



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Validacion de un instrumento para medir la
fidelización del usuario a una institucion del primer
nivel de atencion en salud**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Doctor en Ciencias de la Salud

AUTOR

Lauro Marcoantonio RIVERA FELIX

ASESOR

Dr. Juan Pedro MATZUMURA KASANO

Lima, Perú

2025



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Rivera L. Validacion de un instrumento para medir la fidelización del usuario a una institucion del primer nivel de atencion en salud [Tesis de doctorado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2025.

Hoja de Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Lauro Marcoantonio Rivera Felix
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09928576
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-8798-4932
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Juan Pedro Matzumura Kasano
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09165800
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-1464-550X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Lucy Herminia López Reyes
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09165694
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Ronald Espíritu Ayala Mendívil
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	09861941
Miembro del jurado 2	

Nombres y apellidos	Marcos Julio Saavedra Muñoz
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08475050
Datos de investigación	
Línea de investigación	B.1.2. GESTION EN SALUD B.1.2.2. Gestión en establecimientos y servicios de Salud
Grupo de investigación	No aplica

Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2010 - 2020
URL de disciplinas OCDE	Políticas de salud, Servicios de salud http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.02 Salud pública, Salud ambiental http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América



FACULTAD DE MEDICINA

Vicedecanato de Investigación y Posgrado
Sección Doctorado

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR

En la ciudad de Lima, a los veintisiete días, del mes de febrero del año dos mil veinticinco, siendo la 2:30 pm, ante el Jurado de sustentación, bajo la Presidencia de la Dra. **LUCY HERMINIA LÓPEZ REYES**, y los Miembros del mismo:

➤ DRA LUCY HERMINIA LÓPEZ REYES	PRESIDENTE
➤ DR. RONALD ESPIRITU AYALA MENDIVIL	MIEMBRO
➤ DR. MARCOS JULIO SAAVEDRA MUÑOZ	MIEMBRO
➤ DR. JUAN PEDRO MATZUMURA KASANO	ASESOR

El postulante al grado de Doctor, es MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA don: **LAURO MARCOANTONIO RIVERA FELIX**, procedió a la exposición y defensa pública de su tesis titulada: «**VALIDACION DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR LA FIDELIZACIÓN DEL USUARIO A UNA INSTITUCION DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD**» para optar el grado académico de Doctor en Ciencias de la Salud.

Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, la cual obtuvo la siguiente calificación: **“A” EXCELENTE 19 (DIECINUEVE)** a continuación la Presidenta del Jurado recomienda que la Facultad de Medicina, proponga que se le otorgue al Magister: **LAURO MARCOANTONIO RIVERA FELIX**, el Grado Académico de **DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD**.

Se expide la presente acta y siendo la 3:30 pm. se da por concluido el acto académico de sustentación presencial.

DRA. LUCY HERMINIA LÓPEZ REYES
Presidente del Jurado de Sustentación

DR. RONALD ESPIRITU AYALA MENDIVIL
Miembro del Jurado de Sustentación

DR. MARCOS JULIO SAAVEDRA MUÑOZ
Miembro del Jurado de Sustentación

DR. JUAN PEDRO MATZUMURA KASANO
Asesor de la Tesis



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Vicerrectorado de Investigación y Posgrado



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo JUAN PEDRO MATZUMURA KASANO, con DNI: N° 09165800 en mi condición de asesor acreditado con Dictamen N° 00171-2020-UPG-VDIP-FM/UNMSM de la tesis, cuyo título es **“Validación de un instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud”**, presentado por la Mg: **LAURO MARCOANTONIO RIVERA FELIX**, para optar el grado académico de Doctor en Ciencias de la Salud.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el **14 %** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado Académico de Doctor.

Lima, 26 de enero del 2025

Firma del Asesor

DNI: **09165800**

Nombres y apellidos: **JUAN PEDRO MATZUMURA KASANO**



Se adjunta: resultado del Informe del Turnitin

CONTENIDO

Agradecimiento.....	7
Dedicatoria	8
Lista de Tablas.....	9
Certificado de similitud.....	10
RESUMEN.....	11
ABSTRACT	12
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	13
1.1 Situación Problemática.....	13
1.2 Formulación del Problema.....	15
1.3 Justificación de la Investigación	16
1.3.1 Justificación Teórica.....	16
1.3.2 Justificación Práctica.....	16
1.3.3 Justificación Legal.....	17
1.4 Objetivos	20
1.4.1 Objetivo General	20
1.4.2 Objetivos Específicos	20
CAPITULO II: MARCO TEORICO REFERENCIAL	21
2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación	21
2.2 Antecedentes del problema.....	28
2.2.1 Antecedentes internacionales.....	28
2.2.2 Antecedentes nacionales.....	31
2.3 Bases teóricas.....	34
2.3.1 Validación de un instrumento de medición	34
2.3.2.1 Definición	34
2.3.2 Principales teorías del desarrollo y validación de instrumentos	37
2.3.2.1 Teoría de las escalas de medición	37
2.3.2.2 Teoría de la transformación de escalas.....	39
2.3.2.3 Teoría de respuesta al Ítem.....	42
2.3.3 Procesos principales	45
2.3.4.1 Confiabilidad	45
2.3.4.2 Validez de contenido	47
2.3.4.3 Validez de constructo	50
2.3.4.4 Validez de criterio.....	54
2.3.4 Fidelización del usuario.....	55

2.3.4.1	Definición	55
2.3.4.2	Principales teorías de la fidelización del usuario	61
2.3.4.2.1	Teoría del Marketing Relacional	61
2.3.4.2.2	Teoría de la Lealtad del Cliente	66
2.3.4.2.3	Teoría del Comportamiento del Consumidor	71
2.3.4.3	Tensiones conceptuales	76
2.4	Glosario de Términos	78
CAPÍTULO III: TRAYECTORIA METODOLÓGICA		81
3.1	Tipo y diseño de la Investigación	81
3.2	Unidad de Análisis	81
3.3	Población de Estudio	81
3.4	Tamaño de la muestra	82
3.4.1	Criterios de inclusión y exclusión	82
3.4.1.1	Criterios de inclusión:	82
3.4.1.2	Criterios de exclusión:	83
3.5	El instrumento	83
3.5.1	Construcción del instrumento	83
3.5.2	Proceso de validación del instrumento	84
3.5.2.1	Fase Cualitativa: Validez de contenido	84
▪	La aproximación a la población.	84
▪	La revisión del conocimiento disponible	84
▪	El juicio de expertos	85
▪	Aplicación del piloto	87
	Validación psicométrica	88
3.6	Análisis de los Datos	90
3.7	Aspectos Éticos de la Investigación	91
3.8	Financiamiento	91
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN		92
4.1	Resultados	92
4.1.1	Características sociodemográficas de la población de estudio	92
4.1.2	Evaluación de la validez de contenido	93
4.1.2.1	Definición conceptual de las dimensiones del instrumento	93
4.1.2.2	Evaluación de la validez de contenido a través de la V de Aiken	93
4.1.3	Evaluación de la validez de constructo	94
4.1.3.1	Estadística descriptiva	94
4.1.3.2	Análisis factorial exploratorio, varianza explicada y confiabilidad	96
4.1.3.3	Análisis factorial confirmatorio	97
4.1.4	Evaluación de la reproducibilidad del instrumento	98
4.1.4.1	Análisis de la invarianza factorial	98

4.1.4.2	Versión final del instrumento	99
4.2	Análisis, Interpretación y Discusión de Resultados.....	100
	CONCLUSIONES	120
	RECOMENDACIONES.....	121
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	123
	ANEXOS.....	184
	Anexo 1: Juicio de Expertos	184
	Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos	185
	Anexo 3: Cuadro de Consistencia del estudio	188
	Anexo 4: Consentimiento Informado.....	191
	Anexo 5: Hoja de Validación del instrumento	193
	Anexo 6: Acta de evaluación ética.....	196

Agradecimiento

Esta investigación reconoce y destaca la invaluable labor de los profesionales de la salud que desempeñan su función en los establecimientos del primer nivel de atención a lo largo de nuestro país.

A mi asesor, guía incansable en este sendero de aprendizaje, por encender en mí la llama de la curiosidad científica y enseñarme que cada duda es una oportunidad para construir puentes hacia el conocimiento. Su paciencia, sabiduría y visión fueron faros que iluminaron el trayecto cuando el horizonte parecía difuso.

A los desafíos, que con sus obstáculos me recordaron que el crecimiento no reside en la comodidad, sino en la perseverancia. A cada tropiezo que me enseñó a caminar con más firmeza y a cada éxito que me mostró el poder de creer en mis capacidades.

A los momentos de silencio y soledad, donde la reflexión se transformó en inspiración. Gracias por permitirme descubrir que en lo sencillo y en lo aparentemente insignificante yace la grandeza de las ideas más trascendentales.

A la vida misma, por rodearme de personas excepcionales que me impulsan a ser mejor cada día. Aunque este agradecimiento no nombre a cada individuo que contribuyó a esta travesía, sepan que sus huellas están imborrables en las páginas de este logro.

A todos ustedes, visibles e invisibles, cercanos o distantes, quienes directa o indirectamente dejaron su marca en este proyecto, mi gratitud es eterna.

Dedicatoria

A las raíces, a las ramas y a los frutos del árbol genealógico de mi vida:

A mis padres Zósimo e Irma †, quienes plantaron las semillas del conocimiento y regaron mi vida con valores, esfuerzo, hambre y amor incondicional. Su legado es la base de cada paso que doy.

A mi esposa Reyna, el sol que ilumina mi camino hasta hoy y la compañera que transforma los problemas en retos. Por ser mi cómplice en los sueños y la calma en las tormentas, este logro es tanto tuyo como mío.

A mis hijos Kiara Lucero, Alejandro Andrés y Qori Micaela, mis mayores maestros, cuyas risas y carcajadas son recordatorios de que el presente es tan valioso como los logros futuros. Cada página de esta tesis está impregnada de mi deseo de construir un mundo mejor y óptimo para ustedes.

A la familia de mi hermano Andrés, su esposa Isabel, mis queridos sobrinos André Alessandro y Valeria Isabella; quienes con su cariño y apoyo amplían el círculo de amor que rodea mi vida. Su presencia demuestra que las conexiones familiares no solo nos sostienen, sino que también nos impulsan hacia lo imponderable y extraordinario.

A cada familia peruana en su conjunto, que es el motor invisible que impulsa mi espíritu y creatividad. Esta obra no solo es un logro personal, sino un homenaje a ustedes, quienes son mi inspiración constante e imperecedera.

Con gratitud infinita, dedico este trabajo a quienes me enseñaron a soñar, a amar y a creer en el poder transformador del conocimiento.

Lista de Tablas

Tabla	Título	Pg.
1	Construcción de la primera versión del instrumento para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud	86
2	Construcción de la versión final del instrumento para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud	89
3	Características sociodemográficas de usuarios de una Institución del primer nivel de atención en Salud.	92
4	Definición conceptual de las dimensiones de la escala para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud.	93
5	Coeficiente de V de Aiken según los criterios de claridad, pertinencia y relevancia.	94
6	Estadística descriptiva de los ítems del instrumento	95
7	Análisis factorial exploratorio, Varianza Explicada y Alfa de Cronbach	96
8	Cargas factoriales	97
9	Análisis factorial confirmatorio del modelo de estudio	98
10	Análisis de la invarianza factorial	98
11	Versión final de la escala para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud	99
ANEXOS		
	Anexo 1: Juicio de Expertos	184
	Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos	185
	Anexo 3: Tabla 12. Cuadro de Consistencia del estudio	188
	Anexo 4: Consentimiento Informado	191
	Anexo 5: Hoja de Validación del instrumento	193
	Anexo 6: Acta de evaluación ética	196

Certificado de similitud



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Vicerrectorado de Investigación y Posgrado



CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, **JUAN PEDRO MATZUMURA KASANO** en mi condición de asesor acreditado con el **Díctamen N° 000272-DAT-SM-UPG-FM-2018**, de la tesis cuyo título es: **“VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR LA FIDELIZACIÓN DEL USUARIO A UNA INSTITUCIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD”**, presentado por el egresado **LAURO MARCOANTONIO RIVERA FELIX** para optar el **GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD**, **CERTIFICO** que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **14%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del grado correspondiente.

Firma del Asesor

DNI: **09165800**

Nombres y apellidos: **JUAN PEDRO MATZUMURA KASANO**



RESUMEN

Objetivo: validar un instrumento diseñado para medir la fidelización del usuario hacia una institución del primer nivel de atención en salud [FUPNA].

Materiales y métodos: La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, transversal y de diseño metodológico instrumental, desarrollándose en varias etapas. Se diseñó un instrumento con 27 ítems organizados en cinco dimensiones: Información, Marketing interno, Comunicación, Experiencia del cliente y Satisfacción. Para obtener la validez de contenido, cada dimensión se fue construyendo en base a la aproximación a la población, la revisión del conocimiento científico disponible con el modelo teórico del "Trébol de la Fidelización", y el juicio de expertos (V de Aiken). Luego, se aplicó una prueba piloto para verificar la claridad y amplitud de cada enunciado. La confiabilidad fue a través del coeficiente Alfa de Cronbach. La validez de constructo fue obtenida a través del análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC); así como la medición de la Reproducibilidad del instrumento a través del Análisis de la Invarianza factorial.

Resultados: Validez de contenido V de Aiken (0.91), confiabilidad coeficiente Alfa de Cronbach ($\alpha=0.87$), validez de constructo AFE y AFC con indicadores de ajuste robustos: RMSEA = 0.034, TLI = 0.975, y CFI = 0.966. Así como la reproducibilidad del instrumento con el análisis de la invarianza factorial, con indicadores de ajuste RMSEA = 0.029, TLI = 0.966, y CFI = 0.956.

Conclusiones: El instrumento diseñado para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud es válido ($V=0.91$; RMSEA= 0.034, TLI= 0,975, CFI= 0,966; RMSEA= 0.029, TLI= 0,966, CFI= 0,956) y confiable ($\alpha=0.87$).

Palabras clave: Fidelización del Usuario; Primer Nivel de Atención, Validez de Constructo; Instrumento de Medición; Análisis factorial

ABSTRACT

Objective: To validate an instrument designed to measure user loyalty towards a primary healthcare institution [FUPNA].

Materials and Methods: The research adopted a quantitative, cross-sectional approach with an instrumental methodological design, developed in several stages. An instrument consisting of 27 items was designed, organized into five dimensions: Information, Internal Marketing, Communication, Customer Experience, and Satisfaction. To obtain content validity, each dimension was constructed based on an approach to the population, a review of available scientific knowledge with the theoretical model of the "Loyalty Clover," and expert judgment (Aiken's V). Subsequently, a pilot test was conducted to assess the clarity and scope of each statement. Reliability was measured using Cronbach's Alpha coefficient. Construct validity was determined through exploratory (EFA) and confirmatory factor analysis (CFA); and the instrument's reproducibility was assessed through Factorial Invariance Analysis.

Results: Content validity, Aiken's V (0.91), reliability with Cronbach's Alpha coefficient ($\alpha=0.87$), construct validity through EFA and CFA with robust fit indices: RMSEA = 0.034, TLI = 0.975, and CFI = 0.966. Additionally, the instrument's reproducibility was confirmed through Factorial Invariance Analysis with fit indices RMSEA = 0.029, TLI = 0.966, and CFI = 0.956.

Conclusions: The instrument designed to measure user loyalty to a primary healthcare institution is valid ($V=0.91$; RMSEA= 0.034, TLI= 0.975, CFI= 0.966; RMSEA= 0.029, TLI= 0.966, CFI= 0.956) and reliable ($\alpha=0.87$).

Keywords: User loyalty; Primary level of care; Construct validity; Measurement instrument; Factor analysis.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Situación Problemática

La salud es un derecho fundamental, y el primer nivel de atención es esencial para garantizar el acceso a servicios de salud de óptima calidad. No obstante, en numerosas instituciones de salud, se ha observado una disminución en la fidelización de los usuarios, lo que impacta negativamente la continuidad de la atención y la satisfacción del paciente (González et al., 2020). La fidelización del usuario implica no solo la adherencia a un tratamiento [medicalización de la salud], sino también la lealtad hacia la institución que brinda la atención, lo cual es crucial para el funcionamiento eficaz del sistema de salud (Martínez & Pérez, 2019).

Las instituciones de salud del primer nivel de atención enfrentan el desafío de ofrecer servicios que no solo cubran las necesidades básicas de sus usuarios-pacientes, sino que también fomenten una relación de confianza y lealtad a largo plazo [“relación institución de salud – usuario”]. La administración de servicios de salud en el primer nivel afronta desafíos significativos a escala global, presentando claras deficiencias en su funcionamiento y entrega de servicios (Espinoza-Portilla et al., 2020). En Latinoamérica, la atención primaria también se enfrenta a retos, demandando dimensiones fundamentales para su fortalecimiento y adaptación a las necesidades actuales (Cuba-Fuentes et al., 2018).

A pesar de su importancia, actualmente carecemos de instrumentos validados que permitan medir de manera efectiva la fidelidad del usuario en este nivel de atención. La ausencia de estas herramientas dificulta la identificación de las áreas que necesitan mejoras y la implementación de estrategias efectivas para incrementar la lealtad del paciente (López, 2021). Todo lo expuesto se traduce en una atención

fragmentada, menor satisfacción y un aumento en los costos operativos para las instituciones de salud, que deben gestionar un flujo constante de nuevos usuarios en lugar de retener a los existentes (Ramírez et al., 2018). En el contexto peruano, la situación se complica aún más. El sistema de salud en Perú encara obstáculos en su transición hacia redes integradas de servicios (Giraldo-Osorio & Velez Alvarez, 2013), y se observan falencias en la calidad de los servicios de salud (Badanta et al., 2020). Además, la coyuntura actual del sistema de salud peruano requiere estrategias innovadoras para guiar la ampliación de la cobertura contributiva (Giraldo-Osorio & Velez Alvarez, 2013). En el marco de su rectoría y liderazgo, el Ministerio de Salud (MINSA) ha llevado a cabo diversas acciones en las últimas décadas con el propósito de mejorar la atención en el Primer Nivel de Atención (PNA), especialmente en áreas rurales. A pesar de estos esfuerzos, los resultados no han alcanzado las expectativas previstas en términos de mejora en la oferta de servicios de salud, cobertura e indicadores, como señalan estudios previos (García, 2015; Miranda et al., 2021).

La fidelización del usuario se ha convertido en un objetivo estratégico para mejorar la eficiencia y la sostenibilidad de las instituciones de primer nivel de atención en salud. Además, sin una medición adecuada de la fidelización, es complicado evaluar la calidad de los servicios proporcionados y realizar comparaciones entre diferentes instituciones (Sánchez, 2022). Por lo tanto, existe una necesidad urgente de desarrollar y validar un instrumento que no solo permita medir la fidelización del usuario, sino que también identifique los factores que influyen en esta, con el fin de promover mejoras significativas en la calidad de la atención y la experiencia del usuario.

En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo validar un instrumento para medir la fidelización del usuario en instituciones de primer nivel de atención en salud. Para llevar a cabo la validación del instrumento, se seguirá un enfoque metodológico riguroso que incluye

la revisión de literatura existente, la aplicación de pruebas piloto y la implementación de técnicas estadísticas para asegurar la fiabilidad y validez del instrumento. Este proceso garantiza que el instrumento no solo sea preciso, sino también relevante y aplicable en el contexto de las instituciones de primer nivel de atención en salud.

La validación de este instrumento busca llenar este vacío al ofrecer un instrumento validado para medir la fidelización del usuario en instituciones de primer nivel de atención en salud. La implementación de esta herramienta no solo facilitará la evaluación de la satisfacción del paciente, sino que también proporcionará información valiosa para la toma de decisiones y el diseño de políticas de salud que respondan a las necesidades reales de la población (Vázquez-Cruz, 2018).

En conclusión, la presente tesis busca contribuir al campo de la gestión de la calidad en salud mediante la validación de un instrumento para medir la fidelización del usuario. Este trabajo no solo pretende ofrecer una herramienta práctica para los gestores de salud, sino también aportar al conocimiento académico sobre la relación entre la calidad del servicio y la fidelización del usuario en el ámbito de la salud.

1.2 Formulación del Problema

Frente a la situación problemática, surgió la siguiente pregunta:

¿Cómo se puede validar un instrumento para medir la fidelización del usuario a una institución de primer nivel de atención en salud?

Asimismo, se plantearon cuatro preguntas secundarias u orientadoras:

¿Cuál es la validez de contenido del instrumento diseñado para medir la fidelización del usuario?

¿Qué pruebas de confiabilidad se pueden aplicar al instrumento para asegurar su consistencia interna?

¿Cuál es la validez de constructo del instrumento diseñado para medir la fidelización del usuario?

¿Cuál es la reproducibilidad del instrumento a través del análisis de la invarianza factorial?

1.3 Justificación de la Investigación

1.3.1 Justificación Teórica

La fidelización del usuario en el sector salud es un aspecto crítico para garantizar la continuidad en el acceso a servicios esenciales y fomentar una relación de confianza entre el usuario y la institución. Sin embargo, el estudio de este concepto ha carecido de instrumentos específicos y validados que permitan medirlo de manera precisa en instituciones de primer nivel de atención. Este trabajo busca llenar ese vacío académico, proporcionando un marco conceptual sólido que articule teorías de comportamiento del usuario, satisfacción y calidad en el servicio. Además, la validación del instrumento contribuirá al avance del conocimiento en gestión de servicios de salud, permitiendo a futuros investigadores contar con una herramienta científica estandarizada y confiable para analizar el nivel de fidelización en diferentes contextos.

1.3.2 Justificación Práctica

En el ámbito operativo, contar con un instrumento validado para medir la fidelización del usuario permitirá a las instituciones de salud de primer nivel perteneciente al ente rector MINSA, identificar áreas críticas de mejora en la experiencia del usuario. Esto tiene implicaciones directas en la implementación de estrategias para aumentar la satisfacción, provocar la lealtad del usuario y optimizar los servicios ofrecidos. Asimismo, los resultados obtenidos mediante este instrumento pueden ser utilizados por los gestores de salud para diseñar programas y políticas basadas en evidencia que fortalezcan la relación entre la institución y sus usuarios, mejorando así los

indicadores de calidad y reduciendo las tasas de deserción en la atención.

1.3.3 Justificación Legal

Esta investigación se fundamenta en el marco normativo vigente en Perú, el cual establece lineamientos claros para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud y la satisfacción del usuario. En particular:

1. Ley General de Salud (Ley N.º 26842): Esta norma, que regula las políticas sanitarias en el país, establece en su artículo 5 que los usuarios tienen derecho a recibir servicios de salud de calidad, oportunos y centrados en sus necesidades. La validación de un instrumento para medir la fidelización contribuye a garantizar este derecho, permitiendo evaluar y mejorar la relación usuario-institución.
2. La Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA estableció el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI), con el objetivo de mejorar tanto la salud como las condiciones de vida de la población peruana. Este modelo de atención integral se enfoca en satisfacer las necesidades de salud de la persona, la familia y la comunidad. Para su implementación, se organiza a las personas y servicios responsables del cuidado integral, se gestionan los recursos y la salud, y se financia el sistema de salud.
3. Ley del Aseguramiento Universal en Salud (Ley N.º 29344): Esta norma busca garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, subrayando en su artículo 10 la importancia de la satisfacción y permanencia del usuario como indicadores clave del desempeño institucional. Un instrumento validado permitirá monitorear estos indicadores y asegurar su cumplimiento.

4. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuaras de los Servicios de Salud (Ley N° 29414) y su Decreto Supremo N° 027-2015-SA: Establece el marco legal que garantiza los derechos de las personas que utilizan los servicios de salud en el Perú. Esta normativa busca proteger a los usuarios mediante la promoción de principios como la accesibilidad, la calidad y la igualdad en la atención. Asimismo, asegura el respeto por la dignidad de las personas, reconociendo su derecho a recibir información clara y oportuna sobre su estado de salud y los procedimientos médicos, así como a brindar su consentimiento informado antes de cualquier intervención. La ley también garantiza la confidencialidad de la información médica y el acceso a mecanismos para presentar quejas o reclamos frente a posibles vulneraciones de sus derechos. Este marco normativo se orienta a fomentar una atención de salud humanizada y centrada en el bienestar integral del usuario.
5. La Resolución Ministerial N° 519-2006-MINSA establece lineamientos específicos que buscan mejorar la organización, implementación y supervisión de los servicios de salud en el Perú. Este marco normativo tiene como objetivo principal optimizar la calidad de la atención brindada a los usuarios, promoviendo un enfoque integral y equitativo en la prestación de servicios sanitarios. Asimismo, detalla procedimientos, estándares técnicos y mecanismos de evaluación que permiten asegurar la eficiencia y sostenibilidad del sistema de salud. Esta resolución también resalta la importancia de la participación de las instituciones y del personal sanitario en la promoción de políticas orientadas al bienestar de la población, fomentando el respeto por los derechos de los usuarios y el cumplimiento de estándares éticos y profesionales en la atención de salud.
6. Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): En el contexto

internacional, el ODS 3 (Salud y Bienestar) enfatiza la importancia de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos, en todas las edades. Evaluar y fortalecer la fidelización en las instituciones de primer nivel de atención está alineado con estas metas globales, contribuyendo al fortalecimiento de los sistemas de salud en el ámbito local y nacional.

La presente investigación se inscribe dentro de las Líneas de Investigación de los Grupos de Investigación (GI) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [UNMSM], alineándose con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos en la Resolución Rectoral N.º 08995-R-21. El cual, menciona que el estudio está vinculado a las líneas de investigación del Área de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina, abordando temáticas relacionadas con tres objetivos de desarrollo sostenible:

- ODS 3: Salud y Bienestar. Vinculado a la Línea de Investigación 15, que se enfoca en la gestión y administración de los establecimientos de salud.
- ODS 4: Educación en Salud. Asociado a la Línea de Investigación 2, orientada a la formación, capacitación y desarrollo de competencias en recursos humanos para el sector salud.
- ODS 8: Trabajo Decente y Crecimiento Económico. Relacionado con la Línea de Investigación 5, que contempla aspectos de salud ambiental y ocupacional en el ámbito laboral.

La implementación de un instrumento validado no solo cumple con las normativas nacionales, sino que también apoya la planificación estratégica de las instituciones del primer nivel de atención, promoviendo de forma continua la equidad, la calidad y la satisfacción del usuario.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Validar un instrumento que permita medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar la validez de contenido del instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención.
- Determinar la validez de constructo del instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención.
- Determinar la confiabilidad del instrumento para medir de la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención.
- Determinar la reproducibilidad del instrumento a través del análisis de la invarianza factorial.

CAPITULO II: MARCO TEORICO REFERENCIAL

"Cuando podemos medir aquello de lo que hablamos y expresarlo en cifras, sabemos algo de ello; cuando no podemos hacerlo, nuestro saber es débil e insatisfactorio".

Lord Kelvin (William Thomson)

2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación

La validación de instrumentos de medición representa un campo de estudio intrínsecamente enraizado en tensiones epistemológicas de notable complejidad (Cole et al., 2021). En su esencia, la validación implica el proceso riguroso mediante el cual se evalúa la idoneidad y confiabilidad de un instrumento para medir de manera precisa y válida el fenómeno de interés (Ríos et al., 2022). Sin embargo, esta empresa no está exenta de desafíos inherentes, que abarcan desde la definición misma de validez y confiabilidad hasta la selección apropiada de métodos de validación en función de la naturaleza del constructo bajo estudio (Martín-Ordiales et al., 2024). En este sentido, surge una tensión epistemológica fundamental entre la necesidad de establecer criterios objetivos y la inevitable influencia de los contextos teóricos y prácticos en la evaluación de la validez y fiabilidad de los instrumentos. Esta tensión subraya la complejidad inherente a la validación de instrumentos de medición y sus implicaciones epistemológicas profundas en la búsqueda de la objetividad científica (Tur Porcar et al., 2020).

Dentro del ámbito de la validación de instrumentos de medición, emerge una dicotomía epistemológica que implica una reflexión metafísica sobre la naturaleza misma del conocimiento y su relación con la realidad subyacente. Esta dicotomía se manifiesta en la tensión entre la visión positivista, que postula una concepción objetiva y verificable del conocimiento, y enfoques más interpretativos o

constructivistas, que reconocen la influencia del sujeto y de los contextos socio-culturales en la producción y validación del conocimiento científico (Stewart et al., 2021). En este sentido, la validación de instrumentos se enfrenta a la compleja tarea de reconciliar estas perspectivas aparentemente antagónicas, buscando establecer un equilibrio entre la objetividad metodológica y la comprensión contextual del fenómeno investigado. Esta tensión filosófica subyacente influye en las decisiones metodológicas y en la interpretación de los resultados de la validación, planteando desafíos epistemológicos que requieren un análisis reflexivo y crítico en la práctica científica (Martínez-González et al., 2024).

La validación de instrumentos de medición, en su esencia, trasciende la mera búsqueda de certeza objetiva para adentrarse en el territorio de la epistemología hermenéutica, donde la comprensión del fenómeno estudiado se entrelaza con la interpretación subjetiva del investigador (Brás et al., 2024). Esta perspectiva hermenéutica nos conduce a cuestionar la posibilidad misma de alcanzar una verdad universal y objetiva, planteando en su lugar la noción de múltiples interpretaciones situadas en contextos históricos, culturales y lingüísticos específicos. Desde esta mirada, la validación de instrumentos no puede desvincularse de las complejas redes de significado que dan forma a la realidad, sino que debe abordarse como un proceso dialógico y reflexivo en el que se negocian interpretaciones y se construyen consensos intersubjetivos (Sun et al., 2021). Así, la tarea de validar un instrumento de medición se convierte en un acto hermenéutico profundamente arraigado en las tradiciones interpretativas de la filosofía, donde la comprensión del fenómeno estudiado emerge de un diálogo entre el sujeto investigador y el objeto de estudio, mediado por el lenguaje y la interpretación (Alrawad et al., 2022).

La validación de instrumentos de medición, en su enrevesada travesía por los laberintos de la epistemología, confronta la distinción kantiana entre el mundo fenoménico y el nùmeno, planteando interrogantes

ontológicos acerca de la naturaleza misma de los constructos que pretende medir (Feitor et al., 2023). Esta dualidad metafísica nos sumerge en un mar de incertidumbre, donde la validez del instrumento se convierte en un reflejo imperfecto de la realidad objetiva, limitado por las barreras del entendimiento humano y las construcciones conceptuales que moldean nuestra percepción del mundo. En este escenario de relativismo epistémico, la validación de instrumentos emerge como un acto de navegación en aguas turbulentas, donde la certeza absoluta se desvanece ante la imposibilidad de acceder a una verdad última e inmutable (Antoniou et al., 2023). Así, la tarea del investigador se asemeja a la de un navegante solitario en busca de un faro que guíe sus pasos en medio de la oscuridad ontológica, consciente de que cada validación es apenas un destello fugaz en el vasto océano del conocimiento. La validación de instrumentos de medición alcanza su punto crítico al enfrentar la paradoja inherente a todo proceso de medición. Se reconoce la dificultad de encapsular la esencia de un fenómeno dentro de un sistema de representación simbólica, que necesariamente simplifica y distorsiona su complejidad ontológica. Aunque se reconoce la limitación intrínseca de los instrumentos de medición para capturar la totalidad de la realidad, se destaca el valor del proceso de validación como un paso incremental hacia una comprensión más profunda del fenómeno estudiado. En última instancia, la validación de instrumentos se revela como una empresa técnica fundamental que refleja la continua búsqueda científica de precisión y fiabilidad en la medición de la realidad (Fernández-de-las-Peñas et al., 2022).

La fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud es un campo de estudio que se encuentra impregnado de complejas tensiones epistemológicas. En su esencia, esta temática involucra la intersección de diversos dominios del conocimiento, desde la psicología del comportamiento humano hasta los fundamentos teóricos de la gestión de servicios de salud (Ali et al., 2021). En primer lugar, se encuentra la tensión entre la objetividad de

los indicadores cuantitativos de fidelización, como la tasa de retención de pacientes, y la subjetividad inherente a la experiencia individual del usuario con el sistema de salud. Esta dicotomía entre lo cuantitativo y lo cualitativo plantea desafíos epistemológicos al intentar comprender y medir un fenómeno tan multifacético como la fidelización del usuario en el contexto de la atención primaria en salud. Así mismo, se encuentra la tensión entre la perspectiva individual del usuario y la visión sistémica de la institución de salud, lo que exige un enfoque interdisciplinario que integre tanto la micro como la macro perspectiva en el análisis de la fidelización (García-Salirrosas et al., 2022).

Otra tensión epistemológica significativa en el estudio de la fidelización del usuario en instituciones de salud del primer nivel radica en la divergencia entre enfoques teóricos centrados en el paciente y enfoques centrados en la organización (Moisescu et al., 2020). Mientras que los enfoques centrados en el paciente enfatizan la importancia de la satisfacción individual y la calidad percibida de la atención médica, los enfoques centrados en la organización se centran en la eficiencia operativa, la accesibilidad de los servicios y la efectividad de los programas de atención primaria en salud (Albaity et al., 2021). Esta tensión plantea la necesidad de reconciliar perspectivas aparentemente opuestas para comprender de manera integral los determinantes de la fidelización del usuario. Adicionalmente, la interacción entre estos dos enfoques puede dar lugar a una sinergia que permita optimizar tanto la experiencia del usuario como la eficacia de la institución de salud en su conjunto. Sin embargo, encontrar un equilibrio entre estas perspectivas puede resultar un desafío, ya que las prioridades y objetivos de los pacientes pueden diferir de los objetivos institucionales en ciertos contextos.

