice and Action Research*, 30(1), 67-84.

Aziri, B. (2011). Job satisfaction: A literature review. *Management research & practice*, 3(4), 77-86.

Baeriswyl, S., Krause, A., & Schwaninger, A. (2016). Emotional exhaustion and job satisfaction in airport security officers–work–family conflict as mediator in the job demands–resources model. *Frontiers in psychology*, 7, 663.

Bagozzi, R. P. (Ed.). (1994). *Principles of marketing research*. Blackwell Business.

Baker, T. L., Hunt, T. G., & Andrews, M. C. (2006). Promoting ethical behavior and organizational citizenship behaviors: The influence of corporate ethical values. *Journal of Business Research*, 59(7), 849-857.

Bakker, A., Demerouti, E., & Schaufeli, W. (2003). Dual processes at work in a call centre: An application of the job demands–resources model. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 12(4), 393-417.

Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the job demands-resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management*, 43(1), 83-104.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: state of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.

Bakker, A. B., Hakanen, J. J., Demerouti, E., & Xanthopoulou, D. (2007). Job resources boost work engagement, particularly when job demands are high. *Journal of Educational Psychology*, 99(2), 274.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2008). Towards a model of work engagement. *Career Development International*, 13(3), 209-223.

Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., & Taris, T. W. (2008). Work engagement: An emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*, 22(3), 187-200.

Bakker, A. B. (2010). Engagement and “job crafting”: Engaged employees create their own great place to work. In *Handbook of Employee engagement*. Edward Elgar Publishing.

Bakker, A. B., Tims, M., & Derks, D. (2012). Proactive personality and job performance: The role of job crafting and work engagement. *Human Relations*, 65(10), 1359-1378.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2014). Job demands–resources theory. *Wellbeing: A complete reference guide*, 1-28.

Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and work engagement: The JD–R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1(1), 389-411.

Bakker, A. B. (2015). A job demands–resources approach to public service motivation. *Public Administration Review*, 75(5), 723-732.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2018). Multiple levels in job demands-resources theory: Implications for employee well-being and performance. *Handbook of Well-being*.

Bakker, A. B., & de Vries, J. D. (2021). Job Demands–Resources theory and self-regulation: New explanations and remedies for job burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(1), 1-21.

Ballantyne, D. (2004). Dialogue and its role in the development of relationship specific knowledge. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 19(2), 114-123.

Ballantyne, D., & Varey, R. J. (2006). Creating value-in-use through marketing interaction: the exchange logic of relating, communicating and knowing. *Marketing Theory*, 6(3), 335-348.

Ballantyne, D., & Varey, R. J. (2008). The service-dominant logic and the future of marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 36(1), 11-14.

Ballantyne, D., Frow, P., Varey, R. J., & Payne, A. (2011). Value propositions as communication practice: Taking a wider view. *Industrial marketing management*, 40(2), 202-210.

Bande, B., Fernández-Ferrín, P., Varela, J. A., & Jaramillo, F. (2015). Emotions and salesperson propensity to leave: The effects of emotional intelligence and resilience. *Industrial Marketing Management*, 44, 142-153.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2).

Bandura, A. (1978). Reflections on self-efficacy. *Advances in behaviour research and therapy*, 1(4), 237-269

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122.

Bandura, A., & Wessels, S. (1994). Self-efficacy, 4, 71-81.

Bandura, A. (1997). The exercise of control.

Bandura, A. (2000). Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. *The Blackwell handbook of principles of organizational behaviour*, 120-136.

Bao, X., Xue, S., & Kong, F. (2015). Dispositional mindfulness and perceived stress: The role of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 78, 48-52.

Bardzil, P., & Slaski, M. (2003). Emotional intelligence: Fundamental competencies for enhanced service provision. *Managing Service Quality: An International Journal*.

Barello, S., Caruso, R., Palamenghi, L., Nania, T., Dellafiore, F., Bonetti, L., ... & Graffigna, G. (2021). Factors associated with emotional exhaustion in healthcare professionals involved in the COVID-19 pandemic: an application of the job demands-resources model. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 1-11.

Barreiro, C. A., & Treglown, L. (2020). What makes an engaged employee? A facet-level approach to trait emotional intelligence as a predictor of employee engagement. *Personality and Individual Differences*, 159, 109892.

Bar-On, R. (1997). BarOn emotional quotient inventory. Multi-health systems.

Bar-On, R. (2000). Emotional and social intelligence: Insights from the Emotional Quotient Inventory.

Bar-On, R., & Parker, J. D. A. (2002). BarOn Emotional Quotient Inventory. Technical manual, 3.



Bass, B. M. (2002). Cognitive, social, and emotional intelligence of transformational leaders. In Kravis-de Roulet Leadership Conference, 9th, Apr, 1999, Claremont McKenna Coll, Claremont, CA, US. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Bates, S. (2004). Getting engaged. *HR magazine*, 49(2), 44-51.

Bauer, G. F., Hämmig, O., Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. *Bridging occupational, organizational and public health: A transdisciplinary approach*, 43-68.

Baumann, J., & Le Meunier-FitzHugh, K. (2014). Trust as a facilitator of co-creation in customer-salesperson interaction—an imperative for the realization of episodic and relational value?. *AMS review*, 4, 5-20.

Baumruk, R. (2004). The missing link: the role of employee engagement in business success, 48-52.

Bawafaa, E., Wong, C. A., & Laschinger, H. (2015). The influence of resonant leadership on the structural empowerment and job satisfaction of registered nurses. *Journal of Research in Nursing*, 20(7), 610-622.

Beauchamp, T. L., & Bowie, N. E. (2000). *Ethical Theory and Business*, 6 ed.

Beauregard, T. A. (2012). Perfectionism, self-efficacy and OCB: the moderating role of gender. *Personnel Review*, 41(5), 590-608.

Becerril-Montekio, V., Reyes, J. D. D., & Manuel, A. (2011). Sistema de salud de Chile. *Salud pública de México*, 53, s132-s142.

Becker, J. M., Klein, K., & Wetzels, M. (2012). Hierarchical latent variable models in PLS-SEM: guidelines for using reflective-formative type models. *Long Range Planning*, 45(5-6), 359-394.

Becker, J. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., & Völckner, F. (2015). How collinearity affects mixture regression results. *Marketing Letters*, 26(4), 643-659.

Behnam, M., Sato, M., & Baker, B. J. (2021). The role of consumer engagement in behavioral loyalty through value co-creation in fitness clubs. *Sport Management Review*, 24(4), 567-593.

Beirão, G., Patrício, L., & Fisk, R. P. (2017). Value co-creation in service ecosystems: Investigating health care at the micro, meso, and macro levels. *Journal of Service Management*, 28(2), 227-249.

Beitelspacher, L. S., Tokman, M., & Adams, F. G. (2012). Retail service-based operant resources and market performance. *The International Journal of Logistics Management*, 23(3), 408-434.

Berenguer-Contrí, G., G Gallarza, M., Ruiz-Molina, M. E., & Gil-Saura, I. (2020). Value co-creation in B-to-B environments. *The Journal of Business and Industrial Marketing*, 35(7), 1251-1271.

Berry, L. L. (2009). Competing with quality service in good times and bad. *Business Horizons*, 52(4), 309-317.

Bettencourt, L. A., & Gwinner, K. (1996). Customization of the service experience: the role of the frontline employee. *International Journal of Service Industry Management*, 7(2), 3-20.

Bharwani, S., & Jauhari, V. (2013). An exploratory study of competencies required to co-create memorable customer experiences in the hospitality industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 25(6), 823-843.

Bhatti, W. A., Glowik, M., & Arslan, A. (2020). Knowledge sharing motives and value co-creation behavior of the consumers in physiotherapy services: a cross-cultural study. *Journal of Knowledge Management*, 25(5), 1128-1145.

Biswas, S., & Bhatnagar, J. (2013). Mediator analysis of employee engagement: role of perceived organizational support, PO fit, organizational commitment and job satisfaction. *Vikalpa*, 38(1), 27-40.

Bitner, M. J., Booms, B. H., & Tetreault, M. S. (1990). The service encounter: diagnosing favorable and unfavorable incidents. *Journal of Marketing*, 54(1), 71-84.

Bitner, M. J. (1992). Servicescapes: The impact of physical surroundings on customers and employees. *Journal of marketing*, 56(2), 57-71.

Black, H. G., Vincent, L. H., & Skinner, S. J. (2014). Customers helping customers: payoffs for linking customers. *Journal of Services Marketing*, 28(5), 391-401.

Bloomer, M. J., & Bench, S. (2020). Critical care nursing workforce: Global imperatives, innovations and future-proofing—A call for papers. *Intensive & Critical Care Nursing*, 60, 102902.

Boadi, E. A., He, Z., Boadi, E. K., Antwi, S., & Say, J. (2020). Customer value co-creation and employee silence: Emotional intelligence as explanatory mechanism. *International Journal of Hospitality Management*, 91, 102646.

Boadi, E. A., He, Z., Antwi, C. O., Altab, H. M., Bosompem, J., Hinson, R. E., & Boadi, V. A. (2022). Value co-creation and employee service behaviours: The moderating role of trust in employee-hotel relationship. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 66, 102898.

Bordian, M., Gil-Saura, I., & Šerić, M. (2022). The impact of value co-creation in sustainable services: understanding generational differences. *Journal of Services Marketing*.

Boukis, A., & Kabadayi, S. (2020). A classification of resources for employee-based value creation and a future research agenda. *European Management Journal*, 38(6), 863-873.

Bouraoui, K., Bensemmane, S., Ohana, M., & Russo, M. (2019). Corporate social responsibility and employees' affective commitment: A multiple mediation model. *Management Decision*, 57(1), 152-167.

Bove, L. L., & Johnson, L. W. (2001). Customer relationships with service personnel: do we measure closeness, quality or strength?. *Journal of Business Research*, 54(3), 189-197.

Boxx, W. R., Odom, R. Y., & Dunn, M. G. (1991). Organizational values and value congruency and their impact on satisfaction, commitment, and cohesion: An empirical examination within the public sector. *Public Personnel Management*, 20(2), 195-205.

Boyatzis, R. E., Goleman, D., & Rhee, K. (2000). Clustering competence in emotional intelligence: Insights from the Emotional Competence Inventory (ECI). *Handbook of emotional intelligence*, 99(6), 343-362.

Bratman, M. E. (1992). Shared cooperative activity. *The philosophical Review*, 101(2), 327-341.

Brief, A. P. (1998). *Attitudes in and around organizations*, 9. Sage.

Brodie, R. J., Ilic, A., Juric, B., & Hollebeek, L. (2013). Consumer engagement in a virtual brand community: An exploratory analysis. *Journal of business research*, 66(1), 105-114.

Brodie, R. J., Löbner, H., & Fehrer, J. A. (2019). Evolution of service-dominant logic: Towards a paradigm and metatheory of the market and value cocreation?. *Industrial Marketing Management*, 79, 3-12.

Brodie, R. J., Ranjan, K. R., Verreynne, M. L., Jiang, Y., & Previte, J. (2021). Coronavirus crisis and health care: learning from a service ecosystem perspective. *Journal of Service Theory and Practice*, 31(2), 225-246.

Brown, S. P., Ganesan, S., & Challagalla, G. (2001). Self-efficacy as a moderator of information-seeking effectiveness. *Journal of Applied Psychology*, 86(5), 1043.

Brown, M. E., & Treviño, L. K. (2006). Ethical leadership: A review and future directions. *The leadership quarterly*, 17(6), 595-616.

Bruhn, M., Keller, C., & Batt, V. (2015). Formen des customer engagement–entwicklung einer typologie. In *Interaktive Wertschöpfung durch Dienstleistungen: Strategische Ausrichtung von Kundeninteraktionen, Geschäftsmodellen und sozialen Netzwerken*. Forum Dienstleistungsmanagement (pp. 83-109). Springer Fachmedien Wiesbaden.

Bryson, J., Sancino, A., Benington, J., & Sørensen, E. (2017). Towards a multi-actor theory of public value co-creation. *Public Management Review*, 19(5), 640-654.

Bu, Y., Parkinson, J., & Thaichon, P. (2022). Influencer marketing: Homophily, customer value co-creation behaviour and purchase intention. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 66, 102904.

Buhalis, D., & Foerste, M. (2015). SoCoMo marketing for travel and tourism: empowering co-creation of value. *Journal of Destination Marketing & Management*, 4(3), 151-161.

Buhalis, D., & Sinarta, Y. (2019). Real-time co-creation and nowness service: lessons from tourism and hospitality. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 36(5), 563-582.

Buil, I., Martínez, E., & Matute, J. (2016). From internal brand management to organizational citizenship behaviours: Evidence from frontline employees in the hotel industry. *Tourism Management*, 57, 256-271.

Busser, J. A., & Shulga, L. V. (2018). Co-created value: Multidimensional scale and nomological network. *Tourism Management*, 65, 69-86.

Buzova, D., Sanz-Blas, S., & Cervera-Taulet, A. (2021). "Sensing" the destination: Development of the destination sensescape index. *Tourism Management*, 87, 104362.

Cable, D. M., & Judge, T. A. (1996). Person–organization fit, job choice decisions, and organizational entry. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 67(3), 294-311.

Cable, D. M., & DeRue, D. S. (2002). The Convergent and Discriminant Validity of Subjective Fit Perceptions. *Journal of Applied Psychology*, 87(5), 875-884.

Caesens, G., & Stinglhamber, F. (2014). The relationship between perceived organizational support and work engagement: The role of self-efficacy and its outcomes. *European Review of Applied Psychology*, 64(5), 259-267.

Caldwell, D. F., & O'Reilly III, C. A. (1990). Measuring Person-Job Fit With a Profile-Comparison Process. *Journal of Applied Psychology*, 75(6), 648-657.

Cambra-Fierro, J., Melero-Polo, I., & Sese, F. J. (2018). Customer value co-creation over the relationship life cycle. *Journal of Service Theory and Practice*, 28(3), 336-355.

Camelo-Ordaz, C., Garcia-Cruz, J., Sousa-Ginel, E., & Valle-Cabrera, R. (2011). The influence of human resource management on knowledge sharing and innovation in Spain: the mediating role of affective commitment. *The International Journal of Human Resource Management*, 22(07), 1442-1463.

Cano Guervos, R. A., Frías Jamilena, D. M., Polo Peña, A. I., & Chica Olmo, J. (2020). Influence of tourist geographical context on customer-based destination brand equity: An empirical analysis. *Journal of Travel Research*, 59(1), 107-119.

Carmeli, A. (2003). The relationship between emotional intelligence and work attitudes, behavior and outcomes: An examination among senior managers. *Journal of Managerial Psychology*, 18(8), 788-813.

Carmeli, A., & Josman, Z. E. (2006). The relationship among emotional intelligence, task performance, and organizational citizenship behaviors. *Human performance*, 19(4), 403-419.

Caruso, D. R., Mayer, J. D., & Salovey, P. (2002). Relation of an ability measure of emotional intelligence to personality. *Journal of Personality Assessment*, 79(2), 306-320.

Cepeda-Carrión, G., & Roldán Salgueiro, J. L. (2004). Aplicando en la práctica la técnica PLS en la administración de empresas. XV Congreso ACEDE (2004) (Murcia 19-21 de Septiembre 2004)

Chan, K. W., Yim, C. K., & Lam, S. S. (2010). Is customer participation in value creation a double-edged sword? Evidence from professional financial services across cultures. *Journal of Marketing*, 74(3), 48-64.

Chandler, J. D., & Vargo, S. L. (2011). Contextualization and value-in-context: How context frames exchange. *Marketing Theory*, 11(1), 35-49.

Chandler, J. D., Danatzis, I., Wernicke, C., Akaka, M. A., & Reynolds, D. (2019). How does innovation emerge in a service ecosystem?. *Journal of Service Research*, 22(1), 75-89.

Chang, Y., Wang, X., & Arnett, D. B. (2018). Enhancing firm performance: The role of brand orientation in business-to-business marketing. *Industrial Marketing Management*, 72, 17-25.

Charbonnier-Voirin, A., Poujol, J. F., & Vignolles, A. (2017). From value congruence to employer brand: Impact on organizational identification and word of mouth. *Canadian*

Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne des Sciences de l'Administration, 34(4), 429-437.

Chathoth, P. K., Harrington, R. J., Chan, E. S., Okumus, F., & Song, Z. (2020). Situational and personal factors influencing hospitality employee engagement in value co-creation. *International Journal of Hospitality Management*, 91, 102687.

Chatman, J. A. (1989). Improving interactional organizational research: A model of person-organization fit. *Academy of Management Review*, 14(3), 333-349.

Chatterjee, S., Chaudhuri, R., González, V. I., Kumar, A., & Singh, S. K. (2022). Resource integration and dynamic capability of frontline employee during COVID-19 pandemic: From value creation and engineering management perspectives. *Technological Forecasting and Social Change*, 176, 121446.

Chen, G., Gully, S. M., & Eden, D. (2001). Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Methods*, 4(1), 62-83.

Chen, H., & Lim, N. (2013). Should managers use team-based contests?. *Management Science*, 59(12), 2823-2836.

Chen, J. S., Kerr, D., Chou, C. Y., & Ang, C. (2017a). Business co-creation for service innovation in the hospitality and tourism industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 29(6), 1522-1540.

Chen, P. Y., Chen, K. Y., & Wu, L. Y. (2017b). The impact of trust and commitment on value creation in asymmetric buyer-seller relationships: the mediation effect of specific asset investments. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 32(3), 457-471.

Chen, Y., Cottam, E., & Lin, Z. (2020). The effect of resident-tourist value co-creation on residents' well-being. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 44, 30-37.

Chen, I. S., & Fellenz, M. R. (2020). Personal resources and personal demands for work engagement: Evidence from employees in the service industry. *International Journal of Hospitality Management*, 90, 102600-102600.

Cheung, C., Zhang, P., Cui, Q., & Hsu, M. (2021a). The antecedents of safety leadership: The job demands-resources model. *Safety Science*, 133, 1-13.

Cheung, M. L., Pires, G., Rosenberger III, P. J., Leung, W. K., & Chang, M. K. (2021b). The role of social media elements in driving co-creation and engagement. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 33(10), 1994-2018.

Chin, W. W. (1998). Issues and Opinion on Structural Equation Modeling. *Management Information Systems Quarterly*, 22(1), 3.

Chiu, W., Won, D., & Bae, J. S. (2019). Customer value co-creation behaviour in fitness centres: how does it influence customers' value, satisfaction, and repatronage intention?. *Managing Sport and Leisure*, 24(1-3), 32-44.

Cho, M., Bonn, M. A., Han, S. J., & Lee, K. H. (2016). Workplace incivility and its effect upon restaurant frontline service employee emotions and service performance. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(12), 2888-2912.

Choi, S. L., Goh, C. F., Adam, M. B. H., & Tan, O. K. (2016). Transformational leadership, empowerment, and job satisfaction: the mediating role of employee empowerment. *Human resources for health*, 14, 1-14.

Choi, E. K., & Joung, H. W. (2017). Employee job satisfaction and customer-oriented behavior: A study of frontline employees in the foodservice industry. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 16(3), 235-251.

Choi, H. M., Mohammad, A. A., & Kim, W. G. (2019). Understanding hotel frontline employees' emotional intelligence, emotional labor, job stress, coping strategies and burnout. *International Journal of Hospitality Management*, 82, 199-208.

Choi, J., Park, Y., & Sohn, Y. W. (2021). Corporate social responsibility and job seekers' application intention: a mediated moderation model of calling and value congruence. *Career Development International*, 26(1), 65-82.

Chou, E. Y., Liang, H. Y., & Lin, J. S. C. (2021). Believe to go the extra mile: the influence of internal CSR initiatives on service employee organizational citizenship behaviors. *Journal of Service Theory and Practice*, 31(6), 845-867.

Christen, M., Iyer, G., & Soberman, D. (2006). Job satisfaction, job performance, and effort: A reexamination using agency theory. *Journal of Marketing*, 70(1), 137-150.

Chua, K. B., Quoquab, F., Mohammad, J., & Basiruddin, R. (2016). The mediating role of new ecological paradigm between value orientations and pro-environmental personal norm in the agricultural context. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 28(2), 323-349.

Chuang, S. H. (2020). Co-creating social media agility to build strong customer-firm relationships. *Industrial Marketing Management*, 84, 202-211.

Churchill Jr, G. A. (1979). A paradigm for developing better measures of marketing constructs. *Journal of Marketing Research*, 16(1), 64-73.

Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates. 20th.

Cohen, A., & Abedallah, M. (2015). The mediating role of burnout on the relationship of emotional intelligence and self-efficacy with OCB and performance. *Management Research Review*, 38(1), 2-28.

Cohrs, J. C., Kämpfe-Hargrave, N., & Riemann, R. (2012). Individual differences in ideological attitudes and prejudice: evidence from peer-report data. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(2), 343-361.

Colbert, A. E., Bono, J. E., & Purvanova, R. K. (2016). Flourishing via workplace relationships: Moving beyond instrumental support. *Academy of Management Journal*, 59(4), 1199-1223.

Collie, R. J., & Martin, A. J. (2017). Teachers' sense of adaptability: Examining links with perceived autonomy support, teachers' psychological functioning, and students' numeracy achievement. *Learning and Individual Differences*, 55, 29-39.

Collie, R. J., Granziera, H., & Martin, A. J. (2018). Teachers' perceived autonomy support and adaptability: An investigation employing the job demands-resources model as relevant to workplace exhaustion, disengagement, and commitment. *Teaching and Teacher Education*, 74, 125-136.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL (2021). *Panorama social de América Latina*. Recuperado de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47718/1/S2100655_es.pdf)

Consiglio, C., Borgogni, L., Di Tecco, C., & Schaufeli, W. B. (2016). What makes employees engaged with their work? The role of self-efficacy and employee's perceptions of social context over time. *Career Development International*, 21(2), 125-143.

Constantin, J. A., & Lusch, R. F. (1994). *Understanding resource management: How to deploy your people, products, and processes for maximum productivity*. Irwin Professional Publishing.

Conte, J. M. (2005). A review and critique of emotional intelligence measures. *Journal of Organizational Behavior*, 26(4), 433-440.

Cooper, R. K., & Sawaf A. (2004). *La inteligencia emocional aplicada al liderazgo y a las organizaciones*. Colombia. Grupo Editorial Norma.

Corsaro, D. (2019). Capturing the broader picture of value co-creation management. *European Management Journal*, 37(1), 99-116.



Cossío-Silva, F. J., Revilla-Camacho, M. Á., Vega-Vázquez, M., & Palacios-Florencio, B. (2016). Value co-creation and customer loyalty. *Journal of Business Research*, 69(5), 1621-1625.

Côté, S., & Miners, C. T. (2006). Emotional intelligence, cognitive intelligence, and job performance. *Administrative Science Quarterly*, 51(1), 1-28.

Cranny, C. J., Smith, P. C., & Stone, E. (1992). Job satisfaction: How people feel about their jobs.

Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334.

Cui, X., Xie, Q., Zhu, J., Shareef, M. A., Goraya, M. A. S., & Akram, M. S. (2022). Understanding the omnichannel customer journey: The effect of online and offline channel interactivity on consumer value co-creation behavior. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 65, 102869.

Cullen, K. L., Edwards, B. D., Casper, W., & Gue, K. R. (2014). Employees' adaptability and perceptions of change-related uncertainty: Implications for perceived organizational support, job satisfaction, and performance. *Journal of Business and Psychology*, 29(2), 269-280.

Dagher, G. K., Chapa, O., & Junaid, N. (2015). The historical evolution of employee engagement and self-efficacy constructs: An empirical examination in a non-western country. *Journal of Management History*, 21(2), 232-256.

Dash, G., & Paul, J. (2021). CB-SEM vs PLS-SEM methods for research in social sciences and technology forecasting. *Technological Forecasting and Social Change*, 173, 121092.

Davey, J., & Grönroos, C. (2019). Health service literacy: complementary actor roles for transformative value co-creation. *Journal of Services Marketing*, 33(6), 687-701.

Davey, J., Herbst, J., Johns, R., Parkinson, J., Russell-Bennett, R., & Zainuddin, N. (2020). The role of health locus of control in value co-creation for standardized screening services. *Journal of Service Theory and Practice*, 30(1), 31-55.

Dean, A. M. (2007). The impact of the customer orientation of call center employees on customers' affective commitment and loyalty. *Journal of Service Research*, 10(2), 161-173.

Debets, M. P., Scheepers, R. A., Boerebach, B., Arah, O. A., & Lombarts, K. M. (2020). Variability of residents' ratings of faculty's teaching performance measured by five-and seven-point response scales. *BMC Medical Education*, 20(1), 1-9.

Demerouti, E., Nachreiner, F., Bakker, A. B., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499-512.

Delpechitre, D., Beeler-Connelly, L. L., & Chaker, N. N. (2018). Customer value co-creation behavior: A dyadic exploration of the influence of salesperson emotional intelligence on customer participation and citizenship behavior. *Journal of Business Research*, 92, 9-24.

Deloitte report (2021). Recuperado de [www2.deloitte.com/global/en/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-sector-outlook.html](http://www2.deloitte.com/global/en/pages/life-sciences-and-healthcare/articles/global-health-care-sector-outlook.html)

Deng, W., Lu, C., Lin, Y., & Chen, W. (2021). A study on the effect of tourists value co-creation on the perceived value of souvenirs: mediating role of psychological ownership and authenticity. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 26(2), 200-214.

Deshpande, S. P., Joseph, J., & Prasad, R. (2006). Factors impacting ethical behavior in hospitals. *Journal of Business Ethics*, 69(2), 207-216.

De Clercq, D., Bouckenooghe, D., Raja, U., & Matsyborska, G. (2014). Unpacking the goal congruence–organizational deviance relationship: The roles of work engagement and emotional intelligence. *Journal of Business Ethics*, 124(4), 695-711.

De Cooman, R., De Gieter, S., Pepermans, R., Hermans, S., Du Bois, C., Caers, R., & Jegers, M. (2009). Person–organization fit: Testing socialization and attraction–selection–attrition hypotheses. *Journal of Vocational Behavior*, 74(1), 102-107.

De Simone, S., Planta, A., & Cicotto, G. (2018). The role of job satisfaction, work engagement, self-efficacy and agentic capacities on nurses' turnover intention and patient satisfaction. *Applied Nursing Research*, 39, 130-140.

De Spiegelaere, S., Van Gyes, G., De Witte, H., Niesen, W., & Van Hootegem, G. (2014). On the relation of job insecurity, job autonomy, innovative work behaviour and the mediating effect of work engagement. *Creativity and Innovation Management*, 23(3), 318-330.

Delcourt, C., Gremler, D. D., Van Riel, A. C., & Van Birgelen, M. (2013). Effects of perceived employee emotional competence on customer satisfaction and loyalty: The mediating role of rapport. *Journal of Service Management*, 24(1), 5-24.

Diamantopoulos, A., & Winklhofer, H. M. (2001). Index construction with formative indicators: An alternative to scale development. *Journal of Marketing Research*, 38(2), 269-277.

Diamantopoulos, A., & Siguaw, J. A. (2006). Formative versus reflective indicators in organizational measure development: A comparison and empirical illustration. *British Journal of Management*, 17(4), 263-282.

Diamantopoulos, A., Sarstedt, M., Fuchs, C., Wilczynski, P., & Kaiser, S. (2012). Guidelines for choosing between multi-item and single-item scales for construct measurement: a predictive validity perspective. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 40(3), 434-449.

Diestel, S., Wegge, J., & Schmidt, K. H. (2014). The impact of social context on the relationship between individual job satisfaction and absenteeism: The roles of different foci of job satisfaction and work-unit absenteeism. *Academy of Management Journal*, 57(2), 353-382.

Dimitriou, C. K., & Ducette, J. P. (2018). An analysis of the key determinants of hotel employees' ethical behavior. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 34, 66-74

Donthu, N., Gremler, D. D., Kumar, S., & Pattnaik, D. (2022). Mapping of Journal of Service Research themes: A 22-year review. *Journal of Service Research*, 25(2), 187-193.

Dordoni, P., Kraus-Hoogeveen, S., Van Der Heijden, B. I., Peters, P., Setti, I., & Fiabane, E. (2019). Live to work or work to live? An age-moderated mediation model on the simultaneous mechanisms prompted by workaholism among healthcare professionals. *Frontiers in psychology*, 10, 868.

Dos Santos, C. P. V., Lopes, E. L., Dias, J. C., de Andrade, A. G. P., Matos, C. A., & Veiga, R. T. (2021). From social marketing and service-dominant logic to engagement in mindfulness practice: a field experiment. *RAUSP Management Journal*, 56(3), 348-366.

Drolet, A. L., & Morrison, D. G. (2001). Do we really need multiple-item measures in service research?. *Journal of Service Research*, 3(3), 196-204.

Duarte, P., & Amaro, S. (2018). Methods for modelling reflective-formative second order constructs in PLS: An application to online travel shopping. *Journal of Hospitality and Tourism Technology*, 9(3), 295-313.

Echeverri, P., & Skålén, P. (2011). Co-creation and co-destruction: A practice-theory based study of interactive value formation. *Marketing Theory*, 11(3), 351-373.

Eden, D., & Zuk, Y. (1995). Seasickness as a self-fulfilling prophecy: raising self-efficacy to boost performance at sea. *The Journal of applied psychology*, 80(5), 628-635.

Edvardsson, B., Enquist, B., & Johnston, R. (2005). Cocreating customer value through hyperreality in the prepurchase service experience. *Journal of Service Research*, 8(2), 149-161.

Edvardsson, B., Ng, G., Min, C. Z., Firth, R., & Yi, D. (2011a). Does service-dominant design result in a better service system?. *Journal of Service Management*, 22(4), 540-556.

Edvardsson, B., Tronvoll, B., & Gruber, T. (2011b). Expanding understanding of service exchange and value co-creation: a social construction approach. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 39(2), 327-339.

Edvardsson, B., Kleinaltenkamp, M., Tronvoll, B., McHugh, P., & Windahl, C. (2014). Institutional logics matter when coordinating resource integration. *Marketing Theory*, 14(3), 291-309.

Edwards, J. R. (2008). 4 person–environment fit in organizations: an assessment of theoretical progress. *Academy of Management Annals*, 2(1), 167-230.

Edwards, J. R., & Cable, D. M. (2009). The value of value congruence. *Journal of Applied Psychology*, 94(3), 654-677.

Eldor, L., & Vigoda-Gadot, E. (2017). The nature of employee engagement: Rethinking the employee–organization relationship. *The International Journal of Human Resource Management*, 28(3), 526-552.

Elg, M., Engström, J., Witell, L., & Poksinska, B. (2012). Co-creation and learning in health-care service development. *Journal of Service Management*, 23(3), 328-343.

Ellingson, J. E., Tews, M. J., & Dachner, A. M. (2015). Constituent attachment and voluntary turnover in low-wage/low-skill service work. *The Journal of Applied Psychology*, 101(1), 129-140.

Etehad, B., & Karatepe, O. M. (2019). The impact of job insecurity on critical hotel employee outcomes: The mediating role of self-efficacy. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 28(6), 665-689.

Extremera, N., Mérida-López, S., Sánchez-Álvarez, N., & Quintana-Orts, C. (2018). How Does Emotional Intelligence Make One Feel Better at Work? The Mediational Role of Work Engagement. *IJERPH*, 15(9), 1-13.

Falk, R. F., & Miller, N. B. (1992). *A primer for soft modeling*. University of Akron Press.

Fatimah, O., Amiraa, A. M., & Halim, F. W. (2011). The relationships between organizational justice, organizational citizenship behavior and job satisfaction. *Pertanika J. Soc. Sci. & Hum*, 19(5), 115-121.

Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G\* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods*, 41(4), 1149-1160.

Ferm, L. E. C., & Thaichon, P. (2021). Value co-creation and social media: Investigating antecedents and influencing factors in the US retail banking industry. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 61, 102548.

Ferrell, O. C., & Skinner, S. J. (1988). Ethical behavior and bureaucratic structure in marketing research organizations. *Journal of marketing research*, 25(1), 103-109.

Ferrell, O. C., Fraedrich, J., & Ferrell, L. (2010). *Business Ethics: Ethical Decision Making & Cases*.

Field, J. M., Fotheringham, D., Subramony, M., Gustafsson, A., Ostrom, A. L., Lemon, K. N., & McColl-Kennedy, J. R. (2021). Service research priorities: designing sustainable service ecosystems. *Journal of Service Research*, 24(4), 462-479.

Finsterwalder, J. (2018). A 360-degree view of actor engagement in service co-creation. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40, 276-278.

Fisher, C. D. (2000). Mood and emotions while working: missing pieces of job satisfaction?. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 21(2), 185-202.

Fleck, S., & Inceoglu, I. (2010). A comprehensive framework for understanding and predicting engagement. In *Handbook of employee engagement*. Edward Elgar Publishing.

Ford, R. C., & Dickson, D. R. (2012). Enhancing customer self-efficacy in co-producing service experiences. *Business Horizons*, 55(2), 179-188.

Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of marketing research*, 18(1), 39-50.

Fornell, C., & Cha, J. (1994). Partial least squares. *Advanced methods of marketing research*, 407, 52-78.

Foroudi, P., Yu, Q., Gupta, S., & Foroudi, M. M. (2019). Enhancing university brand image and reputation through customer value co-creation behaviour. *Technological Forecasting and Social Change*, 138, 218-227.

Fraedrich, J. P. (1993). The ethical behavior of retail managers. *Journal of Business Ethics*, 12(3), 207-218.

France, C., Merrilees, B., & Miller, D. (2016). An integrated model of customer-brand engagement: Drivers and consequences. *Journal of Brand Management*, 23(2), 119-136.

France, C., Grace, D., Merrilees, B., & Miller, D. (2018). Customer brand co-creation behavior: conceptualization and empirical validation. *Marketing Intelligence & Planning*, 36(3), 334-348.

France, C., Grace, D., Lo Iacono, J., & Carlini, J. (2020). Exploring the interplay between customer perceived brand value and customer brand co-creation behaviour dimensions. *Journal of Brand Management*, 27(4), 466-480.

Frasquet-Deltoro, M., Alarcón-del-Amo, M. D. C., & Lorenzo-Romero, C. (2019). Antecedents and consequences of virtual customer co-creation behaviours. *Internet Research: Electronic Networking Applications and Policy*, 29(1), 218-244.

Frederick, W. C. (1995). *Values, nature, and culture in the American corporation*. Oxford University Press.

Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *The American psychologist*, 56(3), 218-226.

Freeney, Y., & Fellenz, M. R. (2013). Work engagement as a key driver of quality of care: a study with midwives. *Journal of Health Organization and Management*, 27(3), 330-349.

Frías Jamilena, D. M., Polo Peña, A. I., & Rodríguez Molina, M. Á. (2017). The effect of value-creation on consumer-based destination brand equity. *Journal of Travel Research*, 56(8), 1011-1031.

Frow, P., McColl-Kennedy, J. R., Hilton, T., Davidson, A., Payne, A., & Brozovic, D. (2014). Value propositions: A service ecosystems perspective. *Marketing Theory*, 14(3), 327-351.

Frow, P., McColl-Kennedy, J. R., & Payne, A. (2016). Co-creation practices: Their role in shaping a health care ecosystem. *Industrial Marketing Management*, 56, 24-39.

Frow, P., McColl-Kennedy, J. R., Payne, A., & Govind, R. (2019). Service ecosystem well-being: conceptualization and implications for theory and practice. *European Journal of Marketing*, 53(12), 2657-2691.

Fu, W., Deshpande, S. P., & Zhao, X. (2011). The impact of ethical behavior and facets of job satisfaction on organizational commitment of Chinese employees. *Journal of business ethics*, 104(4), 537-543.

Fuller, C. M., Simmering, M. J., Atinc, G., Atinc, Y., & Babin, B. J. (2016). Common methods variance detection in business research. *Journal of business research*, 69(8), 3192-3198.

Furrer, O., Yu Kerguignas, J., Delcourt, C., & Gremler, D. D. (2020). Twenty-seven years of service research: a literature review and research agenda. *Journal of Services Marketing*, 34(3), 299-316.

Fusco, F., Marsilio, M., & Guglielmetti, C. (2023). Co-creation in healthcare: framing the outcomes and their determinants. *Journal of Service Management*, 34(6), 1-26.

Fyrberg, A., & Jürriado, R. (2009). What about interaction?: Networks and brands as integrators within service-dominant logic. *Journal of Service Management*, 20(4), 420-432.

Galvagno, M., & Dalli, D. (2014). Theory of Value Co-Creation: A Systematic Literature Review. Galvagno, M. and Dalli, D.(2014), 'Theory of Value Co-Creation: a Systematic Literature Review', *Managing Service Quality: An International Journal*, 24(6), 643-683.

Gambarov, V., Sarno, D., Hysa, X., Calabrese, M., & Bilotta, A. (2017). The role of loyalty programs in healthcare service ecosystems. *The TQM Journal*, 29(6), 899-919.

Gao, L., Li, G., Tsai, F., Gao, C., Zhu, M., & Qu, X. (2023). The impact of artificial intelligence stimuli on customer engagement and value co-creation: the moderating role of customer ability readiness. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 17(2), 317-333

Garson, G. D. (2016). Partial least squares. Regression and structural equation models.

Gates, M. G., & Mark, B. A. (2012). Demographic diversity, value congruence, and workplace outcomes in acute care. *Research in nursing & health*, 35(3), 265-276.

Geisser, S. (1974). A predictive approach to the random effect model. *Biometrika*, 61(1), 101-107.

George, O. J., Okon, S. E., & Akaighe, G. (2022). Emotional intelligence and work engagement: a serial mediation model. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 9(2), 193-211.

Gibbons, J. M. (2006). Employee engagement: A review of current research and its implications. Conference Board.

Giddens, A. (1984). Outline of the theory of structuration. Cambridge: Polity.

Gil Saura, I., Berenguer Contrí, G., Cervera Taulet, A., & Moliner Velázquez, B. (2005). Relationships among customer orientation, service orientation and job satisfaction in financial services. *International journal of service industry management*, 16(5), 497-525.

Gist, M. E. (1987). Self-efficacy: Implications for organizational behavior and human resource management. *Academy of management review*, 12(3), 472-485.

Goldstein, H. W., Zedeck, S., & Goldstein, I. L. (2002). g: Is this your final answer?. *Human Performance*, 15(1-2), 123-142.

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam. *Surveying the Influence of Transformational Leadership on Empowerment*, 509.

Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. New York: Bantam.

Goleman, D., Boyatzis, R. E., & McKee, A. (2013). *Primal leadership: Unleashing the power of emotional intelligence*. Harvard Business Press.

Gölgeci, I., Ali, I., Ritala, P., & Arslan, A. (2022). A bibliometric review of service ecosystems research: current status and future directions. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 37(4), 841-858.

Gong, Y., Wu, Y., Huang, P., Yan, X., & Luo, Z. (2020). Psychological Empowerment and Work Engagement as Mediating Roles Between Trait Emotional Intelligence and Job Satisfaction. *Frontiers in Psychology*, 11, 232-232.

Gong, T., Wang, C. Y., & Lee, K. (2022). Effects of characteristics of in-store retail technology on customer citizenship behavior. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 65, 102488.

González-Mansilla, Ó., Berenguer-Contrí, G., & Serra-Cantalops, A. (2019). The impact of value co-creation on hotel brand equity and customer satisfaction. *Tourism Management*, 75, 51-65.

González-Mansilla, O. L., Serra-Cantalops, A., & Berenguer-Contrí, G. (2023). Effect of value co-creation on customer satisfaction: the mediating role of brand equity. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 1-22.

Gountas, S., Gountas, J., & Mavondo, F. T. (2014a). Exploring the associations between standards for service delivery (organisational culture), co-worker support, self-efficacy, job satisfaction and customer orientation in the real estate industry. *Australian Journal of Management*, 39(1), 107-126.

Gountas, S., Gountas, J., Soutar, G., & Mavondo, F. (2014b). Delivering good service: Personal resources, job satisfaction and nurses' 'customer' (patient) orientation. *Journal of advanced nursing*, 70(7), 1553-1563.

Greer, C. R., Lusch, R. F., & Vargo, S. L. (2016). A service perspective. *Organizational Dynamics*, 1(45), 28-38.



Grisseemann, U. S., & Stokburger-Sauer, N. E. (2012). Customer co-creation of travel services: The role of company support and customer satisfaction with the co-creation performance. *Tourism management*, 33(6), 1483-1492.

Grobler, S., & Grobler, A. (2021). Ethical leadership, person-organizational fit, and productive energy: A South African sectoral comparative study. *Ethics & Behavior*, 31(1), 21-37.