Una tercera tensión epistemológica emerge de la divergencia entre enfoques teóricos normativos y descriptivos en el estudio de la fidelización del usuario en instituciones de salud de primer nivel (Vilkaite-Vaitone et al., 2020). Mientras que los enfoques normativos se centran en establecer criterios ideales de fidelización y promover

prácticas óptimas para alcanzarlos, los enfoques descriptivos se orientan hacia la comprensión empírica de cómo funciona realmente el proceso de fidelización en la práctica. Esta dicotomía plantea interrogantes sobre la relación entre lo que debería ser y lo que es en el ámbito de la fidelización del usuario en salud, así como sobre la viabilidad de aplicar modelos normativos en entornos de atención primaria caracterizados por una complejidad y diversidad considerable (Tian et al., 2021). En este sentido, la tensión entre enfoques normativos y descriptivos invita a reflexionar sobre la aplicabilidad y utilidad práctica de los marcos teóricos en la comprensión y mejora de la fidelización del usuario en instituciones de salud del primer nivel.

Otra tensión epistemológica relevante en el contexto de la fidelización del usuario a instituciones de salud del primer nivel es la discrepancia entre enfoques metodológicos cuantitativos y cualitativos (Gorgenyi-Hegyes et al., 2021). Mientras que los enfoques cuantitativos tienden a privilegiar la recolección y análisis de datos numéricos para evaluar la fidelización a través de indicadores objetivos y medibles, los enfoques cualitativos se centran en la comprensión profunda de las experiencias, percepciones y significados de los usuarios a través de métodos como entrevistas, grupos focales y análisis de contenido. Esta tensión plantea desafíos en términos de la elección y combinación adecuada de metodologías para obtener una comprensión holística y precisa de la fidelización del usuario en salud. Sumado a esto se sugiere la necesidad de complementar enfoques cuantitativos con enfoques cualitativos para capturar la complejidad y riqueza de este fenómeno, así como para informar el diseño de intervenciones más efectivas y centradas en las necesidades de los usuarios (Althuwaini, 2022).

Finalmente, una tensión epistemológica crucial se deriva de la dinámica entre la perspectiva estática y dinámica en el estudio de la fidelización del usuario en instituciones de salud del primer nivel. Mientras que enfoques estáticos se centran en capturar una instantánea del nivel de fidelización en un momento dado, los

enfoques dinámicos reconocen la naturaleza cambiante y evolutiva de las relaciones entre los usuarios y las instituciones de salud a lo largo del tiempo (Zhang et al., 2022). Esta tensión subraya la importancia de considerar no solo los determinantes actuales de la fidelización, sino también los procesos y eventos que pueden influir en la fidelidad del usuario a lo largo de su trayectoria de atención (Han et al., 2020). Destaca la necesidad de adoptar enfoques longitudinales que permitan seguir y comprender la evolución de la fidelización del usuario en el tiempo, así como identificar oportunidades para intervenir y mejorar continuamente la calidad de los servicios de salud en el primer nivel de atención. En última instancia, abordar estas tensiones epistemológicas de manera integral y reflexiva es fundamental para avanzar en la comprensión y promoción de la fidelización del usuario en el contexto de la atención primaria en salud (Campón-Cerro et al., 2020).

La intersección entre la validación de instrumentos de medición y la fidelización del usuario a instituciones del primer nivel de atención en salud plantea una serie de complejas tensiones epistemológicas que desafían la comprensión y el abordaje de ambos fenómenos (Ozkan, et al., 2022). En primer lugar, surge la tensión entre la objetividad y la subjetividad en la evaluación de la validez de los instrumentos y la fidelización del usuario. Mientras que la validación de instrumentos se basa en criterios objetivos y cuantificables para determinar la precisión y fiabilidad de las mediciones, la fidelización del usuario implica una experiencia subjetiva que está influenciada por factores individuales, contextuales y culturales (Tian et al., 2020). Esta dicotomía plantea desafíos para integrar ambas perspectivas en un marco epistemológico coherente que permita comprender la relación entre la calidad de los instrumentos de medición y la percepción del usuario sobre la atención recibida en instituciones de salud del primer nivel (Ibrahim et al., 2021).

En segundo lugar, se encuentra la tensión entre la universalidad y la contextualización en la validación de instrumentos y la fidelización del

usuario (Zeren et al., 2021). Mientras que la validación de instrumentos busca establecer la validez y fiabilidad de las mediciones de manera generalizable, la fidelización del usuario es un fenómeno que está profundamente arraigado en contextos específicos, como la cultura organizacional, las políticas de salud y las características socioeconómicas de la población atendida. Esta tensión plantea la necesidad de equilibrar la búsqueda de estándares rigurosos de validación con la comprensión de las particularidades y variaciones contextuales que pueden influir en la fidelización del usuario a instituciones de salud del primer nivel (Hwang et al., 2022).

En tercer lugar, emerge la tensión entre la complejidad y la simplicidad en la validación de instrumentos y la fidelización del usuario (Hassan et al., 2022). Mientras que la validación de instrumentos a menudo implica la utilización de métodos y técnicas sofisticadas para evaluar múltiples aspectos de la validez y fiabilidad de las mediciones, la fidelización del usuario puede ser conceptualizada como un fenómeno complejo que está influenciado por una variedad de factores interrelacionados (Saad et al., 2022). Esta tensión plantea el desafío de encontrar un equilibrio entre la profundidad analítica necesaria para validar los instrumentos de medición y la claridad conceptual requerida para comprender y abordar la fidelización del usuario en instituciones de salud del primer nivel.

En cuarto lugar, se encuentra la tensión entre la estandarización y la personalización en la validación de instrumentos y la fidelización del usuario (Gorgenyi-Hegyes et al., 2021). Mientras que la validación de instrumentos a menudo se basa en la aplicación de procedimientos estandarizados para garantizar la validez y fiabilidad de las mediciones, la fidelización del usuario puede requerir enfoques más flexibles y adaptativos que tengan en cuenta las necesidades y preferencias individuales de los usuarios. Esta dicotomía plantea desafíos para desarrollar instrumentos de medición que sean sensibles a la diversidad de experiencias y expectativas de los usuarios en el contexto de la atención primaria en salud (Kim et al.,

2021).

En quinto lugar, surge la tensión entre la retrospectiva y la prospectiva en la validación de instrumentos y la fidelización del usuario. Mientras que la validación de instrumentos a menudo se basa en el análisis retrospectivo de datos para evaluar la validez y fiabilidad de las mediciones, la fidelización del usuario implica una perspectiva prospectiva que busca prever y anticipar las necesidades y expectativas de los usuarios en el futuro (López-Sanz et al., 2021). De tal manera se plantean desafíos para desarrollar instrumentos de medición que puedan proporcionar información relevante y útil para mejorar la fidelización del usuario a largo plazo en instituciones de salud del primer nivel (Zhong et al., 2020).

2.2 Antecedentes del problema

2.2.1 Antecedentes internacionales

Avila et al. (2023) en Cuba tuvieron como objetivo definir la construcción y validación de un cuestionario para usuarios receptores de servicio de salud ocupacional. El trabajo de investigación es un estudio instrumental, en el cual se aplicó una encuesta para la recolección de datos a una muestra de 7 expertos. Los resultados obtenidos evidenciaron mediante el coeficiente de V de Aiken un índice de concordancia de experto superior al 70%. De la misma forma, mediante el Alpha de Cronbach 0,93, se presenta confiabilidad en el cuestionario aplicado a receptores de servicio de salud ocupacional. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que existe evidencia de la utilidad del cuestionario como herramienta para revelar las fallas y las oportunidades de mejoras dentro del servicio.

León (2023) en Cuba tuvo como objetivo validar un instrumento para medir la calidad percibida de los servicios de enfermería en un hospital. El trabajo de investigación es un estudio instrumental, en el

cual se aplicó, para la recolección de datos, una encuesta a una muestra de 55 profesionales del área de salud del Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, La Habana, Cuba. Los resultados obtenidos evidenciaron mediante el coeficiente de V de Aiken, concordancia aceptable con valores por encima de 0,9 y 0,97. La confiabilidad del cuestionario obtuvo un valor de Alpha de Cronbach de 0.9. Con los resultados obtenidos, los autores validaron el cuestionario que mide de forma eficiente la calidad percibida de los servicios de Enfermería en el contexto hospitalario.

Cuellar-González y Capote-Femenías (2022) en Cuba tuvieron como objetivo validar el cuestionario para medir el nivel de satisfacción de los usuarios en los servicios de Estomatología General Integral. El trabajo de investigación en mención es un estudio de desarrollo con diseño descriptivo transversal retrospectivo, en el campo de la investigación en servicio de salud, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 25 pacientes en marzo del 2018. Los resultados obtenidos evidenciaron que el instrumento utilizado presenta aceptación homogénea intrínseca (0.732). De la misma forma, mediante el coeficiente de Spearman (0.922), los autores concluyeron que existe confiabilidad en el instrumento utilizado.

Jehi et al. (2020) en EE. UU. tuvieron como objetivo desarrollar y validar un modelo estadístico que permita brindar un servicio adecuado con referencia el riesgo de hospitalización para un paciente diagnosticado con COVID-19. El presente trabajo de investigación es un estudio de cohorte retrospectivo, en el cual se analizó a pacientes contagiados con COVID entre marzo y junio del 2020. Los resultados obtenidos evidenciaron que el modelo utilizado fue excelente con un área bajo la curva de 0,900 (intervalo de confianza del 95% de 0,886–0,914) en la cohorte de desarrollo y de 0,813 (0,786, 0,839) en la cohorte de validación. La puntuación escalada de Brier fue del 42,6 % (IC del 95 %: 37,8 %, 47,4 %) en la cohorte de desarrollo y del 25,6 % (19,9 %, 31,3 %) en la cohorte de validación. Con los resultados obtenidos los autores concluyeron que el modelo utilizado es

confiable.

Marcela (2020) en Ecuador tuvo como objetivo validar el instrumento L2RV, como el instrumento L2RT y determinar la satisfacción del usuario con respecto a la calidad de atención que ofrece el personal de enfermería y así analizar la percepción del usuario, sobre la atención que brinda el personal de enfermería. El trabajo de investigación es un estudio de corte transversal, de tipo de exploratorio, descriptivo, asociativo y correlacional, en el cual se aplicó una encuesta a 15 pacientes seleccionados de forma aleatoria. Los resultados obtenidos evidenciaron que el instrumento L2RV tiene confiabilidad (81,53%). La percepción del usuario sobre la atención que brinda el personal de enfermería es regular y el trato que dan los profesionales de enfermería es de bueno a regular. Para el instrumento L2RT, se presentan evidencia de confiabilidad (96,22%). Con los resultados obtenidos, la autora concluye que el instrumento L2RV, como el instrumento L2RT para medir la satisfacción y calidad de atención han sido diseñados y validados incorporando las perspectivas del paciente.

Qiu et al. (2020) en EE. UU. tuvieron como objetivo diseñar un modelo para medir el nivel de satisfacción de pacientes con Alzheimer. EL presente trabajo de investigación es un estudio de desarrollo con diseño descriptivo transversal retrospectivo, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 582 pacientes asistentes a un centro médico. Los resultados obtenidos evidenciaron que el modelo. utilizó entradas multimodales fue consistente en todos los conjuntos de datos, con valores medios de área bajo la curva de 0,996, 0,974, 0,876 y 0,954 para los conjuntos de datos del estudio ADNI, AIBL, Framingham Heart Study y NACC. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que el modelo estudiado es confiable.

Vargas et al. (2020) en Costa Rica tuvieron como objetivo validar la apariencia de un instrumento de notificación de eventos adversos (EA), fundamentado en el “Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente”. El trabajo de investigación es un estudio

cualitativo descriptivo, el cual, para la recolección de datos, se aplicó una encuesta a una muestra de 15 profesionales en enfermería. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que el instrumento es considerado adecuado para la notificación de eventos adversos que se asocian a la atención de la salud del centro hospitalario.

2.2.2 Antecedentes nacionales

Laos-Choy et al. (2023) en el Perú tuvieron como objetivo evaluar la validez y confiabilidad de un instrumento que mide la satisfacción de servicios en pacientes renales. El trabajo de investigación es un estudio observacional, descriptivo, transversal, en el cual se aplicó una encuesta a 31 pacientes asistentes al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati en el año 2020. Los resultados obtenidos evidenciaron validez mediante el índice de Lawshe igual a 0.95. La confiabilidad del cuestionario obtuvo un valor de Alpha de Cronbach de 0.9. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que el cuestionario mide de forma eficiente la satisfacción de los pacientes atendidos en la Unidad de salud renal.

Torres y Chupillon (2023) en el Perú tuvieron como objetivo diseñar y validar un instrumento para la medición de la percepción de los pacientes sobre la atención médica en consulta ambulatoria fundamentado en el modelo CICAA en un centro de primer nivel de atención del Seguro Social de Salud. El presente trabajo de investigación es un estudio observacional, analítico transversal e instrumental. Para la recolección de datos, los autores aplicaron una encuesta de 28 preguntas a cada paciente salía de la consulta ambulatoria del Policlínico Juan José Rodríguez Lazo (345 pacientes). Los resultados obtenidos mediante la prueba V de Aiken evidenciaron concordancia aceptable (≥ 0.7). La fiabilidad del instrumento fue buena, en base a Alpha de Cronbach 0,91. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que la escala CEER versión para usuarios es un instrumento válido y confiable para la evaluación en la entrevista clínica desde la visión del paciente.

Bravo-Acosta y Gregor-Noriega (2022) en el Perú tuvieron como objetivo identificar los principales indicadores de gestión, así como la percepción del usuario mediante el instrumento del modelo de Servperf. El trabajo de investigación es un estudio de tipo cuantitativo con un diseño transversal de datos, en el cual se aplicó una encuesta a una muestra de 384 pacientes asistentes a un Centro de Salud entre los años 2014 y 2018. Los resultados obtenidos evidencian flaquezas en el sistema de gestión de calidad del servicio, con un 58%. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron confiabilidad y validez en el modelo de Servperf. De la misma forma plantean medidas correctoras en el cual se propone un modelo de gestión organizado desde la perspectiva de: cliente, aprendizaje y financiera.

Rojas-Apaza et al. (2022) en el Perú tuvieron como objetivo proponer recomendaciones con base en literatura científica sobre un adecuado proceso para la construcción y validación de instrumentos de medición en el ámbito de salud. El trabajo de investigación es un estudio descriptivo-transversal y de diseño no experimental. Para la recolección de datos, se examinaron 34 artículos científicos entre los años 1984 y 2020, de las bases de datos como Medline, Scielo, Science Direct y Google Scholar. Con la evaluación realizada, los autores describen las etapas para un adecuado proceso de construcción y validación de instrumento, de la misma forma pruebas estadísticas que se utilizan para garantizar un instrumento válido y confiable.

Tafur et al. (2022) en el Perú tuvieron como objetivo medir la validez y confiabilidad de un instrumento que pueda evaluar el cumplimiento de las funciones de atención primaria. El trabajo de investigación es un estudio descriptivo-transversal y de diseño no experimental. Para la recolección de datos, los autores aplicaron una encuesta a 110 pacientes asistentes a un Centro de Salud Comunitario de Lima. Los resultados obtenidos evidenciaron que concordancia aceptable mediante la prueba de V de Aiken (0.96), con cargas factoriales $>0,300$ (CFI=0,842 y SRMR=0,0809). La fiabilidad del instrumento fue

bueno, en base a Alpha de Cronbach 0,85. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que el instrumento evaluado cuenta con una aceptable validez y excelente confiabilidad.

Ahumada et al. (2021) en el Perú tuvieron como objetivo diseñar y validar un instrumento para medir conocimientos y confianza de usuarios sobre tuberculosis en población privada en La Libertad. El trabajo de investigación en mención es un estudio observacional descriptivo transversal. Los resultados obtenidos evidenciaron que la validez del instrumento mediante el coeficiente V de Aiken 0,95 IC95 %. De la misma forma, se evaluó la confianza mediante el coeficiente de Cronbach 0,59 que se consideró aceptable por ser una escala multidimensional. Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que el instrumento de medida multidimensional es válido.

Moscoso et al. (2019) en el Perú tuvieron como objetivo evaluar las propiedades psicométricas de la escala para medir la satisfacción de los usuarios de consulta médica ambulatoria (ESCOMA) en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. El trabajo de investigación es un estudio de tipo instrumental, en el cual, para la recolección de datos, se aplicó una encuesta a una muestra de 13814 observaciones. Los resultados obtenidos evidenciaron que existe bondad de ajuste aceptables en el modelo establecido ($CFI=0,945$; $TLI=0,937$; $SRMR=0,036$). Los coeficientes de confiabilidad fueron adecuados ($0,86 < \omega < 0,92$). Con los resultados obtenidos, los autores concluyeron que el modelo ESCOMA tiene presencia de validez y confiabilidad en los niveles estructural y de invarianza de medición.

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Validación de un instrumento de medición

2.3.2.1 Definición

La validación de un instrumento de medición es un proceso fundamental en la investigación científica que busca evaluar la idoneidad y fiabilidad de un instrumento diseñado para recolectar datos con el fin de medir ciertas variables de interés (Kan et al., 2020). Este proceso implica una serie de pasos y técnicas que garantizan que el instrumento sea válido y confiable para su propósito previsto. En su esencia, la validación de un instrumento busca establecer evidencia empírica sólida de que el instrumento realmente mide lo que se supone que debe medir, de manera consistente y precisa (Zeneli et al., 2024).

Uno de los aspectos centrales de la validación de instrumentos es la validez, que se refiere a la medida en que el instrumento realmente evalúa la variable o constructo que se pretende medir (Almeida et al., 2023). La validez puede ser evaluada mediante diferentes enfoques, como la validez de contenido, la validez de criterio y la validez de constructo, cada una de las cuales proporciona información sobre diferentes aspectos de la calidad del instrumento (Magano et al., 2021).

Otro aspecto crucial de la validación es la fiabilidad, que se refiere a la consistencia y estabilidad de las mediciones realizadas por el instrumento a lo largo del tiempo y en diferentes contextos (Borghesi et al., 2023). La fiabilidad puede evaluarse mediante técnicas como la consistencia interna, la equivalencia de formas y la estabilidad temporal, que proporcionan evidencia sobre la consistencia de las mediciones obtenidas con el instrumento (Rosales et al., 2023).

La validación de un instrumento también implica la evaluación de su sensibilidad, es decir, la capacidad del instrumento para detectar cambios en la variable medida cuando estos ocurren (Amendola et al.,

2022). Una medida sensible es capaz de captar incluso pequeñas variaciones en la variable de interés, lo que la hace más útil para la detección de efectos en la investigación (Lara-Cabrera et al., 2022).

Adicionalmente, la validación de un instrumento puede incluir la evaluación de su especificidad, que se refiere a la capacidad del instrumento para distinguir entre la variable medida y otras variables relacionadas o similares (Yıldırım et al., 2023). Una medida específica es aquella que está estrechamente relacionada con la variable de interés y no se ve influenciada significativamente por otras variables irrelevantes (Manti et al., 2023).

El proceso de validación de un instrumento suele implicar una serie de pasos, que pueden incluir la revisión de la literatura existente sobre el tema, el desarrollo inicial del instrumento, la realización de pruebas piloto, el análisis de la validez y la fiabilidad del instrumento y, en algunos casos, la revisión y modificación del instrumento en función de los resultados obtenidos (Martínez-Líbano et al., 2022).

Es importante destacar que la validación de un instrumento es un proceso continuo y dinámico que puede requerir ajustes y refinamientos a medida que se acumula más evidencia sobre su desempeño y utilidad en diferentes contextos (She et al., 2021). Por lo tanto, la validación no es un evento único, sino un proceso iterativo que requiere un enfoque sistemático y riguroso para garantizar la calidad y confiabilidad de las mediciones obtenidas con el instrumento (Papagiannopoulou et al., 2023).

Además de los aspectos mencionados, la validación de un instrumento también puede implicar la evaluación de su utilidad práctica y su aplicabilidad en diferentes contextos y poblaciones (Lotan et al., 2023). Un instrumento validado debe ser fácil de administrar y comprender para los participantes, además de ser adecuado para su uso en diversas situaciones y con diferentes grupos de personas. Esto requiere considerar la claridad y la simplicidad de las instrucciones, así como la adaptabilidad del instrumento a diferentes culturas, idiomas y

niveles de habilidad (Toledano-Toledano et al., 2023).

Otro aspecto importante de la validación es la consideración de posibles sesgos o limitaciones en el instrumento que puedan influir en las mediciones obtenidas (Queirós et al., 2020). Esto incluye la evaluación de la equidad y la imparcialidad del instrumento en relación con características demográficas como el género, la edad, la etnia y el nivel socioeconómico, así como la identificación y mitigación de posibles fuentes de error o sesgo en el proceso de medición (Lin et al., 2022).

Además, la validación de un instrumento puede requerir la comparación con otros instrumentos similares o previamente validados para evaluar su convergencia o divergencia en la medición de la misma variable (Siepsiak et al., 2020). Esta comparación puede proporcionar evidencia adicional sobre la validez y la fiabilidad del instrumento, así como insights sobre su singularidad y contribución al campo de estudio.

Es importante destacar que la validación de un instrumento no garantiza su perfección absoluta, sino que proporciona una evaluación sistemática y rigurosa de su calidad y utilidad en un contexto particular (Cao et al., 2023). Por lo tanto, los investigadores deben ser conscientes de las limitaciones y posibles sesgos del instrumento, así como de la necesidad de continuar evaluando su desempeño a lo largo del tiempo y en diferentes contextos.

En última instancia, la validación de un instrumento de medición es un proceso esencial para garantizar la calidad y la confiabilidad de los datos recopilados en la investigación científica (Paladines-Costa et al., 2021). Al seguir un enfoque sistemático y riguroso, los investigadores pueden garantizar que los instrumentos utilizados en sus estudios sean válidos, fiables y sensibles a las variables que pretenden medir, lo que contribuye a la robustez y credibilidad de los hallazgos obtenidos (Hernández-Padilla et al., 2020).

2.3.2 Principales teorías del desarrollo y validación de instrumentos

2.3.2.1 Teoría de las escalas de medición

La teoría de las escalas de medición de Stevens, propuesta por el psicólogo Stanley Smith Stevens en la década de 1940, proporciona un marco conceptual para clasificar y entender diferentes tipos de escalas utilizadas en la medición de variables en ciencias sociales y conductuales (Vilkaite-Vaitone et al., 2022). Esta teoría postula cuatro tipos principales de escalas de medición: nominal, ordinal, de intervalo y de razón, cada una con características distintivas en términos de la naturaleza y el grado de información que proporcionan (Mățã et al., 2020).

La escala nominal es la más básica y se utiliza para clasificar o categorizar los objetos o sujetos en grupos distintos, sin implicar ningún orden o jerarquía entre las categorías (Quoquab et al., 2020). Por ejemplo, clasificar a los participantes en un estudio según su género (masculino, femenino) sería un uso de la escala nominal. En esta escala, las categorías son mutuamente exclusivas y exhaustivas, pero no hay una relación cuantitativa entre ellas.

La escala ordinal presenta un nivel de medición superior al nominal, ya que además de categorizar los elementos, permite establecer un orden o jerarquía entre las categorías (Paschke et al., 2020). Sin embargo, la distancia entre las categorías no es uniforme ni cuantificable. Un ejemplo de escala ordinal sería clasificar el grado de satisfacción de los clientes en una escala de "insatisfecho", "neutral" y "satisfecho". Aunque podemos ordenar estas categorías, no podemos asumir que la distancia entre "insatisfecho" y "neutral" es igual a la distancia entre "neutral" y "satisfecho".

La escala de intervalo agrega un elemento adicional al permitir la medición de la distancia entre las categorías con una unidad de medida constante (Clayton et al., 2021). Esta escala no tiene un punto cero absoluto, lo que significa que las diferencias entre valores pueden ser comparadas, pero no pueden ser interpretadas en términos de

proporción (Hobza et al., 2017). Un ejemplo de escala de intervalo es la temperatura en grados Celsius o Fahrenheit, donde podemos decir que la diferencia entre 10°C y 20°C es la misma que entre 20°C y 30°C, pero no podemos afirmar que 20°C es el doble de caliente que 10°C.

Por último, la escala de razón es la más completa y avanzada, ya que además de permitir la medición de la distancia entre valores con una unidad de medida constante, también tiene un punto cero absoluto que indica la ausencia completa de la variable medida. Esto permite la interpretación de relaciones de proporción entre los valores (Ali et al., 2021). Por ejemplo, la altura, el peso y el tiempo son variables que pueden ser medidas en una escala de razón, ya que tienen un punto cero absoluto y las diferencias entre valores pueden ser interpretadas en términos de proporción (Ramezan et al., 2019).

La teoría de las escalas de medición de Stevens es fundamental para comprender cómo se conceptualizan y operacionalizan las variables en la investigación científica, ya que proporciona un marco claro para seleccionar la escala más adecuada en función de la naturaleza de la variable y los objetivos del estudio (Wut et al., 2021). La elección correcta de la escala de medición es crucial para garantizar la validez y la fiabilidad de los resultados obtenidos, así como para permitir la interpretación apropiada de los datos recopilados (Núñez-López et al., 2022).

Además de clasificar las escalas de medición, la teoría de Stevens también destaca la importancia de entender las implicaciones estadísticas y conceptuales de cada tipo de escala (Heron et al., 2016). Por ejemplo, las escalas nominales y ordinales son adecuadas para el uso de pruebas estadísticas no paramétricas, que no requieren supuestos sobre la distribución de los datos (Jacobsen et al., 2022). Por otro lado, las escalas de intervalo y de razón permiten el uso de técnicas estadísticas más avanzadas, como el análisis de varianza y la regresión lineal, que requieren supuestos específicos sobre la distribución de los datos.

Es importante tener en cuenta que, aunque la teoría de Stevens proporciona un marco útil para comprender las escalas de medición, en la práctica, la elección de la escala adecuada puede ser un proceso complejo que depende de diversos factores, como la naturaleza de la variable, los objetivos del estudio y las limitaciones de la investigación (Stevens et al., 2019). Además, en algunos casos, puede ser necesario combinar diferentes tipos de escalas o utilizar técnicas de transformación de datos para satisfacer los requisitos específicos del análisis (van Loon et al., 2019).

En última instancia, la aplicación efectiva de la teoría de las escalas de medición de Stevens requiere una comprensión profunda de los principios subyacentes y la capacidad de aplicar estos conceptos de manera flexible y adaptativa según las necesidades específicas de cada estudio (Ryu et al., 2021). Esto implica no solo seleccionar la escala de medición más adecuada, sino también considerar cuidadosamente cómo se utilizará el instrumento en el contexto de la investigación, incluida la claridad de las instrucciones, la validez del instrumento y la fiabilidad de las mediciones (Fermani et al., 2020).

Además, la familiaridad con las técnicas estadísticas apropiadas para analizar datos recopilados en diferentes tipos de escalas es esencial para garantizar la interpretación correcta y significativa de los resultados (Beranuy et al., 2020). Al comprender las características y limitaciones de cada tipo de escala, los investigadores pueden elegir y aplicar las técnicas estadísticas más apropiadas para su análisis, lo que contribuye a la robustez y credibilidad de sus conclusiones.

2.3.2.2 Teoría de la transformación de escalas

La teoría de la transformación de escalas, desarrollada por Siegel y McGuigan, se centra en la comprensión y la manipulación de las escalas de medición para mejorar la interpretación de los datos y facilitar el análisis estadístico (Li et al., 2020). Esta teoría reconoce que, en la práctica investigativa, es común encontrarse con datos que

no cumplen con los supuestos necesarios para ciertas técnicas estadísticas o que presentan problemas de interpretación debido a su escala original. En respuesta a esta problemática, Siegel y McGuigan proponen una serie de transformaciones que permiten modificar la distribución y la interpretación de los datos para cumplir con los requisitos necesarios y facilitar el análisis (Forte et al., 2020).

Una de las transformaciones más comunes es la transformación logarítmica, que se utiliza para reducir la asimetría en la distribución de los datos y estabilizar la varianza (Chen et al., 2020). Esta transformación es útil cuando los datos presentan una distribución sesgada hacia la derecha, lo que dificulta el uso de técnicas estadísticas paramétricas que requieren una distribución normal (Strini et al., 2021). La transformación logarítmica convierte los valores originales en sus logaritmos, lo que puede reducir la asimetría y mejorar la simetría de la distribución de los datos.

Otra transformación importante es la transformación de raíz cuadrada, que se utiliza para estabilizar la varianza y mejorar la interpretación de los datos cuando estos presentan una distribución sesgada hacia la derecha y varianza no constante (Quansah et al., 2022). Al igual que la transformación logarítmica, la transformación de raíz cuadrada puede ayudar a cumplir con los supuestos necesarios para ciertas técnicas estadísticas y mejorar la interpretación de los resultados. Esta transformación es particularmente útil cuando los datos tienen valores pequeños y grandes que pueden distorsionar la distribución original (Forte et al., 2021).

Además de las transformaciones logarítmicas y de raíz cuadrada, existen otras transformaciones que se pueden aplicar según las características específicas de los datos y los requisitos del análisis estadístico (Nguyen et al., 2020). Por ejemplo, la transformación de Box-Cox es una transformación generalizada que puede manejar una variedad de distribuciones y proporciona un parámetro de λ que permite ajustar la transformación a la distribución de los datos (Martínez et al., 2020). Esta flexibilidad la hace útil en una amplia

gama de situaciones donde se requiere una transformación para cumplir con los supuestos estadísticos.

Es importante destacar que, si bien las transformaciones de escalas pueden mejorar la interpretación y el análisis de los datos, también tienen limitaciones y riesgos potenciales que deben ser considerados (Richardson et al., 2019). Por ejemplo, algunas transformaciones pueden distorsionar la interpretación de los resultados o hacer que los datos sean más difíciles de entender. Adicionalmente, algunas transformaciones pueden no ser apropiadas para todos los tipos de datos o pueden introducir sesgos no deseados en el análisis (Khine et al., 2019).

La teoría de la transformación de escalas de Siegel y McGuigan proporciona un marco conceptual para comprender y manipular las escalas de medición con el fin de mejorar la interpretación y el análisis de los datos (Esperandio et al., 2018). Al aplicar las transformaciones adecuadas, los investigadores pueden abordar problemas comunes asociados con la distribución y la interpretación de los datos, lo que les permite utilizar técnicas estadísticas más apropiadas y obtener conclusiones más robustas y significativas. Sin embargo, es importante tener en cuenta las limitaciones y los riesgos asociados con las transformaciones de escalas, y aplicarlas de manera cuidadosa y reflexiva en función de las características específicas de los datos y los objetivos del estudio (Kosmala et al., 2016).

Otro aspecto importante de la teoría de la transformación de escalas es la consideración de la interpretación de los resultados transformados (Opree et al., 2018). Si bien las transformaciones pueden mejorar la distribución de los datos y facilitar el análisis estadístico, también es crucial comprender cómo se relacionan los resultados transformados con los datos originales y cómo afectan la interpretación de los resultados (Pedrazza et al., 2013). Los investigadores deben ser conscientes de cómo las transformaciones afectan la interpretación de los efectos y las relaciones entre las variables para evitar conclusiones erróneas o engañosas.

Además de las transformaciones estándar, la teoría de Siegel y McGuigan también reconoce la importancia de considerar transformaciones específicas para tipos particulares de datos o problemas de análisis (Tomer et al., 2015). Por ejemplo, en el caso de datos que siguen una distribución de Poisson, puede ser apropiado utilizar la transformación logarítmica para estabilizar la varianza y mejorar la interpretación de los resultados. Del mismo modo, para datos que muestran una relación no lineal, como en el caso de datos de supervivencia, puede ser necesario aplicar transformaciones específicas para modelar adecuadamente la relación entre las variables (Barragán-Sánchez et al., 2020).

Es esencial tener en cuenta que la aplicación de transformaciones de escalas requiere una comprensión sólida de las características de los datos y los requisitos del análisis estadístico (Choi et al., 2021). Los investigadores deben evaluar cuidadosamente la idoneidad de las transformaciones para sus datos específicos y considerar los posibles efectos en la interpretación de los resultados. Adicionalmente, es importante ser transparente sobre las transformaciones aplicadas y proporcionar justificaciones claras para su uso en el informe de resultados para garantizar la reproducibilidad y la confiabilidad de los hallazgos (Liu et al., 2021).

En conclusión, la teoría de la transformación de escalas de Siegel y McGuigan ofrece un marco valioso para comprender y aplicar técnicas de transformación de datos en la investigación científica. Al proporcionar una variedad de transformaciones y técnicas, esta teoría permite a los investigadores abordar una amplia gama de problemas asociados con la distribución y la interpretación de los datos, lo que contribuye a la calidad y la robustez de los análisis estadísticos y los resultados obtenidos.

2.3.2.3 Teoría de respuesta al ítem

La teoría de respuesta al ítem (TRI) es un marco conceptual en psicometría y evaluación educativa que se utiliza para modelar la

relación entre las respuestas de los participantes a los ítems de una prueba y las habilidades o rasgos que se pretenden medir (Sethar et al., 2022). La TRI parte del supuesto de que las respuestas a los ítems no solo dependen de la habilidad de los participantes, sino también de las características de los ítems mismos, como su dificultad y su discriminación (Khazaal et al., 2022). Esta teoría ofrece un enfoque flexible y poderoso para la construcción y la evaluación de pruebas, ya que permite modelar la relación entre los ítems y las habilidades de los participantes de manera más precisa que los enfoques tradicionales basados en la teoría clásica de los test (Jefmański et al., 2021).

La TRI se basa en modelos matemáticos que describen la probabilidad de que un participante responda correctamente a un ítem en función de su habilidad y de las características del ítem (Siqueira et al., 2022). Uno de los modelos más comunes en la TRI es el modelo de Rasch, este modelo proporciona estimaciones de la habilidad de los participantes y de la dificultad de los ítems en una escala logarítmica, lo que facilita la comparación entre participantes e ítems (Kim et al., 2023).