Groening, C., Mittal, V., & "Anthea" Zhang, Y. (2016). Cross-validation of customer and employee signals and firm valuation. *Journal of Marketing Research*, 53(1), 61-76.

Grönroos, C. (1999). Relationship marketing: challenges for the organization. *Journal of business research*, 46(3), 327-335.

Grönroos, C. (2008). Service logic revisited: who creates value? And who co-creates?. *European Business Review*, 20(4), 298-314.

Grönroos, C. (2011). Value co-creation in service logic: A critical analysis. *Marketing theory*, 11(3), 279-301.

Grönroos, C., & Ravald, A. (2011). Service as business logic: implications for value creation and marketing. *Journal of Service Management*, 22(1), 5-22.

Grönroos, C. (2012). Conceptualising value co-creation: A journey to the 1970s and back to the future. *Journal of Marketing Management*, 28(13-14), 1520-1534.

Grönroos, C., & Voima, P. (2013). Critical service logic: making sense of value creation and co-creation. *Journal of the academy of marketing science*, 41(2), 133-150.

Grönroos, C., Strandvik, T., & Heinonen, K. (2015). Value co-creation: Critical reflections. *The Nordic School: Service marketing and management for the future*, 69-81.

Gudergan, S. P., Ringle, C. M., Wende, S., & Will, A. (2008). Confirmatory tetrad analysis in PLS path modeling. *Journal of business research*, 61(12), 1238-1249.

Guillen, M., Lleo, A. and Marco, G. (2011). Towards amore humanistic understanding of organizationaltrus'. *Journal of Management Development*, 30 (8), 605-614.

Güteryüz, G., Güney, S., Aydın, E. M., & Aşan, Ö. (2008). The mediating effect of job satisfaction between emotional intelligence and organisational commitment of nurses: A questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 45(11), 1625-1635.

Gummesson, E. (2008). Extending the service-dominant logic: from customer centricity to balanced centricity. *Journal of the Academy of Marketing science*, 36(1), 15-17.

Gummesson, E., & Mele, C. (2010). Marketing as value co-creation through network interaction and resource integration. *Journal of business market management*, 4(4), 181-198.

Gummesson, E., Lusch, R. F., & Vargo, S. L. (2010). Transitioning from service management to service-dominant logic: Observations and recommendations. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 2(1), 8-22.

Gupta, M., Shaheen, M., & Reddy, P. K. (2017). Impact of psychological capital on organizational citizenship behavior: Mediation by work engagement. *Journal of Management Development*, 36(7), 973-983.

Gurău, C., & Dana, L. P. (2020). Financing paths, firms' governance and corporate entrepreneurship: Accessing and applying operant and operand resources in biotechnology firms. *Technological Forecasting and Social Change*, 153, 119935.

Gustafsson, A., Kristensson, P., & Witell, L. (2012). Customer co-creation in service innovation: a matter of communication?. *Journal of Service Management*, 23(3), 311-327.

Gwinner, K. P., Bitner, M. J., Brown, S. W., & Kumar, A. (2005). Service customization through employee adaptiveness. *Journal of Service Research*, 8(2), 131-148.

Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1975). Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied psychology*, 60(2), 159.

Haenlein, M., & Kaplan, A. M. (2004). A beginner's guide to partial least squares analysis. *Understanding statistics*, 3(4), 283-297.

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis* (Vol. 6).

Hair, J. F., Ortinau, D. J., & Harrison, D. E. (2010). *Essentials of marketing research* (Vol. 2). New York, NY: McGraw-Hill/Irwin.

Hair, J. F., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2011). PLS-SEM: Indeed a silver bullet. *Journal of Marketing theory and Practice*, 19(2), 139-152.

Hair, J. F., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2013). Partial least squares structural equation modeling: Rigorous applications, better results and higher acceptance. *Long range planning*, 46(1-2), 1-12.

Hair Jr, J. F., Sarstedt, M., Hopkins, L., & Kuppelwieser, V. G. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): An emerging tool in business research. *European business review*.

Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2016). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*.

Hair Jr, J. F., Sarstedt, M., Ringle, C. M., & Gudergan, S. P. (2017a). *Advanced issues in partial least squares structural equation modeling*. saGe publications.

Hair, J., Hollingsworth, C. L., Randolph, A. B., & Chong, A. Y. L. (2017b). An updated and expanded assessment of PLS-SEM in information systems research. *Industrial management & data systems*.

Hair Jr, J. F., Matthews, L. M., Matthews, R. L., & Sarstedt, M. (2017c). PLS-SEM or CB-SEM: updated guidelines on which method to use. *International Journal of Multivariate Data Analysis*, 1(2), 107-123.

Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B., & Anderson, R. E. (2018). *Multivariate Data Analysis (C. Learning (ed.))*.

Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European business review*, 31(1), 2-24.

Hair Jr, J. F., Howard, M. C., & Nitzl, C. (2020). Assessing measurement model quality in PLS-SEM using confirmatory composite analysis. *Journal of Business Research*, 109, 101-110.

Hakanen, J. J., Schaufeli, W. B., & Ahola, K. (2008). The Job Demands-Resources model: A three-year cross-lagged study of burnout, depression, commitment, and work engagement. *Work & stress*, 22(3), 224-241.

Halkes R (2014) Co-creation and experience co-creation in health care-introduction. *Health Business Consult*. <http://www.healthbusinessconsult.com/>. Accessed 21 Nov 2021

Hamidi, D. Y., & Machold, S. (2020). Governance, boards and value co-creation: Changing perspectives towards a service dominant logic. *European Management Journal*, 38(6), 956-966.

Han, J., Yin, H., Wang, J., & Zhang, J. (2020). Job demands and resources as antecedents of university teachers' exhaustion, engagement and job satisfaction. *Educational Psychology*, 40(3), 318-335.

Hardyman, W., Daunt, K. L., & Kitchener, M. (2015). Value co-creation through patient engagement in health care: a micro-level approach and research agenda. *Public Management Review*, 17(1), 90-107.

Harman, H. H. (1967). *Modern factor analysis*. University of Chicago press.

Harris, E. G. (2020). Another look at frontline employee productivity propensity: a job demands–resources approach. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 28(3), 318-329.

Harter, James K., Frank L. Schmidt, and Theodore L. Hayes. "Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement, and business outcomes: a meta-analysis." *Journal of applied psychology* 87.2 (2002): 268.

Hartline, M. D., & Ferrell, O. C. (1996). The management of customer-contact service employees: An empirical investigation. *Journal of marketing*, 60(4), 52-70.

Hau, L. N., Tram Anh, P. N., & Thuy, P. N. (2017). The effects of interaction behaviors of service frontliners on customer participation in the value co-creation: a study of health care service. *Service Business*, 11(2), 253-277.

Hau, L. N. (2019). The role of customer operant resources in health care value creation. *Service Business*, 13(3), 457-478

Hau, L. N., & Thuy, P. N. (2022). Enabling customer co-creation behavior at a distance: the case of patients using self-monitoring handheld devices in healthcare. *Service Business*, 16(1), 99-123.

Hausknecht, J. P., & Langevin, A. M. (2010). Selection in sales and service jobs. *Handbook of employee selection*, 765-780.

He, G., Wang, Y., Zheng, X., Guo, Z., & Zhu, Y. (2021). Linking paternalistic leadership to work engagement among Chinese expatriates: a job demand-resource perspective. *International Journal of Manpower*, 43(4), 889-909.

Hein, A., Weking, J., Schreieck, M., Wiesche, M., Böhm, M., & Krcmar, H. (2019). Value co-creation practices in business-to-business platform ecosystems. *Electronic Markets*, 29(3), 503-518.

Heinonen, K., Strandvik, T., Mickelsson, K. J., Edvardsson, B., Sundström, E., & Andersson, P. (2010). A Customer-dominant Logic of Service. *Journal of Service Management*, 21(4), 531-548.

Helkkula, A. (2011). Characterising the concept of service experience. *Journal of Service Management*, 22(3), 367-389.

Helkkula, A., Kelleher, C., & Pihlström, M. (2012). Characterizing value as an experience: implications for service researchers and managers. *Journal of service research*, 15(1), 59-75.

Hennig-Thurau, T. (2004). Customer orientation of service employees: Its impact on customer satisfaction, commitment, and retention. *International journal of service industry management*, 15(5), 460-478.

Henseler, J., Ringle, C. M., & Sinkovics, R. R. (2009). The Use of Partial Least Squares Path Modeling in International Marketing. *Advances in International Marketing (AIM)*, 20, 277-320.

Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the academy of marketing science*, 43(1), 115-135.

Henseler, J., Hubona, G., & Ray, P. A. (2016). Using PLS path modeling in new technology research: Updated guidelines. *Industrial management & data systems*, 116(1), 2-20.

Henseler, J., Hubona, G., & Ray, P. A. (2017). Partial Least Squares Path Modeling: Updated Guidelines. *Partial Least Squares Path Modeling: Basic Concepts, Methodological Issues and Applications*, 19-39.

Herzberg, F. (1958) "One more time: how do you motivate employees?", *Harvard Business Review*, 53-62.

Higgs, M. J., & Aitken, P. (2003). An exploration of the relationship between emotional intelligence and leadership potential. *Journal of Managerial Psychology*, 18(8), 814-823.

Hipp, J. R., & Bollen, K. A. (2003). Model fit in structural equation models with censored, ordinal, and dichotomous variables: Testing vanishing tetrads. *Sociological methodology*, 33(1), 267-305.

Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American psychologist*, 44(3), 513-524.

Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson, A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal of personality and social psychology*, 84(3), 632-643.

Hoffman, B. J., Bynum, B. H., Piccolo, R. F., & Sutton, A. W. (2011). Person-organization value congruence: How transformational leaders influence work group effectiveness. *Academy of management Journal*, 54(4), 779-796.

Hofmans, J., De Gieter, S., & Pepermans, R. (2013). Individual differences in the relationship between satisfaction with job rewards and job satisfaction. *Journal of vocational behavior*, 82(1), 1-9.

Holbrook, M. B. (2006). Consumption experience, customer value, and subjective personal introspection: An illustrative photographic essay. *Journal of business research*, 59(6), 714-725.

Hollebeek, L. D., Glynn, M. S., & Brodie, R. J. (2014). Consumer brand engagement in social media: Conceptualization, scale development and validation. *Journal of interactive marketing*, 28(2), 149-165.

Holliman, A. J., Revill-Keen, A., & Waldeck, D. (2022). University Lecturers' Adaptability: Examining Links with Perceived Autonomy Support, Organisational Commitment, and Psychological Wellbeing. *Teaching Education*, 33(1), 42-55.

Holman, H., & Lorig, K. (2000). Patients as partners in managing chronic disease: partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *Bmj*, 320(7234), 526-527.

Homburg, C., Wieseke, J., & Hoyer, W. D. (2009). Social identity and the service-profit chain. *Journal of Marketing*, 73(2), 38-54.

Hong, E., & Lee, Y. S. (2016). The mediating effect of emotional intelligence between emotional labour, job stress, burnout and nurses' turnover intention. *International journal of nursing practice*, 22(6), 625-632.

Hoppock R. (1935). *Job Satisfaction*. New York: Harper and Brothers

Hoppock, R., & Spiegler, S. (1938). *Job Satisfaction: Researches of 1935–1937*. *Occupations: The Vocational Guidance Journal*, 16(7), 636-643.

Hospital Regional de Antofagasta, HRA (2021). Cuenta pública participativa, gestión 2020. Recuperado de [https://www.hospitalantofagasta.gob.cl/wp-content/uploads/2021/05/PPT-CPP\\_GESTION-2020.pdf](https://www.hospitalantofagasta.gob.cl/wp-content/uploads/2021/05/PPT-CPP_GESTION-2020.pdf)

Hotchkiss, D. R., Banteyerga, H., & Tharaney, M. (2015). Job satisfaction and motivation among public sector health workers: evidence from Ethiopia. *Human resources for health*, 13(1), 1-12.

Hsiao, C., Lee, Y. H., & Chen, W. J. (2015). The effect of servant leadership on customer value co-creation: A cross-level analysis of key mediating roles. *Tourism Management*, 49, 45-57.

Hsieh, J. K. (2016). The effect of frontline employee co-creation on service innovation: comparison of manufacturing and service industries. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 224, 292-300.

Hsieh, S. H., & Chang, A. (2016). The psychological mechanism of brand co-creation engagement. *Journal of Interactive Marketing*, 33, 13-26.

Hsieh, Y. C., Chiu, H. C., Tang, Y. C., & Lin, W. Y. (2018). Does raising value co-creation increase all customers' happiness?. *Journal of Business Ethics*, 152(4), 1053-1067.

Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55.

Huang, L., Krasikova, D. V., & Liu, D. (2016). I can do it, so can you: The role of leader creative self-efficacy in facilitating follower creativity. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 132, 49-62.

Hult, G. T. M., Walkowiak, T. A., & Beck, J. M. (2020). Service research: progress toward interdisciplinary collaboration. *Journal of Services Marketing*, 34(3), 363-371.

Hunt, S. D. (2000). A general theory of competition: too eclectic or not eclectic enough? Too incremental or not incremental enough? Too neoclassical or not neoclassical enough?. *Journal of Macromarketing*, 20(1), 77-81.

Hunt, S. (2004). On the services-centered dominant logic for marketing. *Journal of Marketing*, 21-2.

Hunt, S. D. (2014). *Marketing theory: Foundations, controversy, strategy, resource-advantage theory*. Routledge.

Hwang, K., & Lee, B. (2019). Pride, mindfulness, public self-awareness, affective satisfaction, and customer citizenship behaviour among green restaurant customers. *International Journal of Hospitality Management*, 83, 169-179.

Jansiti, M., & Levien, R. (2004). *The Keystone Advantage: What the New Dynamics of Business Ecosystems Mean for Strategy, Innovation, and Sustainability*. Harvard Business Press.

Ibrahim, S. N. H., Choo, L. S., & Karatepe, O. M. (2019). The effects of supervisor support and self-efficacy on call center employees' work engagement and quitting intentions. *International Journal of Manpower*, 1-16.

Iliceto, P., & Fino, E. (2017). The Italian version of the Wong-Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS-I): A second-order factor analysis. *Personality and Individual Differences*, 116, 274-280.

Im, J., & Qu, H. (2017). Drivers and resources of customer co-creation: A scenario-based case in the restaurant industry. *International Journal of Hospitality Management*, 64, 31-40.

Ind, N., & Coates, N. (2013). The meanings of co-creation. *European Business Review*, 25(1), 86-95.

Iranmanesh, M., Zailani, S., Moeinzadeh, S., & Nikbin, D. (2017). Effect of green innovation on job satisfaction of electronic and electrical manufacturers' employees through job intensity: personal innovativeness as moderator. *Review of managerial science*, 11(2), 299-313.

Islam, T., & Ahmed, I. (2018). Mechanism between perceived organizational support and transfer of training: Explanatory role of self-efficacy and job satisfaction. *Management Research Review*, 41(3), 296-313.

Itani, O. S., Jaramillo, F., & Paesbrugghe, B. (2020). Between a rock and a hard place: Seizing the opportunity of demanding customers by means of frontline service behaviors. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 53, 101978.

Itani, O. S., Chonko, L., & Agnihotri, R. (2022). Salesperson moral identity and value co-creation. *European Journal of Marketing*, 56(2), 500-531.

Itani, O. S., Badrinarayanan, V., & Rangarajan, D. (2023). The impact of business-to-business salespeople's social media use on value co-creation and cross/up-selling: the role of social capital. *European Journal of Marketing*, 57(3), 683-717.

Jain, R., Aagja, J., & Bagdare, S. (2017). *Journal of Service Theory and Practice*. Practice, 27(3), 642-662.

Jaakkola, E., & Alexander, M. (2014). The role of customer engagement behavior in value co-creation: a service system perspective. *Journal of service research*, 17(3), 247-261.

Jehanzeb, K. (2020). Does perceived organizational support and employee development influence organizational citizenship behavior? Person-organization fit as moderator. *European Journal of Training and Development*, 44(6/7), 637-657.

Johnson, A. G., & Neuhofer, B. (2017). Airbnb—an exploration of value co-creation experiences in Jamaica. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 29(9), 2361-2376.



Johnson, K. R., Park, S., & Bartlett, K. R. (2018). Perceptions of customer service orientation, training, and employee engagement in Jamaica's hospitality sector. *European Journal of Training and Development*, 42(3-4), 191-209.

Johnson, C., Kaski, T., Karsten, Y., Alamäki, A., & Stack, S. (2021). The role of salesperson emotional behavior in value proposition co-creation. *Journal of Services Marketing*, 35(5), 617-633.

Joiner, K. A., & Lusch, R. F. (2016). Evolving to a new service-dominant logic for health care. *Innovation and Entrepreneurship in Health*, 3, 25-33.

Jolaei, S., Bakhshandeh, B., Mohammadebrahim, M., Asgarzadeh, M., Vasheghanifarahani, A., & Shariat, E. (2010). Nursing code of ethics in Iran: the report of an action research. *Iranian journal of medical ethics and history of medicine*, 3(2), 45-53.

Jones, G. R. (1986). Socialization tactics, self-efficacy, and newcomers' adjustments to organizations. *Academy of Management journal*, 29(2), 262-279.

Joo, B. K. B., Park, S., & Lee, S. (2020). Personal growth initiative: the effects of person-organization fit, work empowerment and authentic leadership. *International Journal of Manpower*, 42(3), 502-517.

Jöreskog, K. G. (1971). Statistical analysis of sets of congeneric tests. *Psychometrika*, 36(2), 109-133.

Jöreskog, K. G., & Wold, H. O. (1982). *Systems under indirect observation: Causality, structure, prediction* (Vol. 139). North Holland.

Judge, T. A., Locke, E. A., & Durham, C. C. (1998). Dispositional effects on job and life satisfaction: the role of core evaluations. *Journal of Applied Psychology*, 83(1), 17-34.

Judge, T. A., & Kammeyer-Mueller, J. D. (2012). Job attitudes. *Annual review of psychology*, 63(1), 341-367.

Junaid, M., Hussain, K., Asghar, M. M., Javed, M., & Hou, F. (2020). An investigation of the diners' brand love in the value co-creation process. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 45, 172-181.

Jung, H. S., & Yoon, H. H. (2012). The effects of emotional intelligence on counterproductive work behaviors and organizational citizen behaviors among food and beverage employees in a deluxe hotel. *International Journal of Hospitality Management*, 31(2), 369-378.

Jung, H. S., & Yoon, H. H. (2016). Why is employees' emotional intelligence important?: The effects of EI on stress-coping styles and job satisfaction in the hospitality industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(8), 1649-1675.

Kadir, A. R., Kamariah, N., & Saleh, A. (2017). The effect of role stress, job satisfaction, self-efficacy and nurses' adaptability on service quality in public hospitals of Wajo. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 9(2), 184-202.

Kafetsios, K., & Zampetakis, L. A. (2008). Emotional intelligence and job satisfaction: Testing the mediatory role of positive and negative affect at work. *Personality and individual differences*, 44(3), 712-722.

Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of management journal*, 33(4), 692-724.

Kahn, W. A. (1992). To be fully there: Psychological presence at work. *Human relations*, 45(4), 321-349.

Kalleberg, A. L. (1977). Work values and job rewards: A theory of job satisfaction. *American sociological review*, 124-143.

Kanste, O. (2011). Work engagement, work commitment and their association with well-being in health care. *Scandinavian journal of caring sciences*, 25(4), 754-761.

Kaptein, M. (2008). Developing and testing a measure for the ethical culture of organizations: The corporate ethical virtues model. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 29(7), 923-947.

Karatepe, O. M., Uludag, O., Menevis, I., Hadzimehmedagic, L., & Baddar, L. (2006). The effects of selected individual characteristics on frontline employee performance and job satisfaction. *Tourism management*, 27(4), 547-560.

Karatepe, O. M., Arasli, H., & Khan, A. (2007). The impact of self-efficacy on job outcomes of hotel employees: Evidence from Northern Cyprus. *International Journal of Hospitality & Tourism Administration*, 8(4), 23-46.

Karatepe, O. M., Yorganci, I., & Haktanir, M. (2009). Outcomes of customer verbal aggression among hotel employees. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 21(6), 713-733.

Karatepe, O. M. (2013). High-performance work practices and hotel employee performance: The mediation of work engagement. *International Journal of Hospitality Management*, 32, 132-140.