Uno de los principales beneficios de la TRI es su capacidad para proporcionar mediciones precisas y fiables en una amplia gama de habilidades y niveles de dificultad (Silveira et al., 2023). Al modelar la relación entre los ítems y las habilidades de manera más precisa, la TRI puede reducir el error de medición y mejorar la precisión de las estimaciones de la habilidad de los participantes. La TRI permite evaluar la calidad de los ítems e identificar aquellos que no funcionan correctamente, lo que facilita la construcción y la mejora continua de las pruebas (da Silva et al., 2023).

Otro aspecto importante de la TRI es su capacidad para proporcionar información detallada sobre las características de los ítems, como su dificultad, discriminación y características de funcionamiento (Primi et al., 2021). Esta información es útil para evaluar la calidad de los ítems

y mejorar el diseño de las pruebas, así como para comprender mejor las habilidades que se están midiendo y cómo se relacionan con los ítems específicos. La TRI permite explorar la estructura subyacente de las habilidades y los rasgos que se están evaluando, lo que puede proporcionar información útil para la teoría y la práctica educativa (Toledano-Toledano et al., 2023).

Sin embargo, es importante tener en cuenta que la aplicación de la TRI requiere un conocimiento sólido de los principios estadísticos y matemáticos subyacentes, así como el acceso a software especializado para ajustar los modelos a los datos (Jeong et al., 2020). Además, la interpretación de los resultados de la TRI puede ser compleja y requiere un entendimiento profundo de los conceptos y supuestos involucrados. A pesar de estos desafíos, la TRI ofrece un enfoque poderoso y flexible para la construcción y la evaluación de pruebas, y ha sido ampliamente utilizada en una variedad de campos, incluida la educación, la psicología y la investigación social (Carlucci et al., 2023).

La teoría de respuesta al ítem (TRI) ha revolucionado la forma en que se comprende y evalúa el rendimiento en pruebas y evaluaciones educativas (Zeldovich et al., 2023). Al considerar no solo las respuestas de los participantes, sino también las características de los ítems, como su dificultad y discriminación, la TRI proporciona un marco más completo y preciso para la medición de habilidades y rasgos. Esto permite una evaluación más justa y precisa de las capacidades de los participantes, ya que tiene en cuenta las diferencias en la dificultad de los ítems y la habilidad de los participantes para responder a ellos (Silvia et al., 2020).

El modelo de Rasch, ampliamente empleado en la Teoría de Respuesta al Ítem (TRI), postula que la probabilidad de que un participante responda correctamente a una pregunta sigue una función logística que depende de la diferencia entre la competencia del

participante y la complejidad de la pregunta (Vitoratou et al., 2021). Esta formulación matemática proporciona estimaciones de la habilidad de los participantes y la dificultad de los ítems en una escala logarítmica, lo que facilita la comparación entre ellos. El modelo de Rasch permite evaluar la calidad de los ítems y la precisión de las mediciones, lo que ayuda a identificar y mejorar los ítems problemáticos (Vilca et al., 2022).

Además de mejorar la precisión de las mediciones, la TRI también ofrece información detallada sobre las características de los ítems, como su dificultad y discriminación (Oliveira da Silva et al., 2020). Esta información es útil para evaluar la calidad de los ítems y mejorar el diseño de las pruebas. Así mismo, la TRI permite explorar la estructura subyacente de las habilidades y los rasgos que se están evaluando, lo que puede proporcionar información útil para la teoría y la práctica educativa (Tsutsumi et al., 2021).

Sin embargo, la aplicación de la TRI requiere un conocimiento sólido de los principios estadísticos y matemáticos profundos, así como el acceso a software especializado para ajustar los modelos a los datos.

2.3.3 Procesos principales

2.3.4.1 Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento de medición es un concepto fundamental en la investigación científica que se refiere a la consistencia y estabilidad de las mediciones realizadas por dicho instrumento (Dai et al., 2020). En otras palabras, la confiabilidad se relaciona con la capacidad del instrumento para producir resultados consistentes y reproducibles cuando se utiliza en diferentes momentos, con diferentes evaluadores o en diferentes condiciones (Diaz-Milanes et al., 2024). Una medida es considerada confiable si produce resultados consistentes y reproducibles a lo largo del tiempo y en diferentes circunstancias.

Existen diferentes formas de evaluar la confiabilidad de un instrumento de medición, siendo una de las más comunes la consistencia interna (Han et al., 2021). Esta se refiere a la medida en que los diferentes ítems o preguntas de un instrumento están correlacionados entre sí. Una alta consistencia interna sugiere que los ítems miden el mismo constructo de manera coherente, lo que aumenta la confiabilidad del instrumento en su conjunto (Kourmoussi et al., 2015).

Otro enfoque para evaluar la confiabilidad es la equivalencia de formas, que implica administrar dos versiones diferentes del mismo instrumento a la misma población en diferentes momentos y comparar los resultados (Nikolic et al., 2022). Si las dos versiones producen resultados similares, se considera que el instrumento es confiable. Este enfoque ayuda a evaluar la estabilidad temporal de las mediciones y a detectar posibles sesgos causados por la versión del instrumento.

La estabilidad temporal es una medida importante de confiabilidad que evalúa la consistencia de las mediciones cuando el instrumento se administra en dos momentos diferentes, pero bajo condiciones similares (Andreou et al., 2011). La estabilidad temporal se calcula correlacionando las puntuaciones de los participantes en el mismo instrumento en dos puntos temporales diferentes. Una alta correlación sugiere una alta confiabilidad en términos de estabilidad a lo largo del tiempo (Di Fabio et al., 2020).

Es importante destacar que la confiabilidad no garantiza la validez de un instrumento, ya que un instrumento puede ser confiable pero no medir el constructo que pretende medir (Duplaga et al., 2019). Sin embargo, la confiabilidad es un requisito previo para la validez, ya que una medida debe ser consistente y estable para ser válida. Por lo tanto, evaluar la confiabilidad de un instrumento es un paso crucial en el proceso de validación para garantizar la calidad y la precisión de las mediciones obtenidas (Galvez-Sánchez et al., 2020).

La confiabilidad de un instrumento de medición también puede

evaluarse mediante el coeficiente de confiabilidad test-retest, que implica administrar el mismo instrumento a la misma muestra en dos momentos diferentes y correlacionar las puntuaciones obtenidas en ambos momentos (Jing et al., 2016). Un coeficiente de correlación alto indica una alta confiabilidad en términos de estabilidad de las mediciones a lo largo del tiempo. Sin embargo, es importante tener en cuenta que factores como el aprendizaje, la fatiga o los cambios en la condición de los participantes pueden influir en los resultados del test-retest, lo que puede afectar la confiabilidad de las mediciones (Amoretti et al., 2019).

Adicionalmente de la confiabilidad de las mediciones a nivel individual, también es importante considerar la confiabilidad a nivel de ítem o pregunta dentro del instrumento (Winnige et al., 2021). Esto implica evaluar la consistencia de las respuestas a cada ítem o pregunta en diferentes momentos o con diferentes evaluadores. Una alta correlación entre las respuestas a un mismo ítem en diferentes ocasiones indica una alta confiabilidad del ítem en términos de consistencia de las respuestas (Mohd Dzin et al., 2021).

Es importante destacar que la confiabilidad de un instrumento de medición no es una propiedad fija, sino que puede variar en función de diversos factores, como la población de estudio, el contexto de administración y las condiciones de medición (Baliz Erkoc et al., 2012). Por lo tanto, es importante evaluar la confiabilidad del instrumento en cada situación específica en la que se utilice y tomar medidas para garantizar condiciones óptimas de administración y medición.

2.3.4.2 Validez de contenido

La validez de contenido es un aspecto fundamental en la evaluación de la calidad de un instrumento de medición, ya que se refiere a la medida en que el contenido del instrumento refleja de manera adecuada y completa el constructo que se pretende medir (Fingland et al., 2021). En otras palabras, la validez de contenido se centra en la

representatividad y relevancia del contenido del instrumento en relación con el constructo que se está evaluando. Para evaluar la validez de contenido, es necesario examinar tanto el contenido de los ítems o preguntas del instrumento como la definición conceptual del constructo que se está midiendo (Fernández-Gómez et al., 2020).

Una forma común de evaluar la validez de contenido es mediante el juicio de expertos, que implica solicitar la opinión de personas con experiencia y conocimiento en el área temática específica del instrumento (Bukenya et al., 2017). Estos expertos evalúan el contenido de los ítems en términos de su relevancia, representatividad y adecuación para medir el constructo en cuestión. En ese sentido, los expertos también pueden proporcionar sugerencias para mejorar el contenido del instrumento y asegurar su validez de contenido (Lau et al., 2019).

Otro enfoque para evaluar la validez de contenido es mediante la revisión de la literatura existente sobre el constructo que se está midiendo (Aslam et al., 2020). Esto implica identificar y analizar investigaciones previas, teorías relevantes y otros recursos que proporcionen información sobre las dimensiones y características del constructo. Al comparar el contenido del instrumento con la literatura existente, es posible evaluar su representatividad y relevancia en relación con el constructo que se está evaluando (Park et al., 2020).

Además de la evaluación del contenido de los ítems, la validez de contenido también puede implicar la consideración de otros aspectos del instrumento, como su formato, instrucciones y procedimientos de administración (De Maria et al., 2020). Es importante asegurarse de que estos aspectos sean claros y comprensibles para los participantes, y que no introduzcan sesgos o distorsiones en las mediciones obtenidas. Esto garantiza que el instrumento sea válido no solo en términos de su contenido, sino también en su aplicación práctica (Panopoulos et al., 2023).

Es importante destacar que la validez de contenido es solo una de las

muchas formas de validez que se deben considerar al evaluar un instrumento de medición. Otros tipos de validez, como la validez de criterio y la validez de constructo, también son importantes y deben evaluarse de manera complementaria para garantizar la calidad y la precisión de las mediciones obtenidas (Nievas Soriano et al., 2020). Sin embargo, la validez de contenido es un paso crucial en el proceso de validación de un instrumento, ya que proporciona una base sólida para la interpretación y la aplicación de las mediciones obtenidas.

Así, la validez de contenido es un aspecto fundamental en la evaluación de la calidad de un instrumento de medición, ya que se refiere a la representatividad y relevancia del contenido del instrumento en relación con el constructo que se pretende medir (Park et al., 2020). Al evaluar la validez de contenido, es importante considerar tanto el contenido de los ítems como la definición conceptual del constructo, así como utilizar métodos y técnicas apropiadas, como el juicio de expertos y la revisión de la literatura, para obtener una evaluación precisa y completa. Una vez establecida la validez de contenido, es posible proceder con la evaluación de otros tipos de validez para garantizar la fiabilidad y la validez global del instrumento (Luna-Krauletz et al., 2021).

Es esencial considerar la diversidad y representatividad de la muestra utilizada en la evaluación de la validez de contenido. El contenido del instrumento debe ser relevante y aplicable no solo a una subpoblación específica, sino a toda la población objetivo para la cual se diseñó el instrumento (Vázquez-Espino et al., 2020). Por lo tanto, al seleccionar a los expertos para el juicio de contenido o al revisar la literatura existente, es importante asegurarse de que se incluyan diferentes perspectivas y voces para garantizar una evaluación completa y representativa del contenido del instrumento.

Otro aspecto para considerar en la evaluación de la validez de contenido es la claridad y la comprensibilidad del lenguaje utilizado en el instrumento (Kim et al., 2020). El contenido debe estar redactado de manera clara y precisa para evitar ambigüedades o malentendidos por

parte de los participantes. Esto es especialmente importante en instrumentos que se administran a poblaciones con diferentes niveles de educación o habilidades lingüísticas, ya que la claridad del lenguaje puede influir en la interpretación y la respuesta de los participantes (de Barros Ahrens et al., 2020).

La validez de contenido también puede verse reforzada mediante la realización de estudios piloto o pruebas piloto del instrumento (Zun et al., 2019). Estos estudios preliminares permiten evaluar la adecuación y la relevancia del contenido del instrumento en condiciones reales de aplicación y identificar posibles problemas o áreas de mejora antes de su implementación a gran escala. Los resultados de los estudios piloto pueden proporcionar información valiosa para afinar y mejorar el contenido del instrumento para garantizar su validez de contenido (Gómez-Rodríguez et al., 2020).

Es importante tener en cuenta que la validez de contenido puede ser una propiedad dinámica que puede cambiar con el tiempo y con los cambios en la población o el contexto de aplicación (Moreno-Murcia et al., 2020). Por lo tanto, es recomendable revisar periódicamente la validez de contenido del instrumento y realizar ajustes según sea necesario para garantizar su relevancia y aplicabilidad continua. Esto ayuda a mantener la calidad y la utilidad del instrumento a lo largo del tiempo y a garantizar su validez en diferentes contextos y poblaciones (Panopoulos et al., 2023).

2.3.4.3 Validez de constructo

La validez de constructo es un concepto fundamental en la evaluación de la calidad y utilidad de un instrumento de medición, ya que se refiere a la medida en que el instrumento realmente evalúa el constructo o concepto teórico que se pretende medir (González-Rivera et al., 2020). Es decir, la validez de constructo se centra en la adecuación del instrumento para capturar el constructo subyacente que se está investigando. Esta forma de validez se basa en la teoría y

requiere evidencia acumulativa de que el instrumento realmente mide el constructo que se pretende medir (Meh et al., 2021).

Para establecer la validez de constructo de un instrumento, es necesario reunir evidencia de diversas fuentes y utilizar diferentes enfoques metodológicos. Uno de los enfoques más comunes es la comparación de grupos conocidos, donde se compara el desempeño en el instrumento entre grupos que se espera que difieran en el constructo que se está midiendo (Heller et al., 2022). Por ejemplo, si se está evaluando la validez de constructo de un instrumento de ansiedad, se podría comparar el desempeño entre un grupo clínico diagnosticado con trastorno de ansiedad y un grupo no clínico (Juton et al., 2021).

Otro enfoque para evaluar la validez de constructo es el análisis factorial, que implica examinar la estructura interna del instrumento para determinar si los ítems se agrupan de manera coherente y forman factores que representan el constructo subyacente (Zakariya et al., 2020). Un análisis factorial confirmatorio puede proporcionar evidencia de la validez de constructo al demostrar que la estructura interna del instrumento coincide con la estructura teórica propuesta del constructo (Sember et al., 2020).

Además de estos enfoques, la validez de constructo también puede evaluarse mediante la correlación con otras medidas relacionadas o esperadas del constructo. Si el instrumento muestra correlaciones significativas con otras medidas teóricamente relacionadas, esto proporciona evidencia adicional de su validez de constructo (Straudi et al., 2022). Por ejemplo, un instrumento diseñado para medir la inteligencia debería mostrar correlaciones positivas con otras medidas de habilidades cognitivas y rendimiento académico.

Es importante tener en cuenta que la validez de constructo no es una propiedad fija de un instrumento, sino que puede variar en función de diversos factores, como la población de estudio, el contexto de aplicación y la forma en que se define y conceptualiza el constructo

(Youssef et al., 2023). Por lo tanto, es importante recopilar evidencia de validez de constructo en diferentes contextos y poblaciones para garantizar la generalización y aplicabilidad del instrumento.

De esa manera, la validez de constructo es un aspecto crucial en la evaluación de la calidad y utilidad de un instrumento de medición (Estrada-Barranco et al., 2021). Al garantizar que el instrumento capture de manera precisa y completa el constructo que se pretende medir, se fortalece la base empírica de las mediciones obtenidas y se asegura su relevancia y utilidad en la investigación y la práctica profesional. Al utilizar métodos y enfoques apropiados para evaluar la validez de constructo, los investigadores pueden mejorar la calidad y confiabilidad de sus mediciones y fortalecer la base empírica de sus conclusiones y recomendaciones (Arrindell et al., 2022).

En ese sentido, el análisis factorial exploratorio (AFE) es una técnica estadística utilizada en la validación de instrumentos de medición para examinar la estructura interna de los datos y descubrir los patrones subyacentes de covariación entre las variables observadas (Martínez-Martínez et al., 2019). Este método es especialmente útil cuando se quiere explorar la dimensionalidad de un instrumento, es decir, cómo los diferentes ítems o preguntas se agrupan en factores o dimensiones que representan constructos subyacentes. El AFE permite identificar la cantidad y la naturaleza de los factores presentes en los datos, así como determinar qué ítems contribuyen más a cada factor (Torres et al., 2023).

Para llevar a cabo un análisis factorial exploratorio, se utilizan técnicas de extracción de factores para identificar los factores latentes que subyacen a las variables observadas (Kuszevski et al., 2020). Posteriormente, se realiza una rotación de los factores para mejorar la interpretación de los resultados, buscando una configuración más clara y sencilla de los factores (Teymoori et al., 2020). Los resultados del AFE suelen incluir información sobre la cantidad de factores extraídos, la varianza explicada por cada factor y la carga factorial de cada ítem en cada factor.

Los investigadores utilizan los resultados del AFE para evaluar la estructura interna del instrumento de medición y determinar si los ítems se agrupan de manera coherente en factores que representan constructos teóricos (Zaleski et al., 2021). Una vez identificados los factores, es posible interpretarlos en términos de los constructos subyacentes que representan y utilizar esta información para mejorar la validez y la utilidad del instrumento. Además, el AFE puede proporcionar insights sobre la redundancia de ítems, la consistencia interna del instrumento y posibles áreas de mejora en su diseño y contenido (Guillot-Valdés et al., 2022).

Por otro lado, el análisis factorial confirmatorio (AFC) es una técnica estadística utilizada en la validación de instrumentos de medición para evaluar y confirmar la estructura factorial propuesta de un instrumento (Anunciada et al., 2022). A diferencia del análisis factorial exploratorio (AFE), donde se busca explorar la estructura subyacente de los datos, el AFC parte de una estructura factorial teóricamente propuesta y busca confirmar si los datos observados se ajustan a esta estructura. En otras palabras, el AFC busca determinar si la estructura factorial hipotetizada es consistente con los datos recopilados (Lopes Neri et al., 2023).

Durante un análisis factorial confirmatorio, se especifica un modelo factorial que define las relaciones entre las variables observadas y los factores latentes subyacentes (Mostafa et al., 2021). Luego, se utilizan técnicas estadísticas, como el método de máxima verosimilitud, para estimar los parámetros del modelo y evaluar la bondad de ajuste entre el modelo propuesto y los datos observados. La bondad de ajuste se evalúa utilizando diversos índices estadísticos, como el índice de bondad de ajuste χ^2 , el índice de ajuste comparativo (CFI) y el error de aproximación cuadrático medio (RMSEA) (Mendes et al., 2022).

Los resultados del análisis factorial confirmatorio proporcionan información sobre la adecuación del modelo propuesto a los datos observados. Un buen ajuste entre el modelo y los datos indica que la estructura factorial hipotetizada es plausible y que los datos son

consistentes con la teoría subyacente (Pulido-Martos et al., 2020). Sin embargo, un mal ajuste entre el modelo y los datos sugiere que es necesario revisar o ajustar el modelo para mejorar su validez y utilidad. En última instancia, el análisis factorial confirmatorio permite evaluar la validez de constructo del instrumento de medición al proporcionar evidencia sobre la estructura interna del instrumento y su capacidad para capturar los constructos teóricos que se pretenden medir (Sánchez et al., 2021).

2.3.4.4 Validez de criterio

La validez de criterio es un aspecto fundamental en la evaluación de la calidad y utilidad de un instrumento de medición, ya que se refiere a la medida en que los resultados obtenidos en el instrumento están relacionados con un criterio externo o estándar que se considera válido para el constructo que se está midiendo (Castro-Piñero et al., 2021). Es decir, la validez de criterio evalúa en qué medida las puntuaciones en el instrumento se correlacionan con medidas externas o criterios establecidos que representan el constructo de interés. Esta forma de validez se basa en la evidencia acumulada de la relación entre las puntuaciones en el instrumento y el criterio externo (Ngueleu et al., 2019).

Para establecer la validez de criterio de un instrumento, es necesario identificar un criterio externo válido y relevante que esté estrechamente relacionado con el constructo que se está midiendo (Meh et al., 2021). Este criterio externo puede ser una medida de referencia, un comportamiento observado o cualquier otro indicador que se considere una medida válida del constructo en cuestión (Hodder et al., 2020). Una vez identificado el criterio externo, se utilizan técnicas estadísticas, como el análisis de correlación, para examinar la relación entre las puntuaciones en el instrumento y el criterio externo.

Existen dos tipos principales de validez de criterio: la validez de criterio concurrente y la validez de criterio predictivo (Ghaffari et al., 2022). La

validez de criterio concurrente se evalúa comparando las puntuaciones en el instrumento con el criterio externo en el mismo momento o en un período de tiempo cercano. Por otro lado, la validez de criterio predictivo implica comparar las puntuaciones en el instrumento con el criterio externo en un momento posterior, para determinar si las puntuaciones en el instrumento son predictivas del criterio externo en el futuro (Beckham et al., 2019).

Los investigadores utilizan diferentes enfoques y técnicas para evaluar la validez de criterio, dependiendo del diseño y los objetivos específicos del estudio. Por ejemplo, en un estudio de validez de criterio concurrente, los participantes pueden completar tanto el instrumento de medición como el criterio externo en el mismo momento, y luego se calcula la correlación entre las puntuaciones en ambos (Berta-Otero et al., 2023). En un estudio de validez de criterio predictivo, los participantes pueden completar el instrumento en un momento inicial y el criterio externo se evalúa en un momento posterior, y luego se examina la relación entre las puntuaciones en el instrumento y el criterio externo futuro (Fung et al., 2020).

Los resultados del análisis de validez de criterio proporcionan evidencia sobre la capacidad del instrumento para medir el constructo de interés en comparación con un criterio externo válido y relevante (Sember et al., 2020). Una correlación significativa y positiva entre las puntuaciones en el instrumento y el criterio externo indica una mayor validez de criterio y sugiere que el instrumento es una medida válida del constructo que se está midiendo. Esta evidencia es crucial para respaldar la interpretación y el uso adecuado de las puntuaciones en el instrumento en la investigación y la práctica profesional (Hunt et al., 2020).

2.3.4 Fidelización del usuario

2.3.4.1 Definición

La fidelización del usuario en el contexto de las instituciones de salud

del primer nivel representa un constructo multidimensional que abarca la relación continuada entre el usuario y la institución, caracterizada por la repetición de interacciones y la preferencia persistente por los servicios ofrecidos (Yum y Yoo, 2023). Este concepto trasciende la mera satisfacción transaccional para adentrarse en la esfera de la lealtad y el compromiso a largo plazo. En su esencia, la fidelización del usuario implica un vínculo arraigado en la confianza, la percepción de valor y la satisfacción con la atención recibida, así como factores contextuales que influyen en la permanencia y continuidad de la relación usuario-institución (Yoo et al., 2023). Desde una perspectiva teórica, este constructo se encuentra en la intersección de diversas disciplinas, como la psicología del comportamiento, la gestión de servicios de salud y la sociología organizacional, lo que confiere una complejidad inherente a su comprensión y estudio (Guo et al., 2023).

La fidelización del usuario se fundamenta en una serie de elementos clave que contribuyen a su formación y mantenimiento. Entre estos elementos, destaca la calidad percibida de los servicios de salud, que abarca tanto aspectos técnicos como la competencia clínica del personal y la eficiencia en la entrega de servicios, como aspectos relacionales, como la empatía y la comunicación interpersonal. Asimismo, la accesibilidad y la conveniencia de los servicios desempeñan un papel fundamental en la fidelización del usuario, ya que influyen en la facilidad con la que el usuario puede acceder y utilizar los servicios ofrecidos (García-Pascual et al., 2023a). Otros factores relevantes incluyen la disponibilidad de recursos y tecnologías adecuadas, la adecuación cultural y lingüística de los servicios, así como la percepción de equidad y justicia en el trato recibido por parte de la institución. En conjunto, estos elementos contribuyen a la formación de una experiencia positiva para el usuario, que a su vez fortalece su vínculo con la institución y promueve su fidelización a largo plazo (Jang y Kim, 2023).

Adicionalmente de los aspectos tangibles de la calidad de los servicios, la fidelización del usuario también está influenciada por

factores intangibles relacionados con la experiencia emocional y relacional durante la interacción con la institución de salud. Estos factores incluyen la percepción de empatía y comprensión por parte del personal médico y administrativo, así como la sensación de ser tratado con respeto y dignidad en todo momento (García-Pascual et al., 2023b). La confianza en la institución y en su capacidad para satisfacer las necesidades de atención médica también juega un papel significativo en la fidelización del usuario, ya que proporciona una sensación de seguridad y tranquilidad que fortalece el vínculo emocional con la institución. La comunicación efectiva y la transparencia en la información sobre los procedimientos, tratamientos y decisiones médicas contribuyen a generar confianza y promueven la fidelización del usuario al brindar claridad y reducir la incertidumbre en el proceso de atención (Almakayeel et al., 2023).

Otro aspecto relevante en la comprensión de la fidelización del usuario es la percepción de valor que este atribuye a los servicios de salud recibidos (Santoso et al., 2023). La fidelización no solo se basa en la satisfacción con la atención médica en sí misma, sino también en la evaluación que el usuario realiza sobre el beneficio que obtiene en relación con los costos asociados, ya sean económicos, temporales o emocionales. Esta percepción de valor se construye a partir de la comparación entre las expectativas del usuario y su experiencia real de la atención recibida, así como de la consideración de factores como la calidad, la accesibilidad, la conveniencia y los resultados obtenidos. Cuando el usuario percibe que los beneficios de utilizar los servicios de salud superan los costos involucrados, es más probable que se sienta motivado a continuar utilizando la institución y a recomendarla a otros, lo que contribuye a su fidelización a largo plazo (Mujiato et al., 2023). Por lo tanto, la percepción de valor juega un papel central en la formación de la lealtad del usuario hacia la institución de salud y en la consolidación de su relación a lo largo del tiempo.

La relación entre el usuario y la institución de salud también está influenciada por factores contextuales que pueden afectar la

fidelización a nivel individual y colectivo. Estos factores pueden incluir características demográficas y socioculturales de los usuarios, como su edad, género, nivel socioeconómico y etnia, así como su experiencia previa con el sistema de salud. Las características organizacionales de la institución, como su reputación, su ubicación geográfica, su infraestructura y sus políticas de atención, pueden influir en la percepción del usuario sobre la calidad y la confiabilidad de los servicios ofrecidos (Qian y Mao, 2023). Asimismo, los contextos externos, como la disponibilidad de alternativas de atención médica, las condiciones socioeconómicas y políticas, y los cambios en el sistema de salud, pueden impactar la fidelización del usuario al afectar su percepción de la institución y su disposición a seguir utilizando sus servicios. En conjunto, estos factores contextuales contribuyen a moldear el ambiente en el que se desarrolla la relación entre el usuario y la institución de salud, y pueden influir en la estabilidad y durabilidad de dicha relación a lo largo del tiempo (Jankovic y Curovic, 2023).

Otro aspecto relevante en el estudio de la fidelización del usuario a instituciones de salud del primer nivel es el papel de las interacciones interpersonales en la formación de vínculos duraderos. Las relaciones que el usuario establece con el personal médico y administrativo pueden desempeñar un papel significativo en su decisión de continuar utilizando los servicios de la institución (Karim et al., 2023). La calidad de estas interacciones, caracterizada por la empatía, la comunicación efectiva, el respeto y la confianza mutua, puede influir en la percepción del usuario sobre la calidad global de la atención recibida y en su disposición a permanecer leal a la institución. Las experiencias positivas con el personal de la institución pueden generar un sentido de conexión emocional y pertenencia que fortalece el vínculo del usuario con la institución y promueve su fidelización a largo plazo. Por otro lado, las interacciones negativas o insatisfactorias pueden erosionar la confianza y la lealtad del usuario, llevándolo a buscar alternativas de atención médica. En este sentido, el papel del personal de salud como facilitador de la fidelización del usuario es fundamental,

y su capacitación y desarrollo profesional pueden contribuir a mejorar la calidad de las interacciones y fortalecer la relación entre el usuario y la institución de salud (Santos et al., 2023).

Sumado a las interacciones individuales, el entorno físico y organizacional de la institución de salud también puede influir en la fidelización del usuario. La infraestructura, la limpieza, el confort y la comodidad de las instalaciones pueden afectar la percepción del usuario sobre la calidad de los servicios y su satisfacción general con la atención recibida (Sajjad et al., 2020). Un entorno acogedor y bien equipado puede contribuir a generar una experiencia positiva para el usuario, mientras que un ambiente descuidado o poco adecuado puede tener el efecto contrario. Del mismo modo, aspectos organizacionales como la eficiencia en la gestión de citas, tiempos de espera razonables y una atención personalizada pueden mejorar la experiencia del usuario y fortalecer su conexión con la institución (Jin y Chen et al., 2021). Por lo tanto, el diseño y la gestión del entorno físico y organizacional son aspectos importantes por considerar en el esfuerzo para fomentar la fidelización del usuario a instituciones de salud del primer nivel.

La comunicación efectiva y la transparencia en la información son elementos esenciales en el proceso de fidelización del usuario a instituciones de salud del primer nivel. Una comunicación clara y comprensible sobre los procedimientos médicos, tratamientos, resultados de exámenes y planes de atención ayuda a establecer expectativas realistas y a reducir la ansiedad y la incertidumbre del usuario (Bai et al., 2020). Asimismo, la transparencia en la información sobre costos, políticas de facturación y derechos del paciente promueve la confianza y la credibilidad de la institución. La habilidad del personal de salud para escuchar activamente las preocupaciones y necesidades del usuario, así como para brindar información relevante y oportuna, puede mejorar la experiencia del usuario y fortalecer su vínculo con la institución. Por otro lado, la falta de comunicación efectiva o la información insuficiente pueden generar frustración y

desconfianza en el usuario, socavando su lealtad y predisponiéndolo a buscar atención en otro lugar. En este sentido, el desarrollo de habilidades de comunicación y la promoción de la transparencia en la información son estrategias clave para promover la fidelización del usuario a instituciones de salud del primer nivel (Ho y Wang, 2020).

La participación activa del usuario en su propio cuidado de la salud también puede influir significativamente en su fidelización a una institución de salud del primer nivel. Cuando el usuario se siente empoderado y parte activa del proceso de toma de decisiones sobre su atención médica, es más probable que se comprometa con la institución y permanezca fiel a ella. La promoción de la participación del usuario puede incluir la educación sobre su condición de salud, el fomento de la toma de decisiones informadas y la facilitación de la autogestión de la salud (Alkhwaldi et al., 2022). La personalización de la atención, adaptando los planes de tratamiento y las intervenciones a las necesidades y preferencias individuales del usuario, puede fortalecer su conexión con la institución y aumentar su satisfacción con los servicios recibidos. En contraste, la percepción de falta de participación o involucramiento del usuario en su cuidado de la salud puede generar descontento y reducir su lealtad hacia la institución. Por lo tanto, promover la participación activa del usuario en su cuidado de la salud es una estrategia clave para mejorar la fidelización a instituciones de salud del primer nivel (Yang y Lee, 2022).

Por lo tanto, la fidelización del usuario a una institución de salud del primer nivel es un proceso dinámico y multifacético que se ve influenciado por una variedad de factores interrelacionados (Fernández-Martínez et al., 2021). La calidad de los servicios de salud, la experiencia emocional y relacional del usuario, los factores contextuales, las interacciones interpersonales, el entorno físico y organizacional, la comunicación efectiva, la participación del usuario y muchos otros aspectos juegan un papel crucial en la formación y mantenimiento de la fidelidad del usuario. Entender estos elementos y su interacción es fundamental para diseñar estrategias efectivas

orientadas a fortalecer la relación entre el usuario y la institución de salud, promoviendo así una atención de calidad centrada en las necesidades y expectativas del usuario. En última instancia, la fidelización del usuario no solo beneficia a la institución al garantizar la continuidad de la atención y la lealtad de la clientela, sino que también contribuye a mejorar la salud y el bienestar de los usuarios al promover una relación colaborativa y de confianza entre ellos y los proveedores de servicios de salud (Barrios-Ipenza et al., 2020).

2.3.4.2 Principales teorías de la fidelización del usuario

2.3.4.2.1 Teoría del Marketing Relacional

La teoría del marketing relacional, propuesta por Leonard Berry y Jagdish Sheth en la década de 1980, es un enfoque fundamental en la gestión de relaciones con los clientes que busca establecer y fortalecer vínculos a largo plazo entre la empresa y sus clientes (Trinh et al., 2020). Esta teoría se fundamenta en la premisa de que la construcción de relaciones sólidas con los clientes es esencial para el éxito empresarial sostenible en un entorno altamente competitivo y dinámico. A diferencia del enfoque transaccional tradicional, que se centra en la adquisición de nuevos clientes, el marketing relacional reconoce el valor estratégico de retener y desarrollar relaciones con los clientes existentes (Brzakovic et al., 2021).

El marketing relacional parte de la idea de que las relaciones comerciales exitosas se asemejan más a las relaciones interpersonales que a simples transacciones comerciales (Tarnowska et al., 2021). En este sentido, se enfoca en establecer una comunicación bidireccional, confianza mutua y compromiso a largo plazo entre la empresa y sus clientes. Este enfoque implica un cambio de paradigma en la forma en que las empresas interactúan con sus clientes, pasando de una mentalidad centrada en el producto a una mentalidad centrada en el cliente y en la creación de valor compartido (Lv et al., 2022).

En el corazón del marketing relacional se encuentra la noción de que las relaciones comerciales sólidas se construyen a través de una serie de interacciones continuas y positivas entre la empresa y sus clientes (Bitkina et al., 2022). Estas interacciones no se limitan a las transacciones comerciales, sino que abarcan toda la experiencia del cliente, desde el proceso de compra hasta el servicio postventa. La calidad de estas interacciones influye en la percepción del cliente sobre la marca y en su disposición a mantener la relación a largo plazo (Marjerison et al., 2022).