Karatepe, O. M. (2015). Do personal resources mediate the effect of perceived organizational support on emotional exhaustion and job outcomes?. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27(1), 4-26.

Karatepe, O. M., & Karadas, G. (2015). Do psychological capital and work engagement foster frontline employees' satisfaction?: A study in the hotel industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27(6), 1254-1278.

Karatepe, O. M., Ozturk, A., & Kim, T. T. (2019). The effects of nonwork and personal resources on frontline bank employees' work engagement and critical job outcomes. *Marketing*, 37(3), 858-879.

Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G., & Couper, G. E. (2014). Emotional rescue: The role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of advanced nursing*, 70(1), 176-186.

Karpen, I. O., Bove, L. L., & Lukas, B. A. (2012). Linking service-dominant logic and strategic business practice: A conceptual model of a service-dominant orientation. *Journal of service research*, 15(1), 21-38.

Karpen, I. O., Bove, L. L., Lukas, B. A., & Zyphur, M. J. (2015). Service-dominant orientation: measurement and impact on performance outcomes. *Journal of Retailing*, 91(1), 89-108.

Kashif, M., & Zarkada, A. (2015). Value co-destruction between customers and frontline employees. *Marketing*, 33(6), 672-691.

Kearney, T., Walsh, G., Barnett, W., Gong, T., Schwabe, M., & Ifie, K. (2017). Emotional intelligence in front-line/back-office employee relationships. *Journal of Services Marketing*, 31(2), 185-199.

Khlystova, O., Kalyuzhnova, Y., & Belitski, M. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on the creative industries: A literature review and future research agenda. *Journal of Business Research*, 139, 1192-1210.

Kilroy, S., Flood, P. C., Bosak, J., & Chênevert, D. (2017). Perceptions of high-involvement work practices, person-organization fit, and burnout: A time-lagged study of health care employees. *Human Resource Management*, 56(5), 821-835.

Kim, H. J., & Agrusa, J. (2011). Hospitality service employees' coping styles: The role of emotional intelligence, two basic personality traits, and socio-demographic factors. *International Journal of Hospitality Management*, 30(3), 588-598.

Kim, S. E. (2012). The study on the relationships between team leader's emotional intelligence and subordinate's organizational attitude, behavior focused on examining the mediated effect of leader trust. *Management & Information Systems Review*, 31(2), 199-230.

Kim, T., Yoo, J. E. J., Lee, G., & Kim, J. (2012). Emotional intelligence and emotional labor acting strategies among frontline hotel employees. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 24(7), 1029-1046.

Kim, B., & Lee, J. (2016). Relationships between personal traits, emotional intelligence, internal marketing, service management, and customer orientation in Korean outpatient department nurses. *Asian nursing research*, 10(1), 18-24

Kim, P. B., Kim, S., Kim, S. S., & Kim, J. (2017). Organizational drivers and outcomes of casino employees' work adaptability. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 26(3), 276-296.

Kim, J. (2019). Customers' value co-creation with healthcare service network partners: The moderating effect of consumer vulnerability. *Journal of Service Theory and Practice*, 29(3), 309-328.

Kim, E., Tang, L., & Bosselman, R. (2019). Customer perceptions of innovativeness: An accelerator for value co-creation. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 43(6), 807-838.

Kim, K., Byon, K. K., & Baek, W. (2020). Customer-to-customer value co-creation and co-destruction in sporting events. *The Service Industries Journal*, 40(9-10), 633-655.

Kjellberg, H., & Helgesson, C. F. (2006). Multiple versions of markets: Multiplicity and performativity in market practice. *Industrial Marketing Management*, 35(7), 839-855.

Kjellberg, H., & Helgesson, C. F. (2007). On the nature of markets and their practices. *Marketing theory*, 7(2), 137-162.

Kleinaltenkamp, M., Brodie, R. J., Frow, P., Hughes, T., Peters, L. D., & Woratschek, H. (2012). Resource integration. *Marketing Theory*, 12(2), 201-205.

Kline, R. B. (2011). *Principles and Practice for Structural Equation Modelling* (3rd Eds).

Knoblich, G., Butterfill, S., & Sebanz, N. (2011). Psychological research on joint action: theory and data. *Psychology of learning and motivation*, 54, 59-101.

Koo, B., Yu, J., Chua, B. L., Lee, S., & Han, H. (2020). Relationships among emotional and material rewards, job satisfaction, burnout, affective commitment, job performance, and turnover intention in the hotel industry. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 21(4), 371-401.

Koskela-Huotari, K., & Vargo, S. L. (2016). Institutions as resource context. *Journal of Service Theory and Practice*, 26(2), 163-178.

Koskela-Huotari, K., Vink, J., & Edvardsson, B. (2020). The institutional turn in service research: taking stock and moving ahead. *Journal of Services Marketing*, 34(3), 373-387.

Krishnan, B. C., Netemeyer, R. G., & Boles, J. S. (2002). Self-efficacy, competitiveness, and effort as antecedents of salesperson performance. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 22(4), 285-295.

Kristof, A. L. (1996). Person-organization fit: An integrative review of its conceptualizations, measurement, and implications. *Personnel psychology*, 49(1), 1-49.

Kristof-Brown, A. L., Zimmerman, R. D., & Johnson, E. C. (2005). Consequences OF INDIVIDUALS'FIT at work: A meta-analysis OF person–job, person–organization, person–group, and person–supervisor fit. *Personnel psychology*, 58(2), 281-342.

Kristof-Brown, A. L., & Billsberry, J. (2012). *Organizational fit: Key issues and new directions*. John Wiley & Sons.

Kunja, S. R., & Acharyulu, G. V. R. K. (2018). Examining the effect of eWOM on the customer purchase intention through value co-creation (VCC) in social networking sites (SNSs): A study of select Facebook fan pages of smartphone brands in India. *Management Research Review*, 43(3), 245-269.

Kutzin, J., Witter, S., Jowett, M., Bayarsaikhan, D., & World Health Organization. (2017). *Developing a national health financing strategy: a reference guide*. World Health Organization.

Kwon, K., & Kim, T. (2020). An integrative literature review of employee engagement and innovative behavior: Revisiting the JD-R model. *Human Resource Management Review*, 30(2), 100704-100704.

Laczniak, G. R., & Murphy, P. E. (2006). Normative perspectives for ethical and socially responsible marketing. *Journal of Macromarketing*, 26(2), 154-177.

Lambert, E. G. (2010). The relationship of organizational citizenship behavior with job satisfaction, turnover intent, life satisfaction, and burnout among correctional staff. *Criminal Justice Studies*, 23(4), 361-380.

Lambert, D. M., & Enz, M. G. (2012). Managing and measuring value co-creation in business-to-business relationships. *Journal of Marketing Management*, 28(13-14), 1588-1625.

Lamm, E., Gordon, J. R., & Purser, R. E. (2010). The role of value congruence in organizational change. *Organization Development Journal*, 28(2), 49-64.

Laschinger, H. K. S. (2012). Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *Journal of nursing management*, 20(4), 472-484.

Laud, G., & Karpen, I. (2017). Value co-creation behaviour-role of embeddedness and outcome considerations. *Journal of Service Theory and Practice*, 27(4), 778-807.

Lauver, K. J., & Kristof-Brown, A. (2001). Distinguishing between employees' perceptions of person-job and person-organization fit. *Journal of vocational behavior*, 59(3), 454-470.

Lavy, S., & Littman-Ovadia, H. (2017). My better self: Using strengths at work and work productivity, organizational citizenship behavior, and satisfaction. *Journal of Career Development*, 44(2), 95-109.

Lazauskaite-Zabielske, J., Urbanaviciute, I., & Rekasiute Balsiene, R. (2018). From psychosocial working environment to good performance: the role of work engagement. *Baltic Journal of Management*, 13(2), 236-249.

Le, H. N., Pham, T. A. N., & Pham, T. N. (2022). The transformative outcomes of frontline employee adaptability for service value co-creation: a study of the banking sector. *International Journal of Bank Marketing*, 40(3), 401-424.

Le, N. H., Mai, M. Q. T., & Pham, T. A. (2023). Understanding how mindfulness sustains customer cocreation effort and transforms service value to well-being. *Journal of Services Marketing*, 37(2), 248-260.

Lee, J. S. (2012). The effects of the teacher-student relationship and academic press on student engagement and academic performance. *International Journal of Educational Research*, 53, 330-340.

Lee, J. J., & Ok, C. (2012). Reducing burnout and enhancing job satisfaction: Critical role of hotel employees' emotional intelligence and emotional labor. *International Journal of hospitality management*, 31(4), 1101-1112.

Lee, J. J., Patterson, P. G., & Ngo, L. V. (2017a). In pursuit of service productivity and customer satisfaction: the role of resources. *European Journal of Marketing*, 51(11/12), 1836-1855.

Lee, Y., Hsiao, C., & Chen, Y. (2017b). Linking positive psychological capital with customer value co-creation. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 29(4), 1235-1255.

Lee, S. M. (2018). Innovation: from small "i" to large "I". *International Journal of Quality Innovation*, 4(1), 1-10.

Lee, Y. H., & Chelladurai, P. (2018). Emotional intelligence, emotional labor, coach burnout, job satisfaction, and turnover intention in sport leadership. *European Sport Management Quarterly*, 18(4), 393-412.

Lee, Y. L., Pan, L. Y., Hsu, C. H., & De-Chih, L. (2018). Exploring the Sustainability Correlation of Value Co-Creation and Customer Loyalty-A Case Study of Fitness Clubs. *Sustainability*, 11(1), 1-15.

Lee, D. (2019). Effects of key value co-creation elements in the healthcare system: focusing on technology applications. *Service Business*, 13(2), 389-417.

Leclercq, T., Hammedi, W., & Poncin, I. (2016). Ten years of value cocreation: An integrative review. *Recherche et Applications en Marketing (English Edition)*, 31(3), 26-60.

Leganger, A., Kraft, P., & Rysamb, E. (2000). Perceived self-efficacy in health behaviour research: Conceptualisation, measurement and correlates. *Psychology and health*, 15(1), 51-69.

Leischnig, A., & Kasper-Brauer, K. (2015). Employee adaptive behavior in service enactments. *Journal of Business Research*, 68(2), 273-280.

Lent, R. W., Brown, S. D., Sheu, H. B., Schmidt, J., Brenner, B. R., Gloster, C. S., ... & Treistman, D. (2005). Social cognitive predictors of academic interests and goals in engineering: Utility for women and students at historically black universities. *Journal of counseling psychology*, 52(1), 84.

Lepistö, S., Alanen, S., Aalto, P., Järvinen, P., Leino, K., Mattila, E., & Kaunonen, M. (2018). Healthcare professionals' work engagement in Finnish university hospitals. *Scandinavian journal of caring sciences*, 32(2), 979-986.

Lewis, P. V. (1985). Defining 'business ethics': Like nailing jello to a wall. *Journal of Business ethics*, 4(5), 377-383.

Li, F., Jiang, L., Yao, X., & Li, Y. (2013a). Job demands, job resources and safety outcomes: The roles of emotional exhaustion and safety compliance. *Accident Analysis and Prevention*, (51), 243-251.

Li, N., Chiaburu, D. S., Kirkman, B. L., & Xie, Z. (2013b). Spotlight on the followers: An examination of moderators of relationships between transformational leadership and subordinates' citizenship and taking charge. *Personnel Psychology*, 66(1), 225-260.

Liang, H. Y., Chu, C. Y., & Lin, J. S. C. (2020). Engaging customers with employees in service encounters: Linking employee and customer service engagement behaviors through relational energy and interaction cohesion. *Journal of service management*, 31(6), 1071-1105.

Liewendahl, H., & Heinonen, K. (2020). Frontline employees' motivation to align with value propositions. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 35(3), 420-436.

Lim, S. H., Han, S. S., & Joo, Y. S. (2018). Effects of nurses' emotional intelligence on their organizational citizenship behavior, with mediating effects of leader trust and value congruence. *Japan Journal of Nursing Science*, 15(4), 363-374.

Lin, C. (2020). Industrial tourism: moderating effects of commitment and readiness on the relationship between tourist experiences and perceived souvenir value. *International Journal of Culture, Tourism and Hospitality Research*, 14(4), 545-564.

Lin, C. Y., & Huang, C. K. (2020). Employee turnover intentions and job performance from a planned change: the effects of an organizational learning culture and job satisfaction. *International Journal of Manpower*, 42(3), 409-423.

Little, B., & Little, P. (2006). Employee engagement: Conceptual issues. *Journal of Organizational Culture, Communications and Conflict*, 10(1), 111-120.

Liu, J., & Cho, S. (2018). Interaction effect of display rules and emotional intelligence on hotel managers' and non-managers' work engagement. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 30(3), 1903-1919.

Liu, J., & Jo, W. (2020). Value co-creation behaviors and hotel loyalty program member satisfaction based on engagement and involvement: Moderating effect of company support. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 43, 23-31.

Liu, M. W., Zhu, Q., & Wang, X. (2022). Building consumer connection with new brands through rituals: the role of mindfulness. *Marketing Letters*, 33(2), 237-250.



Llorens, S., Bakker, A. B., Schaufeli, W., & Salanova, M. (2006). Testing the robustness of the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 13(3), 378-391.

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. *Handbook of industrial and organizational psychology*.

Lounsbury, J. W., Loveland, J. M., Sundstrom, E. D., Gibson, L. W., Drost, A. W., & Hamrick, F. L. (2003). An investigation of personality traits in relation to career satisfaction. *Journal of career assessment*, 11(3), 287-307.

Loureiro, S. M. C., Romero, J., & Bilro, R. G. (2020). Stakeholder engagement in co-creation processes for innovation: A systematic literature review and case study. *Journal of Business Research*, 119, 388-409.

Lu, C. S., & Lin, C. C. (2014). The effects of ethical leadership and ethical climate on employee ethical behavior in the international port context. *Journal of Business Ethics*, 124(2), 209-223.

Lu, L., Lu, C., Gursoy, D., & Neale, N. R. (2016). Work engagement, job satisfaction, and turnover intentions: a comparison between supervisors and line-level employees. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(4), 737-761.

Lu, X., Xie, B., & Guo, Y. (2018). The trickle-down of work engagement from leader to follower: The roles of optimism and self-efficacy. *Journal of Business Research*, 84, 186-195.

Lucia-Palacios, L., Perez-Lopez, R., & Polo-Redondo, Y. (2020). How situational circumstances modify the effects of frontline employees' competences on customer satisfaction with the store. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 52, 101905.

Lusch, R. F., Vargo, S. L., & O'brien, M. (2007). Competing through service: Insights from service-dominant logic. *Journal of retailing*, 83(1), 5-18.

Lusch, R. F., Vargo, S. L., & Wessels, G. (2008). Toward a conceptual foundation for service science: Contributions from service-dominant logic. *IBM systems journal*, 47(1), 5-14.

Lusch, R. F., Vargo, S. L., & Tanniru, M. (2010). Service, value networks and learning. *Journal of the academy of marketing science*, 38(1), 19-31.

Lusch, R. F., & Vargo, S. L. (2014). Service-dominant logic as a foundation for a general theory. In *The service-dominant logic of marketing* (pp. 424-438). Routledge.

Lusch, R. F., & Nambisan, S. (2015). Service innovation. *MIS quarterly*, 39(1), 155-176.

Luszczynska, A., Scholz, U., & Schwarzer, R. (2005a). The general self-efficacy scale: multicultural validation studies. *The Journal of psychology*, 139(5), 439-457.

Luszczynska, A., Gutiérrez-Doña, B., & Schwarzer, R. (2005b). General self-efficacy in various domains of human functioning: Evidence from five countries. *International journal of Psychology*, 40(2), 80-89.

Luu, T. T., Rowley, C., & Dinh, K. C. (2018). Enhancing the effect of frontline public employees' individual ambidexterity on customer value co-creation. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 33(5), 683-693.

Luu, T. T. (2019). CSR and customer value co-creation behavior: The moderation mechanisms of servant leadership and relationship marketing orientation. *Journal of Business Ethics*, 155(2), 379-398.

Lyu, Y., Zhu, H., Zhong, H. J., & Hu, L. (2016). Abusive supervision and customer-oriented organizational citizenship behavior: The roles of hostile attribution bias and work engagement. *International Journal of Hospitality Management*, 53, 69-80.

Macdonald, C. L., & Sirianni, C. (Eds.). (1996). *Working in the service society* (Vol. 71). Temple University Press.

Macdonald, S., & MacIntyre, P. (1997). The generic job satisfaction scale: Scale development and its correlates. *Employee Assistance Quarterly*, 13(2), 1-16.

Maddux, James E. "The power of believing you can." *Handbook of positive psychology* (2002): 277-287.

Madhavaram, S., & Hunt, S. D. (2008). The service-dominant logic and a hierarchy of operant resources: developing masterful operant resources and implications for marketing strategy. *Journal of the academy of marketing science*, 36(1), 67-82.

Madhavaram, S., Granot, E., & Badrinarayanan, V. (2014). Relationship marketing strategy: an operant resource perspective. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 29(4), 275-283.

Mainardes, E. W., Teixeira, A., & da Silveira Romano, P. C. (2017). Determinants of co-creation in banking services. *International journal of bank marketing*, 35 (2), 187-204.

Malbašić, I., Rey, C., & Potočan, V. (2015). Balanced organizational values: From theory to practice. *Journal of business ethics*, 130(2), 437-446.

Malhotra, N. K., Baalbaki, I. B., & Bechwati, N. N. (2007). *Marketing research: An applied orientation*.

Malhotra, N. K., Schaller, T. K., & Patil, A. (2017). Common method variance in advertising research: When to be concerned and how to control for it. *Journal of Advertising*, 46(1), 193-212.

Martin, A. J., Strnadová, I., Němec, Z., Hájková, V., & Květoňová, L. (2021). Teacher assistants working with students with disability: the role of adaptability in enhancing their workplace wellbeing. *International Journal of Inclusive Education*, 25(5), 565-587.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52, 397-422.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of applied psychology*, 93(3), 498-512.

Maurits, E. E., de Veer, A. J., van der Hoek, L. S., & Francke, A. L. (2015). Autonomous home-care nursing staff are more engaged in their work and less likely to consider leaving the healthcare sector: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 52(12), 1816-1823.

Mayer, J. D., & Salovey, P. (1997). *Emotional development and emotional intelligence*. Nova lorque: Basics Books.

Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (1999). Emotional intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27(4), 267-298.

Mayer, J. D., & Cobb, C. D. (2000). Educational policy on emotional intelligence: Does it make sense?. *Educational psychology review*, 12(2), 163-183.

Mayer, J. D., Salovey, P., & Caruso, D. R. (2002). Mayer-Salovey-Caruso emotional intelligence test (MSCEIT) item booklet.

Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (2016). The ability model of emotional intelligence: Principles and updates. *Emotion review*, 8(4), 290-300.

Mazur, J., & Zaborek, P. (2014). Validating DART model. *International Journal of Management and Economics*, 44(1), 106-125.

McCain, S. L. C., Tsai, H., & Bellino, N. (2010). Organizational justice, employees' ethical behavior, and job satisfaction in the casino industry. *International journal of contemporary hospitality management*, 22 (7), 992-1008.

McCull-Kennedy, J. R., Vargo, S. L., Dagger, T., & Sweeney, J. (2009). Customers as Resource Integrators: Styles of Customer Co-creation. In *Customers as Resource Integrators: Styles of Customer Co-creation* (pp. 1-2). EIASM The European Institute for Advanced Studies in Management.

McCull-Kennedy, J. R., Vargo, S. L., Dagger, T. S., Sweeney, J. C., & Kasteren, Y. V. (2012). Health care customer value cocreation practice styles. *Journal of service research*, 15(4), 370-389.

McCull-Kennedy, J. R. (2014). Health care in service science special issue of *Australasian Marketing Journal*. *Australasian Marketing Journal*, 22(3), 165-167.

McCull-Kennedy, J. R., Cheung, L., & Ferrier, E. (2015). Co-creating service experience practices. *Journal of Service Management*, 26 (2), 245-267F.

McCull-Kennedy, J. R., Hogan, S. J., Witell, L., & Snyder, H. (2017). Cocreative customer practices: Effects of health care customer value cocreation practices on well-being. *Journal of Business Research*, 70, 55-66.

McCull-Kennedy, J. R., Green, T., & van Driel, M. L. (2022). Value in primary care clinics: a service ecosystem perspective. *The Medical journal of Australia*, 216, S22-S23.

McKee, D., Simmers, C. S., & Licata, J. (2006). Customer self-efficacy and response to service. *Journal of service research*, 8(3), 207-220.

Melancon, J. P., Griffith, D. A., Noble, S. M., & Chen, Q. (2010). Synergistic effects of operant knowledge resources. *Journal of services marketing*, 24(5), 400-411.

Mele, C., Spina, T. R., & Colurcio, M. (2010). Co-creating value innovation through resource integration. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 2(1), 60.

Mele, C., Nenonen, S., Pels, J., Storbacka, K., Nariswari, A., & Kaartemo, V. (2018). Shaping service ecosystems: exploring the dark side of agency. *Journal of Service Management*, 29(4), 521-545.

Melton, H. L., & Hartline, M. D. (2010). Customer and frontline employee influence on new service development performance. *Journal of Service Research*, 13(4), 411-425.

Melton, H. L., & Hartline, M. D. (2013). Employee collaboration, learning orientation, and new service development performance. *Journal of Service Research*, 16(1), 67-81.

Melton, H., & Hartline, M. D. (2015). Customer and employee co-creation of radical service innovations. *The Journal of Services Marketing*, 29(2), 112.

Menguc, B., Auh, S., Fisher, M., & Haddad, A. (2013). To be engaged or not to be engaged: The antecedents and consequences of service employee engagement. *Journal of business research*, 66(11), 2163-2170.

Menguc, B., Auh, S., Yeniaras, V., & Katsikeas, C. S. (2017). The role of climate: implications for service employee engagement and customer service performance. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 45(3), 428-451.

Mérida-López, S., Bakker, A. B., & Extremera, N. (2019). How does emotional intelligence help teachers to stay engaged? Cross-validation of a moderated mediation model. *Personality and Individual Differences*, 151, 109393.

Mérida-López, S., Quintana-Orts, C., Hintsas, T., & Extremera, N. (2022). Emotional intelligence and social support of teachers: Exploring how personal and social resources are associated with job satisfaction and intentions to quit job. *Revista de Psicodidáctica (English ed.)*, 27(2), 168-175.

Merrilees, B., Miller, D., & Yakimova, R. (2017). The role of staff engagement in facilitating staff-led value co-creation. *Journal of Service Management*, 28(2), 250-264.

Merrilees, B., Miller, D., & Yakimova, R. (2021). Building brands through internal stakeholder engagement and co-creation. *Journal of Product and Brand Management*, 30(6), 806-818.

Miao, C. F., & Evans, K. R. (2013). The interactive effects of sales control systems on salesperson performance: a job demands–resources perspective. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 41(1), 73-90.

Mickelsson, J., Särkikangas, U., Strandvik, T., & Heinonen, K. (2022). User-defined ecosystems in health and social care. *Journal of Services Marketing*, 36(9), 41-56.

Michopoulou, E., Al-Qasbi, I., & Melpignano, C. (2021). Co-creating value in desert tourism experiences. *Tourism Planning & Development*, 18(2), 245-265.

Milliman, J., Gatling, A., & Kim, J. S. (2018). The effect of workplace spirituality on hospitality employee engagement, intention to stay, and service delivery. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 35, 56-65.

Min, J. C. (2012). A short-form measure for assessment of emotional intelligence for tour guides: Development and evaluation. *Tourism Management*, 33(1), 155-167.

Min, J., Yang, K., & Kim, J. (2022). The role of perceived vulnerability in restaurant customers' co-creation behavior and repatronage intention during the COVID-19 pandemic. *Journal of Vacation Marketing*, 28(1), 38-51.

Miner, R. C. (1998). " Verum-factum" and Practical Wisdom in the Early Writings of Giambattista Vico. *Journal of the History of Ideas*, 59(1), 53-73.

Ministerio de Salud de Chile, MINSAL (2019). Estrategia nacional de salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2011-2020.

Ministerio de Salud de Chile, MINSAL (2021a). Cuenta pública gestión 2020. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/CuentaPublica2020Minsal.pdf>

Ministerio de Salud de Chile, MINSAL (2021b). Informe epidemiológico N°11. Incidencia y gravedad de casos COVID-19 según antecedentes de vacunación. Recuperado de <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/Informe-vacuna-20-octubre-2021.pdf>

Minkiewicz, J., Evans, J., & Bridson, K. (2014). How do consumers co-create their experiences? An exploration in the heritage sector. *Journal of marketing management*, 30(1-2), 30-59.

Moliner, C., Martínez-Tur, V., Ramos, J., Peiró, J. M., & Cropanzano, R. (2008). Organizational justice and extrarole customer service: The mediating role of well-being at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 17(3), 327-348.

Moloney, W., Boxall, P., Parsons, M., & Cheung, G. (2018). Factors predicting Registered Nurses' intentions to leave their organization and profession: A job demands-resources framework. *Journal of advanced nursing*, 74(4), 864-875.

Monsuwé, T. P., Dellaert, B. G., & De Ruyter, K. (2004). What drives consumers to shop online? A literature review. *International journal of service industry management*.

Monteiro, R. B., & Vieira, V. A. (2016). Team potency and its impact on performance via self-efficacy and adaptability. *BAR-Brazilian Administration Review*, 13, 98-119.

Moore, J. F. (1993). Predators and prey: a new ecology of competition. *Harvard business review*, 71(3), 75-86.

Morande, S., & Vacchio, E. D. (2022). Digital strategy with blockchain in healthcare ecosystem using service-dominant architecture. *International Journal of Management and Decision Making*, 21(2), 161-177.

Morris, M. W., & Keltner, D. (2000). How emotions work: The social functions of emotional expression in negotiations. *Research in organizational behavior*, 22, 1-50.

Motamarri, S., Akter, S., Ray, P., & Tseng, C. L. (2014). Distinguishing “mHealth” from other healthcare services in a developing country: a study from the service quality perspective. *Communications of the Association for Information Systems*, 34(1), 34.

Motamarri, S. (2017). Consumer co-creation of value in mHealth (Mobile Health) service. *Journal of Creating Value*, 3(1), 63-76.

Moyers, P. A., & Coleman, S. D. (2004). Adaptation of the older worker to occupational challenges. *Work*, 22(2), 71-78.

Mueller, R. O., & Hancock, G. R. (2018). Structural equation modeling. In *The reviewer’s guide to quantitative methods in the social sciences* (pp. 445-456). Routledge.

Mulaik, S. A. (2010). *Foundations of factor analysis*. CRC press.

Müller, C. R., Pfetsch, J., & Ittel, A. (2014). Ethical media competence as a protective factor against cyberbullying and cybervictimization among German school students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(10), 644-651.

Mustak, M., & Plé, L. (2020). A critical analysis of service ecosystems research: rethinking its premises to move forward. *Journal of Services Marketing*, 34(3), 399-413.

My-Quyen, M. T., Hau, L. N., & Thuy, P. N. (2020). Mindful co-creation of transformative service for better well-being. *Service Business*, 14(3), 413-437.

Nadeem, W., & Al-Imamy, S. (2020). Do ethics drive value co-creation on digital sharing economy platforms?. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 55, 102095.

Nadeem, W., Juntunen, M., Shirazi, F., & Hajli, N. (2020). Consumers’ value co-creation in sharing economy: The role of social support, consumers’ ethical perceptions and relationship quality. *Technological Forecasting and Social Change*, 151, 119786.

Nadeem, W., Juntunen, M., Hajli, N., & Tajvidi, M. (2021). The role of ethical perceptions in consumers’ participation and value co-creation on sharing economy platforms. *Journal of Business Ethics*, 169(3), 421-441.

Nambisan, P., & Nambisan, S. (2009). Models of consumer value cocreation in health care. *Health care management review*, 34(4), 344-354.

Nangpiire, C., Silva, J., & Alves, H. (2022). Customer engagement and value co-creation/destruction: The internal fostering and hindering factors and actors in the tourist/hotel experience. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 16(2), 173-188.

Na-Nan, K., Kanthong, S., & Joungtrakul, J. (2021). An empirical study on the model of self-efficacy and organizational citizenship behavior transmitted through employee engagement, organizational commitment and job satisfaction in the Thai automobile parts manufacturing industry. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 7(3), 170.

Nauman, S., Raja, U., Haq, I. U., & Bilal, W. (2019). Job demand and employee well-being: A moderated mediation model of emotional intelligence and surface acting. *Personnel Review*.

Navarro, S., Llinares, C., & Garzon, D. (2016). Exploring the relationship between co-creation and satisfaction using QCA. *Journal of Business Research*, 69(4), 1336-1339.

Navarro, S., Andreu, L., & Cervera, A. (2014). Value co-creation among hotels and disabled customers: An exploratory study. *Journal of business research*, 67(5), 813-818.

Navran, F. (1992). Your role in shaping ethics. *Executive Excellence*, 9, 11-11.

Neghina, C., Caniëls, M. C., Bloemer, J. M., & van Birgelen, M. J. (2015). Value cocreation in service interactions: Dimensions and antecedents. *Marketing theory*, 15(2), 221-242.

Newton, C. J., & Mazur, A. K. (2016). Value congruence and job-related attitudes in a nonprofit organization: a competing values approach. *The International Journal of Human Resource Management*, 27(10), 1013-1033.

Newton, C., Teo, S., Pick, D., Ho, M., & Thomas, D. (2016). Emotional intelligence as a buffer of occupational stress. *Personnel Review*, 45(5), 1010-1028.

Ninaus, K., Diehl, S., & Terlutter, R. (2021). Employee perceptions of information and communication technologies in work life, perceived burnout, job satisfaction and the role of work-family balance. *Journal of Business Research*, 136, 652-666.

Normann, R. (2001). *Reframing business: When the map changes the landscape*. John Wiley & Sons.

Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory*. 3. Edit. McCraw-Hill. Inc. New York.



Odoom, P. T., Narteh, B., & Odoom, R. (2021). Healthcare branding: Insights from Africa into health service customers' repeat patronage intentions. *International Journal of Healthcare Management*, 14(3), 663-675.

Olugbade, O. A., & Karatepe, O. M. (2019). Stressors, work engagement and their effects on hotel employee outcomes. *The Service Industries Journal*, 39(3-4), 279-298.

Opata, C. N., Xiao, W., Nusenu, A. A., Tetteh, S., & Narh, T. W. J. (2020). Customer Value Co-Creation in the Automobile Industry: Antecedents, Satisfaction, and Moderation. *SAGE Open*, 10(3), 2158244020948527-2158244020948527.

Orgambidez, A., Borrego, Y., & Vázquez-Aguado, O. (2019). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *International nursing review*, 66(3), 381-388.

Organ, D. W., Podsakoff, P. M., & MacKenzie, S. B. (2005). *Organizational citizenship behavior: Its nature, antecedents, and consequences*. Sage Publications.

Organización de Naciones Unidas, ONU (2019). *Objetivos de desarrollo sostenible (ODS)*. Recuperado de <http://www.undp.org/content/undp/en/home/sustainable-development-goals.html>

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, OCDE (2021). *Panorama de la salud*. Recuperado de <https://www.oecd.org/costarica/Health-at-a-Glance-2021-How-do-LAC-compare.pdf>

Osei-Frimpong, K., & Owusu-Frimpong, N. (2017). Value co-creation in health care: a phenomenological examination of the doctor-patient encounter. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, 29(4), 365-384.

Osei-Frimpong, K., Wilson, A., & Lemke, F. (2018). Patient co-creation activities in healthcare service delivery at the micro level: The influence of online access to healthcare information. *Technological Forecasting and Social Change*, 126, 14-27.

Ostrom, A. L., Parasuraman, A., Bowen, D. E., Patrício, L., & Voss, C. A. (2015). Service research priorities in a rapidly changing context. *Journal of service research*, 18(2), 127-159.

Ostrom, A. L., Field, J. M., Fotheringham, D., Subramony, M., Gustafsson, A., Lemon, K. N., ... & McColl-Kennedy, J. R. (2021). Service research priorities: managing and delivering service in turbulent times. *Journal of Service Research*, 24(3), 329-353.

O'Cass, A., & Ngo, L. V. (2011). Examining the firm's value creation process: a managerial perspective of the firm's value offering strategy and performance. *British Journal of Management*, 22(4), 646-671.

O'Hern, M. S., & Rindfleisch, A. (2010). Customer co-creation: A typology and research agenda. *Review of Marketing Research*, 84-106.

Paek, S., Schuckert, M., Kim, T. T., & Lee, G. (2015). Why is hospitality employees' psychological capital important? The effects of psychological capital on work engagement and employee morale. *International journal of hospitality management*, 50, 9-26.

Palumbo, R. (2016). Contextualizing co-production of health care: a systematic literature review. *International Journal of Public Sector Management*, 29(1), 72-90.

Palumbo, R. (2017). Toward a new conceptualization of health care services to inspire public health. Public national health service as a "common pool of resources". *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 14(3), 271-287.

Palumbo, R., Cosimato, S., & Tommasetti, A. (2017). Dream or reality? A recipe for sustainable and innovative health care ecosystems. *The TQM Journal*, 29(6), 847-862.

Park, J., Sohn, Y. W., & Ha, Y. J. (2016). South Korean salespersons' calling, job performance, and organizational citizenship behavior: The mediating role of occupational self-efficacy. *Journal of Career Assessment*, 24(3), 415-428.

Park, S., & Park, S. (2019). Employee adaptive performance and its antecedents: Review and synthesis. *Human Resource Development Review*, 18(3), 294-324.

Partouche-Sebban, J., Vessal, S. R., & Bernhard, F. (2021). When co-creation pays off: the effect of co-creation on well-being, work performance and team resilience. *Journal of Business & Industrial Marketing*, 37(8), 1640-1649.

Payne, A. F., Storbacka, K., & Frow, P. (2008). Managing the co-creation of value. *Journal of the academy of marketing science*, 36(1), 83-96.

Payne, A., Frow, P., & Eggert, A. (2017). The customer value proposition: evolution, development, and application in marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 45(4), 467-489.

Pena, M., Rey, L., & Extremera, N. (2012). Life satisfaction and engagement in elementary and primary educators: Differences in emotional intelligence and gender. *Revista de Psicodidáctica*, 17(2), 341-360.

Peñaloza, L., & Mish, J. (2011). The nature and processes of market co-creation in triple bottom line firms: Leveraging insights from consumer culture theory and service dominant logic. *Marketing Theory*, 11(1), 9-34.

Petrides, K. V., & Furnham, A. (2003). Trait emotional intelligence: Behavioural validation in two studies of emotion recognition and reactivity to mood induction. *European journal of personality*, 17(1), 39-57.

Pham, T. A. N., Le, H. N., Nguyen, D. T., & Pham, T. N. (2022). Customer service co-creation literacy for better service value: evidence from the health-care sector. *Journal of Services Marketing*, 36(7), 940-951.

Phuoc, N. H., Hau, L. N., & Thuy, P. N. (2022). The dual outcomes of frontliner's autonomous motivation and deep acting in service co-creation: a dyadic approach. *Service Business*, 16(1), 159-186.

Pineau Stam, L. M., Spence Laschinger, H. K., Regan, S., & Wong, C. A. (2015). The influence of personal and workplace resources on new graduate nurses' job satisfaction. *Journal of nursing management*, 23(2), 190-199.

Pinho, N., Beirão, G., Patrício, L., & Fisk, R. P. (2014). Understanding value co-creation in complex services with many actors. *Journal of Service Management*, 25(4), 470-493.

Pio, R. J., & Lengkong, F. D. J. (2020). The relationship between spiritual leadership to quality of work life and ethical behavior and its implication to increasing the organizational citizenship behavior. *The Journal of Management Development*, 39(3), 293-305.

Plé, L. (2016). Studying customers' resource integration by service employees in interactional value co-creation. *Journal of Services Marketing*, 30(2), 152-164.

Ployhart, R. E., & Bliese, P. D. (2006). Individual Adaptability (I-ADAPT) Theory: Conceptualizing the Antecedents, Consequences, and Measurement of Individual Differences in Adaptability. In *Understanding Adaptability: A Prerequisite for Effective Performance within Complex Environments* (Vol. 6, pp. 3-39). Emerald Group Publishing Limited.

Podsakoff, P. M., & MacKenzie, S. B. (1997). Impact of organizational citizenship behavior on organizational performance: A review and suggestion for future research. *Human performance*, 10(2), 133-151.

Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of applied psychology*, 88(5), 1037-1037.

Polese, F., Mele, C. and Gummesson, E. (2017). Value co-creation as a complex adaptive process. *Journal of Service Theory and Practice*, 27(5), 926-929.

Polese, F., Carrubbo, L., Caputo, F., & Sarno, D. (2018). Managing Healthcare Service Ecosystems: Abstracting a Sustainability-Based View from Hospitalization at Home (HaH) Practices. *Sustainability*, 10(11), 1-15.

Ponder, N., Holloway, B. B., & Hansen, J. D. (2016). The mediating effects of customers' intimacy perceptions on the trust-commitment relationship. *The Journal of Services Marketing*, 30(1), 75.

Posner, B. Z. (1992). Person-organization values congruence: No support for individual differences as a moderating influence. *Human Relations*, 45(4), 351-361.

Prahalad, C. K., & Ramaswamy, V. (2000). Co-opting customer competence. *Harvard business review*, 78(1), 79-90.

Prahalad, C. K., & Ramaswamy, V. (2004). Co-creation experiences: The next practice in value creation. *Journal of interactive marketing*, 18(3), 5-14.

Prebensen, N. K., Vittersø, J., & Dahl, T. I. (2013). Value co-creation significance of tourist resources. *Annals of tourism Research*, 42, 240-261.

Prentice, C., & King, B. (2011). Relationship marketing in the casino industry. *Journal of Vacation Marketing*, 17(1), 51-63.

Prentice, C., & King, B. E. (2013). Impacts of personality, emotional intelligence and adaptiveness on service performance of casino hosts: A hierarchical approach. *Journal of business research*, 66(9), 1637-1643.

Prentice, C. (2019). Managing service encounters with emotional intelligence. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 51, 344-351.

Preston, C. C., & Colman, A. M. (2000). Optimal number of response categories in rating scales: reliability, validity, discriminating power, and respondent preferences. *Acta psychologica*, 104(1), 1-15.

Price, L. L., Arnould, E. J., & Deibler, S. L. (1995). Consumers' emotional responses to service encounters: the influence of the service provider. *International Journal of Service Industry Management*, 6(3), 34-63.

Psilopanagioti, A., Anagnostopoulos, F., Mourtou, E., & Niakas, D. (2012). Emotional intelligence, emotional labor, and job satisfaction among physicians in Greece. *BMC health services research*, 12(1), 1-12.

Pulakos, E. D., Arad, S., Donovan, M. A., & Plamondon, K. E. (2000). Adaptability in the workplace: development of a taxonomy of adaptive performance. *Journal of applied psychology*, 85(4), 612-624.

Rabiul, M. K., Patwary, A. K., & Panha, I. M. (2022). The role of servant leadership, self-efficacy, high performance work systems, and work engagement in increasing service-oriented behavior. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 31(4), 504-526.

Radic, A., Arjona-Fuentes, J. M., Ariza-Montes, A., Han, H., & Law, R. (2020). Job demands–job resources (JD-R) model, work engagement, and well-being of cruise ship employees. *International Journal of Hospitality Management*, 88, 102518.

Rafaeli, A., Ziklik, L., & Doucet, L. (2008). The impact of call center employees' customer orientation behaviors on service quality. *Journal of service research*, 10(3), 239-255.

Rafaeli, A., Altman, D., Gremler, D. D., Huang, M. H., Grewal, D., Iyer, B., ... & de Ruyter, K. (2017). The future of frontline research: Invited commentaries. *Journal of Service Research*, 20(1), 91-99.

Rahmadani, V. G., Schaufeli, W. B., & Stouten, J. (2020). How engaging leaders foster employees' work engagement. *Leadership and Organization Development Journal*, 41(8), 1155-1169.

Raman, P., Sambasivan, M., & Kumar, N. (2016). Counterproductive work behavior among frontline government employees: Role of personality, emotional intelligence, affectivity, emotional labor, and emotional exhaustion. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 32(1), 25-37.

Ramani, G., & Kumar, V. (2008). Interaction orientation and firm performance. *Journal of marketing*, 72(1), 27-45.

Ramaswamy, V. (2008). Co-creating value through customers' experiences: the Nike case. *Strategy and Leadership*, 36(5), 9-14.