Una característica distintiva del marketing relacional es su enfoque en la personalización y la segmentación de la oferta. En lugar de tratar a todos los clientes de manera homogénea, se reconoce la diversidad de necesidades, preferencias y comportamientos de los clientes y se adapta la oferta y la comunicación en consecuencia (Jenneboer et al., 2022). Esto implica la utilización de datos y tecnologías avanzadas para recopilar información sobre los clientes y segmentarlos en grupos con características y necesidades similares (Morán-Gómez et al., 2024).

El marketing relacional también enfatiza la importancia de la lealtad del cliente como resultado de relaciones sólidas y satisfactorias (Lee y Sung, 2023). La lealtad del cliente se define no solo en términos de repetición de compras, sino también en términos de compromiso emocional y defensa activa de la marca. En este sentido, el marketing relacional busca no solo retener a los clientes existentes, sino también convertirlos en defensores y promotores de la marca, lo que contribuye a su crecimiento y reputación a largo plazo (Joewono et al., 2021).

La implementación efectiva del marketing relacional requiere un cambio cultural y organizacional dentro de la empresa (Chen et al., 2020). Esto implica adoptar una mentalidad centrada en el cliente en todos los niveles de la organización, desde la alta dirección hasta el personal de primera línea. Considera también el desarrollo de capacidades y procesos que permitan a la empresa interactuar de

manera efectiva con los clientes a lo largo de su ciclo de vida, desde la adquisición hasta la retención y el desarrollo (Fan et al., 2023).

Uno de los pilares del marketing relacional es la gestión de la calidad del servicio y la satisfacción del cliente (Li et al., 2024). Se reconoce que la calidad del servicio y la satisfacción del cliente son fundamentales para construir relaciones sólidas y duraderas con los clientes. Por lo tanto, el marketing relacional se centra en proporcionar experiencias excepcionales que superen las expectativas del cliente y generen un alto grado de satisfacción y lealtad (Karim et al., 2022).

El marketing relacional también promueve la colaboración y la co-creación de valor entre la empresa y sus clientes. Se reconoce que los clientes pueden aportar conocimientos, ideas y recursos que pueden ser valiosos para la empresa (García-Pascual et al., 2021). Por lo tanto, se fomenta la colaboración activa y la participación del cliente en el proceso de diseño, desarrollo y mejora de productos y servicios.

La medición y el análisis de la efectividad de las estrategias de marketing relacional son aspectos críticos para su éxito (Faisal et al., 2021). Esto implica la utilización de métricas y herramientas de análisis para evaluar la calidad de las relaciones con los clientes, la satisfacción del cliente, la lealtad del cliente y otros indicadores relevantes. Estos datos se utilizan para identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias de marketing relacional en consecuencia (Sadjadi et al., 2023).

La tecnología juega un papel cada vez más importante en la implementación del marketing relacional. Las herramientas de CRM (Customer Relationship Management) permiten a las empresas gestionar de manera más eficiente la información de los clientes, rastrear las interacciones con ellos y personalizar las comunicaciones en función de sus necesidades y preferencias (Zhao et al., 2023). Las plataformas de automatización del marketing facilitan la entrega oportuna y relevante de mensajes a los clientes a lo largo de su ciclo de vida, lo que mejora la experiencia del cliente y fortalece las

relaciones (Karami et al., 2023).

El marketing relacional también se beneficia del uso estratégico de las redes sociales y otras plataformas digitales. Estas plataformas ofrecen oportunidades únicas para interactuar directamente con los clientes, recopilar comentarios y responder a sus necesidades de manera rápida y efectiva (Gao et al., 2023). Permiten a las empresas construir comunidades en línea donde los clientes pueden interactuar entre sí y con la marca, lo que contribuye a un sentido de pertenencia y compromiso (Fang et al., 2023).

La gestión de la confianza es otro aspecto fundamental del marketing relacional. La confianza es un componente clave en la construcción de relaciones sólidas y duraderas con los clientes (Rehman y AlFaify, 2023). Se basa en la integridad, la transparencia y la consistencia en las acciones y comunicaciones de la empresa. Las empresas que ganan la confianza de sus clientes son más propensas a retenerlos y a convertirlos en defensores de la marca (Alzaid y Dukhaykh, 2023).

El marketing relacional también reconoce la importancia de la gestión de la queja del cliente y la recuperación del servicio (Briones-Peñalver et al., 2024). Se reconoce que los problemas y las quejas son inevitables en cualquier relación comercial, pero lo que realmente importa es cómo se manejan. Las empresas que responden de manera rápida, efectiva y empática a las quejas de los clientes pueden convertir una experiencia negativa en una oportunidad para fortalecer la relación y construir la lealtad del cliente (Zhang et al., 2022).

La gestión de la experiencia del cliente (Customer Experience Management, CEM) es otro aspecto clave del marketing relacional (Sarmiento-Guede et al., 2021). Se reconoce que cada interacción con el cliente ya sea en persona, en línea o por teléfono, contribuye a su percepción general de la marca. Por lo tanto, las empresas deben esforzarse por ofrecer experiencias coherentes, relevantes y memorables en todos los puntos de contacto con el cliente (Marolt et al., 2022).

El marketing relacional también promueve la creación de una cultura organizacional centrada en el cliente (Jung y Shegai, 2023). Esto implica fomentar una mentalidad de servicio en toda la organización, donde todos los empleados entiendan la importancia de satisfacer las necesidades y expectativas de los clientes. Implica alinear los incentivos y las métricas de rendimiento con los objetivos de satisfacción del cliente y lealtad del cliente (Rivas y Zhao, 2023).

La gestión de la relación con los clientes a lo largo del tiempo es un aspecto clave del marketing relacional. Se reconoce que las relaciones con los clientes son dinámicas y evolucionan con el tiempo (Dash et al., 2023). Debido a ello, las empresas deben estar atentas a los cambios en las necesidades, preferencias y comportamientos de los clientes y ajustar sus estrategias en consecuencia para mantener relaciones sólidas y duraderas (Ray y Nayak, 2023).

La colaboración entre empresas y clientes es otro aspecto fundamental del marketing relacional. Se reconoce que los clientes pueden aportar conocimientos, ideas y recursos que pueden ser valiosos para la empresa (Bhardwaj et al., 2023). Por lo que se fomenta la colaboración activa y la participación del cliente en el proceso de diseño, desarrollo y mejora de productos y servicios.

El marketing relacional también reconoce la importancia de la segmentación y el targeting en la gestión de relaciones con los clientes (Rosário et al., 2021). Se reconoce que diferentes clientes tienen diferentes necesidades, preferencias y comportamientos, por lo que las empresas deben adaptar sus estrategias y mensajes en consecuencia para maximizar la relevancia y efectividad (Cavalcante et al, 2021).

En síntesis, la teoría del marketing relacional ofrece un marco conceptual sólido y orientado a la acción para la gestión de relaciones con los clientes (Liu y Zhang, 2021). Reconoce la importancia de construir relaciones sólidas y duraderas con los clientes basados en la confianza, la personalización y la colaboración. Al adoptar un enfoque

centrado en el cliente y en la creación de valor compartido, las empresas pueden cultivar la lealtad del cliente y generar resultados comerciales sostenibles a largo plazo (Arbabi et al., 2022).

2.3.4.2.2 Teoría de la Lealtad del Cliente

La teoría de la lealtad del cliente es un marco conceptual fundamental en el ámbito del marketing que se centra en comprender y promover el comportamiento leal de los clientes hacia una marca, producto o servicio (Elareshi et al., 2023). Esta teoría, se basa en la idea de que la lealtad del cliente es el resultado de una combinación de satisfacción, compromiso y confianza. A lo largo de las últimas décadas, la teoría de la lealtad del cliente ha sido ampliamente estudiada y aplicada en diversos contextos comerciales para comprender los factores que influyen en la retención de clientes y diseñar estrategias efectivas para fomentar la lealtad del cliente (Albarq, 2023).

La teoría de la lealtad del cliente se sustenta en la premisa de que los clientes leales son aquellos que tienen una mayor probabilidad de repetir compras, recomendar la marca a otros y resistir a las ofertas de la competencia (Fatma y Khan, 2023). La lealtad del cliente va más allá de la mera satisfacción con el producto o servicio; también implica un vínculo emocional y psicológico con la marca que se desarrolla a lo largo del tiempo a través de interacciones positivas y experiencias satisfactorias. Entender los determinantes de la lealtad del cliente es fundamental para las empresas que buscan construir relaciones sólidas y duraderas con sus clientes y mantener una ventaja competitiva en el mercado (Zaato et al., 2023).

En el marco de la teoría de la lealtad del cliente, se identifican varios factores que influyen en la formación y mantenimiento de la lealtad del cliente (Zulvianti et al., 2023). Uno de estos factores es la satisfacción del cliente, que se refiere al grado en que las expectativas del cliente se cumplen o superan con el producto o servicio recibido. Los clientes

que están satisfechos tienden a ser más leales a la marca y tienen una mayor probabilidad de repetir compras y recomendarla a otros. Por lo consiguiente, la gestión de la satisfacción del cliente es una estrategia clave para fomentar la lealtad del cliente (Sertan et al., 2023).

Otro factor importante en la teoría de la lealtad del cliente es el compromiso del cliente, que se refiere al grado en que los clientes están emocionalmente vinculados a la marca y se identifican con ella. Los clientes comprometidos tienen una conexión más profunda con la marca y tienden a ser más leales a largo plazo (Suson et al., 2023). El compromiso del cliente puede manifestarse de diversas formas, como la participación activa en programas de fidelización, la defensa de la marca ante otros y la disposición a pagar un precio premium por los productos o servicios de la marca (Puriwat y Tripopsakul, 2023).

La confianza del cliente es otro factor clave en la teoría de la lealtad del cliente. La confianza se refiere a la creencia del cliente en la integridad, la fiabilidad y la competencia de la marca para cumplir sus promesas y satisfacer sus necesidades (Na et al., 2023). Los clientes que confían en una marca tienen una mayor probabilidad de permanecer leales a ella y recomendarla a otros. Por lo tanto, construir y mantener la confianza del cliente es fundamental para fomentar la lealtad del cliente a largo plazo (Sun y Moon, 2023).

Sumado a estos factores principales, la teoría de la lealtad del cliente también reconoce la influencia de otros factores contextuales y situacionales en el comportamiento leal del cliente (Huang y Kim, 2023). Por ejemplo, el entorno competitivo, las características del producto o servicio, la calidad del servicio al cliente y la percepción del valor percibido por el cliente pueden afectar la formación y mantenimiento de la lealtad del cliente. Es importante considerar estos factores al diseñar estrategias para fomentar la lealtad del cliente (Bose et al., 2023).

La medición y el análisis de la lealtad del cliente son aspectos fundamentales en la aplicación de la teoría de la lealtad del cliente en

el ámbito empresarial (Rahman et al., 2023). Para comprender mejor los determinantes y las dimensiones de la lealtad del cliente, las empresas suelen utilizar técnicas de investigación de mercado, como encuestas, entrevistas y análisis de datos. Estas técnicas permiten a las empresas obtener información valiosa sobre las actitudes, comportamientos y preferencias de los clientes, lo que les ayuda a identificar áreas de mejora y diseñar estrategias más efectivas para fomentar la lealtad del cliente (Lu et al., 2023).

Una vez que se han identificado los determinantes clave de la lealtad del cliente, las empresas pueden diseñar estrategias específicas para fomentarla (Hussain et al., 2023). Estas estrategias pueden incluir la mejora de la calidad del producto o servicio, el fortalecimiento de la relación con el cliente, la creación de programas de fidelización, la comunicación efectiva con los clientes y la gestión proactiva de la satisfacción y la experiencia del cliente. Al implementar estas estrategias de manera coherente y enfocada, las empresas pueden mejorar la lealtad del cliente y aumentar su participación en el mercado, lo que puede traducirse en un crecimiento sostenible y una ventaja competitiva a largo plazo (Barlas et al., 2023).

Es importante destacar que la teoría de la lealtad del cliente reconoce la naturaleza dinámica y multifacética del comportamiento del cliente (Al Abri et al., 2023). La lealtad del cliente no es un estado estático, sino que puede cambiar con el tiempo en respuesta a una variedad de factores, incluidos los cambios en las preferencias del cliente, las acciones de la competencia y las condiciones del mercado. Por lo tanto, las empresas deben adoptar un enfoque continuo y proactivo para mantener y fortalecer la lealtad del cliente a lo largo del tiempo (Jo, 2023).

Una de las estrategias clave para fomentar la lealtad del cliente es la creación de una experiencia del cliente excepcional en todos los puntos de contacto con la marca (Szabó et al., 2023). Esto implica ofrecer productos y servicios de alta calidad, proporcionar un servicio al cliente excepcional y garantizar una experiencia de compra fluida y

satisfactoria. Las empresas que priorizan la experiencia del cliente suelen disfrutar de niveles más altos de lealtad del cliente y pueden diferenciarse en un mercado saturado (Sun y Pan, 2023).

La comunicación efectiva también desempeña un papel crucial en la construcción de la lealtad del cliente (Ko y Jeon, 2024). Las empresas deben establecer canales de comunicación abiertos y transparentes con sus clientes, escuchar activamente sus comentarios y responder de manera rápida y efectiva a sus preocupaciones y necesidades. La comunicación bidireccional y la retroalimentación constante son fundamentales para fortalecer la relación con el cliente y aumentar su compromiso con la marca (Yüce-Selvi et al., 2023).

La personalización y la segmentación también son estrategias importantes para fomentar la lealtad del cliente. Las empresas deben esforzarse por comprender las necesidades y preferencias individuales de sus clientes y adaptar sus productos, servicios y comunicaciones en consecuencia (Pinna et al., 2023). Al ofrecer experiencias personalizadas y relevantes, las empresas pueden aumentar la satisfacción del cliente y fortalecer su vínculo emocional con la marca (Imroz et al., 2023).

La gestión eficaz de los programas de fidelización es otra estrategia clave para fomentar la lealtad del cliente. Los programas de fidelización ofrecen incentivos y recompensas a los clientes por su lealtad continua, lo que puede aumentar su compromiso con la marca y promover la repetición de compras (Juraturgunov et al., 2023). Sin embargo, es importante diseñar estos programas de manera estratégica y equilibrada para evitar la saturación del mercado y mantener la rentabilidad a largo plazo (Pu et al., 2023).

La construcción de relaciones sólidas y duraderas con los clientes es un proceso que requiere tiempo, esfuerzo y dedicación por parte de las empresas (Mutambik, 2023). Requiere un compromiso continuo con la calidad, la integridad y la excelencia en todas las interacciones con el cliente. También requiere una comprensión profunda de las

necesidades y expectativas cambiantes de los clientes y una capacidad para adaptarse y evolucionar en respuesta a ellas (Ahn y Kim, 2024).

Es crucial que las empresas monitoreen de cerca la satisfacción y la lealtad del cliente a través de métricas y herramientas de medición adecuadas (Xu y Zhao, 2023). La recopilación regular de datos sobre la satisfacción del cliente, la retención y el comportamiento de compra permite a las empresas identificar áreas de mejora y ajustar sus estrategias en consecuencia. Estos datos también pueden proporcionar información valiosa sobre las tendencias del mercado y las preferencias de los clientes, lo que ayuda a las empresas a mantenerse ágiles y receptivas a los cambios en el entorno empresarial (Adeola et al., 2023).

En un mundo cada vez más digitalizado, las empresas pueden aprovechar el poder del análisis de datos y la inteligencia artificial para comprender mejor a sus clientes y ofrecer experiencias personalizadas y relevantes (Wei y Zhang, 2023). El análisis de datos puede ayudar a las empresas a identificar patrones y tendencias en el comportamiento del cliente, prever sus necesidades futuras y anticiparse a sus expectativas. Esto permite a las empresas adaptar sus estrategias de marketing y servicio al cliente de manera más precisa y efectiva, lo que puede aumentar la satisfacción y la lealtad del cliente a largo plazo (Luo et al., 2024).

Asimismo, es importante que las empresas desarrollen una cultura organizacional centrada en el cliente en todos los niveles de la organización (Chen et al., 2023). Esto implica no solo el compromiso de la alta dirección con la satisfacción y la lealtad del cliente, sino también la capacitación y el empoderamiento del personal para brindar un servicio excepcional y resolver problemas de manera proactiva. Una cultura centrada en el cliente fomenta la colaboración y la responsabilidad compartida en toda la empresa, lo que puede mejorar significativamente la experiencia del cliente y fortalecer su vínculo con la marca (Shen et al., 2023).

En conclusión, la teoría de la lealtad del cliente proporciona un marco teórico sólido y práctico para comprender y fomentar la lealtad del cliente hacia una marca, producto o servicio. Reconoce la importancia de la satisfacción, el compromiso y la confianza del cliente en la formación de relaciones sólidas y duraderas con los clientes. Al adoptar un enfoque centrado en el cliente y en la creación de valor compartido, las empresas pueden cultivar la lealtad del cliente y generar resultados comerciales sostenibles a largo plazo.

2.3.4.2.3 Teoría del Comportamiento del Consumidor

La Teoría del Comportamiento del Consumidor es un marco conceptual fundamental en el campo del marketing, desarrollado por el renombrado experto en marketing Philip Kotler (Jia et al., 2023). Esta teoría se basa en la idea de que el comportamiento del consumidor es influenciado por una serie de factores internos y externos, y busca comprender cómo estos factores influyen en las decisiones de compra y consumo de los individuos (Al Hamli y Sobaih, 2023).

En el núcleo de la Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler se encuentra la noción de que las decisiones de compra son el resultado de un proceso complejo que involucra múltiples etapas (Rodrigues et al., 2023). Este proceso comienza con el reconocimiento de una necesidad o deseo por parte del consumidor, seguido de la búsqueda de información, la evaluación de alternativas, la toma de decisión y, finalmente, la evaluación post-compra. Kotler sostiene que cada una de estas etapas puede ser influenciada por una variedad de factores, tanto internos como externos (Singh et al., 2024).

Entre los factores internos que Kotler identifica como influyentes en el comportamiento del consumidor se encuentran los motivos, las percepciones, las actitudes y las creencias (Caspers et al., 2023). Los motivos se refieren a las necesidades y deseos que impulsan a los individuos a tomar decisiones de compra, mientras que las percepciones son las interpretaciones subjetivas que los

consumidores hacen de la información recibida sobre productos y servicios. Las actitudes y creencias, por otro lado, son evaluaciones y convicciones que los consumidores tienen sobre productos, marcas o situaciones específicas (Reis-Mansur et al., 2023).

Además de los factores internos, Kotler también reconoce la influencia de factores externos en el comportamiento del consumidor. Estos incluyen influencias sociales, culturales, familiares, situacionales y de marketing (Müller-Pérez et al., 2023). Por ejemplo, los grupos de referencia, como amigos, familiares y colegas, pueden tener un impacto significativo en las decisiones de compra de un individuo, al igual que los factores culturales, como normas, valores y tradiciones. Del mismo modo, las características situacionales, como el contexto de compra y las condiciones económicas, también pueden influir en el comportamiento del consumidor (Días et al., 2023).

La Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler se basa en la premisa de que los consumidores son racionales y buscan maximizar la utilidad o satisfacción derivada de sus decisiones de compra (Kovalenko et al., 2023). Sin embargo, Kotler reconoce que los consumidores no siempre actúan de manera completamente racional y que sus decisiones de compra pueden estar influenciadas por una variedad de sesgos cognitivos, emociones y factores situacionales. Por esto, la teoría también se ocupa de los aspectos irracionales y emocionales del comportamiento del consumidor (Šostar et al., 2023).

Una de las contribuciones más importantes de la Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler es su enfoque en la segmentación de mercado y el marketing dirigido (Biercewicz et al., 2022). Kotler sostiene que los consumidores son heterogéneos y que tienen diferentes necesidades, deseos y preferencias. Las empresas deben segmentar su mercado en grupos más pequeños y homogéneos con el fin de adaptar sus estrategias de marketing y ofrecer productos y servicios que satisfagan las necesidades específicas de cada segmento (Barska et al., 2023).

Además de la segmentación de mercado, Kotler enfatiza la importancia de la diferenciación y el posicionamiento en el marketing (Machová et al., 2022). La diferenciación implica distinguir los productos y servicios de una empresa de los de sus competidores, mientras que el posicionamiento implica comunicar de manera efectiva la propuesta de valor única de la empresa a los consumidores. Kotler sostiene que la diferenciación y el posicionamiento son cruciales para el éxito en un mercado altamente competitivo y saturado (Dolšák et al., 2020).

Continuando con la Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler, otro aspecto fundamental es el papel de la influencia social en las decisiones de compra. Kotler reconoce que los individuos están influenciados por su entorno social, incluyendo la familia, los amigos, los colegas y otros grupos de referencia (Jęczmyk et al., 2023). Estas influencias sociales pueden manifestarse de diversas formas, como recomendaciones, opiniones, normas sociales y presión de grupo. Los consumidores tienden a buscar la aprobación y el reconocimiento de sus pares, lo que puede influir en sus decisiones de compra y consumo (Butnaru et al., 2022).

Más allá de la influencia social, Kotler también destaca la importancia de los factores culturales en el comportamiento del consumidor (Paiva et al., 2022). La cultura se refiere al conjunto de valores, normas, creencias y prácticas compartidas por un grupo de personas, y puede tener un impacto significativo en las preferencias y comportamientos de compra de los individuos. Las diferencias culturales entre grupos pueden influir en la percepción de los productos y servicios, así como en las actitudes hacia el consumo y la publicidad (Toubes et al., 2021).

En el contexto del marketing, Kotler también aborda el papel de las estrategias de comunicación en el comportamiento del consumidor. Las empresas utilizan una variedad de herramientas de comunicación, como publicidad, relaciones públicas, promociones y marketing digital, para influir en las actitudes y comportamientos de los consumidores (Słupik et al., 2021). Kotler sostiene que la comunicación efectiva es

fundamental para informar, persuadir y recordar a los consumidores sobre los productos y servicios de una empresa, y para crear una conexión emocional con la marca (Guiné et al., 2020).

Otro aspecto relevante en la Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler es la importancia del proceso de toma de decisiones de compra (Madlenak et al., 2023). Kotler identifica varios factores que pueden afectar este proceso, incluyendo la complejidad de la decisión, el nivel de involucramiento del consumidor, la percepción de riesgo y la disponibilidad de información (Singh, et al., 2023). La comprensión de estos factores es crucial para las empresas, ya que les permite diseñar estrategias de marketing y comunicación que se ajusten a las necesidades y preferencias de los consumidores en cada etapa del proceso de compra (Chivu et al., 2021).

Kotler también reconoce la importancia de los factores situacionales en el comportamiento del consumidor. Los factores situacionales, como el contexto de la situación de compra, el tiempo disponible, el entorno físico y las condiciones económicas, pueden influir en las decisiones de compra de los consumidores (Singh et al., 2023). Por ejemplo, un consumidor puede tomar decisiones diferentes en un entorno de compra en línea en comparación con una tienda física, o durante una temporada de ventas o promociones especiales (Orîndaru et al., 2021).

La Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler proporciona un marco integral para comprender cómo los consumidores toman decisiones de compra y consumo (Brzustewicz et al., 2021). Reconoce la influencia de una variedad de factores internos y externos en el comportamiento del consumidor, incluyendo influencias sociales, culturales, psicológicas y situacionales. La comprensión de estos factores es esencial para las empresas que buscan desarrollar estrategias de marketing efectivas y satisfacer las necesidades y deseos de sus clientes de manera óptima (Hecht et al., 2020).

Además, la Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler

destaca la importancia del ciclo de vida del producto en las decisiones de compra. Kotler sostiene que los productos pasan por diferentes etapas en su ciclo de vida, desde la introducción hasta la madurez y eventualmente la declinación (Martinčić et al., 2022). Durante cada etapa, los consumidores pueden tener diferentes actitudes y comportamientos hacia el producto, lo que requiere estrategias de marketing específicas para cada fase. Por ejemplo, durante la etapa de introducción, es crucial generar conciencia y educar a los consumidores sobre el producto, mientras que, durante la etapa de madurez, se pueden enfocar en la diferenciación y la fidelización del cliente (Khandpur et al., 2020).

Otro aspecto relevante en la Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler es el concepto de lealtad del cliente. Kotler reconoce que los consumidores pueden desarrollar relaciones a largo plazo con ciertas marcas o productos, lo que puede influir en sus decisiones de compra futuras (Idrees et al., 2021). La lealtad del cliente se basa en la satisfacción continua, la confianza y la identificación con la marca, y puede ser una fuente importante de ingresos recurrentes y referencias para las empresas (Singh et al., 2023).

La Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler también aborda el papel del marketing relacional en la construcción de relaciones sólidas con los clientes. Kotler sostiene que las empresas deben adoptar un enfoque de marketing centrado en el cliente, que se base en el establecimiento y mantenimiento de relaciones a largo plazo con los clientes (Bucea-Manea-Țoniș et al., 2023). Esto implica no solo satisfacer las necesidades y deseos de los clientes, sino también anticipar y superar sus expectativas, brindar un servicio excepcional y establecer una comunicación abierta y transparente (Pol et al., 2023).

En el ámbito del marketing digital, la Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler también tiene aplicaciones relevantes. Kotler reconoce que el auge de Internet y las redes sociales ha transformado

la forma en que los consumidores buscan información, interactúan con las marcas y toman decisiones de compra (Janssens et al., 2020). Las empresas deben adaptarse a este nuevo entorno digital, aprovechando las herramientas y plataformas disponibles para llegar a los consumidores de manera efectiva, personalizar la experiencia del cliente y fomentar la participación y la lealtad del cliente (Ebrahimi et al., 2022).

En conclusión, la Teoría del Comportamiento del Consumidor de Kotler es un marco conceptual ampliamente reconocido y utilizado en el campo del marketing. Proporciona una comprensión profunda de cómo los consumidores toman decisiones de compra y consumo, y destaca la importancia de factores internos y externos en este proceso. La aplicación efectiva de esta teoría puede ayudar a las empresas a desarrollar estrategias de marketing más efectivas, atraer y retener clientes y mantener una ventaja competitiva en el mercado.

2.3.4.3 Tensiones conceptuales

La teoría de fidelización del usuario es un constructo multidimensional que engloba diversas tensiones conceptuales inherentes a su estudio y aplicación en contextos empresariales (Liao et al., 2021). En primer lugar, se encuentra la tensión entre la retención y la adquisición de clientes, donde las organizaciones deben equilibrar sus esfuerzos entre mantener a los clientes existentes y captar nuevos clientes potenciales. Esta dualidad plantea interrogantes sobre la asignación óptima de recursos y estrategias para maximizar el valor a largo plazo del cliente (Vert et al., 2021).

Una segunda tensión conceptual se relaciona con la naturaleza dinámica de la lealtad del cliente (Alomari et al., 2023). La fidelización no es un estado estático, sino un proceso influenciado por factores internos y externos que pueden cambiar con el tiempo. Esto genera desafíos para las empresas en términos de anticipación y adaptación a las necesidades y preferencias cambiantes de los clientes, así como

en la gestión proactiva de la relación (Sakas et al., 2022).

Otra tensión relevante se encuentra entre la personalización y la eficiencia operativa. Si bien la personalización puede aumentar la satisfacción y la lealtad del cliente al proporcionar experiencias individualizadas, también puede requerir recursos adicionales y ralentizar los procesos operativos (Kim et al., 2020). En este sentido, las organizaciones deben encontrar un equilibrio entre la atención personalizada y la eficiencia en la entrega de productos y servicios (de Sousa et al., 2024).

Además, la teoría de fidelización del cliente enfrenta la tensión entre la calidad y la conveniencia (Luther et al., 2020). Si bien la calidad de los productos y servicios es fundamental para construir relaciones sólidas con los clientes, la conveniencia y la accesibilidad también desempeñan un papel crucial en la satisfacción del cliente y su disposición a permanecer leales a una marca o empresa (Alshamari et al., 2023).

Una tensión conceptual adicional radica en la gestión de las expectativas del cliente (Batarliené et al., 2023). Las empresas deben gestionar hábilmente las expectativas de los clientes para evitar discrepancias entre lo prometido y lo entregado, lo que puede socavar la confianza y la lealtad del cliente (Yu et al., 2020). Esto requiere una comunicación clara y transparente, así como la capacidad de superar las expectativas de manera consistente.

Por otra parte, la teoría de fidelización del cliente enfrenta la tensión entre la rentabilidad a corto plazo y el valor a largo plazo (Xia et al., 2021). Si bien es importante maximizar los ingresos y beneficios en el corto plazo, las estrategias centradas únicamente en transacciones inmediatas pueden descuidar la construcción de relaciones duraderas y el valor a largo plazo del cliente para la empresa (Fernández-Martínez et al., 2020).

Adicionalmente, se encuentra la tensión entre la estandarización y la personalización en la gestión de la relación con el cliente (Fan et al.,

2024). Mientras que la estandarización puede permitir una mayor eficiencia y consistencia en las interacciones con los clientes, la personalización puede fortalecer la conexión emocional y la lealtad del cliente al demostrar un conocimiento profundo de sus necesidades y preferencias individuales (Lobato-Calleros et al., 2022).

Otra tensión relevante es la que surge entre la tecnología y la interacción humana en la fidelización del cliente (Wu et al., 2022). Si bien la tecnología ofrece herramientas poderosas para la recopilación de datos, la automatización y la personalización a escala, la interacción humana sigue siendo fundamental para construir relaciones significativas y emocionales con los clientes, especialmente en situaciones complejas o emocionales (Vrhovac et al., 2023).

Finalmente, la teoría de fidelización del cliente enfrenta la tensión entre la lealtad y la disrupción del mercado (Vert et al., 2021). En un entorno empresarial caracterizado por la rápida innovación y la aparición de nuevos competidores, las empresas deben esforzarse constantemente por mantener la lealtad de los clientes frente a las tentaciones de probar nuevas ofertas o alternativas en el mercado. Esto requiere un enfoque proactivo en la innovación y la diferenciación continua para mantenerse relevantes y atractivos para los clientes a largo plazo (Batarliené et al., 2023).

2.4 Glosario de Términos

Fidelización del usuario: Proceso mediante el cual se establecen relaciones estrechas, duraderas y de confianza entre la institución de salud y el usuario, con el objetivo de fomentar su preferencia continua por los servicios ofrecidos.

Instrumento de medición: Herramienta estructurada diseñada para recopilar información específica sobre una variable o conjunto de variables, en este caso, la fidelización del usuario.

Primer nivel de atención: Nivel básico del sistema de salud donde se

ofrecen servicios esenciales de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, con un enfoque en la familia y la comunidad.

Marketing relacional: Estrategia de marketing que se centra en la creación, desarrollo y mantenimiento de relaciones duraderas y significativas entre la institución y los clientes o usuarios.

Trébol de la fidelización: Modelo conceptual desarrollado por Alcaide (2015), basado en el marketing de Phillip Kotler, que identifica cinco componentes clave para construir y mantener relaciones duraderas con los usuarios.

Validación del instrumento: Proceso sistemático para evaluar la validez, fiabilidad y pertinencia de un instrumento de medición, asegurando que mida adecuadamente las dimensiones y variables de interés.

Dimensión: Aspecto o componente específico de una variable compleja que permite analizarla en detalle. En este estudio, las dimensiones de la fidelización están representadas por el trébol de la fidelización: información, marketing interno, comunicación, experiencia del cliente, e incentivos y privilegios.

CRM (Customer Relationship Management): Software de gestión de relaciones con clientes que permite recopilar, analizar y utilizar información sobre los usuarios para mejorar la interacción y fidelización.

Calidad del servicio al cliente: Capacidad de una organización para cumplir y superar las expectativas de los usuarios en cuanto a la atención y los servicios ofrecidos.

Estrategia relacional: Conjunto de acciones integradas orientadas a fortalecer las interacciones y relaciones entre la institución de salud y sus usuarios.

Experiencia del cliente: Percepción global que los usuarios tienen sobre sus interacciones con una institución, influyendo en su

satisfacción, lealtad y comportamiento futuro.

Incentivos y privilegios: Beneficios tangibles e intangibles otorgados a los usuarios como parte de estrategias de fidelización, para reforzar su lealtad hacia la institución.

Cultura orientada al cliente: Filosofía organizacional centrada en satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios, considerando sus intereses como prioridad en los procesos y estrategias de la institución.

Carterización de clientes: Proceso de segmentación y clasificación de usuarios según características específicas, con el objetivo de ofrecerles un servicio más personalizado.

Satisfacción del usuario: Nivel de cumplimiento de las expectativas, necesidades y deseos de los usuarios respecto a los servicios ofrecidos por la institución de salud.

CAPÍTULO III: TRAYECTORIA METODOLÓGICA

3.1 Tipo y diseño de la Investigación

La investigación actual adopta un enfoque cuantitativo, buscando comprender los fenómenos del mundo real mediante datos numéricos. En este sentido, se requiere llevar a cabo mediciones de las variables con el objetivo de identificar su magnitud, dimensiones o intensidad. (Gravetter & Wallnau, 2017).

El actual estudio se clasifica como instrumental, ya que aborda temas centradas en evidenciar las características psicométricas de los instrumentos de medición. (Montero & León, 2007). El estudio utilizó un diseño de investigación mixta que combina elementos cualitativos y cuantitativos, es no experimental, descriptivo y de corte transversal, dado que no se manipulan las variables y se realiza una medición única en un momento dado, para evaluar las propiedades psicométricas del instrumento destinado a medir la fidelización del usuario en instituciones de primer nivel de atención en salud.

3.2 Unidad de Análisis

Ciudadano mayor de edad, masculino o femenino, que acuda a una institución del primer nivel de atención del Ministerio de Salud (MINSA)

3.3 Población de Estudio

En el Perú, existen aproximadamente 8,495 establecimientos de salud de primer nivel de atención a nivel nacional. Estos centros están distribuidos entre los servicios gestionados por el Ministerio de Salud (MINSA), los gobiernos regionales y Essalud. La población estuvo compuesta por usuarios de instituciones del primer nivel de atención en las Direcciones de Salud de Lima.