Ramaswamy, V. (2009). Leading the transformation to co-creation of value. *Strategy and Leadership*, 37(2), 32-37.

Ramaswamy, V. (2011). It's about human experiences... and beyond, to co-creation. *Industrial marketing management*, 40(2), 195-196.

Randall, W. S., Gravier, M. J., & Prybutok, V. R. (2011). Connection, trust, and commitment: dimensions of co-creation?. *Journal of strategic marketing*, 19(01), 3-24.

Ranjan, K. R., & Read, S. (2016). Value co-creation: concept and measurement. *Journal of the academy of marketing science*, 44(3), 290-315.

Rapp, A., Baker, T. L., Bachrach, D. G., Ogilvie, J., & Beitelspacher, L. S. (2015). Perceived customer showrooming behavior and the effect on retail salesperson self-efficacy and performance. *Journal of Retailing*, 91(2), 358-369.

Rather, R. A., Hollebeek, L. D., & Rasoolimanesh, S. M. (2022). First-time versus repeat tourism customer engagement, experience, and value cocreation: An empirical investigation. *Journal of Travel Research*, 61(3), 549-564.

Raza, B., Ali, M., Naseem, K., Moeed, A., Ahmed, J., & Hamid, M. (2018). Impact of trait mindfulness on job satisfaction and turnover intentions: Mediating role of work–family balance and moderating role of work–family conflict. *Cogent Business & Management*, 5(1), 1542943.

Rathi, N., & Barath, M. (2013). Work-family conflict and job and family satisfaction. *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal*, 32(4), 438.

Rich, B. L., Lepine, J. A., & Crawford, E. R. (2010). Job engagement: Antecedents and effects on job performance. *Academy of management journal*, 53(3), 617-635.

Richman, Amy. "Everyone wants an engaged workforce how can you create it." *Workspan* 49.1 (2006): 36-39.

Rigdon, E. E. (2012). Rethinking partial least squares path modeling: In praise of simple methods. *Long range planning*, 45(5-6), 341-358.

Ringle, C. M., Sarstedt, M., & Zimmermann, L. (2011). Customer satisfaction with commercial airlines: The role of perceived safety and purpose of travel. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 19(4), 459-472.

Ringle, C. M., Wende, S., & Becker, J. M. (2015). *SmartPLS 3* [computer software]. SmartPLS GmbH.

Robertson, D. C., & Anderson, E. (1993). Control system and task environment effects on ethical judgment: An exploratory study of industrial salespeople. *Organization Science*, 4(4), 617-644.

Robinson Jr, L., Neeley, S. E., & Williamson, K. (2011). Implementing service recovery through customer relationship management: identifying the antecedents. *The Journal of Services Marketing*, 25(2), 90.

Rodrigues, N., & Rebelo, T. (2020). The bandwidth dilemma applied to trait emotional intelligence: Comparing the contribution of emotional intelligence factor with its facets for predicting global job satisfaction. *Current Psychology*, 1-9.

Rokeach, M. (1973). *The nature of human values*. Free press.

Román, S., & Munuera, J. L. (2005). Determinants and consequences of ethical behaviour: an empirical study of salespeople. *European Journal of Marketing*, 39(5/6), 473-495.

Roser, T., DeFillippi, R., & Samson, A. (2013). Managing your co-creation mix: co-creation ventures in distinctive contexts. *European Business Review*, 25(1), 20-41.

Rosete, D., & Ciarrochi, J. (2005). Emotional intelligence and its relationship to workplace performance outcomes of leadership effectiveness. *Leadership and Organization Development Journal*, 26(5), 388-399.

Roy, S. K., Balaji, M. S., Soutar, G., & Jiang, Y. (2020). The antecedents and consequences of value co-creation behaviors in a hotel setting: A two-country study. *Cornell Hospitality Quarterly*, 61(3), 353-368.

Rubio, N., Villaseñor, N., & Yagüe, M. J. (2021). Value co-creation between consumers and distributors: the moderating effect of relationship characteristics. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 49(7), 1067-1088.

Ruisel, I. (1992). Social intelligence: concepts and methodological problems. *Studia Psychologica*, 34(4), 281.

Ruiz-Palomino, P., Martínez-Cañas, R., & Fontrodona, J. (2013). Ethical culture and employee outcomes: The mediating role of person-organization fit. *Journal of business ethics*, 116(1), 173-188.

Ruiz-Palomino, P., & Martínez-Cañas, R. (2014). Ethical culture, ethical intent, and organizational citizenship behavior: The moderating and mediating role of person-organization fit. *Journal of business ethics*, 120(1), 95-108.

Russo Spena, T., & Cristina, M. (2020). Practising innovation in the healthcare ecosystem: the agency of third-party actors. *The Journal of Business and Industrial Marketing*, 35(3), 390-403.

Rūteliūnė, A., Šeinauskienė, B., Nikou, S., Lekavičienė, R., & Antinienė, D. (2022). Emotional intelligence and materialism: the mediating effect of subjective well-being. *Journal of Consumer Marketing*, 39(6), 579-594.

Saarijärvi, H., Kannan, P. K., & Kuusela, H. (2013). Value co-creation: theoretical approaches and practical implications. *European Business Review*, 25(1), 6-19.

Saha, V., Mani, V., & Goyal, P. (2020). Emerging trends in the literature of value co-creation: a bibliometric analysis. *Benchmarking: An International Journal*, 27(3), 981-1002.

Saha, V., Goyal, P., & Jebarajakirthy, C. (2021). Value co-creation: a review of literature and future research agenda. *The Journal of Business and Industrial Marketing*, 37(3), 612-628.

Saks, A. M., & Ashforth, B. E. (1997). A longitudinal investigation of the relationships between job information sources, applicant perceptions of fit, and work outcomes. *Personnel psychology*, 50(2), 395-426.

Saks, A. M. (2006). Multiple predictors and criteria of job search success. *Journal of Vocational Behavior*, 68(3), 400-415.

Saks, A. M. (2011). Workplace spirituality and employee engagement. *Journal of management, spirituality & religion*, 8(4), 317-340.

Saks, A. M. (2019). Antecedents and consequences of employee engagement revisited. *Journal of Organizational Effectiveness*, 6(1), 19-38.

Salanova, M., Agut, S., & Peiró, J. M. (2005). Linking organizational resources and work engagement to employee performance and customer loyalty: the mediation of service climate. *Journal of applied Psychology*, 90(6), 1217.

Salanova, M., & Schaufeli, W. B. (2008). A cross-national study of work engagement as a mediator between job resources and proactive behaviour. *The international journal of human resource management*, 19(1), 116-131.

Salanova, M., Lorente, L., Chambel, M. J., & Martínez, I. M. (2011). Linking transformational leadership to nurses' extra-role performance: the mediating role of self-efficacy and work engagement. *Journal of advanced nursing*, 67(10), 2256-2266.

Sales-Vivó, V., Gil-Saura, I., & Gallarza, M. G. (2020). Value co-creation and satisfaction in B2B context: A triadic study in the furniture industry. *Sustainability*, 13(1), 152.

Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, cognition and personality*, 9(3), 185-211.

Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional Attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the trait meta-mood scale.



Samsa, Ç., & Yüce, A. (2022). Understanding customers hospital experience and value co-creation behavior. *The TQM Journal*.

Santos-Vijande, M. L., López-Sánchez, J. Á., & Rudd, J. (2016). Frontline employees' collaboration in industrial service innovation: routes of co-creation's effects on new service performance. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 44(3), 350-375.

Sarstedt, M., Ringle, C. M., Smith, D., Reams, R., & Hair Jr, J. F. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): A useful tool for family business researchers. *Journal of family business strategy*, 5(1), 105-115.

Sarstedt, M., Hair Jr, J. F., Cheah, J. H., Becker, J. M., & Ringle, C. M. (2019). How to specify, estimate, and validate higher-order constructs in PLS-SEM. *Australasian Marketing Journal (AMJ)*, 27(3), 197-211.

Savickas, M. L. (2005). The theory and practice of career construction. *Career development and counseling: Putting theory and research to work*, 1, 42-70.

Schau, H. J., Muñiz Jr, A. M., & Arnould, E. J. (2009). How brand community practices create value. *Journal of marketing*, 73(5), 30-51.

Schaubroeck, J., & Merritt, D. E. (1997). Divergent effects of job control on coping with work stressors: The key role of self-efficacy. *Academy of Management Journal*, 40(3), 738-754.

Schaufeli, W. B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness studies*, 3(1), 71-92.

Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 25(3), 293-315.

Schaufeli, W. B., Taris, T. W., & Bakker, A. B. (2006). Dr Jekyll or Mr Hyde? On the differences between work engagement and workaholism. *Research companion to working time and work addiction*, 193.

Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 30(7), 893-917.

Schaufeli, W. B., & Taris, T. W. (2014). A critical review of the job demands-resources model: Implications for improving work and health. *Bridging occupational, organizational and public health*, 43-68.

Schaufeli, W. B. (2017). Applying the job demands-resources model. *Organizational Dynamics*, 2(46), 120-132.

Schaufeli, W. B., Maslach, C., & Marek, T. (Eds.). (2017). *Professional burnout: Recent developments in theory and research*.

Schneider, B., & Bowen, D. E. (1993). The service organization: Human resources management is crucial. *Organizational dynamics*, 21(4), 39-52.

Schreurs, B., Van Emmerik, H., Notelaers, G., & De Witte, H. (2010). Job insecurity and employee health: The buffering potential of job control and job self-efficacy. *Work & Stress*, 24(1), 56-72.

Schutte, N. S., Malouff, J. M., Hall, L. E., Haggerty, D. J., Cooper, J. T., Golden, C. J., & Dornheim, L. (1998). Development and validation of a measure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 25(2), 167-177.

Schwarzer, R., Mueller, J., & Greenglass, E. (1999). Assessment of perceived general self-efficacy on the Internet: data collection in cyberspace. *Anxiety, Stress and Coping*, 12(2), 145-161.

Schwarzer, R., & Luszczynska, A. (2008). How to overcome health-compromising behaviors: The health action process approach. *European Psychologist*, 13(2), 141.

Scott, W. R. (2014). Institutions and Organizations. Ideas, Interests and Identities. *M@ n@ gement*, 17(2), 136-140.

Seiders, K., Flynn, A. G., Berry, L. L., & Haws, K. L. (2015). Motivating customers to adhere to expert advice in professional services: a medical service context. *Journal of Service Research*, 18(1), 39-58.

Sekiguchi, T. (2004). Person-organization fit and person-job fit in employee selection: A review of the literature. *Osaka keidai ronshu*, 54(6), 179-196.

Shahpouri, S., Namdari, K., & Abedi, A. (2016). Mediating role of work engagement in the relationship between job resources and personal resources with turnover intention among female nurses. *Applied Nursing Research*, 30, 216-221.

Shamim, A., Ghazali, Z., & Albinsson, P. A. (2016). An integrated model of corporate brand experience and customer value co-creation behaviour. *International Journal of Retail & Distribution Management*, 44(2), 139.

Shamim, A., Ghazali, Z., & Albinsson, P. A. (2017). Construction and validation of customer value co-creation attitude scale. *Journal of Consumer Marketing*.

Sharma, S., Conduit, J., & Hill, S. R. (2017). Hedonic and eudaimonic well-being outcomes from co-creation roles: a study of vulnerable customers. *Journal of Services Marketing*, 31(4/5), 397-411.

Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(2), 663-671.

Shin, H., Perdue, R. R., & Pandelaere, M. (2020). Managing customer reviews for value co-creation: An empowerment theory perspective. *Journal of Travel Research*, 59(5), 792-810.

Shmueli, G., & Koppius, O. R. (2011). Predictive analytics in information systems research. *MIS quarterly*, 553-572.

Shoss, M. K., Witt, L. A., & Vera, D. (2012). When does adaptive performance lead to higher task performance?. *Journal of Organizational Behavior*, 33(7), 910-924.

Shuck, B., Osam, K., Zigarmi, D., & Nimon, K. (2017). Definitional and conceptual muddling: Identifying the positionality of employee engagement and defining the construct. *Human Resource Development Review*, 16(3), 263-293.

Shulga, L. V., & Busser, J. A. (2020a). Hospitality employee and customer role in value co-creation: Personal, organizational and collaborative outcomes. *International journal of hospitality management*, 91, 102648.

Shulga, L. V., & Busser, J. A. (2020b). Customer acceptance of four types of hospitality value propositions. *International Journal of Hospitality Management*, 87, 102388.

Shulga, L. V., Busser, J. A., & Chang, W. (2022). Relational energy and co-creation: effects on hospitality stakeholders' wellbeing. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 31(8), 1026-1047.

Silanoi, T., Meeprom, S., & Jaratmetakul, P. (2022). Consumer experience co-creation in speciality coffee through social media sharing: its antecedents and consequences. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 14(4), 576-594.

Simmering, M. J., Fuller, C. M., Richardson, H. A., Ocal, Y., & Atinc, G. M. (2015). Marker variable choice, reporting, and interpretation in the detection of common method variance: A review and demonstration. *Organizational Research Methods*, 18(3), 473-511.

Simpson, B., Robertson, J. L., & White, K. (2020). How co-creation increases employee corporate social responsibility and organizational engagement: The moderating role of self-construal. *Journal of Business Ethics*, 166, 331-350.

Singaraju, S. P., Nguyen, Q. A., Niininen, O., & Sullivan-Mort, G. (2016). Social media and value co-creation in multi-stakeholder systems: A resource integration approach. *Industrial Marketing Management*, 54, 44-55.

Singh, S. K., & Singh, A. P. (2019). Interplay of organizational justice, psychological empowerment, organizational citizenship behavior, and job satisfaction in the context of circular economy. *Management Decision*, 57(4), 937-952.

Sirianni, N. J., Bitner, M. J., Brown, S. W., & Mandel, N. (2013). Branded service encounters: Strategically aligning employee behavior with the brand positioning. *Journal of Marketing*, 77(6), 108-123.

Skaalvik, E. M., & Skaalvik, S. (2018). Job demands and job resources as predictors of teacher motivation and well-being. *Social Psychology of Education*, 21(5), 1251-1275.

Skålén, P., Gummerus, J., Von Koskull, C., & Magnusson, P. R. (2015). Exploring value propositions and service innovation: a service-dominant logic study. *Journal of the academy of marketing science*, 43, 137-158.

Söderlund, M., & Rosengren, S. (2008). Revisiting the smiling service worker and customer satisfaction. *International Journal of Service Industry Management*, 19(5), 552-574.

Sony, M., & Mekoth, N. (2016). The relationship between emotional intelligence, frontline employee adaptability, job satisfaction and job performance. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 30, 20-32.

Spector, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American journal of community psychology*, 13(6), 693.

Spector, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*, 3. Sage.

Spector, P. E., & Brannick, M. T. (2010). Common method issues: An introduction to the feature topic in organizational research methods. *Organizational Research Methods*, 13(3), 403-406.

Spiro, R. L., & Weitz, B. A. (1990). Adaptive selling: Conceptualization, measurement, and nomological validity. *Journal of Marketing Research*, 27(1), 61-69.

Spoehrer, J. C., & Maglio, P. P. (2010). Toward a science of service systems: Value and symbols. *Handbook of service science*, 157-194.

Stadteltmann, M., Woratschek, H., & Diederich, C. (2019). Actor engagement in online health communities: A netnographic analysis of engagement practices and roles. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 13(4), 500-515.

Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998). Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 124(2), 240.

Storbacka, K., Brodie, R. J., Böhmman, T., Maglio, P. P., & Nenonen, S. (2016). Actor engagement as a microfoundation for value co-creation. *Journal of Business Research*, 69(8), 3008-3017.

Streukens, S., & Leroi-Werelds, S. (2016). Bootstrapping and PLS-SEM: A step-by-step guide to get more out of your bootstrap results. *European Management Journal*, 34(6), 618-632.

Subramony, M., Ehrhart, K., Groth, M., Holtom, B. C., van Jaarsveld, D. D., Yagil, D., ... & Wirtz, J. (2017). Accelerating employee-related scholarship in service management: research streams, propositions, and commentaries. *Journal of Service Management*.

Sugathan, P., Ranjan, K. R., & Mulky, A. G. (2017). Atypical shifts post-failure: Influence of co-creation on attribution and future motivation to co-create. *Journal of Interactive Marketing*, 38(1), 64-81.

Sumaneeva, K. A., Karadas, G., & Avci, T. (2021). Frontline hotel employees' proactive personality, I-deals, work engagement and their effect on creative performance and proactive customer service performance. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 20(1), 75-100.

Sung, Y., Turner, S. L., & Kaewchinda, M. (2013). Career development skills, outcomes, and hope among college students. *Journal of Career Development*, 40(2), 127-145.

Sweeney, J. C., Danaher, T. S., & McColl-Kennedy, J. R. (2015). Customer effort in value co-creation activities: Improving quality of life and behavioral intentions of health care customers. *Journal of Service Research*, 18(3), 318-335.

Sy, T., Tram, S., & O'hara, L. A. (2006). Relation of employee and manager emotional intelligence to job satisfaction and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 68(3), 461-473.

Taghizadeh, S. K., Jayaraman, K., Ismail, I., & Rahman, S. A. (2016). Scale development and validation for DART model of value co-creation process on innovation strategy. *The Journal of Business and Industrial Marketing*, 31(1), 24-35.

Taghizadeh, S. K., Rahman, S. A., & Marimuthu, M. (2019). Idea generation leveraged from value co-creation process enhances new service development performance. *Journal of Strategic Marketing*, 27(6), 483-504.

Tajvidi, M., Wang, Y., Hajli, N., & Love, P. E. (2021). Brand value Co-creation in social commerce: The role of interactivity, social support, and relationship quality. *Computers in Human Behavior*, 115, 105238.

Talwar, M., Talwar, S., Kaur, P., Tripathy, N., & Dhir, A. (2021). Has financial attitude impacted the trading activity of retail investors during the COVID-19 pandemic?. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 58, 102341.

Tang, G., Cai, Z., Liu, Z., Zhu, H., Yang, X., & Li, J. (2015). The importance of ethical leadership in employees' value congruence and turnover. *Cornell Hospitality Quarterly*, 56(4), 397-410.

Tari Kasnakoglu, B. (2016). Antecedents and consequences of co-creation in credence-based service contexts. *The Service Industries Journal*, 36(1-2), 1-20.

Tariq, A., Rashid, Y., & Waseem, A. (2021). Value co-creation in travel industry: examining the impact of operand and operant resources on actor experience. *Journal of Management Sciences*, 8(1), 31-46.

Tartaglione, A. M., Cavacece, Y., Cassia, F., & Russo, G. (2018). The excellence of patient-centered healthcare: Investigating the links between empowerment, co-creation and satisfaction. *The TQM Journal*.

Tement, S. (2014). The role of personal and key resources in the family-to-work enrichment process. *Scandinavian Journal of Psychology*, 55(5), 489-496.

Teng, H. Y., & Tsai, C. H. (2020). Can tour leader likability enhance tourist value co-creation behaviors? The role of attachment. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 45, 285-294.

Tesi, A. (2021). A Dual Path Model of Work-Related Well-Being in Healthcare and Social Work Settings: The Interweaving Between Trait Emotional Intelligence, End-User Job Demands, Coworkers Related Job Resources, Burnout, and Work Engagement. *Frontiers in Psychology*, 12, 660035-660035.

Thanacoody, P. R., Newman, A., & Fuchs, S. (2014). Affective commitment and turnover intentions among healthcare professionals: The role of emotional exhaustion and disengagement. *The International Journal of Human Resource Management*, 25(13), 1841-1857.

Thorndike, E. (1920). Intelligence and its uses. *Harper's Magazine*, 140, 227-235.

Tims, M., Bakker, A. B., & Xanthopoulou, D. (2011). Do transformational leaders enhance their followers' daily work engagement?. *The Leadership Quarterly*, 22(1), 121-131.

Torres, J. B., & Solberg, V. S. (2001). Role of self-efficacy, stress, social integration, and family support in Latino college student persistence and health. *Journal of Vocational Behavior*, 59(1), 53-63.

Toyama, H., & Mauno, S. (2017). Associations of trait emotional intelligence with social support, work engagement, and creativity in Japanese eldercare nurses. *Japanese Psychological Research*, 59(1), 14-25.

Treviño, L. K. (1986). Ethical decision making in organizations: A person-situation interactionist model. *Academy of management Review*, 11(3), 601-617.

Treviño, L. K., Butterfield, K. D., & McCabe, D. L. (1998). The ethical context in organizations: Influences on employee attitudes and behaviors. *Business ethics quarterly*, 8(3), 447-476.

Treviño, L. K., Den Nieuwenboer, N. A., & Kish-Gephart, J. J. (2014). (Un) ethical behavior in organizations. *Annual review of psychology*, 65, 635-660.

Tripathi, P. M., Srivastava, S., Singh, L. B., Kapoor, V., & Solanki, U. (2021). A JD-R perspective for enhancing engagement through empowerment: A study on Indian hotel industry. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 46, 12-25.

Tuan, L. T. (2016). How HR flexibility contributes to customer value co-creation behavior. *Marketing Intelligence & Planning*.

Tuan, L. T., Rajendran, D., Rowley, C., & Khai, D. C. (2019). Customer value co-creation in the business-to-business tourism context: The roles of corporate social responsibility and customer empowering behaviors. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 39, 137-149.

Turnipseed, D. L. (2002). Are good soldiers good?: Exploring the link between organization citizenship behavior and personal ethics. *Journal of business research*, 55(1), 1-15.

Ugboro, I. O. (1993). Loyalty, value congruency, and affective organizational commitment. *Mid-American Journal of Business*, 8, 29-36.

Ugwu, F. O., & Onyishi, I. E. (2020). The moderating role of person-environment fit on the relationship between perceived workload and work engagement among hospital nurses. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13, 100225.

Umashankar, N., Srinivasan, R., & Hindman, D. (2011). Developing customer service innovations for service employees: the effects of NSD characteristics on internal innovation magnitude. *Journal of Service Research*, 14(2), 164-179.

Uysal, M., Berbekova, A., & Kim, H. (2020). Designing for quality of life. *Annals of Tourism Research*, 83, 102944.

Vago, D. R., & Silbersweig, D. A. (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in human neuroscience*, 6, 296.

Van Beek, I., Taris, T. W., & Schaufeli, W. B. (2011). Workaholic and work engaged employees: Dead ringers or worlds apart?. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(4), 468.

Van Bogaert, P., Wouters, K., Willems, R., Mondelaers, M., & Clarke, S. (2013). Work engagement supports nurse workforce stability and quality of care: nursing team-level analysis in psychiatric hospitals. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 20(8), 679-686.

Van Dam, K. (2013). Employee adaptability to change at work: A multidimensional, resource-based framework. *The psychology of change: Viewing change from the employee's perspective*, 123-142.

Van Nguyen, L. T., Nguyen, P. N. D., Nguyen, T. Q., & Nguyen, K. T. (2021). Employee engagement in brand value co-creation: An empirical study of Vietnamese boutique hotels. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 48, 88-98.

Van Wingerden, J., Bakker, A. B., & Derks, D. (2016). A test of a job demands-resources intervention. *Journal of Managerial Psychology*.

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2004). The four service marketing myths: remnants of a goods-based, manufacturing model. *Journal of Service Research*, 6(4), 324-335.

Vargo, S.L., & Lusch, R. F. (2006). Service-dominant logic: What It Is, What It Is Not, What It Might Be R.F. Lusch, S.L. Vargo (Eds.), *The Service-Dominant Logic of Marketing: Dialog, Debate and Directions*, M.E. Sharpe Inc., Armonk. pp. 43-56



Vargo, S. L. (2008). Customer integration and value creation: paradigmatic traps and perspectives. *Journal of Service Research*, 11(2), 211-215.

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2008a). Service-dominant logic: continuing the evolution. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 36(1), 1-10.

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2008b). From goods to service (s): Divergences and convergences of logics. *Industrial Marketing Management*, 37(3), 254-259.

Vargo, S. L., Maglio, P. P., & Akaka, M. A. (2008). On value and value co-creation: A service systems and service logic perspective. *European Management Journal*, 26(3), 145-152.

Vargo, S. L., & Akaka, M. A. (2009). Service-dominant logic as a foundation for service science: clarifications. *Service Science*, 1(1), 32-41.

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2010). From repeat patronage to value co-creation in service ecosystems: a transcending conceptualization of relationship. *Journal of Business Market Management*, 4(4), 169-179.

Vargo, S. L. (2011). On marketing theory and service-dominant logic: Connecting some dots. *Marketing Theory*, 11(1), 3-8.

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2011). It's all B2B... and beyond: Toward a systems perspective of the market. *Industrial Marketing Management*, 40(2), 181-187.

Vargo, S. L., & Akaka, M. A. (2012). Value co-creation and service systems (re) formation: A service ecosystems view. *Service Science*, 4(3), 207-217.

Vargo, S. L., Wieland, H., & Akaka, M. A. (2015). Innovation through institutionalization: A service ecosystems perspective. *Industrial Marketing Management*, 44, 63-72.

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2016). Institutions and axioms: an extension and update of service-dominant logic. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 44(1), 5-23.

Vargo, S. L., Lusch, R. F., Akaka, M. A., & He, Y. (2017). Service-dominant logic: A review and assessment. *Review of marketing research*, 125-167.

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2017). Service-dominant logic 2025. *International Journal of Research in Marketing*, 34(1), 46-67.

Vázquez, R., Del Rio, A. B., & Iglesias, V. (2002). Consumer-based brand equity: development and validation of a measurement instrument. *Journal of Marketing Management*, 18(1-2), 27-48.

Velasquez, M. C. A., Shanks, T.S.J., & Meyer M.J., (2014). Thinking Ethically: A Framework For Moral Decision Making Santa Clara University

Vega-Vazquez, M., Revilla-Camacho, M. Á., & Cossío-Silva, F. J. (2013). The value co-creation process as a determinant of customer satisfaction. *Management Decision*, 51(10), 1945-1953.

Vespestad, M. K., & Clancy, A. (2019). Service dominant logic and primary care services. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 11(1), 127-140.

Viseu, J., Pinto, P., Borralha, S., & de Jesus, S. N. (2020). Role of individual and organizational variables as predictors of job satisfaction among hotel employees. *Tourism and Hospitality Research*, 20(4), 466-480.

Viswesvaran, C., Deshpande, S. P., & Joseph, J. (2000). Are Ethicality Perceptions of Different Counterproductive Behaviors Affected by Workplace Dependencies? 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(10), 2050-2057.

Vogt, K., Hakanen, J. J., Brauchli, R., Jenny, G. J., & Bauer, G. F. (2016). The consequences of job crafting: A three-wave study. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 25(3), 353-362.

Wagner, M., & Westaby, J. D. (2020). Changing Pay Systems in Organizations: Using Behavioral Reasoning Theory to Understand Employee Support for Pay-for-Performance (or Not). *The Journal of Applied Behavioral Science*, 56(3), 301-321.

Wallin, A. J., & Fuglsang, L. (2017). Service innovations breaking institutionalized rules of health care. *Journal of Service Management*, 28(5), 972-997.

Walsh, G., & Beatty, S. E. (2007). Customer-based corporate reputation of a service firm: scale development and validation. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 35(1), 127-143.

Wang, G., & Netemeyer, R. G. (2002). The effects of job autonomy, customer demandingness, and trait competitiveness on salesperson learning, self-efficacy, and performance. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 30(3), 217-228.

Wang, H. J., Demerouti, E., & Le Blanc, P. (2017). Transformational leadership, adaptability, and job crafting: The moderating role of organizational identification. *Journal of Vocational Behavior*, 100, 185-195.

Wang, J., Wang, Y., Zhu, N., & Qiu, J. (2022a). Special education teachers' emotional intelligence and its relationships with social support, work engagement and job performance: a job demands-resources theory's perspective. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1-10.

Wang, X., Guchait, P., Paşamehmetoğlu, A., & Wen, X. (2022b). Hospitality employees' affective experience of shame, self-efficacy beliefs and job behaviors: The alleviating role of error tolerance. *International Journal of Hospitality Management*, 102, 103162.

Wang, Q., Bai, X., & Li, J. J. (2023). Achieving value co-creation through cooperation in international joint ventures: A two-level perspective. *International Business Review*, 32(1), 102028.

Waseem, D., Biggemann, S., & Garry, T. (2021). An exploration of the drivers of employee motivation to facilitate value co-creation. *Journal of Services Marketing*, 35(4), 442-452.

Weiss, D. J., Dawis, R. V., & England, G. W. (1967). Manual for the Minnesota satisfaction questionnaire. *Minnesota studies in vocational rehabilitation*.

Weiss, H. M., Nicholas, J. P., & Daus, C. S. (1999). An examination of the joint effects of affective experiences and job beliefs on job satisfaction and variations in affective experiences over time. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 78(1), 1-24.

Weitz, B. A., Sujan, H., & Sujan, M. (1986). Knowledge, motivation, and adaptive behavior: A framework for improving selling effectiveness. *Journal of Marketing*, 50(4), 174-191.

Wells, R. A., Gallarza, M. G., Andreu, L., & Calero, R. (2015). Application of Service Dominant Logic to the medical device industry. *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 3(12), 207-235.

Wenzl, M., Naci, H., & Mossialos, E. (2017). Health policy in times of austerity—A conceptual framework for evaluating effects of policy on efficiency and equity illustrated with examples from Europe since 2008. *Health Policy*, 121(9), 947-954.

Westrup, U. (2018). The potential of service-dominant logic as a tool for developing public sector services: A study of a Swedish case. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 10(1), 36-48.

Wildavsky, A. (2018). Doing Better and Feeling Worse: The Political Pathology of Health Policy. In *The Art and Craft of Policy Analysis* (pp. 305-332). Palgrave Macmillan, Cham.

Wiley, C. (1995). The ABC's of business ethics: Definitions, philosophies and implementation. *INDUSTRIAL MANAGEMENT-CHICAGO THEN ATLANTA-*, 37, 22-22.

Williamson, O. E. (2000). The new institutional economics: taking stock, looking ahead. *Journal of Economic Literature*, 38(3), 595-613.

Witell, L., Kristensson, P., Gustafsson, A., & Löfgren, M. (2011). Idea generation: customer co-creation versus traditional market research techniques. *Journal of Service Management*, 22(2), 140-159.

Wong, C. S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The leadership quarterly*, 13(3), 243-274.

Wood, R., & Bandura, A. (1989). Social cognitive theory of organizational management. *Academy of Management Review*, 14(3), 361-384.

World Health Organization. (2006). *The world health report 2006: working together for health*. World Health Organization.

World Health Organization. WHO (2017). *Health employment and economic growth: an evidence base*. World Health Organization.

Wright, R. T., Campbell, D. E., Thatcher, J. B., & Roberts, N. (2012). Operationalizing multidimensional constructs in structural equation modeling: Recommendations for IS research. *Communications of the Association for Information Systems*, 30(1), 23.

Wu, Y., Wang, J., Luo, C., Hu, S., Lin, X., Anderson, A. E., ... & Qian, Y. (2020). A Comparison of Burnout Frequency Among Oncology Physicians and Nurses Working on the Frontline and Usual Wards During the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China. *Journal of pain and symptom management*, 60(1), e60-e65.

Wu, L. W., Rouyer, E., & Wang, C. Y. (2022). Value co-creation or value co-destruction: co production and its double-sided effect. *The International Journal of Bank Marketing*, 40(4), 842-864.

Wu, X., Han, X., & Moon, H. (2023). Host-guest interactions in peer-to-peer accommodation: Scale development and its influence on guests' value co-creation behaviors. *International Journal of Hospitality Management*, 110, 103447.

Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the job demands-resources model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121.

Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2009). Reciprocal relationships between job resources, personal resources, and work engagement. *Journal of Vocational behavior*, 74(3), 235-244.

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.

Xie, C., Bagozzi, R. P., & Troye, S. V. (2008). Trying to prosume: toward a theory of consumers as co-creators of value. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 36(1), 109-122.ç

Xie, L., Guan, X., & Huan, T. C. (2019). A case study of hotel frontline employees' customer need knowledge relating to value co-creation. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 39, 76-86.

Xie, L., Guan, X., Lin, X., & Huan, T. C. (2020). Triad collaboration of hotel employers, employees and customers for service innovation in a changing world. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 44, 10-18.

Xu, J., Xie, B., & Chung, B. (2019). Bridging the gap between affective well-being and organizational citizenship behavior: The role of work engagement and collectivist orientation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4503.

Xu, H., Tang, C., & Guo, L. (2023). Exploring service employees' involvement in value co-creation: dimensions, antecedents and consequences. *Journal of Services Marketing*, 37(5), 650-670.

Yang, J. T. (2010). Antecedents and consequences of job satisfaction in the hotel industry. *International Journal of Hospitality Management*, 29(4), 609-619.

Yang, B., Kim, Y., & McFarland, R. G. (2011). Individual differences and sales performance: A distal-proximal mediation model of self-efficacy, conscientiousness, and extraversion. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 31(4), 371-381.

Yang, C., Ding, C. G., & Lo, K. W. (2016). Ethical leadership and multidimensional organizational citizenship behaviors: The mediating effects of self-efficacy, respect, and leader-member exchange. *Group & Organization Management*, 41(3), 343-374.

Yavas, U., Karatepe, O. M., & Babakus, E. (2010). Relative efficacy of organizational support and personality traits in predicting service recovery and job performances: a study of frontline employees in Turkey. *Tourism Review*.

Yeh, C. M. (2013). Tourism involvement, work engagement and job satisfaction among frontline hotel employees. *Annals of Tourism Research*, 42, 214-239.

Yen, C. H., Teng, H. Y., & Tzeng, J. C. (2020). Innovativeness and customer value co-creation behaviors: Mediating role of customer engagement. *International Journal of Hospitality Management*, 88, 102514.

Yen, C. H. (2023). Customer value cocreation behaviors in hospitality: Antecedents and mediators. *International Journal of Hospitality Management*, 110, 103456.

Yi, Y., & Gong, T. (2008). The electronic service quality model: The moderating effect of customer self-efficacy. *Psychology & Marketing*, 25(7), 587-601.

Yi, Y., & Gong, T. (2013). Customer value co-creation behavior: Scale development and validation. *Journal of Business Research*, 66(9), 1279-1284.

Yoo, J. H. (2016). The Effect of Professional Development on Teacher Efficacy and Teachers' Self-Analysis of Their Efficacy Change. *Journal of Teacher Education for Sustainability*, 18(1), 84-94.

Yoon, S., & Lee, E. M. (2019). Social and psychological determinants of value co-creation behavior for South Korean firms: a consumer-centric perspective. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*.

Zablah, A. R., Franke, G. R., Brown, T. J., & Bartholomew, D. E. (2012). How and when does customer orientation influence frontline employee job outcomes? A meta-analytic evaluation. *Journal of Marketing*, 76(3), 21-40.

Zaborek, P., & Mazur, J. (2019). Enabling value co-creation with consumers as a driver of business performance: A dual perspective of Polish manufacturing and service SMEs. *Journal of Business Research*, 104, 541-551.

Zhang, Y., Liu, H., Wang, M., & Qing, P. (2018). The impact of challenge stress and hindrance stress on employee creativity: The mediating role of self-efficacy and the moderating role of justice. *Acta Psychologica Sinica*, 50 (4), 450-461.

Zhang, M., Geng, R., Hong, Z., Song, W., & Wang, W. (2020a). The double-edged sword effect of service recovery awareness of frontline employees: From a job demands-resources perspective. *International Journal of Hospitality Management*, 88, 102536.

Zhang, J., Byon, K. K., Tsuji, Y., & Pedersen, P. M. (2020b). Co-created value influences residents' support toward the sporting event through the mediating mechanism of gratitude. *European Sport Management Quarterly*, 1-23.

Zhao, J., Wang, T., & Fan, X. (2015). Patient value co-creation in online health communities: social identity effects on customer knowledge contributions and membership continuance intentions in online health communities. *Journal of Service Management*, 26(1), 72-96.

Zhao, Y., Ni, Q., & Zhou, R. (2018). What factors influence the mobile health service adoption? A meta-analysis and the moderating role of age. *International Journal of Information Management*, 43, 342-350.

Zhu, Y., Liu, C., Guo, B., Zhao, L., & Lou, F. (2015). The impact of emotional intelligence on work engagement of registered nurses: The mediating role of organisational justice. *Journal of Clinical Nursing*, 24(15-16), 2115-2124.

Zhu, B., Chen, C. R., Shi, Z. Y., Liang, H. X., & Liu, B. (2016). Mediating effect of self-efficacy in relationship between emotional intelligence and clinical communication competency of nurses. *International Journal of Nursing Sciences*, 3(2), 162-168.

# Anexos

## Anexo 1. Consentimiento Informado estudio inicial (estudio 4)



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Co-creación de valor desde la perspectiva de los empleados en el contexto de salud: un modelo de antecedentes

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** El objetivo de esta investigación "explorar y contrastar un modelo de antecedentes de la co-creación de valor en el contexto de salud" de acuerdo con diferentes variables evaluadas y mediante la respuesta obtenidas del cuestionario previamente expuesto.

**DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO Y DE SU PARTICIPACIÓN:** Si usted decide participar del estudio, se le pedirá que firme este consentimiento en dos ejemplares: uno que quedará en su poder y otro para el investigador. Su participación consistirá en responder una encuesta que durará de 15 a 20 minutos como máximo, donde deberá seleccionar la opción que más identifica su opinión o percepción de acuerdo con el tema que se le cuestiona.

**POSIBLES RIESGOS:** Los riesgos de participar en este estudio son la distracción o concentración en esta encuesta, de modo que lo lleve a desprenderse de las actividades que lleve en este momento en particular. No obstante, usted es libre de dejar el estudio en cualquier momento, sin necesidad de dar ningún tipo de explicación. Cualquier otro efecto que Ud. considere que puede derivarse de su participación deberá comunicarlo a Ivan Veas González en el mail: [iveas@ucn.cl](mailto:iveas@ucn.cl) o en su defecto comunicarla por escrito al Director del recinto Hospitalario quien ha entregado su autorización para llevar a cabo el estudio.

**BENEFICIOS:** Este estudio no generará ningún beneficio directo para Ud., pero con los resultados de esta investigación se propondrán políticas de mejora a nivel laboral que permitan desarrollar, incentivar y dar un rol protagónico a los empleados durante los encuentros de servicio en el sector salud, lo que representa un beneficio colectivo indirecto.

**COSTOS:** La participación en este estudio no supone ningún costo monetario al respecto, siendo el único costo asociado el costo de oportunidad de ocupar esos 15 a 20 minutos en alguna otra labor.

**CONFIDENCIALIDAD Y RESGUARDO DE LA INFORMACIÓN:** Para el almacenamiento de los cuestionarios recopilados, se utilizará la oficina 201 del Pabellón X9 del Departamento de Administración de la Facultad de Economía y Administración a cargo del Investigador principal, en donde serán guardados los cuestionarios recopilados bajo llave al que solo puede acceder el investigador principal. De tal manera, que serán almacenados por un periodo máximo de cuatro años posterior a la investigación para ser destruidos. Luego la tabulación de los datos y creación de base de datos, se utilizará un archivo Excel almacenado en una "nube digital" (google drive) y compartido sólo y exclusivamente al equipo de investigación (investigador principal y co-investigador) al que se puede acceder solo mediante clave única que manejan ambos investigadores, el cual también será eliminado una vez transcurridos 4 años desde la recogida de datos. El análisis de los datos es un proceso a cargo del investigador principal por lo que es el único responsable de dicho proceso. Por último, hacer hincapié en que los datos jamás serán utilizados individualmente, sino como un conglomerado lo que amula la posibilidad de reconocimiento de un sujeto en particular. De necesitarse los datos para otros fines se solicitará nuevamente consentimiento informado, y en caso de no ser esto posible, se solicitará autorización al Comité de Ética pertinente.

**VOLUNTARIEDAD:** La participación en esta investigación es absolutamente voluntaria y usted puede retirarse en cualquier momento del estudio, sin que ello tenga ninguna consecuencia.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE:** Si usted requiere cualquier otra información sobre su participación en este estudio, si tiene alguna duda al respecto o desea conocer los resultados del mismo, puede contactar al investigador responsable: Ivan Veas González, Universidad Católica del Norte Email: [iveas@ucn.cl](mailto:iveas@ucn.cl) o al teléfono: 552651706

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética Científica de la Universidad Católica del Norte mediante la resolución 0115/2019. Si usted tiene alguna pregunta acerca de los derechos como participante en esta investigación o siente sus derechos vulnerados, usted puede llamar al Presidente del Comité, Dr. André Hubert Robinet, al fono: 552355890, email: [ahubert@ucn.cl](mailto:ahubert@ucn.cl)

Después de haber recibido y comprendido la información de este documento y de haber podido aclarar todas mis dudas, otorgo el consentimiento para participar en el proyecto: "Co-creación de valor desde la perspectiva de los empleados en el contexto de salud: un modelo de antecedentes". Declaro recibir una copia de este documento. Mi consentimiento está dado voluntariamente y no ha sido forzado ni obligado.