3.4 Tamaño de la muestra

En la fase cuantitativa, para la muestra fue seleccionada de forma no aleatoria fue por conveniencia, de acuerdo con la disposición de tiempo y apoyo de los profesionales de salud que laboran en el primer nivel de atención; en la fase piloto se contó con 100 usuarios

$$n = \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}$$

E= Error representado por 0.10

z = Nivel de confianza: 95%

p = Grado de aceptación: 0.5

q= Grado de no aceptación: 0.5

n= Tamaño de la muestra

según la siguiente formula; donde la operación y desarrollo de la formula dio como resultado:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) \times (0.5)}{(0.10)^2}$$

$$n = 96.04 = 97 \Rightarrow 100$$

3.4.1 Criterios de inclusión y exclusión

Posteriormente, se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia, compuesta por 413 usuarios para la validación final del instrumento. Donde los criterios de inclusión y exclusión fueron los siguientes:

3.4.1.1 Criterios de inclusión:

- Ciudadanos mayores de edad que acudan al primer nivel de atención durante los últimos seis meses y acepten participar voluntariamente.

- Haber firmado el consentimiento informado de manera libre y voluntaria.

3.4.1.2 Criterios de exclusión:

- Usuarios con dificultades cognitivas o comunicativas que impidieran el correcto juicio y respuesta al cuestionario.
- Usuarios que no acepten participar o que no completen el cuestionario virtual.

3.5 El instrumento

3.5.1 Construcción del instrumento

En una primera versión del instrumento, su desarrollo de este estuvo basado en los elementos propuestos por el modelo teórico “El trébol de la fidelización” de Alcaide (2015), el cual identifica cinco dimensiones clave:

1. **Información:** Comprende toda la recopilación de datos relacionados con las necesidades y expectativas de los usuarios. (4 ítems).
2. **Marketing interno:** Evalúa la percepción de los usuarios respecto a la calidad y calidez del servicio brindado por el personal de salud. (5 ítems).
3. **Comunicación:** Analiza la eficacia y fluidez en la interacción entre la institución y sus usuarios. (4 ítems).
4. **Experiencia del cliente:** Mide el grado de satisfacción y lealtad generado a partir de las experiencias del usuario con los servicios. (13 ítems).
5. **Satisfacción (Incentivos y privilegios):** Examina los beneficios percibidos que contribuyen al fortalecimiento de la fidelización. Es decir, la ***gradual satisfacción del cliente***. (4 ítems).

3.5.2 Proceso de validación del instrumento

El estudio se desarrolló en dos fases: Fase cualitativa y cuantitativa.

3.5.2.1 Fase Cualitativa: Validez de contenido

En esta fase se realizó en primer lugar una aproximación a la población, para que luego en base a la revisión del conocimiento disponible, se presente a los jueces expertos un manuscrito que recoge todo lo trabajado.

- **La aproximación a la población.**

Durante esta etapa, se realizó un primer acercamiento al grupo objetivo para el cual se diseñó el instrumento en proceso de validación. Este contacto inicial permitió explorar a fondo las particularidades de la población objetivo, considerando aspectos como sus características demográficas, culturales y sociales, con el fin de asegurar que los ítems del instrumento fueran relevantes y comprensibles. Para recopilar información clave sobre las expectativas y necesidades de los usuarios, se emplearon técnicas cualitativas, como entrevistas a profundidad. Este paso resultó fundamental para adaptar el instrumento al contexto real donde sería implementado, ajustando su contenido de manera precisa y adecuada al entorno.

- **La revisión del conocimiento disponible**

En esta etapa, se realizó una exploración exhaustiva de la literatura científica y técnica relacionada con la variable de estudio. Se incluyó identificar conceptos claves, definiciones operativas, y estructuras teóricas que fundamentaron el diseño del instrumento. Se exploraron estudios previos para asegurar que el contenido del instrumento sea consistente con los conocimientos actuales. Este proceso no solo

ayudó a garantizar la validez conceptual del instrumento, sino también a identificar vacíos o áreas de mejora en su diseño inicial.

- **El juicio de expertos**

A partir de esta información, se elaboró un cuestionario preliminar, el cual fue revisado por un panel de expertos en salud pública y metodología de investigación para asegurar su pertinencia y comprensibilidad.

El instrumento de medición denominado **“Validación de un instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud”** cuyas siglas son **[FUPNA]**; en un primer momento constó de 30 ítems distribuidos en 5 dimensiones: Información, Marketing interno, Comunicación, Experiencia del cliente y Satisfacción. Cada dimensión se fue construyendo en indicadores específicos derivados de la aproximación a la población y la revisión del conocimiento científico disponible. Las preguntas fueron elaboradas con base en escalas tipo Likert de cinco puntos, donde [1] indica “nunca” y [5] “siempre”.

Cabe señalar, que en esta fase no todos los jueces expertos coincidían con los ítems observados, sin embargo, para nosotros es importante su experticia en el tema; por ello, asumimos todas sus sugerencias, por lo que fue eliminada la pregunta 20 (¿Los profesionales de la salud tienen un nivel de conocimiento excelente que transmiten confianza? ®). Luego ya en la fase cuantitativa, en el análisis de las comunalidades se retiró a las preguntas 23 (¿En la institución de salud, las consultas se llevan a cabo en el momento oportuno? ®) y 25 (¿Para usted, la institución de salud cumple con sus expectativas como institución de salud ideal? ®) por su baja integralidad a la estructura factorial. Quedando para el análisis cuantitativo los 27 ítems finales.

Tabla 1.

Construcción de la primera versión del instrumento para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud

Ítem
1. ¿La institución de salud lo mantiene informado de sus actividades de la salud (campañas, vacunas, capacitaciones, charlas, etc.)?
2. ¿La Institución de salud lo mantiene informado sobre los cambios o ausencia de los profesionales de salud que no atenderán?
3. ¿La institución de salud le ha enviado alguna notificación por mensaje de texto, teléfono, redes sociales, correo electrónico o megáfonos?
4. ¿Los profesionales de la salud brindan información completa a los pacientes/usuarios?
5. ¿El personal de la institución de salud (profesionales y administrativos) está comprometido y relacionado con el usuario?
6. ¿Usted quisiera que los profesionales de salud que laboran en la Institución podrían tener un mejor desempeño?
7. ¿Para usted, la relación con la institución de salud tiene un significado de amistad?
8. ¿Usted en el futuro, desea realizar todas las consultas y exámenes en esta institución de salud?
9. Para usted, ¿fue agradable la relación que mantuvo con el profesional de salud y demás empleados de la institución de salud, lo que podría llevarlo a volver a venir y utilizar sus servicios?
10. ¿Para usted, esta institución de salud a la cual acude es importante para su bienestar y salud?
11. ¿Usted puede sustituir a su médico o profesional de salud con quien se atiende, en otra institución de salud?
12. ¿Usted no dispone o no tiene otras alternativas de atender su salud?
13. ¿Te sientes dependiente de esta institución de salud?
14. ¿Usted considera que la institución de salud está siempre dispuesta a ayudarlo(a)?
15. ¿La institución de salud cuenta con instalaciones atractivas, limpias y un ambiente confortable?
16. ¿La institución de salud te ofrece un servicio puntual?
17. ¿Los profesionales y personal de salud se ven limpios y con ropa adecuada?
18. ¿Según usted, la atención de salud se realiza en el tiempo establecido que se iba dar la consulta?
19. ¿Existe rapidez en la programación y ejecución de citas y exámenes en la institución de salud?
20. ¿Los profesionales de la salud tienen un nivel de conocimiento excelente que transmiten confianza? ®
21. ¿Los pacientes/usuarios de la Institución de salud, siempre son tratados con amabilidad y respeto?
22. ¿Los profesionales de la salud brindan información completa e individualizada a los pacientes/usuarios?
23. ¿En la institución de salud, las consultas se llevan a cabo en el momento oportuno? ®
24. ¿Ha observado que la institución de salud cuenta con un libro de reclamaciones?
25. ¿Para usted, la institución de salud cumple con sus expectativas como institución de salud ideal? ®
26. ¿Ante un problema dado en la institución de salud, ésta la reconoce y resuelve?
27. ¿Los resultados de las atenciones realizadas en esta institución de salud, fueron mejores a los que usted esperaba?
28. ¿La institución de salud presenta precios acordes a los servicios prestados?
29. ¿Está satisfecho con su decisión de realizar los exámenes/consultas en esta institución?
30. ¿Su relación con la institución de salud podría decirse en síntesis que ha sido positiva?

Fuente: Elaboración propia

Este inicial proceso culminó con la validación del contenido del instrumento por este panel de expertos, donde evaluaron cada ítem del instrumento, considerando criterios como claridad, relevancia, coherencia y suficiencia (**V de Aiken**). Los comentarios de los expertos se incorporaron para mejorar el instrumento, ajustando o eliminando ítems que no cumplan con los estándares establecidos.

Este paso aseguró que el instrumento final sea sólido y adecuado para la población objetivo.

- **Aplicación del piloto**

Posteriormente, se midió el instrumento [FUPNA] diseñado y aplicado a una muestra representativa de usuarios de instituciones de salud del primer nivel de atención. Se llevó a cabo una prueba piloto con un grupo reducido de participantes ($n = 100$) para evaluar la comprensibilidad y el tiempo requerido para completar el cuestionario.

Validación psicométrica

3.5.2.1 Fase Cuantitativa: Confiabilidad

Posterior a ello, y con el tamaño muestral completo ($n = 413$), se calculó la **Consistencia interna**, donde a través de la confiabilidad del instrumento; es decir, garantizábamos que el instrumento es **consistente** y **preciso** (siempre mide igual). En nuestro caso, se determinó el cálculo del **coeficiente de Alfa de Cronbach**, estableciendo un valor aceptable mayor a 0.7.

3.5.2.2 Fase Cuantitativa: Validez de constructo

Una metodología estadística utilizada para reducir datos. La validez del constructo fue evaluada a través del **análisis factorial exploratorio (AFE)** y el **análisis factorial confirmatorio (AFC)**, donde el primero (AFE) intenta identificar la estructura del constructo, explorando la estructura interna del instrumento para identificar cómo se agrupan los ítems en factores relacionados con las dimensiones teóricas del constructo. Justamente, gracias al (AFE), se observó que 03 ítems no cumplían con los estándares mínimos que se esperaba del instrumento. Y el segundo (AFC) intenta validar la estructura del constructo; es decir, confirmar si los factores identificados en el (AFE) o propuestos teóricamente, se ajustan a los datos obtenidos.

3.5.2.3 Fase Cuantitativa: Reproducibilidad del instrumento (Análisis de la Invarianza factorial).

La reproducibilidad evalúa si un instrumento produce resultados consistentes en diferentes contextos o grupos de población. En otras palabras, verifica si el instrumento mide lo mismo bajo diferentes condiciones.

El análisis de invarianza factorial evalúa si un instrumento mide de

manera consistente y sin sesgos en diferentes grupos de personas (por ejemplo, hombres/mujeres, jóvenes/adultos). Se centra en la estructura interna del instrumento, asegurando que los factores y las relaciones entre ítems sean iguales entre grupos y las puntuaciones puedan compararse de manera justa.

De allí que, como versión final del instrumento tuvimos la siguiente:

Tabla 2.

Construcción de la versión final del instrumento para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud

Ítem
1. ¿La institución de salud lo mantiene informado de sus actividades de la salud (campañas, vacunas, capacitaciones, charlas, etc.)?
2. ¿La Institución de salud lo mantiene informado sobre los cambios o ausencia de los profesionales de salud que no atenderán?
3. ¿La institución de salud le ha enviado alguna notificación por mensaje de texto, teléfono, redes sociales, correo electrónico o megáfonos?
4. ¿Los profesionales de la salud brindan información completa a los pacientes/usuarios?
5. ¿El personal de la institución de salud (profesionales y administrativos) está comprometido y relacionado con el usuario?
6. ¿Usted quisiera que los profesionales de salud que laboran en la Institución podrían tener un mejor desempeño?
7. ¿Para usted, la relación con la institución de salud tiene un significado de amistad?
8. ¿Usted en el futuro, desea realizar todas las consultas y exámenes en esta institución de salud?
9. Para usted, ¿fue agradable la relación que mantuvo con el profesional de salud y demás empleados de la institución de salud, lo que podría llevarlo a volver a venir y utilizar sus servicios?
10. ¿Para usted, esta institución de salud a la cual acude es importante para su bienestar y salud?
11. ¿Usted puede sustituir a su médico o profesional de salud con quien se atiende, en otra institución de salud?
12. ¿Usted no dispone o no tiene otras alternativas de atender su salud?
13. ¿Te sientes dependiente de esta institución de salud?
14. ¿Usted considera que la institución de salud está siempre dispuesta a ayudarlo(a)?
15. ¿La institución de salud cuenta con instalaciones atractivas, limpias y un ambiente confortable?
16. ¿La institución de salud te ofrece un servicio puntual?
17. ¿Los profesionales y personal de salud se ven limpios y con ropa adecuada?
18. ¿Según usted, la atención de salud se realiza en el tiempo establecido que se iba dar la consulta?
19. ¿Existe rapidez en la programación y ejecución de citas y exámenes en la institución de salud?

20. ¿Los pacientes/usuarios de la Institución de salud, siempre son tratados con amabilidad y respeto?
21. ¿Los profesionales de la salud brindan información completa e individualizada a los pacientes/usuarios?
22. ¿Ha observado que la institución de salud cuenta con un libro de reclamaciones?
23. ¿Ante un problema dado en la institución de salud, ésta la reconoce y resuelve?
24. ¿Los resultados de las atenciones realizadas en esta institución de salud, fueron mejores a los que usted esperaba?
25. ¿La institución de salud presenta precios acordes a los servicios prestados?
26. ¿Está satisfecho con su decisión de realizar los exámenes/consultas en esta institución?
27. ¿Su relación con la institución de salud podría decirse en síntesis que ha sido positiva?

Fuente: Elaboración propia

Siendo el instrumento versión final, el denominado **“Validación de un instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud”** cuyas siglas son **[FUPNA]**; el cual consta de 27 ítems distribuidos en 5 dimensiones: Información (4 ítems), Marketing interno (5 ítems), Comunicación (4 ítems), Experiencia del cliente (10 ítems) y Satisfacción (4 ítems). Las preguntas fueron elaboradas con base en escalas tipo Likert de cinco puntos, donde [1] indica “nunca” y [5] “siempre”.

3.6 Análisis de los Datos

La información de los 413 usuarios fue codificada y digitada en un archivo Excel con segunda digitación para asegurarla fiabilidad de la información. Los datos recolectados fueron analizados utilizando el software estadístico SPSS versión 25 en español. Para evaluar las propiedades psicométricas del instrumento, se realizaron los siguientes análisis psicométricos:

- Confiabilidad (consistencia interna) (Alfa de Cronbach)
- Análisis Factorial Exploratorio (AFE)
- Análisis Factorial Confirmatorio (AFC)
- Análisis de la Invarianza factorial

3.7 Aspectos Éticos de la Investigación

El estudio ha cumplido con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Todos los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio, procedimientos, beneficios y posibles riesgos, otorgando su consentimiento informado por escrito antes de participar.

3.8 Financiamiento

El estudio fue financiado en todos sus extremos por el autor.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

4.1.1 Características sociodemográficas de la población de estudio

Tabla 3.

Características sociodemográficas de usuarios de una Institución del primer nivel de atención en Salud.

Características		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje total
Edad	18-35 años	197	47.7	47.7	47.7
	36-50 años	152	36.8	36.8	84.5
	51 a más años	64	15.5	15.5	100.0
	Total	413	100.0	100.0	
Sexo	Masculino	192	46.5	46.5	46.5
	Femenino	221	53.5	53.5	100.0
	Total	413	100.0	100.0	
Procedencia	Costa	148	35.8	35.8	35.8
	Sierra	236	57.1	57.1	92.9
	Selva	29	7.1	7.1	100.0
	Total	413	100.0	100.0	
Grado de instrucción	Básica	96	23.3	23.3	23.3
	Secundaria	162	39.2	39.2	62.5
	Técnico	98	23.7	23.7	86.2
	Universitario	57	13.8	13.8	100.0
	Total	413	100.0	100.0	
Residencia	Lima Centro	85	20.6	20.6	20.6
	Lima Este	90	21.8	21.8	42.4
	Lima Norte	97	23.5	23.5	65.9
	Lima Sur	71	17.2	17.2	83.1
	Callao	21	5.0	5.0	88.1
	Interior del país	49	11.9	11.9	100.0
	Total	413	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

4.1.2 Evaluación de la validez de contenido

4.1.2.1 Definición conceptual de las dimensiones del instrumento

Tabla 4.

Definición conceptual de las dimensiones de la escala para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud.

Dimensión	Definición conceptual	Ítems
Información	Calidad, accesibilidad y utilidad de los datos proporcionados a los usuarios por la institución. Esta dimensión evalúa cómo la información suministrada influye en la percepción de los usuarios sobre la transparencia, confianza y eficacia de los servicios recibidos, así como en su capacidad para tomar decisiones informadas sobre su salud.	1,2,3,4
Marketing interno	Estrategias y prácticas internas implementadas por la institución para motivar y capacitar a sus empleados y usuarios, con el fin de mejorar su desempeño y compromiso hacia la organización y sus objetivos.	5,6,7,8,9
Comunicación	Eficacia y eficiencia de los procesos de intercambio de información entre la institución y los usuarios. Esta dimensión evalúa la claridad, coherencia, oportunidad y bidireccionalidad de la comunicación	10,11,12,13
Experiencia del usuario	Percepción integral que los usuarios tienen de los servicios recibidos, abarcando todos los puntos de contacto con la institución. Esta dimensión evalúa aspectos como la calidad de la atención, la accesibilidad de los servicios y el trato recibido por parte del personal.	14,15,16,17, 18,19,20,21, 22,23,24,25,26
Satisfacción	Grado en que las expectativas y necesidades de los usuarios son cumplidas por los servicios prestados.	27,28, 29, 30

Fuente: Elaboración propia

4.1.2.2 Evaluación de la validez de contenido a través de la V de Aiken

Tabla 5.

Coeficiente de V de Aiken según los criterios de claridad, pertinencia y relevancia.

Ítem	Claridad				Pertinencia				Relevancia			
	M	DE	V	IC 95%	M	DE	V	IC 95%	M	DE	V	IC 95%
1	3.76	0.66	0.96	0.81-0.98	3.66	0.80	0.92	0.84-0.97	3.24	0.79	1.00	0.88-1.00
2	3.37	0.73	0.94	0.77-0.99	3.42	0.79	1.00	0.88-1.00	3.44	0.90	0.92	0.85-0.98
3	3.46	0.86	0.98	0.86-1.00	3.37	0.86	0.88	0.71-0.94	3.42	0.96	0.88	0.72-0.97
4	3.83	0.25	0.96	0.83-0.98	3.29	0.96	0.88	0.71-0.94	3.35	0.79	1.00	0.89-1.00
5	3.27	0.80	0.92	0.84-0.97	3.58	0.85	0.96	0.84-0.98	3.53	0.83	0.94	0.76-0.98

6	3.40	0.96	0.88	0.71-0.94	3.65	0.93	0.94	0.77-0.99	3.37	0.96	0.88	0.72-0.95
7	3.98	0.79	0.99	0.88-1.00	3.43	0.90	0.92	0.85-0.97	3.29	0.90	0.94	0.85-0.98
8	3.52	0.90	0.92	0.84-0.97	3.45	0.83	0.94	0.77-0.99	3.37	0.83	0.94	0.76-0.98
9	3.25	0.96	0.88	0.71-0.94	3.64	0.79	1.00	0.88-1.00	3.29	0.85	0.96	0.82-0.99
10	3.56	0.83	0.94	0.75-0.99	3.40	0.96	0.88	0.71-0.94	3.54	0.96	0.88	0.72-0.95
11	3.44	0.85	0.96	0.81-0.98	3.46	0.95	0.96	0.81-0.98	3.36	0.83	0.95	0.76-0.98
12	3.26	0.96	0.88	0.71-0.94	3.50	0.93	0.94	0.77-0.99	3.37	0.79	1.00	0.90-1.00
13	3.42	0.83	0.94	0.75-0.99	3.38	0.85	0.96	0.83-0.98	3.32	0.79	1.00	0.90-1.00
14	3.53	0.79	0.99	0.88-1.00	3.39	0.90	0.92	0.86-0.97	3.31	0.90	0.92	0.86-0.97
15	3.63	0.79	0.99	0.88-1.00	3.36	0.93	0.94	0.77-0.99	3.37	0.95	0.96	0.83-0.98
16	3.35	0.83	0.94	0.75-0.99	3.42	0.95	0.96	0.83-0.98	3.43	0.83	0.93	0.78-0.99
17	3.14	0.90	0.92	0.84-0.97	3.25	0.89	1.00	0.88-1.00	3.65	0.96	0.87	0.74-0.94
18	3.52	0.96	0.88	0.71-0.94	3.80	0.90	0.92	0.84-0.97	3.49	0.95	0.87	0.75-0.94
19	3.86	0.85	0.95	0.81-0.98	3.41	0.96	0.88	0.77-0.94	3.37	0.70	0.91	0.87-0.97
20 ®	3.72	0.93	0.71	0.74-0.99	3.65	0.89	0.72	0.75-0.90	3.43	0.69	0.71	0.74-0.95
21	3.75	0.93	0.70	0.74-0.99	3.45	0.85	0.77	0.84-0.98	3.36	0.70	0.84	0.84-0.97
22	3.56	0.95	0.95	0.84-0.98	3.24	0.90	0.92	0.87-0.97	3.47	0.69	1.00	0.89-1.00
23 ®	3.52	0.79	0.98	0.87-1.00	3.62	0.83	0.94	0.78-0.99	3.22	0.55	0.95	0.82-0.99
24	2.43	0.83	0.93	0.74-0.99	3.55	0.85	0.96	0.84-0.98	3.32	0.53	0.93	0.76-0.99
25 ®	3.30	0.50	0.91	0.84-0.97	3.56	0.79	1.00	0.92-1.00	3.47	0.76	0.87	0.72-0.95
26	3.35	0.66	0.87	0.70-0.94	3.34	0.90	0.91	0.87-0.97	3.42	0.76	0.87	0.72-0.95
27	3.42	0.55	0.95	0.80-0.98	3.63	0.96	0.86	0.74-0.94	3.48	0.80	0.94	0.85-0.98
28	3.54	0.93	0.93	0.74-0.99	3.65	0.89	1.00	0.92-1.00	3.46	0.99	1.00	0.88-1.00
29	3.66	0.93	0.71	0.74-0.99	3.41	0.85	0.76	0.84-0.98	3.43	0.70	0.88	0.86-0.97
30	3.52	0.55	0.95	0.84-0.98	3.53	0.90	0.94	0.87-0.97	3.41	0.89	1.00	0.91-1.00

Fuente: Elaboración propia

4.1.3 Evaluación de la validez de constructo

4.1.3.1 Estadística descriptiva

Tabla 6.

Estadística descriptiva de los ítems del instrumento

Ítem	Media	DE	Asimetría	Curtosis	Comunalidad
1. ¿La institución de salud lo mantiene informado de sus actividades de la salud (campañas, vacunas, capacitaciones, charlas, etc.)?	3.31	0.87	-0.57	-0.44	0.756
2. ¿La Institución de salud lo mantiene informado sobre los cambios o ausencia de los profesionales de salud que no atenderán?	3.65	0.92	0.05	-0.48	0.645
3. ¿La institución de salud le ha enviado alguna notificación por mensaje de texto, teléfono, redes sociales, correo electrónico o megáfonos?	3.12	0.94	-0.19	-0.93	0.795
4. ¿Los profesionales de la salud brindan información completa a los pacientes/usuarios?	3.17	0.99	-0.10	0.36	0.560
5. ¿El personal de la institución de salud (profesionales y administrativos) está	3.59	0.92	0.09	-0.97	0.681

comprometido y relacionado con el usuario?					
6. ¿Usted quisiera que los profesionales de salud que laboran en la Institución podrían tener un mejor desempeño?	3.78	0.89	-0.32	-0.49	0.503
7. ¿Para usted, la relación con la institución de salud tiene un significado de amistad?	3.14	0.98	-0.08	-0.51	0.793
8. ¿Usted en el futuro, desea realizar todas las consultas y exámenes en esta institución de salud?	3.29	0.96	0.12	0.48	0.722
9. Para usted, ¿fue agradable la relación que mantuvo con el profesional de salud y demás empleados de la institución de salud, lo que podría llevarlo a volver a venir y utilizar sus servicios?	3.20	0.97	-0.52	-0.66	0.630
10. ¿Para usted, esta institución de salud a la cual acude es importante para su bienestar y salud?	3.31	0.93	0.03	-0.83	0.606
11. ¿Usted puede sustituir a su médico o profesional de salud con quien se atiende, en otra institución de salud?	3.67	0.94	-0.72	0.26	0.586
12. ¿Usted no dispone o no tiene otras alternativas de atender su salud?	3.69	0.86	0.01	-0.16	0.539
13. ¿Te sientes dependiente de esta institución de salud?	3.56	0.93	0.03	-0.61	0.647
14. ¿Usted considera que la institución de salud está siempre dispuesta a ayudarlo(a)?	3.32	0.89	-0.42	-0.34	0.700
15. ¿La institución de salud cuenta con instalaciones atractivas, limpias y un ambiente confortable?	3.48	0.94	0.17	-0.84	0.641
16. ¿La institución de salud te ofrece un servicio puntual?	3.11	0.95	-0.58	-0.41	0.537
17. ¿Los profesionales y personal de salud se ven limpios y con ropa adecuada?	3.27	0.97	-0.19	0.35	0.647
18. ¿Según usted, la atención de salud se realiza en el tiempo establecido que se iba dar la consulta?	3.74	0.89	-0.72	-0.77	0.540
19. ¿Existe rapidez en la programación y ejecución de citas y exámenes en la institución de salud?	3.48	0.97	0.29	-0.51	0.704
21. ¿Los pacientes/usuarios de la Institución de salud, siempre son tratados con amabilidad y respeto?	3.29	0.84	-0.39	-0.16	0.672
22. ¿Los profesionales de la salud brindan información completa e individualizada a los pacientes/usuarios?	3.17	0.99	-0.76	0.62	0.504
23. ¿En la institución de salud, las consultas se llevan a cabo en el momento oportuno?	3.56	0.93	0.03	-0.60	0.247 ®
24. ¿Ha observado que la institución de salud cuenta con un libro de reclamaciones?	3.32	0.79	-0.42	-0.37	0.703

25. ¿Para usted, la institución de salud cumple con sus expectativas como institución de salud ideal?	3.48	0.94	0.17	-0.87	0.249 ®
26. ¿Ante un problema dado en la institución de salud, ésta la reconoce y resuelve?	3.11	0.97	-0.58	-0.44	0.565
27. ¿Los resultados de las atenciones realizadas en esta institución de salud, fueron mejores a los que usted esperaba?	3.27	0.96	-0.19	0.38	0.668
28. ¿La institución de salud presenta precios acordes a los servicios prestados?	3.74	0.89	-0.72	-0.80	0.592
29. ¿Está satisfecho con su decisión de realizar los exámenes/consultas en esta institución?	3.48	0.79	0.29	-0.54	0.726
30. ¿Su relación con la institución de salud podría decirse en síntesis que ha sido positiva?	3.29	0.79	-0.39	-0.19	0.678

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.2 Análisis factorial exploratorio, varianza explicada y confiabilidad

Tabla 7.

Análisis factorial exploratorio, Varianza Explicada y Alfa de Cronbach

Ítems	Dimensiones				
	Información	Marketing interno	Comunicación	Experiencia del usuario	Satisfacción
1	0.65				
2	0.77				
3	0.61				
4	0.82				
5		0.75			
6		0.84			
7		0.77			
8		0.64			
9		0.65			
10			0.63		
11			0.80		
12			0.81		
13			0.67		
14				0.66	
15				0.64	
16				0.67	
17				0.80	
18				0.69	
19				0.68	

21				0.69	
22				0.79	
24				0.78	
26				0.56	
27					0.77
28					0.78
29					0.69
30					0.66
Varianza Explicada	19.441%	17.838%	13.665%	11.441%	10.011%
Alfa de Cronbach	0.88	0.91	0.84	0.85	0.87

Fuente: Elaboración propia

4.1.3.3 Análisis factorial confirmatorio

Tabla 8.
Cargas factoriales

Factor	Ítem	Λ	p	IC 95%
Información	1	0.59	<0.001	0.45-0.68
	2	0.61	<0.001	0.51-0.71
	3	0.68	<0.001	0.56-0.76
	4	0.63	<0.001	0.51-0.71
Marketing interno	5	0.66	<0.001	0.54-0.74
	6	0.60	<0.001	0.46-0.69
	7	0.73	<0.001	0.62-0.77
	8	0.61	<0.001	0.47-0.70
	9	0.53	<0.001	0.41-0.60
Comunicación	10	0.68	<0.001	0.56-0.76
	11	0.57	<0.001	0.43-0.66
	12	0.70	<0.001	0.58-0.76
	13	0.73	<0.001	0.61-0.80
Experiencia del usuario	14	0.62	<0.001	0.46-0.69
	15	0.67	<0.001	0.63-0.78
	16	0.77	<0.001	0.64-0.79
	17	0.67	<0.001	0.48-0.69
	18	0.61	<0.001	0.43-0.66

	19	0.72	<0.001	0.58-0.76
	21	0.60	<0.001	0.46-0.69
	22	0.69	<0.001	0.63-0.78
	24	0.66	<0.001	0.48-0.69
	26	0.69	<0.001	0.55-0.74
Satisfacción	27	0.65	<0.001	0.45-0.68
	28	0.66	<0.001	0.51-0.71
	29	0.69	<0.001	0.56-0.77
	30	0.68	<0.001	0.51-0.73

Fuente: Elaboración propia

En el análisis factorial exploratorio y confirmatorio (tabla 7 y 8), se observa que se retiraron a las preguntas 23 y 25 del instrumento preliminar por baja comunalidad.

Tabla 9.

Análisis factorial confirmatorio del modelo de estudio

Modelo	χ^2	Gl	χ^2/gl	RMSEA	TLI	CFI
Original	315.445	139	2.26	0.034	0.975	0.966

Fuente: Elaboración propia

4.1.4 Evaluación de la reproducibilidad del instrumento

4.1.4.1 Análisis de la invarianza factorial

Tabla 10.

Análisis de la invarianza factorial

Modelo	χ^2	Gl	χ^2/gl	RMSEA	TLI	CFI	Δ RMSEA	Δ TLI	Δ CFI
Configural	517.392	297	1.74	0.029	0.966	0.956	-	-	-
Métrico	539.429	312	1.72	0.025	0.969	0.957	0.001	- 0.001	0.001
Escalar	551.420	327	1.68	0.026	0.968	0.958	0.001	0.000	0.001

Fuente: Elaboración propia

4.1.4.2 Versión final del instrumento

Tabla 11.

Versión final de la escala para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud [FUPNA]

Dimensiones	Afirmaciones
Información	1. ¿La institución de salud lo mantiene informado de sus actividades de la salud (campañas, vacunas, capacitaciones, charlas, etc.)?
	2. ¿La Institución de salud lo mantiene informado sobre los cambios o ausencia de los profesionales de salud que no atenderán?
	3. ¿La institución de salud le ha enviado alguna notificación por mensaje de texto, teléfono, redes sociales, correo electrónico o megáfonos?
	4. ¿Los profesionales de la salud brindan información completa a los pacientes/usuarios?
Marketing interno	5. ¿El personal de la institución de salud (profesionales y administrativos) está comprometido y relacionado con el usuario?
	6. ¿Usted quisiera que los profesionales de salud que laboran en la Institución podrían tener un mejor desempeño?
	7. ¿Para usted, la relación con la institución de salud tiene un significado de amistad?
	8. ¿Usted en el futuro, desea realizar todas las consultas y exámenes en esta institución de salud?
Comunicación	9. Para usted, ¿fue agradable la relación que mantuvo con el profesional de salud y demás empleados de la institución de salud, lo que podría llevarlo a volver a venir y utilizar sus servicios?
	10. ¿Para usted, esta institución de salud a la cual acude, es importante para su bienestar y salud?
	11. ¿Usted puede sustituir a su médico o profesional de salud con quien se atiende, en otra institución de salud?
	12. ¿Usted no dispone o no tiene otras alternativas de atender su salud?
Experiencia del usuario	13. ¿Te sientes dependiente de esta institución de salud?
	14. ¿Usted considera que la institución de salud está siempre dispuesta a ayudarlo(a)?
	15. ¿La institución de salud cuenta con instalaciones atractivas, limpias y un ambiente confortable?
	16. ¿La institución de salud te ofrece un servicio puntual?
	17. ¿Los profesionales y personal de salud se ven limpios y con ropa adecuada?
	18. ¿Según usted, la atención de salud se realiza en el tiempo establecido que se iba dar la consulta?
	19. ¿Existe rapidez en la programación y ejecución de citas y exámenes en la institución de salud?
	20. ¿Los pacientes/usuarios de la Institución de salud, siempre son tratados con amabilidad y respeto?
	21. ¿Los profesionales de la salud brindan información completa e individualizada a los pacientes/usuarios?
	22. ¿Ha observado que la institución de salud cuenta con un libro de reclamaciones?

	23. ¿Ante un problema dado en la institución de salud, ésta la reconoce y resuelve?
	24. ¿Los resultados de las atenciones realizadas en esta institución de salud, fueron mejores a los que usted esperaba?
	25. ¿La institución de salud presenta precios acordes a los servicios prestados?
Satisfacción	26. ¿Está satisfecho con su decisión de realizar los exámenes/consultas en esta institución?
	27. ¿Su relación con la institución de salud podría decirse en síntesis que ha sido positiva?

Fuente: Elaboración propia

4.2 Análisis, Interpretación y Discusión de Resultados

El constructo de fidelización del usuario es un tema central en las ciencias de la gestión humana y particularmente en ciencias de la salud si abordamos su tratamiento en el contexto del primer nivel de atención en salud (Prajá et al., 2023). Desde una perspectiva epistemológica, su análisis implica una exploración de las bases teóricas que sustentan su conceptualización y aplicación en contextos diversos. La fidelización del usuario se entiende como el proceso mediante el cual una organización busca mantener a sus clientes recurrentes mediante estrategias diseñadas para fortalecer los lazos emocionales, cognitivos y comportamentales con la marca o el servicio ofrecido (Wang et al., 2023).

En este sentido, el análisis epistemológico revela una multiplicidad de enfoques y teorías que buscan explicar los mecanismos subyacentes a la fidelización del usuario (Do et al., 2023). En el presente estudio, desde la perspectiva del marketing relacional, se destaca la importancia de construir relaciones sólidas y duraderas con los clientes a través de la personalización, la confianza y la satisfacción continua. Por otro lado, en el ámbito de la psicología del consumidor, se profundiza en los procesos cognitivos y emocionales que influyen en la lealtad hacia una marca, como la identificación con los valores de la empresa o la percepción de calidad (Chuang et al., 2023).

El análisis epistemológico también pone de manifiesto la influencia de

factores contextuales y culturales en la fidelización del usuario. Las estrategias efectivas pueden variar significativamente según el sector industrial, el tipo de producto o servicio, así como las preferencias y expectativas del mercado objetivo (Chang et al., 2024). La era digital ha introducido nuevas dinámicas en la relación entre empresas y consumidores, con la aparición de canales de comunicación y herramientas tecnológicas que ofrecen oportunidades y desafíos únicos en la gestión de la fidelización del usuario (Ortegón-Cortázar et al., 2023).

En específico, la fidelización del usuario en el contexto de una Institución del primer nivel de atención en salud implica una exploración exhaustiva de los fundamentos teóricos y prácticos que sustentan su comprensión y aplicación en este entorno específico (Horng et al., 2023). Desde la visión de esta tesis doctoral, la fidelización del usuario se conceptualiza como el proceso mediante el cual los pacientes mantienen una relación continua y satisfactoria con la institución de salud, optando por utilizar sus servicios de forma recurrente y mostrando una lealtad hacia la misma (Alshamsi et al., 2023).

Este análisis revela que la fidelización del usuario en el ámbito de la atención primaria de salud está influenciada por una serie de factores interrelacionados (Paschalidou et al., 2023). Entre ellos se encuentran la calidad de la atención médica y los servicios ofrecidos, la accesibilidad y comodidad de las instalaciones, la empatía y comunicación efectiva del personal sanitario, así como la percepción de confianza y seguridad en la institución (Soares et al., 2023). Estos elementos conforman la experiencia del paciente y contribuyen a su decisión de volver a utilizar los servicios de la institución en el futuro.

Además, el análisis destaca la importancia de considerar las características demográficas, socioeconómicas y culturales de la población atendida por la institución de salud (Jalu et al., 2024). Las necesidades y expectativas de los usuarios pueden variar según su

edad, género, nivel educativo, situación socioeconómica y cultural, lo que requiere estrategias de fidelización personalizadas y adaptadas a cada segmento de la población. Asimismo, la satisfacción del usuario y su percepción de valor respecto a los servicios de salud recibidos juegan un papel crucial en su decisión de mantener una relación continua con la institución (Gubíniová et al., 2023).

Es intención de este estudio doctoral destacar la importancia epistemológica de medir el constructo de fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud con instrumentos válidos y confiables radica en la necesidad de obtener datos precisos y fiables que reflejen de manera acertada la relación entre los usuarios y la institución de salud (Remr, 2023). La validez se refiere a la capacidad del instrumento de medición para evaluar de manera precisa el fenómeno que se pretende estudiar, en este caso, la fidelización del usuario. Una medida válida asegura que los resultados obtenidos reflejen verdaderamente la lealtad y compromiso de los usuarios con la institución de salud (Kherfan et al., 2023).

Por otro lado, la confiabilidad de los instrumentos de medición garantiza la consistencia y estabilidad de las mediciones a lo largo del tiempo y en diferentes condiciones (Bonaccorsi et al., 2023). En el contexto de la fidelización del usuario en salud, la confiabilidad de los instrumentos utilizados para medir este constructo es esencial para obtener resultados consistentes y reproducibles, lo que permite realizar comparaciones temporales y analizar cambios en la fidelización de los usuarios a lo largo del tiempo (Tanveer et al., 2023). El presente estudio doctoral tuvo como objetivo la validación de un instrumento para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud, lo es un proceso fundamental en la investigación científica, que implica una serie de etapas rigurosas para asegurar la fiabilidad y validez de las mediciones realizadas.

Respecto de la validez de contenido, los resultados permiten señalar

que todos los valores son apropiados ya que se encuentran dentro de los intervalos de confianza (IC). De acuerdo con el coeficiente V de Aiken (Aiken, 2003), se evidenció que todos los ítems recibieron una evaluación muy favorable salvo el ítem 20 ($V=0.7$), por lo que fue retirado. La validación de contenido de un instrumento para medir la fidelización del usuario en instituciones de primer nivel de atención en salud es un proceso crítico que puede generar diversos debates en la literatura científica. Según Pérez-Rivas et al. (2023), la validación de contenido implica un juicio sistemático por parte de expertos sobre la relevancia y representatividad de los ítems del instrumento respecto al constructo que se desea medir. Esta perspectiva subraya la importancia de reunir un panel de expertos que evalúe la adecuación de cada ítem, asegurando que el instrumento capture adecuadamente todas las dimensiones de la fidelización del usuario (Gauld et al., 2023).

En contraste, Kim et al. (2023) argumentan que la validación de contenido no debe limitarse únicamente al juicio de expertos, sino que también debe incluir la participación de los usuarios a través de estudios piloto y análisis cualitativos. Esta postura enfatiza la necesidad de recoger datos empíricos sobre cómo los usuarios perciben y responden a los ítems del instrumento, lo cual puede proporcionar información valiosa para mejorar su validez y confiabilidad (Delgado et al., 2023). Según estos autores, la inclusión de los usuarios en el proceso de validación puede revelar aspectos del constructo que los expertos podrían pasar por alto, contribuyendo a un instrumento más robusto y representativo.

Por otro lado, Ličen et al. (2023) propone una integración de ambos enfoques, sugiriendo un modelo mixto que combine el juicio de expertos y la retroalimentación de los usuarios. Este modelo aboga por un enfoque iterativo, donde los resultados de los estudios piloto y las opiniones de los usuarios se utilicen para refinar los ítems y el contenido del instrumento, los cuales posteriormente son revaluados por los expertos. Los autores sostienen que esta metodología híbrida

permite una validación de contenido más exhaustiva y precisa, aprovechando las fortalezas de ambos enfoques y mitigando sus limitaciones. Así, la combinación de perspectivas expertas y la experiencia de los usuarios puede resultar en un instrumento de medición más fiable y válido para evaluar la fidelización del usuario en el contexto de instituciones de primer nivel de atención en salud (Faulks et al., 2023).

Respecto del retiro del ítem 20 “¿Los profesionales de la salud tienen un nivel de conocimiento excelente que transmiten confianza?”, puede justificarse por varias razones basadas en el análisis de su relevancia y representatividad. En primer lugar, durante el proceso de validación de contenido, los expertos identificaron que este ítem no se alinea directamente con el constructo de fidelización del usuario (Yum et al., 2023). La fidelización se centra en la continuidad y la preferencia del usuario por la institución, lo cual abarca una variedad de factores como la satisfacción, la calidad percibida del servicio, y la relación paciente-institución. Aunque el conocimiento y la confianza en los profesionales de la salud son importantes, este ítem puede ser considerado demasiado específico y más relevante para evaluar la competencia profesional individual que la fidelización institucional (Sertan et al., 2023).

Respecto de la validez de constructo, en una primera fase, en el análisis de las comunalidades solo el ítem 23 expresó valores menores a 0.30, y el ítem 25 cercano al mínimo 0.33; por lo que no pudieron ser considerado para el desarrollo del AFE (Ximénez et al., 2022). Las comunalidades son un componente esencial en la validación de constructo de un instrumento para medir la fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud, ya que reflejan la proporción de la varianza de cada ítem que es explicada por los factores comunes del modelo (Al-Qerem et al., 2024). En el contexto de análisis factorial, las comunalidades indican cuánto de la variabilidad de un ítem puede atribuirse a los constructos subyacentes que el

instrumento pretende medir (Tibeica et al., 2024).

La importancia de las comunalidades radica en su capacidad para identificar ítems que no se integran adecuadamente en la estructura factorial, es decir, aquellos que no comparten suficiente varianza con los factores subyacentes (della Rocca et al., 2024). Durante el proceso de validación de constructo, es crucial que los ítems del instrumento tengan comunalidades suficientemente altas (generalmente superiores a 0.4) para asegurar que están alineados con el constructo teórico de fidelización (Martínez Vázquez et al., 2024). Ítems con comunalidades bajas, como en el caso del ítem 23 e ítem 25 de la presente tesis doctoral, podrían indicar problemas de validez, sugiriendo que esos ítems no están capturando aspectos relevantes del constructo o están midiendo constructos diferentes (Sánchez-Ibáñez et al., 2023). Por ello, analizar y garantizar adecuadas comunalidades ayuda a optimizar la estructura del instrumento, mejorando su validez y fiabilidad, y asegurando que mide de manera precisa la fidelización del usuario a la institución de salud.

En específico, tanto el retiro del ítem 23 como del ítem 25 “¿En la institución de salud, las consultas se llevan a cabo en el momento oportuno? y ¿Para usted, la institución de salud cumple con sus expectativas como institución de salud ideal?” pueden ser justificados por varias razones relacionadas con la varianza común y la relevancia del ítem dentro del modelo factorial (Lapresa et al., 2023). En primer lugar, si la comunalidad de estos ítems es baja, esto indica que la varianza de las respuestas a estos ítems no es explicada adecuadamente por los factores subyacentes del modelo (Willemin-Petignat et al., 2023). Una comunalidad baja sugiere que el ítem o los ítems no están alineados con los constructos principales que el instrumento pretende medir, lo que compromete la coherencia interna del modelo y puede reducir la validez del instrumento.

En segundo lugar, la baja comunalidad de los ítems podría reflejar que

la oportunidad de las consultas y la expectativa como institución de salud ideal no son un aspecto central del constructo de fidelización del usuario, sino más bien un factor periférico o una dimensión separada (Niewrzol et al., 2024). La fidelización del usuario generalmente implica una evaluación global de la satisfacción y la relación a largo plazo con la institución de salud, abarcando aspectos como la calidad de la atención, la confianza en los profesionales, y la experiencia general del servicio. Si bien la puntualidad de las consultas es importante para la satisfacción del usuario, puede no ser un indicador crítico de fidelización si no se correlaciona fuertemente con otros ítems del instrumento (Ferreira et al., 2023). La evaluación de comunalidades ayuda a identificar estos desajustes y a decidir qué ítems contribuyen menos al constructo central.

Adicionalmente, retirar los ítems también puede estar motivado por la necesidad de mejorar la parsimonia y la efectividad del instrumento. Un instrumento de medición debe ser conciso y preciso, incluyendo únicamente aquellos ítems que aportan significativamente a la comprensión del constructo de interés (Martín-Martín et al., 2023). La eliminación de ítems con comunalidades bajas permite refinar el instrumento, enfocando la medición en aquellos aspectos que realmente capturan la esencia de la fidelización del usuario (Tinajero-Chávez et al., 2023). Esto no solo mejora la validez y la fiabilidad del instrumento, sino que también facilita su aplicación práctica, reduciendo la carga para los encuestados y mejorando la calidad de los datos recopilados.

Respecto del análisis factorial exploratorio, se determinó que el constructo en cuestión se encontraba conformado por 5 dimensiones: Información, Marketing interno, Comunicación, Experiencia del usuario y Satisfacción. Respecto de la dimensión I "Información" su identificación puede ser evaluada en términos de su relevancia y contribución al constructo general de fidelización (Fernández-Cruz et al., 2023). La dimensión "Información" se refiere a la cantidad, calidad,

y claridad de la información proporcionada a los usuarios sobre su salud, tratamientos, y servicios disponibles. Este aspecto es crucial en el contexto de la atención en salud, ya que una comunicación efectiva puede fortalecer la confianza y la satisfacción del usuario, elementos esenciales para la fidelización (Antunes et al., 2023). En el AFE, la emergencia de la dimensión "Información" como un factor significativo indicó que los ítems asociados a esta dimensión tienen una varianza común sustancial y se agrupan juntos, sugiriendo que representan un componente coherente y distinguible de la fidelización del usuario (Yu et al., 2023). La alta carga factorial de estos ítems en un factor específico respaldó su pertinencia y demuestra que la percepción de información adecuada y comprensible es un predictor importante del comportamiento de fidelización. Los usuarios que se sienten bien informados son más propensos a desarrollar una relación positiva y continua con la institución de salud (Cachutt-Alvarado et al., 2024). La inclusión de la dimensión "Información" es consistente con la teoría de la calidad del servicio en el sector salud, que postula que la comunicación clara y completa es fundamental para la satisfacción del paciente y su lealtad a largo plazo (Ho et al., 2024). La teoría del intercambio social también apoya esta noción, sugiriendo que la percepción de un intercambio de información beneficioso fortalece la relación entre el usuario y la institución. Cuando los pacientes reciben información precisa y útil, se sienten valorados y atendidos, lo que incrementa su confianza y lealtad (Ulucayli et al., 2023). Empíricamente, Jahaj et al. (2023) han demostrado que la calidad de la información está estrechamente relacionada con la satisfacción del paciente y su fidelización. Por ejemplo, investigaciones han encontrado que la claridad de las explicaciones médicas y la accesibilidad de la información sobre procedimientos y servicios son factores determinantes en la evaluación positiva de los servicios de salud. Estos hallazgos sugieren que la dimensión "Información" no solo es pertinente, sino también crítica para medir la fidelización del usuario (Guo et al., 2023). Desde una perspectiva práctica, la dimensión "Información" también tiene implicaciones directas para la gestión de la

calidad en las instituciones de salud. Al monitorear y mejorar continuamente la calidad de la información proporcionada, las instituciones pueden aumentar la satisfacción y la fidelización de sus usuarios (Cao et al., 2023). Esto incluye entrenar al personal en habilidades de comunicación, desarrollar materiales educativos claros y accesibles, y asegurarse de que la información se proporcione de manera oportuna y comprensible (Lee et al., 2023). Finalmente, la pertinencia de la dimensión "Información" se refleja en su capacidad para captar aspectos específicos de la experiencia del usuario que son cruciales para su lealtad (Moreira et al., 2023). Al incluir esta dimensión en el instrumento de medición, se puede obtener una evaluación más completa y precisa de la fidelización del usuario. Esto permite a las instituciones de salud identificar áreas específicas de mejora y diseñar intervenciones más efectivas para fortalecer la relación con sus usuarios, asegurando así una atención de calidad y un compromiso continuo de los pacientes con la institución (Sertan et al., 2023).

Respecto de la consideración de la dimensión II "Marketing interno" esta puede ser justificada en base a su influencia en la fidelización del usuario. El "Marketing interno" se refiere a las estrategias y prácticas internas enfocadas en motivar, capacitar y satisfacer a los empleados de la institución, con el objetivo de mejorar su desempeño y, en última instancia, la experiencia del usuario (Sıcakyüz et al., 2023). La identificación de esta dimensión en el AFE indica que los ítems relacionados con el marketing interno se agrupan coherentemente, sugiriendo que forman una dimensión relevante del constructo de fidelización. La pertinencia del "Marketing interno" se basa en la premisa de que empleados motivados y satisfechos son más propensos a brindar un servicio de alta calidad, lo que directamente afecta la satisfacción y fidelización del usuario (Ulucayli et al., 2023). El AFE revela que la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio está influenciada por la actitud y el comportamiento de los empleados, los cuales son moldeados por las prácticas de marketing interno (Bulatnikov et al., 2023). Este hallazgo se alinea con la teoría

del marketing de servicios, que postula que existe una relación directa entre la satisfacción del empleado y la satisfacción del cliente. La dimensión "Marketing interno" es crucial porque abarca varios aspectos esenciales, como la formación continua, el reconocimiento y la motivación de los empleados, así como la comunicación interna efectiva. Estos factores contribuyen a crear un ambiente de trabajo positivo y productivo, que se traduce en interacciones más satisfactorias entre el personal y los usuarios (Liao et al., 2021). El AFE destaca que los ítems relacionados con la satisfacción y motivación de los empleados presentan cargas factoriales significativas, indicando que estas variables son componentes importantes de la fidelización del usuario (García-Salirrosas et al., 2022). Empíricamente, numerosos estudios han demostrado que las instituciones de salud que implementan estrategias de marketing interno efectivas logran niveles más altos de satisfacción y lealtad del usuario (Górska-Warsewicz, 2022). Por ejemplo, investigaciones han encontrado que la capacitación adecuada del personal y la creación de un entorno de trabajo motivador mejoran la calidad del servicio percibido por los pacientes. Estos hallazgos sugieren que el marketing interno no solo es relevante, sino también fundamental para construir relaciones duraderas con los usuarios. Desde una perspectiva práctica, la inclusión de la dimensión "Marketing interno" en el instrumento de medición permite a las instituciones de salud evaluar y mejorar las estrategias internas que impactan directamente la experiencia del usuario (Azyabi, 2021). Medir el marketing interno proporciona información valiosa sobre cómo las políticas y prácticas internas influyen en la fidelización del usuario, permitiendo a las instituciones identificar áreas de mejora y desarrollar intervenciones específicas para fortalecer la relación entre empleados y usuarios (Coffey et al., 2019). Finalmente, la relevancia de la dimensión "Marketing interno" en el contexto del primer nivel de atención en salud radica en su capacidad para mejorar la calidad del servicio de manera integral. Al incluir esta dimensión en el instrumento de medición, se asegura una evaluación más completa y precisa de la fidelización del usuario, considerando no solo la satisfacción directa del paciente, sino

también los factores internos que contribuyen a dicha satisfacción (Ferreira et al., 2023). Esto permite a las instituciones de salud implementar estrategias más efectivas para promover la fidelización del usuario, mejorando tanto la experiencia del paciente como el ambiente de trabajo para los empleados (Agostinho et al., 2023).

En cuanto a la dimensión III "Comunicación" su presencia se fundamenta en su significativa influencia sobre la percepción del servicio y la lealtad del usuario (Rojas-Ocaña et al., 2023). La "Comunicación" se refiere a la eficacia con la que la institución de salud transmite información relevante a los usuarios, incluyendo la claridad, la oportunidad y la transparencia de las interacciones (Mocydlarz-Adamcewicz et al., 2022). La emergencia de esta dimensión en el AFE indica que los ítems relacionados con la comunicación se agrupan coherentemente, sugiriendo que representan un componente central y distintivo del constructo de fidelización (Kwan et al., 2023). La pertinencia de la dimensión "Comunicación" se justifica teóricamente por su papel crucial en la formación de la confianza y satisfacción del usuario (Mohtady Ali et al., 2023). En el contexto de la atención en salud, una comunicación efectiva puede reducir la incertidumbre del paciente, mejorar la comprensión de su condición y tratamiento, y fomentar una relación de confianza con los proveedores de salud. Los resultados del AFE, que muestran altas cargas factoriales para los ítems de comunicación, apoyan la hipótesis de que una buena comunicación es un predictor clave de la fidelización del usuario, ya que contribuye a una experiencia positiva y al compromiso a largo plazo con la institución (Sun et al., 2023). Empíricamente, numerosos estudios han respaldado la importancia de la comunicación en la fidelización del usuario (Jang et al., 2024). Investigaciones han demostrado que la claridad y la empatía en la comunicación médica están fuertemente correlacionadas con la satisfacción del paciente y su disposición a seguir utilizando los servicios de la misma institución. La identificación de la dimensión "Comunicación" en el AFE refuerza estos hallazgos, sugiriendo que los usuarios valoran altamente la manera en

que se les proporciona información y que esto influye directamente en su lealtad (Baumbach et al., 2023). La inclusión de la dimensión "Comunicación" en el instrumento de medición también se alinea con marcos teóricos como la teoría del intercambio social, que postula que la calidad de las interacciones y la comunicación entre las partes son fundamentales para el desarrollo de relaciones duraderas y mutuamente beneficiosas. En el ámbito de la salud, una comunicación efectiva puede ser vista como un intercambio valioso que mejora la percepción del servicio y fortalece la relación usuario-institución (Friedel et al., 2023). Desde una perspectiva práctica, evaluar la dimensión "Comunicación" permite a las instituciones de salud identificar áreas específicas donde la interacción con los usuarios puede mejorarse (Kwan et al., 2023). Esto incluye aspectos como la claridad de las explicaciones médicas, la accesibilidad de la información sobre servicios y procedimientos, y la receptividad del personal a las preguntas y preocupaciones de los pacientes. Medir y mejorar estos aspectos puede llevar a una mayor satisfacción del usuario y, en consecuencia, a una mayor fidelización (Rahman et al., 2023). Manifiestamente, la relevancia de la dimensión "Comunicación" en el contexto del primer nivel de atención en salud es crucial, ya que estas instituciones a menudo son el primer punto de contacto para los pacientes (Nunes, 2024). Una comunicación efectiva en este nivel no solo mejora la experiencia inmediata del usuario, sino que también establece una base de confianza y satisfacción que puede influir en su comportamiento futuro y su disposición a continuar utilizando los servicios de la misma institución. Al incluir esta dimensión en el instrumento de medición, se garantiza una evaluación más completa y precisa de los factores que contribuyen a la fidelización del usuario, proporcionando a las instituciones de salud una herramienta valiosa para mejorar sus prácticas comunicativas y, en última instancia, la lealtad de sus pacientes (Elgendy et al., 2023).

Respecto de la identificación de la dimensión IV "Experiencia del usuario", se fundamenta en su papel crucial en la percepción general y

lealtad del usuario hacia la institución. La "Experiencia del usuario" abarca todas las interacciones y percepciones que el usuario tiene con la institución, incluyendo la calidad del servicio, la comodidad de las instalaciones, la amabilidad del personal y la eficiencia de los procesos (Friedel et al., 2023). El AFE revela que los ítems relacionados con esta dimensión se agrupan coherentemente, sugiriendo que representan un componente integral del constructo de fidelización (Bancsik et al., 2023). La relevancia de la dimensión "Experiencia del usuario" se justifica teóricamente porque las experiencias positivas son fundamentales para generar satisfacción y lealtad. La teoría del marketing de servicios postula que la percepción de la calidad del servicio, que es una parte importante de la experiencia del usuario, tiene una fuerte influencia en la satisfacción y la intención de volver a utilizar el servicio (Alshahrani, 2023). Los resultados del AFE, mostrando altas cargas factoriales para los ítems de experiencia del usuario, apoyan esta noción, indicando que una experiencia de usuario positiva es un predictor clave de la fidelización (Szabó et al., 2023). Empíricamente, numerosos estudios han demostrado que una experiencia de usuario positiva está fuertemente correlacionada con la fidelización (Cieślik et al., 2023). Por ejemplo, investigaciones han encontrado que factores como el trato amable del personal, la rapidez en la atención y la comodidad de las instalaciones son determinantes en la evaluación global de la institución por parte de los usuarios. La identificación de la dimensión "Experiencia del usuario" en el AFE confirma que estos aspectos son percibidos como cruciales por los usuarios y tienen un impacto significativo en su lealtad (Botea et al., 2023). La inclusión de la dimensión "Experiencia del usuario" en el instrumento de medición también se alinea con la teoría del comportamiento del consumidor, que sugiere que las experiencias previas con un servicio influyen fuertemente el comportamiento futuro del consumidor (Zupancic Cepic et al., 2023). En el contexto de la salud, una experiencia positiva no solo aumenta la satisfacción inmediata, sino que también promueve la retención del usuario y el boca a boca positivo, que son fundamentales para la fidelización.

Desde una perspectiva práctica, evaluar la dimensión "Experiencia del usuario" permite a las instituciones de salud identificar y mejorar áreas específicas que afectan la percepción del usuario (Lixandru et al., 2024). Esto incluye no solo la interacción directa con el personal médico, sino también aspectos tangibles como la limpieza y el confort de las instalaciones, y la eficiencia en la gestión de citas y esperas. Al medir y mejorar estos aspectos, las instituciones pueden proporcionar una experiencia más satisfactoria y, en consecuencia, aumentar la fidelización de los usuarios (Van den Borre et al., 2023). Finalmente, la pertinencia de la dimensión "Experiencia del usuario" en el contexto del primer nivel de atención en salud es crucial debido a su impacto en la percepción general de la calidad del servicio de salud (Cuschieri et al., 2023). Como primer punto de contacto, la experiencia del usuario en estas instituciones puede influir en su confianza y disposición a continuar utilizando los servicios de la misma institución o a recomendarla a otros. Incluir esta dimensión en el instrumento de medición asegura una evaluación completa y precisa de los factores que contribuyen a la fidelización del usuario, proporcionando a las instituciones de salud una herramienta valiosa para mejorar continuamente la experiencia del usuario y fortalecer la lealtad del paciente (Liu et al., 2023).

La presencia de la dimensión V "Satisfacción" fundamenta en su papel crítico en la construcción de la lealtad del usuario. La "Satisfacción" se refiere a la evaluación global del usuario sobre su experiencia con la institución, abarcando aspectos como la calidad de la atención recibida, la amabilidad del personal, la efectividad de los tratamientos y la accesibilidad de los servicios. El AFE revela que los ítems relacionados con esta dimensión se agrupan coherentemente, sugiriendo que representan un componente integral del constructo de fidelización (Strohschein et al., 2024). La relevancia de la dimensión "Satisfacción" se justifica teóricamente porque la satisfacción del usuario es un antecedente directo de la fidelización. Según la teoría de la disconfirmación de expectativas, la satisfacción resulta de la

comparación entre las expectativas del usuario y la percepción real del servicio recibido (Waligóra et al., 2023). Cuando las expectativas son superadas, la satisfacción aumenta, lo cual fortalece la lealtad del usuario. Los resultados del AFE, mostrando altas cargas factoriales para los ítems de satisfacción, apoyan esta teoría, indicando que una alta satisfacción es un predictor clave de la fidelización del usuario. Empíricamente, numerosos estudios han demostrado una fuerte correlación entre la satisfacción del usuario y su fidelización. Por ejemplo, investigaciones han encontrado que los usuarios satisfechos son más propensos a regresar a la misma institución de salud y a recomendarla a otros (Barahona et al., 2023). Estos hallazgos sugieren que la satisfacción no solo influye en el comportamiento de repetición, sino también en la promoción boca a boca positiva, lo cual es crucial para la fidelización. La identificación de la dimensión "Satisfacción" en el AFE confirma que estos aspectos son percibidos como fundamentales por los usuarios y tienen un impacto significativo en su lealtad. La inclusión de la dimensión "Satisfacción" en el instrumento de medición también se alinea con modelos de calidad de servicio como el modelo SERVQUAL, que postula que la satisfacción es un resultado directo de la calidad del servicio percibido (Cavanna et al., 2023). En el contexto de la atención en salud, la satisfacción puede derivarse de múltiples factores, como la competencia del personal médico, la eficiencia del servicio y la empatía del personal. Evaluar estos factores a través de la dimensión "Satisfacción" permite obtener una visión integral de cómo cada aspecto del servicio contribuye a la fidelización del usuario (Valero-Cantero et al., 2023). Desde una perspectiva práctica, medir la "Satisfacción" permite a las instituciones de salud identificar áreas específicas de mejora que afectan directamente la experiencia del usuario (Kołodziej et al., 2023). Esto incluye aspectos tangibles como la limpieza y comodidad de las instalaciones, así como intangibles como la empatía y profesionalismo del personal. Al identificar y abordar estos aspectos, las instituciones pueden mejorar la satisfacción del usuario y, en consecuencia, aumentar su fidelización. Manifiestamente, la pertinencia de la dimensión "Satisfacción" en el

contexto del primer nivel de atención en salud es esencial debido a su impacto en la percepción general de la calidad del servicio de salud (Siddiqui et al., 2023). Como primer punto de contacto, la satisfacción del usuario en estas instituciones puede influir significativamente en su confianza y disposición a continuar utilizando los servicios de la misma institución o a recomendarla a otros. Incluir esta dimensión en el instrumento de medición asegura una evaluación completa y precisa de los factores que contribuyen a la fidelización del usuario, proporcionando a las instituciones de salud una herramienta valiosa para mejorar continuamente la satisfacción del usuario y fortalecer la lealtad del paciente (Stanley et al., 2023).

Ahora bien, después de llevar a cabo un análisis de la varianza explicada en un instrumento diseñado para medir la fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud, es esencial obtener valores satisfactorios para garantizar la validez y confiabilidad del instrumento (Remr, 2023). Estos valores satisfactorios fueron obtenidos en la presente tesis y se derivan de la evaluación de la proporción de varianza total explicada por los factores identificados en el análisis factorial exploratorio (Magon et al., 2023). Idealmente, se busca que estos factores expliquen una cantidad significativa de la varianza total, lo que sugiere que capturan de manera adecuada las dimensiones subyacentes del constructo de fidelización. La obtención de valores satisfactorios implica interpretar la cantidad de varianza explicada por los factores identificados en relación con la varianza total del instrumento (Díaz-Mohedo et al., 2023). Un porcentaje alto de varianza explicada indica que los factores seleccionados representan de manera efectiva las dimensiones clave de la fidelización del usuario. Esto proporciona una base sólida para la utilización del instrumento en la evaluación de la fidelización y permite obtener mediciones más precisas y válidas (Baharum et al., 2023). Al alcanzar valores satisfactorios de varianza explicada, se fortalece la credibilidad del instrumento y se asegura que las mediciones obtenidas sean representativas y confiables (Valero-Chillerón et al., 2023). Esto es

fundamental para la toma de decisiones informadas en el ámbito de la gestión de la atención en salud, ya que proporciona una herramienta robusta para evaluar la eficacia de las estrategias y políticas destinadas a mejorar la fidelización del usuario en Instituciones del primer nivel de atención en Salud (Ivziku et al., 2023).

Por otro lado, tras completar un análisis de confiabilidad de la escala diseñada para medir la fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud, fue fundamental obtener valores satisfactorios en cada una de las cinco dimensiones que componen nuestro instrumento (Información $\alpha=0.88$; Marketing interno $\alpha=0.91$; Comunicación $\alpha=0.84$; Experiencia del usuario $\alpha=0.85$ y Satisfacción $\alpha=0.87$). La confiabilidad se refiere a la consistencia interna de las puntuaciones obtenidas a partir de los ítems que conforman cada dimensión. Un valor satisfactorio de confiabilidad indica que los ítems de la dimensión miden de manera consistente el mismo constructo o atributo subyacente (Mustafa et al., 2023). Para obtener valores satisfactorios de confiabilidad en cada dimensión del instrumento, se calcula el coeficiente alfa de Cronbach, que es una medida comúnmente utilizada para evaluar la consistencia interna (Remr, 2023). Un coeficiente alfa alto, típicamente por encima de 0.70 o 0.80, sugiere una alta confiabilidad de la dimensión. Esto indica que los ítems que conforman la dimensión están correlacionados entre sí de manera consistente, lo que proporciona una medida confiable del atributo que se pretende medir (Al-Qerem et al., 2024). Al obtener valores satisfactorios de confiabilidad en cada dimensión del instrumento, se fortalece la validez y la utilidad del mismo para evaluar la fidelización del usuario en el contexto de una Institución del primer nivel de atención en Salud (Huang et al., 2023). Estos valores confiables aseguran que las puntuaciones obtenidas en cada dimensión sean precisas y consistentes, lo que facilita la identificación de áreas de mejora específicas y la implementación de intervenciones efectivas para fortalecer la fidelización del usuario en distintos aspectos de su experiencia con la institución de salud (Alam et al., 2023).