Nombre Participante:

Firma:

Investigación a cargo del Profesor Ivan Veas González, Académico del Departamento de Administración de la Facultad de Economía y Administración de la Universidad Católica del Norte, Antofagasta.

Nombre del Encuestador (a):

Firma:

Fecha:





## Anexo 2. Resolución de aprobación estudio comité de ética estudio inicial (estudio 4)



Universidad  
Católica del Norte

### COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO

OFICIO N° 030/2019

MAT.: Protocolo 009/2019 – Informe 011b/2019

Antofagasta, Julio 24 de 2019

DE : PRESIDENTE COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO - UCN  
Dr. André Hubert Robinet s.j.

A : DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN  
**Iván Veas González**

---

Estimado Iván,

De nuestra consideración, informo que el Comité Ético Científico de la Universidad Católica del Norte, ha revisado el proyecto "Co-creación de valor desde la perspectiva de los empleados en el contexto de salud: un modelo de antecedentes" emitiendo Informe Aprobado. Sírvase encontrar adjunto el informe.

Sin otro particular, saluda cordialmente a usted,



CC: Archivo CEC

Antofagasta  
Avda. Angamos 0610  
Fono: (55) 2651737  
Mail: cec-ucn@ucn.cl

[www.ucn.cl](http://www.ucn.cl)

### Anexo 3. Autorización del Hospital Regional para realización de estudio inicial (estudio 4)



ORD N° 1695

ANT.: SOLICITUD DE AUTORIZACION A ESTUDIO INVESTIGACIÓN.

MAT.: ENTREGA DE V°B° A ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN PARA EVALUACIÓN DEL COMITÉ DE ETICA.

ANTOFAGASTA, 26 JUN 2019

DE: DIRECTOR HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA.

A : MG. IVÁN VEAS GONZÁLEZ.  
PROFESOR ASISTENTE.  
AVENIDA ANGAMOS N° 0610, PABELLÓN X9 OFICINA 201.  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL NORTE.

Estimado Dr.

Junto con saludar cordialmente a usted, comunico que estudio "Co-creación de valor desde la perspectiva de los empleados en el contexto de salud: un modelo desde los antecedentes." cuenta con V°B° para ser presentado a evaluación del Comité de Ética de Investigación Científica.

Sin otro particular, se despide atentamente.



RICARDO SALAZAR CABRERA  
DIRECTOR  
HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA

## Anexo 4. Consentimiento Informado estudio final



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

"El empleado como recurso operante en la co-creación de valor: aplicación al ámbito de salud"

**PROPÓSITO DEL ESTUDIO:** El objetivo de esta investigación "explorar y contrastar un modelo de antecedentes de la co-creación de valor en el contexto de salud" de acuerdo con diferentes variables evaluadas y mediante la respuesta obtenidas del cuestionario previamente expuesto.

**DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO Y DE SU PARTICIPACIÓN:** Si usted decide participar del estudio, se le pedirá que firme este consentimiento en dos ejemplares: uno que quedará en su poder y otro para el investigador. Su participación consistirá en responder una encuesta que durará de 15 a 20 minutos como máximo, donde deberá seleccionar la opción que más identifica su opinión o percepción de acuerdo al tema que se le cuestiona.

**POSIBLES RIESGOS:** Los riesgos de participar en este estudio son la distracción o concentración en esta encuesta, de modo que lo lleve a desprenderse de las actividades que lleve en este momento en particular. No obstante, usted es libre de dejar el estudio en cualquier momento, sin necesidad de dar ningún tipo de explicación. Cualquier otro efecto que Ud. considere que puede derivarse de su participación deberá comunicarlo a Ivan Veas González en el mail: [iveas@ucn.cl](mailto:iveas@ucn.cl) o en su defecto comunicarla por escrito al Director del recinto Hospitalario quien ha entregado su autorización para llevar a cabo el estudio.

**BENEFICIOS:** Este estudio no generará ningún beneficio directo para Ud., pero con los resultados de esta investigación se propondrán políticas de mejora a nivel laboral que permitan desarrollar, incentivar y dar un rol protagónico a los empleados durante los encuentros de servicio en el sector salud, lo que representa un beneficio colectivo indirecto.

**COSTOS:** La participación en este estudio no supone ningún costo monetario al respecto, siendo el único costo asociado el costo de oportunidad de ocupar esos 15 a 20 minutos en alguna otra labor.

**CONFIDENCIALIDAD Y RESGUARDO DE LA INFORMACIÓN:** Para el almacenamiento de los cuestionarios recopilados, se utilizará la oficina 201 del Pabellón X9 del Departamento de Administración de la Facultad de Economía y Administración a cargo del investigador principal, en donde serán guardados los cuestionarios recopilados bajo llave al que solo puede acceder el investigador principal. De tal manera, que serán almacenados por un periodo máximo de cuatro años posterior a la investigación para ser destruidos. Luego la tabulación de los datos y creación de base de datos, se utilizará un archivo Excel almacenado en una "nube digital" (google drive) y compartido sólo y exclusivamente al equipo de investigación (investigador principal y co-investigador) al que se puede acceder solo mediante clave única que manejan ambos investigadores, el cual también será eliminado una vez transcurridos 4 años desde la recogida de datos. El análisis de los datos es un proceso a cargo del investigador principal por lo que es el único responsable de dicho proceso. Por último, hacer hincapié en que los datos jamás serán utilizados individualmente, sino como un conglomerado lo que anula la posibilidad de reconocimiento de un sujeto en particular. De necesitarse los datos para otros fines se solicitará nuevamente consentimiento informado, y en caso de no ser esto posible, se solicitará autorización al Comité de Ética pertinente.

**VOLUNTARIEDAD:** La participación en esta investigación es absolutamente voluntaria y usted puede retirarse en cualquier momento del estudio, sin que ello tenga ninguna consecuencia.

**DERECHOS DEL PARTICIPANTE:** Si usted requiere cualquier otra información sobre su participación en este estudio, si tiene alguna duda al respecto o desea conocer los resultados del mismo, puede contactar al investigador responsable: Iván Veas González, Universidad Católica del Norte Email: [iveas@ucn.cl](mailto:iveas@ucn.cl) o al teléfono: 552651706 o al móvil 9-66458298

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética Científica de la Universidad Católica del Norte mediante la resolución 014/2020. Si usted tiene alguna pregunta acerca de los derechos como participante en esta investigación o siente sus derechos vulnerados, usted puede llamar a la Presidenta del Comité, Dr. Andrea Ortega, al fono 9-99949005 o al email: [aortega@ucn.cl](mailto:aortega@ucn.cl)

Después de haber recibido y comprendido la información de este documento y de haber podido aclarar todas mis dudas, otorgo el consentimiento para participar en el proyecto: "El empleado como recurso operante en la co-creación de valor: aplicación al ámbito de salud". Declaro recibir una copia de este documento. Mi consentimiento está dado voluntariamente y no ha sido forzado ni obligado.

Nombre Participante:

Firma:

Nombre Investigador o Co-Investigador: Iván Veas González

Firma:

Fecha:

## Anexo 5. Resolución de aprobación estudio comité de ética estudio final



Universidad  
Católica del Norte

### COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO

OFICIO N° 014/2020

MAT.: Protocolo 001/2020 – Informe 006/2020

Antofagasta, Abril 10 de 2020

DE : VICEPRESIDENTE COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO - UCN  
Dra. Andrea Ortega Mardones

A : DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN  
**Iván Veas González**

---

Estimado Iván,

De nuestra consideración, informo que el Comité Ético Científico de la Universidad Católica del Norte, ha revisado el proyecto "El empleado como recurso operante en la co-creación de valor: aplicación al ámbito de salud" emitiendo Informe Aprobado. Sírvase encontrar adjunto el informe.

Sin otro particular, saluda cordialmente a usted,

Dra. Andrea Ortega Mardones  
Vicepresidente CEC - UCN



CC: Archivo CEC

Antofagasta  
Avda. Angamos 0610  
Fono: (55) 2651737  
Mail: cec-ucn@ucn.cl

## Anexo 6. Actualización de resolución de aprobación estudio comité de ética estudio final (ampliación de plazo por pandemia Covid-19)



Universidad  
Católica del Norte

### COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO

OFICIO N° 059/2021

MAT.: Autoriza modificaciones a proyecto

Antofagasta, octubre 20 de 2021

DE : PRESIDENTA COMITÉ ÉTICO CIENTÍFICO - UCN  
ANDREA ORTEGA MARDONES

A : FACULTAD DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN  
IVÁN VEAS GONZÁLEZ

Estimado Iván,

De nuestra consideración, le informo que el Comité Ético Científico de la Universidad Católica del Norte, ha revisado su solicitud enviada el día 28 de septiembre del presente año, en relación con extender los plazos de su tesis doctoral titulada **"El empleado como recurso operante en la co-creación de valor: aplicación al ámbito de salud"**, donde además se indica una forma para recoger datos de manera online en caso de que surja una nueva situación que impida tomar datos de manera presencial. Estas modificaciones han sido autorizadas por este comité sin modificaciones.

Sin otro particular, saluda cordialmente a usted,

Andrea Ortega Mardones  
Presidenta CEC

Antofagasta  
Avda. Angamos 0610  
Fono: (55) 2651737  
Mail: cec-ucn@ucn.cl

[www.ucn.cl](http://www.ucn.cl)

## Anexo 7. Actualización de resolución de aprobación estudio comité de ética estudio final (ampliación de plazo por pandemia Covid-19)



ORD N° 2561

ANT.: SOLICITUD AUTORIZACIÓN  
ESTUDIO DE INVESTIGACION.

MAT.: AUTORIZACIÓN A SOLICITUD DE  
ESTUDIO DE INVESTIGACION.

ANTOFAGASTA, 19 NOV 2021

DE: DR. FRANCISCO BUENO NATUSCH  
DIRECTOR (S) HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA.

A : MG. IVÁN VEAS GONZÁLEZ.  
PROFESOR ASISTENTE.  
AVENIDA ANGAMOS N° 0610, PABELLÓN X9 OFICINA 201.  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL NORTE.

En atención a solicitud realizada con fecha 10 de abril 2020 para realizar un estudio científico que lleva por nombre "EL EMPLEADO COMO RECURSO OPERANTE EN LA COCREACIÓN DE VALOR: APLICACIÓN AL ÁMBITO DE SALUD" comunico a usted que **vuestra petición ha sido autorizada**. Se solicita mantener la confidencialidad y la privacidad de los datos obtenidos una vez finalizado el estudio, y de acuerdo con lo estipulado como investigadora queda pendiente el aporte de los resultados del proyecto a nuestra Institución para noviembre 2022.

Sin otro particular, se despide atentamente.

**DR. FRANCISCO BUENO NATUSCH**  
DIRECTOR (S)  
HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA

### Distribución:

1. El Indicado.
2. Dra. Jacqueline Blanchard Tapia, Subdirectora Médica.
3. EU. Gloria Moraga Ordenes, Subdirectora (s) Enfermería.
4. Mt. Marjorie Cisternas Astudillo, Subdirectora de Matronería.
5. Mt. Jessica Bravo R., Jefe Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
6. Ab. Andrea Godoy Neira, Jefe Jurídica.
7. Archivo oficina de partes.

## Anexo 8. Cuestionario estudio final

### Estimado o estimada participante:

Le rogamos conteste con la mayor sinceridad posible este cuestionario, acerca de diversos aspectos relacionados con su comportamiento en el desempeño de su trabajo. Todos los datos que usted proporcione serán tratados de forma agregada para preservar su anonimato. **Muchas gracias por su valiosa colaboración.**

### Instrucciones:

En los enunciados que se presentan a continuación existen siete (7) respuestas alternativas que van desde 1=Completamente en desacuerdo hasta 7=Completamente de acuerdo, tal como aparecen más abajo en la tabla. Por favor, responda señalando con una equis (X) la casilla correspondiente a su percepción. Asegúrese de marcar una sola alternativa para cada enunciado. Si surge alguna duda, consulte al encuestador.

Completamente en Desacuerdo 1	Bastante en desacuerdo 2	En desacuerdo 3	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo 4	De acuerdo 5	Bastante de acuerdo 6	Completamente de acuerdo 7
----------------------------------	-----------------------------	--------------------	--------------------------------------	-----------------	--------------------------	-------------------------------

Respecto de cómo enfrenta su trabajo día a día, responda

<b>Autoeficacia</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. Mi trabajo está dentro del alcance de mis habilidades.							
2. No anticipo ningún problema con mi trabajo en esta organización.							
3. Estoy seguro (a) de que mis habilidades y capacidades son iguales o superiores a las de mis colegas.							
4. Siento que estoy sobrecualificado (a) para el trabajo que estoy haciendo.							
5. Mis experiencias y logros pasados aumentan mi confianza en que podré desempeñarme con éxito.							

Respecto del nivel de compromiso con su trabajo, responda:

<b>Compromiso</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. En mi trabajo, me siento lleno(a) de energía.							
2. En mi trabajo, me siento fuerte y vigoroso(a).							
3. Cuando me levanto por la mañana, tengo ganas de ir a trabajar.							
4. Estoy entusiasmado(a) con mi trabajo.							
5. Mi trabajo me inspira.							
6. Estoy orgulloso(a) del trabajo que hago.							
7. Me siento feliz cuando trabajo intensamente.							
8. Estoy inmerso(a) en mi trabajo.							
9. Me dejo llevar cuando estoy trabajando.							

Respecto de su comportamiento en el trabajo:

<b>Comportamiento Ético</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. Me parece mal llevarme los suministros del hospital (vendas, botiquín, medicamentos) a casa.							
2. Para avanzar en mi carrera, creo que hay que mantener los estándares éticos personales.							
3. Creo que se debe mantener la privacidad de los casos médicos con amigos y otras personas no empleadas dentro de la organización.							
4. Creo que se deben adoptar los protocolos establecidos para ser más eficientes o efectivos en el trabajo.							

En relación con su nivel de flexibilidad o adaptabilidad en su trabajo responda:

<b>Adaptabilidad</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. Siento que cada paciente requiere un enfoque único.							
2. Siento que cuando uso un enfoque que no funciona, puedo cambiar fácilmente a otro enfoque.							
3. Me gusta experimentar con diferentes enfoques.							
4. Cambio mi enfoque de un paciente a otro.							
5. Estoy muy preocupado por las necesidades de los pacientes.							
6. No me resulta difícil adaptarme a un paciente en particular.							
7. Varío mi enfoque de una situación a otra.							
8. Trato de entender que los pacientes difieren uno de otro.							

9. Estoy seguro que puedo cambiar mi enfoque de manera efectiva cuando sea necesario.							
10. No trato a todos los pacientes por igual, ya que cada uno requiere un trato diferente.							

Respecto de los valores que comparte con el hospital responda:

<b>Congruencia de Valores</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. Mis valores personales “coinciden” o se ajustan exactamente a los valores que el hospital donde trabajo considera importantes.							
2. Los directivos, jefes de unidad y yo le damos importancia a los mismos valores.							
3. Mis valores personales coinciden precisamente con los de los empleados que trabajan en el hospital.							

De acuerdo con el nivel de satisfacción que experimenta con su trabajo responda:

<b>Satisfacción Laboral</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. En general, me siento satisfecho(a) con mi trabajo.							
2. En general, estoy satisfecho(a) con el tipo de trabajo que desempeño en este hospital							

Respecto de las emociones o sentimientos propios y de otros que percibe a diario, responda según su grado de acuerdo o desacuerdo

<b>Autoevaluación emocional</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. La mayor parte del tiempo tengo claro el porqué de mis sentimientos.							
2. Entiendo bien mis propias emociones							
3. Realmente entiendo lo que siento.							
4. Puedo identificar cuando estoy feliz o no lo estoy.							
<b>Evaluación emocional de otros</b>	1	2	3	4	5	6	7
5. Sé cómo se sienten mis familiares, amigos y conocidos de acuerdo con la forma en que se comportan.							
6. Soy un buen observador(a) de las emociones de otros.							
7. Soy sensible a los sentimientos y emociones de otros.							
8. Tengo buen entendimiento de las emociones de la gente de mí alrededor.							
<b>Uso de las emociones</b>	1	2	3	4	5	6	7
9. Siempre establezco metas propias y hago lo mejor para alcanzarlas.							
10. Siempre me digo a mí mismo que soy una persona competente.							
11. Siempre soy una persona automotivada.							
12. Siempre me animo a dar lo mejor de mí.							
<b>Regulación de las emociones</b>	1	2	3	4	5	6	7
13. Soy capaz de controlar mi temperamento para poder manejar las dificultades racionalmente.							
14. Soy bastante capaz de controlar mis propias emociones.							
15. Siempre puedo calmarme rápidamente cuando estoy muy enojado.							
16. Tengo un buen control de mis propias emociones.							

Respecto de su comportamiento en el trabajo:

<b>Búsqueda de Información</b>	1	2	3	4	5	6	7
1. He pedido a otros compañeros(as) información sobre los demás servicios que se prestan en este hospital.							
2. He buscado información sobre los servicios que son prestados en este hospital.							
3. He prestado atención al comportamiento de los pacientes para mejorar la prestación del servicio.							
4. He prestado atención al comportamiento de otros empleados para mejorar la prestación del servicio.							
<b>Retroalimentación</b>	1	2	3	4	5	6	7
5. Aporto nuevas ideas sobre cómo mejorar la prestación de nuestro servicio.							
6. Ofrezco nuevas ideas sobre formas de mejorar procedimientos y procesos.							
7. Cuando el paciente contribuye positivamente en la entrega del servicio, se lo hago saber.							
<b>Recomendación</b>	1	2	3	4	5	6	7
8. Digo cosas positivas de este hospital a otros.							
9. Recomiendo este hospital a otras personas.							
10. Recomiendo a amigos y familiares los servicios de este hospital.							
<b>Ayuda</b>	1	2	3	4	5	6	7



11. Ayudo a otros empleados si necesitan mi ayuda.							
12. Ayudo a otros empleados si parecen tener problemas.							
13. Enseño a otros empleados como brindar el servicio correctamente.							
14. Tengo un interés genuino en resolver los problemas del paciente, directa o indirectamente.							
15. Me esfuerzo por ayudar a los pacientes, directa o indirectamente.							
16. Ayudo proactivamente a resolver los problemas de los pacientes.							
<b>Tolerancia</b>	1	2	3	4	5	6	7
17. Si el paciente no se comportara como se espera durante la prestación del servicio, estaría dispuesto a soportarlo.							
18. Si el paciente cometiera un error durante la prestación del servicio tendría paciencia.							
19. Si el paciente se demorara más de lo normal durante la prestación del servicio estaría dispuesto(a) a adaptarme.							

Respecto a la última interacción con el paciente:

<b>Intercambio de Información</b>	1	2	3	4	5	6	7
20. Expliqué claramente lo que quería que hiciera el paciente.							
21. Le otorgué la información adecuada al paciente.							
22. Respondí al paciente todas las preguntas relacionadas con la atención médica.							
<b>Interacción Personal</b>	1	2	3	4	5	6	7
23. Fui cordial con el paciente.							
24. Actué respetuosamente con el paciente.							

Respecto a su último día trabajado:

<b>Comportamiento Responsable</b>	1	2	3	4	5	6	7
25. Realicé todas las tareas que se requieren para la entrega del servicio.							
26. Seguí las directivas o protocolos fijados para el trato al paciente.							

Por último y para poder clasificar demográficamente sus respuestas, le pedimos completar los siguientes datos:

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

Años de Experiencia :

A que estamento pertenece

Género:

Masculino	
Femenino	
Prefiero no decirlo	

0 a 5	
5 a 15	
15 a más	

Médico (a)	
Enfermero (a)	
Otro (a) profesional de la salud	



VNIVERSITAT [€%]  
DE VALÈNCIA  
Facultat d' **E**conomia

Programa de Doctorado en Marketing  
Departamento de Comercialización e Investigación de Mercados.

Valencia, mayo 2023