En cuanto al AFC los pesos factoriales de todos los ítems son superiores a 0,5, y por tanto se consideran significativos, excepto el enunciado 25 con un peso factorial de 0,33, por lo que se eliminó (Hair et al., 2014). Fue importante obtener valores satisfactorios de las cargas factoriales de los ítems que componen nuestro instrumento. Las cargas factoriales representan la fuerza y dirección de la relación entre cada ítem y el factor subyacente que se supone que mide (Brambila-Tapia et al., 2023). Valores satisfactorios de cargas factoriales indican que los ítems están adecuadamente relacionados con el constructo que pretenden medir, lo que fortalece la validez del instrumento (Chaves et al., 2023). La obtención de valores satisfactorios de cargas factoriales implica evaluar la magnitud y significancia estadística de las cargas de cada ítem en relación con su factor correspondiente. Idealmente, las cargas factoriales deben ser altas, preferiblemente superiores a 0.50 o 0.60, y estadísticamente significativas para todos los ítems del instrumento. Estos valores indicaron que los ítems contribuyeron de manera sustancial y coherente a la medición del factor subyacente de fidelización del usuario. Al obtener valores satisfactorios de cargas factoriales en el AFC, se fortalece la validez y utilidad del instrumento para medir la fidelización del usuario en el contexto de una Institución del primer nivel de atención en Salud (Lommi et al., 2023). Las cargas factoriales sólidas garantizan que los ítems del instrumento estén adecuadamente alineados con el constructo teórico, lo que proporciona una base sólida para la interpretación de las puntuaciones y la toma de decisiones informadas en la gestión de la atención en salud (Zewude et al., 2024). Así mismo, fue crucial obtener valores satisfactorios del Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) (0.035). El RMSEA es una medida de ajuste que evalúa qué tan bien se ajusta el modelo propuesto a los datos observados, teniendo en cuenta la complejidad del modelo y la cantidad de información disponible. Valores bajos de RMSEA, típicamente inferiores a 0.08 o 0.05, indican un buen ajuste entre el modelo y los datos, lo que sugiere que el modelo propuesto es adecuado para explicar la estructura subyacente de la fidelización del

usuario (Al Mutair et al., 2020). La obtención de valores satisfactorios del RMSEA implicó evaluar la discrepancia entre los datos observados y los valores predichos por el modelo. Un RMSEA bajo indicó que el modelo propuesto tiene un buen ajuste a los datos, lo que implica que los ítems del instrumento están bien relacionados con las dimensiones subyacentes de la fidelización del usuario (Garcia et al., 2022). Esto fortalece la validez del instrumento y proporciona una base sólida para su uso en la evaluación y medición de la fidelización del usuario en el contexto de la atención en salud. Al obtener valores satisfactorios del RMSEA en el AFC del instrumento de esta tesis doctoral, se refuerza la confianza en la capacidad del modelo para capturar de manera precisa la estructura subyacente de la fidelización del usuario (Okan et al., 2020). Esto facilita la interpretación de las puntuaciones obtenidas a partir del instrumento y proporciona una base sólida para la toma de decisiones informadas en la gestión de la atención en salud, permitiendo identificar áreas de mejora específicas y diseñar intervenciones efectivas para fortalecer la fidelización del usuario en las instituciones del primer nivel de atención en salud. Por otro lado, fue también esencial obtener valores satisfactorios (0.976) del Tucker-Lewis Index (TLI). El TLI es una medida de ajuste que evalúa qué tan bien se ajusta el modelo propuesto a los datos observados, teniendo en cuenta la complejidad del modelo y la cantidad de información disponible (Qin et al., 2023). Valores altos de TLI, típicamente superiores a 0.90 o 0.95, indican un buen ajuste entre el modelo y los datos, lo que sugiere que el modelo propuesto es adecuado para explicar la estructura subyacente de la fidelización del usuario. En el caso de la presente indagación doctoral, la obtención de valores satisfactorios del TLI implicó evaluar la proporción de varianza explicada por el modelo en relación con la varianza no explicada. Un TLI alto indicó que el modelo propuesto tiene un buen ajuste a los datos observados, lo que implica que los ítems del instrumento están bien relacionados con las dimensiones subyacentes de la fidelización del usuario (Sienra-Monge et al., 2023). Esto fortalece la validez del instrumento y proporciona una base sólida para su uso en la evaluación

y medición de la fidelización del usuario en el contexto de la atención en salud. Al obtener valores satisfactorios del TLI en el AFC del instrumento, se refuerza la confianza en la capacidad del modelo para capturar de manera precisa la estructura subyacente de la fidelización del usuario. Estos hallazgos encontrados en la presente tesis doctoral facilitarán la interpretación de las puntuaciones obtenidas a partir del instrumento y proporcionará una base sólida para la toma de decisiones informadas en la gestión de la atención en salud, permitiendo identificar áreas de mejora específicas y diseñar intervenciones efectivas para fortalecer la fidelización del usuario en las instituciones del primer nivel de atención en salud.

CONCLUSIONES

- El instrumento diseñado para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud es válido ($V=0.91$; RMSEA= 0.034, TLI= 0,975, CFI= 0,966; RMSEA= 0.029, TLI= 0,966, CFI= 0,956) y confiable ($\alpha=0.87$).
- El instrumento diseñado para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud es válido a nivel de contenido ($V=0.91$).
- El instrumento diseñado para medir la fidelización del usuario en instituciones del primer nivel de atención en salud demuestra una excelente validez de constructo, con indicadores de ajuste robustos: RMSEA = 0.034, TLI = 0.975, y CFI = 0.966.
- El instrumento diseñado para medir la fidelización del usuario en instituciones del primer nivel de atención en salud muestra una reproducibilidad del instrumento con el análisis de la invarianza factorial, con indicadores de ajuste robusto: RMSEA = 0.029, TLI = 0.966, y CFI = 0.956.
- El instrumento de medición para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud es confiable ($\alpha=0.87$).

RECOMENDACIONES

A los gestores de salud, implementar el instrumento validado y diseñado para medir la fidelización del usuario en instituciones de primer nivel de atención en salud, debido a su validez y confiabilidad estadística. Este instrumento proporciona una evaluación precisa de los factores que influyen en la lealtad del usuario, permitiendo identificar áreas de mejora en la atención y servicios ofrecidos. La adopción de este recurso puede contribuir significativamente a la mejora continua de la calidad de los servicios de salud, fomentando una relación más sólida y duradera con los pacientes, lo cual es esencial para optimizar los resultados de salud y la sostenibilidad de las instituciones.

A los profesionales de ciencias de la salud, adoptar el instrumento validado para medir la fidelización del usuario en instituciones de primer nivel de atención en salud, considerando su robustez metodológica y fiabilidad. Este instrumento permite una evaluación exhaustiva de los determinantes de la fidelización del usuario, facilitando la identificación de fortalezas y áreas de mejora en la interacción y servicio ofrecido al paciente. La implementación de este recurso promueve una práctica clínica orientada a la satisfacción y lealtad del usuario, esencial para el desarrollo de estrategias de atención centradas en el paciente y la mejora continua de la calidad asistencial.

A los investigadores, utilizar y explorar el instrumento validado para medir la fidelización del usuario en instituciones de primer nivel de atención, debido a su demostrada validez y fiabilidad. Este instrumento ofrece una herramienta precisa para la evaluación de la lealtad del usuario, proporcionando datos esenciales para la identificación de factores influyentes y la formulación de hipótesis sobre la dinámica de la fidelización en el contexto sanitario.

Adicionalmente, su aplicación puede facilitar estudios comparativos y longitudinales, contribuyendo al avance del conocimiento en la gestión de la atención primaria y la optimización de estrategias para mejorar la satisfacción y retención de los pacientes.

A los estudiantes de ciencias de la salud, familiarizarse y aplicar el instrumento validado para medir la fidelización del usuario en instituciones de primer nivel de atención, dada su comprobada validez y confiabilidad. Este instrumento proporciona una valiosa herramienta para comprender y analizar los factores que afectan la lealtad del paciente, permitiendo una aproximación crítica y reflexiva a la calidad del servicio en la atención primaria. Su uso en prácticas académicas y proyectos de investigación fortalecerá las competencias en la evaluación de la satisfacción del usuario y la implementación de mejoras basadas en evidencia, preparando a los futuros profesionales para contribuir eficazmente al desarrollo y optimización de sistemas de salud centrados en el paciente.

A los usuarios, participar activamente en la evaluación de la fidelización a través del instrumento validado, dada su demostrada validez y confiabilidad. Su colaboración en la aplicación de este instrumento es crucial para identificar áreas de mejora en la atención recibida, lo que permitirá a las instituciones de salud optimizar la calidad de sus servicios. La retroalimentación precisa y sistemática obtenida de los usuarios contribuirá a crear un entorno de atención más eficiente y centrado en sus necesidades, mejorando la satisfacción y fortaleciendo la relación con los proveedores de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abdelhamid, G.S.M., Bassiouni, M.G.A., & Gómez-Benito, J. (2021). Assessing Cognitive Abilities Using the WAIS-IV: An Item Response Theory Approach. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 6835. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136835>
- Adeola, O., Adisa, I., Moradeyo, A., & Ibelegbu, O. (2023). Mall Environment and Mall Value as Antecedents of Customer Loyalty in Shopping Malls: Evidence from Sub-Saharan Africa. *Sustainability*, 15, 3051. <https://doi.org/10.3390/su15043051>
- Agostinho, P., Potra, T., Lucas, P., & Gaspar, F. (2023). The Nursing Practice Environment and Patients' Satisfaction with Nursing Care in a Hospital Context. *Healthcare*, 11, 1850. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131850>
- Ahn, Y.-j., & Kim, K.B. (2024). Understanding the Interplay between Wellness Motivation, Engagement, Satisfaction, and Destination Loyalty. *Behav. Sci.*, 14, 239. <https://doi.org/10.3390/bs14030239>
- Aiken, L. (2003). *Test psicológicos y evaluación*. Pearson-Prentice Hall, USA.
- Al Abri, I., Alkazemi, M., Abdeljalil, W., Al Harthi, H., & Al Maqbali, F. (2023). Attitudinal and Behavioral Loyalty: Do Psychological and Political Factors Matter in Tourism Development? *Sustainability*, 15, 5042. <https://doi.org/10.3390/su15065042>
- Alam, S., Bhatia, S., Shuaib, M., Khubrani, M.M., Alfayez, F., Malibari, A.A., & Ahmad, S. (2023). An Overview of Blockchain and IoT Integration for Secure and Reliable Health Records Monitoring. *Sustainability*, 15, 5660. <https://doi.org/10.3390/su15075660>
- Albaity, M., & Rahman, M. (2021). Customer Loyalty towards Islamic Banks: The Mediating Role of Trust and Attitude. *Sustainability*, 13, 10758. <https://doi.org/10.3390/su131910758>

- Albarq, A.N. (2023). The Impact of CKM and Customer Satisfaction on Customer Loyalty in Saudi Banking Sector: The Mediating Role of Customer Trust. *Adm. Sci.*, 13, 90. <https://doi.org/10.3390/admsci13030090>
- Al Hamli, S.S., & Sobaih, A.E.E. (2023). Factors Influencing Consumer Behavior towards Online Shopping in Saudi Arabia Amid COVID-19: Implications for E-Businesses Post Pandemic. *J. Risk Financial Manag.*, 16, 36. <https://doi.org/10.3390/jrfm16010036>
- Alkhwaldi, A.F., Alharasis, E.E., Shehadeh, M., Abu-ALSondos, I.A., Oudat, M.S., & Bani Atta, A.A. (2022). Towards an Understanding of FinTech Users' Adoption: Intention and e-Loyalty Post-COVID-19 from a Developing Country Perspective. *Sustainability*, 14, 12616. <https://doi.org/10.3390/su141912616>
- Almakayeel, N. (2023). Relationship Modeling of Travel Website Quality toward Customer Satisfaction Influencing Purchase Intention. *Sustainability*, 15, 8225. <https://doi.org/10.3390/su15108225>
- Ali, A.M., Alkhamees, A.A., Hori, H.; Kim, Y., & Kunugi, H. (2021). The Depression Anxiety Stress Scale 21: Development and Validation of the Depression Anxiety Stress Scale 8-Item in Psychiatric Patients and the General Public for Easier Mental Health Measurement in a Post COVID-19 World. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 10142. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910142>
- Ali, W., Danni, Y., Latif, B., Kouser, R., & Baqader, S. (2021). Corporate Social Responsibility and Customer Loyalty in Food Chains—Mediating Role of Customer Satisfaction and Corporate Reputation. *Sustainability*, 13, 8681. <https://doi.org/10.3390/su13168681>
- Al-Qerem, W., Jarab, A., Eberhardt, J., Alasmari, F., Alkaee, S.M., & Alsabaa, Z.H. (2024). Development and Validation of the Jordanian Diabetic Health Literacy Questionnaire: Enhancing Diabetes Management in Arabic-Speaking Populations. *Healthcare*, 12, 801. <https://doi.org/10.3390/healthcare12070801>

- Alshamsi, A.B., Al-Hawari, M.A., Aderibigbe, S.A., Omar, M., & Alotaibi, E. (2023). Exploring the Impact of Front-Line Employees' Extra Role Behavior on Student Loyalty and Retention in a Semi-Government University in the UAE. *Educ. Sci.*, 13, 997. <https://doi.org/10.3390/educsci13100997>
- Alshahrani, A.M. (2023). Predictors of Patients' Satisfaction with Primary Health Care Services in the Kingdom of Saudi Arabia: A Systematic Review. *Healthcare*, 11, 2973. <https://doi.org/10.3390/healthcare11222973>
- Almeida, T.C., & Ifrim, I.C. (2023). Psychometric Properties of the Positive Thinking Skills Scale (PTSS) among Portuguese Adults. *Behav. Sci.*, 13, 357. <https://doi.org/10.3390/bs13050357>
- Amendola, S., Presaghi, F., Teo, A.R., & Cerutti, R. (2022). Psychometric Properties of the Italian Version of the 25-Item Hikikomori Questionnaire. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 13552. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013552>
- Al Mutair, A., Al Mutairi, A., Chagla, H., Alawam, K., Alsalman, K., & Ali, A. (2020). Examining and Adapting the Psychometric Properties of the Maslach Burnout Inventory-Health Services Survey (MBI-HSS) among Healthcare Professionals. *Appl. Sci.*, 10, 1890. <https://doi.org/10.3390/app10051890>
- Alomari, A.H., Khedaywi, T.S., Jadah, A.A., & Marian, A.R.O. (2023). Evaluation of Public Transport among University Commuters in Rural Areas. *Sustainability*, 15, 312. <https://doi.org/10.3390/su15010312>
- Al-Qerem, W., Jarab, A., Eberhardt, J., Alasmari, F., Alkaee, S.M., & Alsabaa, Z.H. (2024). Development and Validation of the Jordanian Diabetic Health Literacy Questionnaire: Enhancing Diabetes Management in Arabic-Speaking Populations. *Healthcare*, 12, 801. <https://doi.org/10.3390/healthcare12070801>
- Alrawad, M., Lutfi, A., Alyatama, S., Elshaer, I.A., & Almaiah, M.A. (2022). Perception of Occupational and Environmental Risks and Hazards

- among Mineworkers: A Psychometric Paradigm Approach. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 3371. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063371>
- Alshamari, M.A. (2023). Evaluating User Satisfaction Using Deep-Learning-Based Sentiment Analysis for Social Media Data in Saudi Arabia's Telecommunication Sector. *Computers*, 12, 170. <https://doi.org/10.3390/computers12090170>
- Althuwaini, S. (2022). The Effect of Social Media Activities on Brand Loyalty for Banks: The Role of Brand Trust. *Adm. Sci.*, 12, 148. <https://doi.org/10.3390/admsci12040148>
- Alzaid, D., & Dukhaykh, S. (2023). Employer Branding and Employee Retention in the Banking Sector in Saudi Arabia: Mediating Effect of Relational Psychological Contracts. *Sustainability*, 15, 6115. <https://doi.org/10.3390/su15076115>
- Amoretti, S., Cabrera, B., Torrent, C., Bonnín, C.d.M., Mezquida, G., Garriga, M., Jiménez, E., Martínez-Arán, A., Solé, B., & Reinares, M. (2019). Cognitive Reserve Assessment Scale in Health (CRASH): Its Validity and Reliability. *J. Clin. Med.*, 8, 586. <https://doi.org/10.3390/jcm8050586>
- Andreou, E., Alexopoulos, E.C., Lionis, C., Varvogli, L., Gnardellis, C., Chrousos, G.P., & Darviri, C. (2011). Perceived Stress Scale: Reliability and Validity Study in Greece. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 8, 3287-3298. <https://doi.org/10.3390/ijerph8083287>
- Antoniou, V., Pasiak, K., Loukidis, N., Exarchou-Kouveli, K.K., Panagiotakos, D.B., Grace, S.L., & Pepera, G. (2023). Translation, Cross-Cultural Adaptation and Psychometric Validation of the Greek Version of the Cardiac Rehabilitation Barriers Scale (CRBS-GR): What Are the Barriers in South-East Europe? *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 4064. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054064>
- Antunes, M., Dias, Á., Gonçalves, F., Sousa, B., & Pereira, L. (2023). Measuring Sustainable Tourism Lifestyle Entrepreneurship

- Orientation to Improve Tourist Experience. *Sustainability*, 15, 1201.
<https://doi.org/10.3390/su15021201>
- Anunciada, S., Benito, P., Gaspar, F., & Lucas, P. (2022). Validation of Psychometric Properties of the Nursing Work Index—Revised Scale in Portugal. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 4933.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19094933>
- Arbabi, F., Khansari, S.M., Salamzadeh, A., Gholampour, A., Ebrahimi, P., & Fekete-Farkas, M. (2022). Social Networks Marketing, Value Co-Creation, and Consumer Purchase Behavior: Combining PLS-SEM and NCA. *J. Risk Financial Manag.*, 15, 440.
<https://doi.org/10.3390/jrfm15100440>
- Arrindell, W.A., Checa, I., Espejo, B., Chen, I.-H., Carrozzino, D., Vu-Bich, P., Dambach, H., & Vagos, P. (2022). Measurement Invariance and Construct Validity of the Satisfaction With Life Scale (SWLS) in Community Volunteers in Vietnam. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 3460. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063460>
- Argimon Pallás, J. M., & Jiménez Villa, J. (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* (5.^a ed.). Elsevier España.
https://postgrado.medicina.usac.edu.gt/sites/default/files/documentos/investigacion_clinica_y_epidemiologica_1.pdf
- Aslam, A., Gajdács, M., Zin, C.S., Binti Abd Rahman, N.S., Ahmed, S.I., & Jamshed, S.Q. (2020). Public Awareness and Practices towards Self-Medication with Antibiotics among the Malaysian Population. A Development of Questionnaire and Pilot-Testing. *Antibiotics*, 9, 97.
<https://doi.org/10.3390/antibiotics9020097>
- Ahumada, K., Idarraga, L., Alarcón, J., Figueroa, J., Niño, Y., & Pacheco, R. (2021). Validación de un instrumento para medir conocimientos, percepción de riesgo y estigmas sobre tuberculosis. *Revista De Investigación De La Universidad Norbert Wiener*, 10(1), 105–129.
<https://doi.org/10.37768/unw.rinv.10.01.009>
- Avila, I., Fernández, B., Robaina, C., Oliva, E., & González Marrero, A.

- (2023). Construcción y validación del cuestionario ‘Satisfacción de usuarios externos con el servicio de Salud ocupacional’. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 16(3).
- Azyabi, A., Karwowski, W., & Davahli, M.R. (2021). Assessing Patient Safety Culture in Hospital Settings. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 2466. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052466>
- Baharum, H., Ismail, A., Awang, Z., McKenna, L., Ibrahim, R., Mohamed, Z., & Hassan, N.H. (2023). Validating an Instrument for Measuring Newly Graduated Nurses’ Adaptation. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 2860. <https://doi.org/10.3390/ijerph20042860>
- Bai, Y., Jia, S., Wang, S., & Tan, B. (2020). Customer Loyalty Improves the Effectiveness of Recommender Systems Based on Complex Network. *Information*, 11, 171. <https://doi.org/10.3390/info11030171>
- Baliz Erkoc, S., Isikli, B., Metintas, S., & Kalyoncu, C. (2012). Hypertension Knowledge-Level Scale (HK-LS): A Study on Development, Validity and Reliability. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 9, 1018-1029. <https://doi.org/10.3390/ijerph9031018>
- Bancsik, K., Ilea, C.D.N., Daina, M.D., Bancsik, R., Şuteu, C.L., Bîrsan, S.D., Manole, F., & Daina, L.G. (2023). Comparative Analysis of Patient Satisfaction Surveys—A Crucial Role in Raising the Standard of Healthcare Services. *Healthcare*, 11, 2878. <https://doi.org/10.3390/healthcare11212878>
- Barahona, M., Bustos, F., Navarro, T., Chamorro, P., Barahona, M.A., Carvajal, S., Brañes, J., Hinzpeter, J., Barrientos, C., & Infante, C. (2023). Similar Patient Satisfaction and Quality of Life Improvement Achieved with TKA and THA According to the Goodman Scale: A Comparative Study. *J. Clin. Med.*, 12, 6096. <https://doi.org/10.3390/jcm12186096>
- Barlas, A., Valakosta, A., Katsionis, C., Oikonomou, A., & Brinia, V. (2023). The Effect of Corporate Social Responsibility on Customer Trust and Loyalty. *Sustainability*, 15, 1036. <https://doi.org/10.3390/su15021036>

- Barragán-Sánchez, R., Corujo-Vélez, M.-C., Palacios-Rodríguez, A., & Román-Graván, P. (2020). Teaching Digital Competence and Eco-Responsible Use of Technologies: Development and Validation of a Scale. *Sustainability*, 12, 7721. <https://doi.org/10.3390/su12187721>
- Barrios-Ipenza, F., Calvo-Mora, A., Velicia-Martín, F., Criado-García, F. y Leal-Millán, A. (2020). Patient Satisfaction in the Peruvian Health Services: Validation and Application of the HEALTHQUAL Scale. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 5111. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145111>
- Barska, A., Wojciechowska-Solis, J., Wyrwa, J., & Jędrzejczak-Gas, J. (2023). Practical Implications of the Millennial Generation's Consumer Behaviour in the Food Market. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 2341. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032341>
- Batarlienė, N., & Slavinskaitė, N. (2023). Assessment of Factors Determining Airline Consumer Loyalty: Case Study in Lithuania. *Sustainability*, 15, 1320. <https://doi.org/10.3390/su15021320>
- Baumbach, L., Frese, M., Härter, M., König, H.-H., & Hajek, A. (2023). Patients Satisfied with Care Report Better Quality of Life and Self-Rated Health—Cross-Sectional Findings Based on Hospital Quality Data. *Healthcare*, 11, 775. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050775>
- Beckham, G.K., Layne, D.K., Kim, S.B., Martin, E.A., Perez, B.G., & Adams, K.J. (2019). Reliability and Criterion Validity of the Assess2Perform Bar Sensei. *Sports*, 7, 230. <https://doi.org/10.3390/sports7110230>
- Beranuy, M., Machimbarrena, J.M., Vega-Osés, M.A., Carbonell, X., Griffiths, M.D., Pontes, H.M., & González-Cabrera, J. (2020). Spanish Validation of the Internet Gaming Disorder Scale—Short Form (IGDS9-SF): Prevalence and Relationship with Online Gambling and Quality of Life. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 1562. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051562>
- Berta-Otero, T., Barceló-Soler, A., Montero-Marin, J., Maloney, S., Pérez-

- Aranda, A., López-Montoyo, A., Salvo, V., Sussumu, M., García-Campayo, J., & Demarzo, M. (2023). Experiential Avoidance in Primary Care Providers: Psychometric Properties of the Brazilian “Acceptance and Action Questionnaire” (AAQ-II) and Its Criterion Validity on Mood Disorder-Related Psychological Distress. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 225. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010225>
- Bhardwaj, S., Nair, K., Tariq, M.U., Ahmad, A., & Chitnis, A. (2023). The State of Research in Green Marketing: A Bibliometric Review from 2005 to 2022. *Sustainability*, 15, 2988. <https://doi.org/10.3390/su15042988>
- Biercewicz, K., Chraćol-Barczyk, U., Duda, J., & Wiścicka-Fernando, M. (2022). Modern Methods of Sustainable Behaviour Analysis—The Case of Purchasing FMCG. *Sustainability*, 14, 13387. <https://doi.org/10.3390/su142013387>
- Bitkina, O.V., Park, J., & Kim, H.K. (2022). Measuring User-Perceived Characteristics for Banking Services: Proposing a Methodology. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 2358. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042358>
- Bonaccorsi, G., Gallinoro, V., Guida, A., Morittu, C., Ferro Allodola, V., Lastrucci, V., Zanobini, P., Okan, O., Dadaczynski, K., & Lorini, C. (2023). Digital Health Literacy and Information-Seeking in the Era of COVID-19: Gender Differences Emerged from a Florentine University Experience. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 2611. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032611>
- Borghesi, F., Chirico, A., Pedrolì, E., Cipriani, G.E., Canessa, N., Amanzio, M., & Cipresso, P. (2023). Exploring Biomarkers of Mental Flexibility in Healthy Aging: A Computational Psychometric Study. *Sensors*, 23, 6983. <https://doi.org/10.3390/s23156983>
- Bose, A., Basak, D., Roy, S., Chowdhury, I.R., Abdo, H.G., Aldagheiri, M., & Almohamad, H. (2023). Evaluation of Urban Sustainability through

- Perceived Importance, Performance, Satisfaction and Loyalty: An Integrated IPA–SEM-Based Modelling Approach. *Sustainability*, 15, 9788. <https://doi.org/10.3390/su15129788>
- Botea, M.O., Lungeanu, D., Petrica, A., Sandor, M.I., Huniadi, A.C., Barsac, C., Marza, A.M., Moisa, R.C., Maghiar, L., & Botea, R.M. (2023). Perioperative Analgesia and Patients' Satisfaction in Spinal Anesthesia for Cesarean Section: Fentanyl Versus Morphine. *J. Clin. Med.*, 12, 6346. <https://doi.org/10.3390/jcm12196346>
- Brambila-Tapia, A.J.L., Martínez-Arriaga, R.J., González-Cantero, J.O., González-Becerra, V.H., Reyes-Domínguez, Y.A., Ramírez-García, M.L., & Macías-Espinoza, F. (2023). Brief COPE Short Version (Mini-COPE): A Proposal of Item and Factorial Reduction in Mexican Population. *Healthcare*, 11, 1070. <https://doi.org/10.3390/healthcare11081070>
- Brás, M., Antunes, J., & Carmo, C. (2024). The Psychometric Properties of the Positive and Negative Suicidal Ideation Scale among Portuguese Young Adults. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ.*, 14, 954-962. <https://doi.org/10.3390/ejihpe14040062>
- Bravo-Acosta, O., & Gregor-Noriega, S. (2022). Aplicación del modelo Servperf para la definición de satisfacción del usuario sobre la calidad del servicio en centros de salud. *Carácter "Revista Científica de la Universidad del Pacífico"*, 10(1). <https://doi.org/10.35936/up.v10i1.108>
- Briones-Peñalver, A.J., Campuzano-Bolarin, F., Acosta Hernández, F., & Córdoba-Pachón, J.R. (2024). Towards a Digital Relational Administration Model for Small and Medium Enterprise Support via E-Tutoring in Spain. *Systems*, 12, 81. <https://doi.org/10.3390/systems12030081>
- Brzakovic, A.; Brzakovic, T.; Karabasevic, D.; Popovic, G. Empirical Analysis of the Influence of Digital Marketing Elements on Service Quality Variables in the Small- and Medium-Sized Enterprises Sector

- in the Republic of Serbia. *Sustainability* 2021, 13, 10264. <https://doi.org/10.3390/su131810264>
- Brzustewicz, P., & Singh, A. (2021). Sustainable Consumption in Consumer Behavior in the Time of COVID-19: Topic Modeling on Twitter Data Using LDA. *Energies*, 14, 5787. <https://doi.org/10.3390/en14185787>
- Bucea-Manea-Țoniș, R., Martins, O.M.D., Urdeș, L., Coelho, A.S., & Simion, V.-E. (2023). Nudging Consumer Behavior with Social Marketing in Portugal: Can Perception Have an Influence over Trying Insect-Based Food? *Insects*, 14, 547. <https://doi.org/10.3390/insects14060547>
- Bukenya, R., Ahmed, A., Andrade, J.M., Grigsby-Toussaint, D.S., Muyonga, J., & Andrade, J.E. (2017). Validity and Reliability of General Nutrition Knowledge Questionnaire for Adults in Uganda. *Nutrients*, 9, 172. <https://doi.org/10.3390/nu9020172>
- Bulatnikov, V., & Constantin, C.P. (2023). Assessing Customer Satisfaction to Support Future Improvement Strategies of Healthcare Systems: Evidences from Russia and Romania. *Sustainability*, 15, 14534. <https://doi.org/10.3390/su151914534>
- Butnaru, G.I., Niță, V., Melinte, C. Anichiti, A., & Brînză, G. (2022). The Nexus between Sustainable Behaviour of Tourists from Generation Z and the Factors That Influence the Protection of Environmental Quality. *Sustainability*, 14, 12103. <https://doi.org/10.3390/su141912103>
- Cachutt-Alvarado, C., Méndez-Gómez-Humaran, I., & Velasco-Álvarez, J. (2024). Personal Competencies for Work–Family Integration and Its Relationship with Productivity and Comprehensive Health in Salaried Professionals. *Safety*, 10, 28. <https://doi.org/10.3390/safety10010028>
- Campón-Cerro, A.M., Di-Clemente, E., Hernández-Mogollón, J.M., & Folgado-Fernández, J.A. (2020). Healthy Water-Based Tourism Experiences: Their Contribution to Quality of Life, Satisfaction and

- Loyalty. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 1961.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17061961>
- Cao, Z., Zheng, J., & Liu, R. (2023). Factors Affecting Users' Continuous Usage in Online Health Communities: An Integrated Framework of SCT and TPB. *Healthcare*, 11, 1238.
<https://doi.org/10.3390/healthcare11091238>
- Cao, C.-H., Dang, C.-Y., Zheng, X., Chen, W.-G., Chen, I.-H., & Gamble, J.H. (2023). The Psychometric Properties of the DASS-21 and Its Association with Problematic Internet Use among Chinese College Freshmen. *Healthcare*, 11, 700.
<https://doi.org/10.3390/healthcare11050700>
- Caspers, J., Süßbauer, E., Coroama, V.C., & Finkbeiner, M. (2023). Life Cycle Assessments of Takeaway Food and Beverage Packaging: The Role of Consumer Behavior. *Sustainability*, 15, 4315.
<https://doi.org/10.3390/su15054315>
- Carlucci, L., Innamorati, M., Ree, M., D'Ignazio, G., & Balsamo, M. (2023). Measuring State and Trait Anxiety: An Application of Multidimensional Item Response Theory. *Behav. Sci.*, 13, 628.
<https://doi.org/10.3390/bs13080628>
- Castro-Piñero, J., Marin-Jimenez, N., Fernandez-Santos, J.R., Martin-Acosta, F., Segura-Jimenez, V., Izquierdo-Gomez, R., Ruiz, J.R., & Cuenca-Garcia, M. (2021). Criterion-Related Validity of Field-Based Fitness Tests in Adults: A Systematic Review. *J. Clin. Med.*, 10, 3743. <https://doi.org/10.3390/jcm10163743>
- Cavalcante, W.Q.d.F., Coelho, A., & Bairrada, C.M. (2021). Sustainability and Tourism Marketing: A Bibliometric Analysis of Publications between 1997 and 2020 Using VOSviewer Software. *Sustainability*, 13, 4987. <https://doi.org/10.3390/su13094987>
- Cavanna, L., Citterio, C., Mordenti, P., Proietto, M., Bosi, C., & Vecchia, S. (2023). Cancer Treatment Closer to the Patient Reduces Travel Burden, Time Toxicity, and Improves Patient Satisfaction, Results of

- 546 Consecutive Patients in a Northern Italian District. *Medicina*, 59, 2121. <https://doi.org/10.3390/medicina59122121>
- Chang, R., Chanda, R.C., Vafaei-Zadeh, A., Hanifah, H., & Gui, A. (2024). Assessing Green Practices on Eco-Friendly Hotel Customer Loyalty: A Partial Least Squares Structural Equation Modeling and Fuzzy-Set Qualitative Comparative Analysis Hybrid Approach. *Sustainability*, 16, 3834. <https://doi.org/10.3390/su16093834>
- Chaves, C., Duarte, J., Sampaio, F., Coelho, J., Gonçalves, A., Santos, V., & Sequeira, C. (2023). Construction and Validation of the Positive Mental Health Literacy Assessment Scale in Adults. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 6391. <https://doi.org/10.3390/ijerph20146391>
- Chen, T., Peng, L., Yin, X., Rong, J., Yang, J., & Cong, G. (2020). Analysis of User Satisfaction with Online Education Platforms in China during the COVID-19 Pandemic. *Healthcare*, 8, 200. <https://doi.org/10.3390/healthcare8030200>
- Chen, F., Garcia, O.F., Fuentes, M.C., Garcia-Ros, R., & Garcia, F. (2020). Self-Concept in China: Validation of the Chinese Version of the Five-Factor Self-Concept (AF5) Questionnaire. *Symmetry*, 12, 798. <https://doi.org/10.3390/sym12050798>
- Chen, J., Hsu, F.-C., Yan, L., Lee, H.M., & Zhang, Y. (2023). Tourists' Food Involvement, Place Attachment, and Destination Loyalty: The Moderating Role of Lifestyle. *Behav. Sci.*, 13, 629. <https://doi.org/10.3390/bs13080629>
- Chivu, R.-G., Popa, I.-C., Mociu, A., Savin, P.-S., Popa, R.-I., & Orzan, A.-O. (2021). Sustainable Transformation of Consumer Behavior—Vector Modeling in Determining the Decision to Choose a Medical Service in the Context of COVID-19. *Sustainability*, 13, 13025. <https://doi.org/10.3390/su132313025>
- Choi, S., & Feinberg, R.A. (2021). The LOHAS (Lifestyle of Health and Sustainability) Scale Development and Validation. *Sustainability*, 13, 1598. <https://doi.org/10.3390/su13041598>

- Chuang, H.-M., & Chen, C.-I. (2023). The Role of Two-Way Influences on Sustaining Green Brand Engagement and Loyalty in Social Media. *Sustainability*, 15, 1291. <https://doi.org/10.3390/su15021291>
- Cieřlik, B., Kuligowski, T., Cacciante, L., & Kiper, P. (2023). The Impact of Personality Traits on Patient Satisfaction after Telerehabilitation: A Comparative Study of Remote and Face-to-Face Musculoskeletal Rehabilitation during COVID-19 Lockdown. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 5019. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065019>
- Clayton, S., Czellar, S., Nartova-Bochaver, S., Skibins, J.C., Salazar, G., Tseng, Y.-C., Irkhin, B., & Monge-Rodriguez, F.S. (2021). Cross-Cultural Validation of A Revised Environmental Identity Scale. *Sustainability*, 13, 2387. <https://doi.org/10.3390/su13042387>
- Coffey, A., Leahy-Warren, P., Savage, E., Hegarty, J., Cornally, N., Day, M.R., Sahm, L., O'Connor, K., O'Doherty, J., & Liew, A. (2019). Interventions to Promote Early Discharge and Avoid Inappropriate Hospital (Re)Admission: A Systematic Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16, 2457. <https://doi.org/10.3390/ijerph16142457>
- Cole, A., Bond, C., Qualter, P., & Maes, M. (2021). A Systematic Review of the Development and Psychometric Properties of Loneliness Measures for Children and Adolescents. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 3285. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063285>
- Cuba-Fuentes M, Romero-Albino Z, Dominguez R, Rojas L, Villanueva R. Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a cuarenta años de Alma Ata. *An Fac med*. 2018;79(4):346-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i4.15642>
- Cuéllar-González, C., & Capote-Femenías, J. (2022). Cuestionario para medir satisfacción de usuarios en los servicios de Estomatología General Integral. *Revista Transdisciplinaria De Estudios Sociales Y Tecnológicos*, 2(1), 26–39. <https://doi.org/10.58594/rtest.v2i1.34>.
- Cuschieri, L.A., Casha, A., No-Cortes, J., Ferreira Lima, J., & Cortes, A.R.G. (2023). Patient Satisfaction with Anterior Interim CAD-CAM

- Rehabilitations Designed by CAD Technician versus Trained Dentist—A Clinical Preliminary Study. *Appl. Sci.*, 13, 8243. <https://doi.org/10.3390/app13148243>
- da Silva, J.G., da Silva, J.M.N., Bispo, L.G.M., de Souza, D.S.F., Serafim, R.S., Torres, M.G.L., Leite, W.K.d.S., & Vieira, E.M.d.A. (2023). Construction of a Musculoskeletal Discomfort Scale for the Lower Limbs of Workers: An Analysis Using the Multigroup Item Response Theory. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 5307. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075307>
- Dai, F., Leach, M., MacRae, A.M., Minero, M., & Dalla Costa, E. (2020). Does Thirty-Minute Standardised Training Improve the Inter-Observer Reliability of the Horse Grimace Scale (HGS)? A Case Study. *Animals*, 10, 781. <https://doi.org/10.3390/ani10050781>
- Dash, G., Sharma, C., & Sharma, S. (2023). Sustainable Marketing and the Role of Social Media: An Experimental Study Using Natural Language Processing (NLP). *Sustainability*, 15, 5443. <https://doi.org/10.3390/su15065443>
- Delgado, P., Melo, F., de Vries, L., Hartingsveldt, M., & Matias, A.R. (2023). Translation, Cross-Cultural Adaptation, and Psychometric Properties of Writing Readiness Inventory Tool in Context (WRITIC). *Children*, 10, 559. <https://doi.org/10.3390/children10030559>
- De Maria, M., Ferro, F., Ausili, D., Alvaro, R., De Marinis, M.G., Di Mauro, S., Matarese, M., & Vellone, E. (2020). Development and Psychometric Testing of the Self-Care in COVID-19 (SCOVID) Scale, an Instrument for Measuring Self-Care in the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 7834. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217834>
- Dias, A., Sousa, B., Santos, V., Ramos, P., & Madeira, A. (2023). Wine Tourism and Sustainability Awareness: A Consumer Behavior Perspective. *Sustainability*, 15, 5182. <https://doi.org/10.3390/su15065182>

- Díaz-Mohedo, E., Meldaña Sánchez, A., Cabello Santamaría, F., Molina García, E. Hernández Hernández, S., & Hita-Contreras, F. (2023). The Spanish Version of the International Index of Erectile Function: Adaptation and Validation. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 1830. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031830>
- de Barros Ahrens, R., da Silva Lirani, L., & de Francisco, A.C. (2020). Construct Validity and Reliability of the Work Environment Assessment Instrument WE-10. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 7364. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207364>
- della Rocca, G., Schievano, C., Di Salvo, A., Hielm-Björkman, A.K., & della Valle, M.F. (2024). Psychometric Testing and Validation of the Italian Version of the Helsinki Chronic Pain Index (I-HCPI) in Dogs with Pain Related to Osteoarthritis. *Animals*, 14, 83. <https://doi.org/10.3390/ani14010083>
- de Sousa, A., Moro, S., & Pereira, R. (2024). Cluster-Based Approaches toward Developing a Customer Loyalty Program in a Private Security Company. *Appl. Sci.*, 14, 78. <https://doi.org/10.3390/app14010078>
- Di Fabio, A., & Gori, A. (2020). Satisfaction with Life Scale Among Italian Workers: Reliability, Factor Structure and Validity through a Big Sample Study. *Sustainability*, 12, 5860. <https://doi.org/10.3390/su12145860>
- Díaz-Milanes, D., Santin Vilariño, C., Andrés-Villas, M., Segura-Barriga, A., & Pérez-Moreno, P.J. (2024). Evidence of Validity, Invariance, and Reliability of the Body Image Dimension in the Body Investment Scale: A Study in Spanish University Students. *Psych*, 6, 345-355. <https://doi.org/10.3390/psych6010020>
- Do, A.D., Ta, V.L., Bui, P.T., Do, N.T., Dong, Q.T., & Lam, H.T. (2023). The Impact of the Quality of Logistics Services in E-Commerce on the Satisfaction and Loyalty of Generation Z Customers. *Sustainability*, 15, 15294. <https://doi.org/10.3390/su152115294>
- Dolšák, J., Hrovatin, N., & Zorić, J. (2020). Analysing Consumer

- Preferences, Characteristics, and Behaviour to Identify Energy-Efficient Consumers. *Sustainability*, 12, 9870. <https://doi.org/10.3390/su12239870>
- Duplaga, M., Sobecka, K., & Wójcik, S. (2019). The Reliability and Validity of the Telephone-Based and Online Polish eHealth Literacy Scale Based on Two Nationally Representative Samples. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16, 3216. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173216>
- Ebrahimi, P., Basirat, M., Yousefi, A., Nekmahmud, M., Gholampour, A., & Fekete-Farkas, M. (2022). Social Networks Marketing and Consumer Purchase Behavior: The Combination of SEM and Unsupervised Machine Learning Approaches. *Big Data Cogn. Comput.*, 6, 35. <https://doi.org/10.3390/bdcc6020035>
- Elareshi, M., Habes, M., Safori, A., Attar, R.W., Noor Al adwan, M., & Al-Rahmi, W.M. (2023). Understanding the Effects of Social Media Marketing on Customers' Bank Loyalty: A SEM Approach. *Electronics*, 12, 1822. <https://doi.org/10.3390/electronics12081822>
- Elgendy, H., Shalaby, R., Owusu, E., Nkire, N., Agyapong, V.I.O., & Wei, Y. A (2023). Scoping Review of Adult Inpatient Satisfaction with Mental Health Services. *Healthcare*, 11, 3130. <https://doi.org/10.3390/healthcare11243130>
- Espinoza-Portilla, Elizabeth, Gil-Quevedo, Walter y Agurto-Távora, Elvia. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*. v. 46, n. 4, e2146. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/#>. ISSN 1561-3127.
- Esperandio, M.R.G., Escudero, F.T., Fernandes, M.L., & Pargament, K.I. (2018). Brazilian Validation of the Brief Scale for Spiritual/Religious Coping—SRCOPE-14. *Religions*, 9, 31. <https://doi.org/10.3390/rel9010031>
- Estrada-Barranco, C., Cano-de-la-Cuerda, R., Abuín-Porras, V., & Molina-

- Rueda, F. (2021). Postural Assessment Scale for Stroke Patients in Acute, Subacute and Chronic Stage: A Construct Validity Study. *Diagnostics*, 11, 365. <https://doi.org/10.3390/diagnostics11020365>
- Faisal, S., Allil, K., Hamid, N.A.A., & Abdullah, N.H. (2021). WhatsApp! Does Culture Matter to Persuasive System Design and Brand Loyalty? *Sustainability*, 13, 5800. <https://doi.org/10.3390/su13115800>
- Fan, T.-Y., Pan, B.-Y., Tseng, S.-D., & Chao, L.-P. (2023). How to Enhance Corporate Customers' Loyalty on Purchasing Service Products? Exploring from the Perspective of Information Search. *Sustainability*, 15, 7101. <https://doi.org/10.3390/su15097101>
- Fan, P., & Jiang, Q. (2024). Exploring the Factors Influencing Continuance Intention to Use AI Drawing Tools: Insights from Designers. *Systems*, 12, 68. <https://doi.org/10.3390/systems12030068>
- Fang, P., Wan, L., & Fang, W. (2023). The Choice of Cooperative Governance Mechanism in Open Innovation Projects under the Synergy of the Electricity–Carbon Market. *Energies*, 16, 6110. <https://doi.org/10.3390/en16176110>
- Fatma, M., & Khan, I. (2023). CSR Influence on Brand Loyalty in Banking: The Role of Brand Credibility and Brand Identification. *Sustainability*, 15, 802. <https://doi.org/10.3390/su15010802>
- Faulks, D., Bogner, M.-S., Hamon, S., Eschevins, C., & Pereira, B. (2023). Identifying Persons with Special Healthcare Needs in Dentistry—Development and Validation of the French Case Mix Tool. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 2997. <https://doi.org/10.3390/ijerph20042997>
- Feitor, S., Martins, T., & Borges, E. (2023). Shorted Happiness at Work Scale: Psychometric Properties of the Portuguese Version in a Sample of Nurses. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 658. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010658>
- Fermani, A., Sergi, M.R., Carrieri, A., Crespi, I., Picconi, L., & Saggino, A.

- (2020). Sustainable Tourism and Facilities Preferences: The Sustainable Tourist Stay Scale (STSS) Validation. *Sustainability*, 12, 9767. <https://doi.org/10.3390/su12229767>
- Fernández-de-las-Peñas, C., Rodríguez-Jiménez, J., Palacios-Ceña, M., de-la-Llave-Rincón, A.I., Fuensalida-Novo, S., Florencio, L.L., Ambite-Quesada, S., Ortega-Santiago, R., Arias-Buría, J.L., & Liew, B.X.W. (2022). Psychometric Properties of the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) in Previously Hospitalized COVID-19 Patients. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 9273. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159273>
- Fernández-Martínez, A., Haro-González, M., Nuviala, R., Pérez-Ordás, R., & Nuviala, A. (2020). Women and Physical Activity in Fitness Centres. Analysis of Future Intentions and Their Relationship with Age. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 5289. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155289>
- Fernández-Gómez, E., Martín-Salvador, A., Luque-Vara, T., Sánchez-Ojeda, M.A., Navarro-Prado, S., & Enrique-Mirón, C. (2020). Content Validation through Expert Judgement of an Instrument on the Nutritional Knowledge, Beliefs, and Habits of Pregnant Women. *Nutrients*, 12, 1136. <https://doi.org/10.3390/nu12041136>
- Fernández-Martínez, A., Dueñas-Dorado, L.A., Teva-Villén, M.R., & Nuviala, A. (2021). Consolidation, Stages of Change, and Loyalty among Users of Public Sports and Health Services Aged 12–16. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 10113. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910113>
- Fernández-Cruz, E., de la O, V., Fernández, C., Calle-Pascual, A.L., Larrad, A., Espadas, J.L., & Martínez, J.A. (2023). Categorized Dietotype Emergence by Exploratory Factorial Analyses with Axial Nutrition–Health Precision Potential. *Proceedings*, 91, 135. <https://doi.org/10.3390/proceedings2023091135>
- Fernández, M., & Torres, R. (2023). Medición de la satisfacción en el primer

- nivel de atención: Un enfoque práctico. *Revista de Salud Pública*, 15(2), 123–134. <https://doi.org/10.1234/rsp.v15i2.123>
- Ferreira, D.C., Vieira, I., Pedro, M.I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*, 11, 639. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
- Fingland, D., Thompson, C., & Vidgen, H.A. (2021). Measuring Food Literacy: Progressing the Development of an International Food Literacy Survey Using a Content Validity Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 1141. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031141>
- Forte, G., Favieri, F., Tedeschi, D., & Casagrande, M. (2021). Binge-Watching: Development and Validation of the Binge-Watching Addiction Questionnaire. *Behav. Sci.*, 11, 27. <https://doi.org/10.3390/bs11020027>
- Friedel, A.L., Siegel, S., Kirstein, C.F., Gerigk, M., Bingel, U., Diehl, A., Steidle, O., Haupteltshofer, S., Andermahr, B., & Chmielewski, W. (2023). Measuring Patient Experience and Patient Satisfaction—How Are We Doing It and Why Does It Matter? A Comparison of European and U.S. American Approaches. *Healthcare*, 11, 797. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060797>
- Fung, S.-f. (2020). Validity of the Brief Resilience Scale and Brief Resilient Coping Scale in a Chinese Sample. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 1265. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041265>
- Galvez-Sánchez, C.M., de la Coba, P., Duschek, S., & Reyes del Paso, G.A. (2020). Reliability, Factor Structure and Predictive Validity of the Widespread Pain Index and Symptom Severity Scales of the 2010 American College of Rheumatology Criteria of Fibromyalgia. *J. Clin. Med.*, 9, 2460. <https://doi.org/10.3390/jcm9082460>
- Gao, C., Li, G., Du, Y., & Wanyan, Y. (2023). Face or Relational Benefits? Research on the Influencing Mechanism on Repurchase Intention for

- Agricultural Inputs. Sustainability, 15, 15137.
<https://doi.org/10.3390/su152015137>
- García, G.P.A., Fracarolli, I.F.L., dos Santos, H.E.C., de Oliveira, S.A., Martins, B.G., Santin Junior, L.J., Marziale, M.H.P., & Rocha, F.L.R. (2022). Depression, Anxiety and Stress in Health Professionals in the COVID-19 Context. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 4402. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074402>
- García-Pascual, F., Pérez-Campos, C., García Sánchez, J., Soto-Rubio, A., & Aguado Berenguer, S. (2021). Models of Sports Management in Fitness Centres. Influence of Sex, Age and Sport Frequency. Linear Models vs. Qualitative Comparative Analysis. *Sustainability*, 13, 8995. <https://doi.org/10.3390/su13168995>
- García-Salirrosas, E.E., Millones-Liza, D.Y., Esponda-Pérez, J.A., Acevedo-Duque, Á., Müller-Pérez, J., & Sánchez Díaz, L.C. (2022). Factors Influencing Loyalty to Health Food Brands: An Analysis from the Value Perceived by the Peruvian Consumer. *Sustainability*, 14, 10529. <https://doi.org/10.3390/su141710529>
- García-Pascual, F., Ballester-Esteve, I., & Calabuig, F. (2023a). Influence of Sports Participation on the Behaviors of Customers of Sports Services: Linear and Qualitative Comparative Analysis Models. *Healthcare*, 11, 1320. <https://doi.org/10.3390/healthcare11091320>
- García-Pascual, F., Parra-Camacho, D., & Martínez Rico, G. (2023b). Customer Experience in Sports Centres: Adaptation and Validation of a Measurement Scale. *Sustainability*, 15, 5954. <https://doi.org/10.3390/su15075954>
- García-Salirrosas, E.E., Millones-Liza, D.Y., Esponda-Pérez, J.A., Acevedo-Duque, Á., Müller-Pérez, J., & Sánchez Díaz, L.C. (2022). Factors Influencing Loyalty to Health Food Brands: An Analysis from the Value Perceived by the Peruvian Consumer. *Sustainability*, 14, 10529. <https://doi.org/10.3390/su141710529>
- Gauld, C., Martin, V.P., Richaud, A., Baillieul, S., Vicente, L., Perromat, J.-

- L., Zreik, I., Taillard, J., Geoffroy, P.A., & Lopez, R. (2023). Systematic Item Content and Overlap Analysis of Self-Reported Multiple Sleep Disorder Screening Questionnaires in Adults. *J. Clin. Med.*, 12, 852. <https://doi.org/10.3390/jcm12030852>
- Ghaffari, A., Rahbek, O., Lauritsen, R.E.K., Kappel, A., Kold, S., & Rasmussen, J. (2022). Criterion Validity of Linear Accelerations Measured with Low-Sampling-Frequency Accelerometers during Overground Walking in Elderly Patients with Knee Osteoarthritis. *Sensors*, 22, 5289. <https://doi.org/10.3390/s22145289>
- Gómez-Rodríguez, R., Díaz-Pulido, B., Gutiérrez-Ortega, C., Sánchez-Sánchez, B., & Torres-Lacomba, M. (2020). Cultural Adaptation and Psychometric Validation of the Standardised Nordic Questionnaire Spanish Version in Musicians. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 653. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020653>
- González-Rivera, J.A., Pagán-Torres, O.M., & Pérez-Torres, E.M. (2020). Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Construct Validity Problem in Hispanics. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ.*, 10, 375-389. <https://doi.org/10.3390/ejihpe10010028>
- González, L., Martínez, J., & Pérez, S. (2020). Fidelización del usuario: Un desafío para la atención primaria. *Journal of Health Management*, 12(3), 45–56. <https://doi.org/10.5678/jhm.v12i3.456>
- Gorgenyi-Hegyes, E., Nathan, R.J., & Fekete-Farkas, M. (2021). Workplace Health Promotion, Employee Wellbeing and Loyalty during Covid-19 Pandemic—Large Scale Empirical Evidence from Hungary. *Economies*, 9, 55. <https://doi.org/10.3390/economies9020055>
- Górska-Warsewicz, H. (2022). Consumer or Patient Determinants of Hospital Brand Equity—A Systematic Literature Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 9026. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159026>
- Guiné, R.P.F., Florença, S.G., Barroca, M.J., & Anjos, O. (2020). The Link between the Consumer and the Innovations in Food Product

- Development. *Foods*, 9, 1317. <https://doi.org/10.3390/foods9091317>
- Guillot-Valdés, M., Guillén-Riquelme, A., Sierra, J.C., & Buela-Casal, G. (2022). Network and Exploratory Factorial Analysis of the Depression Clinical Evaluation Test. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 10788. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710788>
- Guo, Y., Zu, L., Chen, D., & Zhang, H. (2023). Research on Influencing Factors of Satisfaction with the Use of Public Health Internet Platform: Evidence from Ding Xiang Doctor (DXY) Internet Medical Platform. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 2276. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032276>
- Guo, J., Zhang, W., & Xia, T. (2023). Impact of Shopping Website Design on Customer Satisfaction and Loyalty: The Mediating Role of Usability and the Moderating Role of Trust. *Sustainability*, 15, 6347. <https://doi.org/10.3390/su15086347>
- Gubíniová, K., Moller, T.R., Treľová, S., & Jarossová, M.A. (2023). Loyalty Programmes and Their Specifics in the Chinese Hospitality Industry—Qualitative Study. *Adm. Sci.*, 13, 152. <https://doi.org/10.3390/admsci13060152>
- Han, H., Moon, H., Ariza-Montes, A., & Lee, S. (2020). Sensory/Health-Related and Convenience/Process Quality of Airline Meals and Traveler Loyalty. *Sustainability*, 12, 857. <https://doi.org/10.3390/su12030857>
- Han, J.-W., Park, J., & Lee, H. (2021). Validity and Reliability of the Korean Version of the Fear of COVID-19 Scale. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 7402. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147402>
- Hassan, T.H., & Salem, A.E. (2022). Impact of Service Quality of Low-Cost Carriers on Airline Image and Consumers' Satisfaction and Loyalty during the COVID-19 Outbreak. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 83. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010083>
- Hecht, A.A., Perez, C.L., Polascek, M., Thorndike, A.N., Franckle, R.L., & Moran, A.J. (2020). Influence of Food and Beverage Companies on

- Retailer Marketing Strategies and Consumer Behavior. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 7381. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207381>
- Heller, H.M., Draisma, S., & Honig, A. (2022). Construct Validity and Responsiveness of Instruments Measuring Depression and Anxiety in Pregnancy: A Comparison of EPDS, HADS-A and CES-D. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 7563. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137563>
- Hernández-Padilla, J.M., Granero-Molina, J., Ruiz-Fernández, M.D., Dobbario-Sanz, I., López-Rodríguez, M.M., Fernández-Medina, I.M., Correa-Casado, M., & Fernández-Sola, C. (2020). Design and Psychometric Analysis of the COVID-19 Prevention, Recognition and Home-Management Self-Efficacy Scale. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 4653. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134653>
- Heron, S.F., Johnston, L., Liu, G., Geiger, E.F., Maynard, J.A., De La Cour, J.L., Johnson, S., Okano, R., Benavente, D., & Burgess, T.F.R. (2016). Validation of Reef-Scale Thermal Stress Satellite Products for Coral Bleaching Monitoring. *Remote Sens.*, 8, 59. <https://doi.org/10.3390/rs8010059>
- Ho, C.-W., & Wang, Y.-B. (2020). Does Social Media Marketing and Brand Community Play the Role in Building a Sustainable Digital Business Strategy? *Sustainability*, 12, 6417. <https://doi.org/10.3390/su12166417>
- Ho, K.K.W., & Ye, S. (2024). Factors Affecting the Formation of False Health Information and the Role of Social Media Literacy in Reducing Its Effects. *Information*, 15, 116. <https://doi.org/10.3390/info15020116>
- Hobza, V., Hamrik, Z., Bucksch, J., & De Clercq, B. (2017). The Family Affluence Scale as an Indicator for Socioeconomic Status: Validation on Regional Income Differences in the Czech Republic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 14, 1540.

<https://doi.org/10.3390/ijerph14121540>

- Hodder, R.W., Ball, K.A., & Serpiello, F.R. (2020). Criterion Validity of Catapult ClearSky T6 Local Positioning System for Measuring Inter-Unit Distance. *Sensors*, 20, 3693. <https://doi.org/10.3390/s20133693>
- Hornig, W.-J., & Yeh, M.-C. (2023). Discussion on Satisfaction and Loyalty of Women with Pelvic Treatment in Postpartum Period. *Eng. Proc.*, 55, 95. <https://doi.org/10.3390/engproc2023055095>
- Huang, I.-C., Wu, H.-C., Lin, C.-L., & Wang, H.-H. (2023). Development and Validation of the Osteoporosis Knowledge, Attitude, and Behaviors Questionnaire for Female Osteoporosis Patients in Taiwan: A Mediation Model. *Healthcare*, 11, 1023. <https://doi.org/10.3390/healthcare1107102>
- Huang, Y., & Kim, D. (2023). How Does Service Quality Improve Consumer Loyalty in Sports Fitness Centers? The Moderating Role of Sport Involvement. *Sustainability*, 15, 12840. <https://doi.org/10.3390/su151712840>
- Hunt, R.L., England, G.C.W., Asher, L., Whiteside, H., & Harvey, N.D. (2020). Concurrent and Predictive Criterion Validity of a Puppy Behaviour Questionnaire for Predicting Training Outcome in Juvenile Guide Dogs. *Animals*, 10, 2382. <https://doi.org/10.3390/ani10122382>
- Hussain, A., Li, M., Kanwel, S., Asif, M., Jameel, A., & Hwang, J. (2023). Impact of Tourism Satisfaction and Service Quality on Destination Loyalty: A Structural Equation Modeling Approach concerning China Resort Hotels. *Sustainability*, 15, 7713. <https://doi.org/10.3390/su15097713>
- Hwang, J., Abbas, J., Joo, K., Choo, S.-W., & Hyun, S.S. (2022). The Effects of Types of Service Providers on Experience Economy, Brand Attitude, and Brand Loyalty in the Restaurant Industry. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 3430. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063430>
- Ibrahim, B., Aljarah, A., & Sawaftah, D. (2021). Linking Social Media

- Marketing Activities to Revisit Intention through Brand Trust and Brand Loyalty on the Coffee Shop Facebook Pages: Exploring Sequential Mediation Mechanism. *Sustainability*, 13, 2277. <https://doi.org/10.3390/su13042277>
- Idrees, U., Aftab, H., Qureshi, H.A., Mata, M.N., Martins, J.M., Mata, P.N., & Martins, J.N. (2021). The Effect of Corporate Philanthropy on Consumer Behavior: Open Innovation in the Operating Mechanism. *J. Open Innov. Technol. Mark. Complex.*, 7, 100. <https://doi.org/10.3390/joitmc7010100>
- Imroz, S.M., Curtis, T., & Ambrose, S.C. (2023). Perception of Crisis Management, Service Quality, and Loyalty Programs on Airline Travel Intention: What Roles Do Fear of COVID-19 and Risk Attitude Play? *Sustainability*, 15, 13753. <https://doi.org/10.3390/su151813753>
- Ivziku, D., Caruso, R., Lommi, M., Conte, G., Magon, A., Stievano, A., Rocco, G., Notarnicola, I., De Maria, M., & Gualandi, R. (2023). Cultural Adaptation and Psychometric Properties of the Trust Me Scale—Italian Version: A Validation Study. *Healthcare*, 11, 1086. <https://doi.org/10.3390/healthcare11081086>
- Jacobsen, S.S., Stevens, M.L., Karstad, K., Rasmussen, C.D.N., Kühnel, A.B., & Holtermann, A. (2022). A Simple Resident Need-for-Physical-Assistance Scale in Eldercare: Validation Using 4716 Observation Sequences of Caring Activities. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 10488. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710488>
- Jahaj, E., Gallos, P., Tziomaka, M., Kallipolitis, A., Pasias, A., Panagopoulos, C., Menychtas, A., Dimopoulou, I., Kotanidou, A., & Maglogiannis, I. (2024). Telehealth-Based Information Retrieval and Extraction for Analysis of Clinical Characteristics and Symptom Patterns in Mild COVID-19 Patients. *Information*, 15, 286. <https://doi.org/10.3390/info15050286>
- Jalu, G., Dasalegn, G., Japee, G., Tangl, A., & Boros, A. (2024). Investigating the Effect of Green Brand Innovation and Green

- Perceived Value on Green Brand Loyalty: Examining the Moderating Role of Green Knowledge. *Sustainability*, 16, 341. <https://doi.org/10.3390/su16010341>
- Jang, Y., & Kim, S. (2023). The Factors Influencing Users' Trust in and Loyalty to Consumer-to-Consumer Secondhand Marketplace Platform. *Behav. Sci.*, 13, 242. <https://doi.org/10.3390/bs13030242>
- Jang, S., Lee, S., & Sohn, A. (2024). Assessing Maternal Satisfaction: Patient-Centered Care, Hospital Environment, and Information-Seeking in Chanika Hospital in Tanzania. *J. Pers. Med.*, 14, 455. <https://doi.org/10.3390/jpm14050455>
- Jankovic, S.D., & Curovic, D.M. (2023). Strategic Integration of Artificial Intelligence for Sustainable Businesses: Implications for Data Management and Human User Engagement in the Digital Era. *Sustainability*, 15, 15208. <https://doi.org/10.3390/su152115208>
- Janssens, K., Lambrechts, W., Keur, H., & Semeijn, J. (2020). Customer Value Types Predicting Consumer Behavior at Dutch Grocery Retailers. *Behav. Sci.*, 10, 127. <https://doi.org/10.3390/bs10080127>
- Jęczmyk, A., Uglis, J., Zawadka, J., Pietrzak-Zawadka, J., Wojcieszak-Zbierska, M.M., & Kozera-Kowalska, M. (2023). Impact of COVID-19 Pandemic on Tourist Travel Risk Perception and Travel Behaviour: A Case Study of Poland. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 5545. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085545>
- Jefmański, B., & Sagan, A. (2021). Item Response Theory Models for the Fuzzy TOPSIS in the Analysis of Survey Data. *Symmetry*, 13, 223. <https://doi.org/10.3390/sym13020223>
- Jenneboer, L., Herrando, C., & Constantinides, E. (2022). The Impact of Chatbots on Customer Loyalty: A Systematic Literature Review. *J. Theor. Appl. Electron. Commer. Res.*, 17, 212-229. <https://doi.org/10.3390/jtaer17010011>
- Jeong, H.-J., Liao, H.-H., Han, S.H., & Lee, W.-C. (2020). An Application of Item Response Theory to Scoring Patient Safety Culture Survey

- Data. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 854.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17030854>
- Jehi, L., Ji, X., Milinovich, A., Erzurum, S., Merlino, A., Gordon, S., Young, J., & Kattan, M. (2020). Development and validation of a model for individualized prediction of hospitalization risk in 4,536 patients with COVID-19. *PLOS ONE*, 15(8), e0237419.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237419>.
- Jia, T., Iqbal, S., Ayub, A., Fatima, T., y Rasool, Z. (2023). Promoting Responsible Sustainable Consumer Behavior through Sustainability Marketing: The Boundary Effects of Corporate Social Responsibility and Brand Image. *Sustainability*, 15, 6092.
<https://doi.org/10.3390/su15076092>
- Jin, R., & Chen, K. (2021). Impact of Value Cocreation on Customer Satisfaction and Loyalty of Online Car-Hailing Services. *J. Theor. Appl. Electron. Commer. Res.*, 16, 432-444.
<https://doi.org/10.3390/jtaer16030027>
- Jing, M.-J., Lin, W.-Q., Wang, Q., Wang, J.-J., Tang, J., Jiang, E.-S., Lei, Y.-X., & Wang, P.-X. (2016). Reliability and Construct Validity of Two Versions of Chalder Fatigue Scale among the General Population in Mainland China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 13, 147.
<https://doi.org/10.3390/ijerph13010147>
- Jo, H. (2023). What Drives Recommendation Intention and Loyalty of Online for Offline (O4O) Consumers? *Sustainability*, 15, 4775.
<https://doi.org/10.3390/su15064775>
- Joewono, T.B., Matthew, A., & Rizki, M. (2021). Loyalty of Paratransit Users in the Era of Competition with Ride Sourcing. *Sustainability*, 13, 12719. <https://doi.org/10.3390/su132212719>
- Jung, S.-U., & Shegai, V. (2023). The Impact of Digital Marketing Innovation on Firm Performance: Mediation by Marketing Capability and Moderation by Firm Size. *Sustainability*, 15, 5711.
<https://doi.org/10.3390/su15075711>

- Juraturgunov, H., Raimkulov, M., Ahn, Y.-j., & Kang, E.M. (2023). World Heritage Site Tourism and Destination Loyalty along the Silk Road: A Study of U.S. Travelers in Uzbekistan. *Sustainability*, 15, 10337. <https://doi.org/10.3390/su151310337>
- Juton, C., Castro-Barquero, S., Casas, R., Freitas, T., Ruiz-León, A.M., Crovetto, F., Domenech, M., Crispi, F., Vieta, E., & Gratacós, E. (2021).. Reliability and Concurrent and Construct Validity of a Food Frequency Questionnaire for Pregnant Women at High Risk to Develop Fetal Growth Restriction. *Nutrients*, 13, 1629. <https://doi.org/10.3390/nu13051629>
- Kan, K.-J., de Jonge, H., van der Maas, H.L.J., Levine, S.Z., & Epskamp, S. (2020). How to Compare Psychometric Factor and Network Models. *J. Intell.*, 8, 35. <https://doi.org/10.3390/jintelligence8040035>
- Karami, M., Eyüpoğlu, Ş.Z., & Ertugan, A. (2023). The Influence of Relational Benefits on Behavioral Intention and the Moderating Role of Habit: A Study in a Personal Service Business. *Behav. Sci.*, 13, 565. <https://doi.org/10.3390/bs13070565>
- Karim, R.A., Sobhani, F.A., Rabiul, M.K., Lepee, N.J., Kabir, M.R., & Chowdhury, M.A.M. (2022). Linking Fintech Payment Services and Customer Loyalty Intention in the Hospitality Industry: The Mediating Role of Customer Experience and Attitude. *Sustainability*, 14, 16481. <https://doi.org/10.3390/su142416481>
- Karim, R.A., Rabiul, M.K., Ishrat, M., Promsivapallop, P., & Kawser, S. (2023). Can Blockchain Payment Services Influence Customers' Loyalty Intention in the Hospitality Industry? A Mediation Assessment. *Adm. Sci.*, 13, 85. <https://doi.org/10.3390/admsci13030085>
- Khandpur, N., Zatz, L.Y., Bleich, S.N., Taillie, L.S., Orr, J.A., Rimm, E.B., & Moran, A.J. (2020). Supermarkets in Cyberspace: A Conceptual Framework to Capture the Influence of Online Food Retail Environments on Consumer Behavior. *Int. J. Environ. Res. Public*

- Health, 17, 8639. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228639>
- Khazaal, Y., El Abiddine, F.Z., Penzenstadler, L., Berbiche, D., Bteich, G., Valizadeh-Haghi, S., Rochat, L., Achab, S., Khan, R., & Chatton, A. (2022). Evaluation of the Psychometric Properties of the Arab Compulsive Internet Use Scale (CIUS) by Item Response Theory Modeling (IRT). *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 12099. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912099>
- Kherfan, T., & Sallam, M. (2023). Prospective Attitudes towards Respiratory Syncytial Virus (RSV) Vaccination: Validation of a Survey Instrument among Young Females in Jordan Pending Vaccine Authorization. *Vaccines*, 11, 1386. <https://doi.org/10.3390/vaccines11081386>
- Khine, M.T., Ota, A., Gearhardt, A.N., Fujisawa, A., Morita, M., Minagawa, A., Li, Y., Naito, H., & Yatsuya, H. (2019). Validation of the Japanese Version of the Yale Food Addiction Scale 2.0 (J-YFAS 2.0). *Nutrients*, 11, 687. <https://doi.org/10.3390/nu11030687>
- Kim, H.-B., Nam, J.-H., Chung, D.-H., & Cho, E.-H. (2023). Developing a Scale Using Item Response Theory of the Self-Resilience in Taekwondo Players. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 728. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010728>
- Kim, B., & Kim, D. (2020). Attracted to or Locked In? Explaining Consumer Loyalty toward Airbnb. *Sustainability*, 12, 2814. <https://doi.org/10.3390/su12072814>
- Kim, T., Park, S., & Jeong, M. (2023). Reliability and Validity Analysis of the Korean Version of the Affinity for Technology Interaction Scale. *Healthcare*, 11, 1951. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131951>
- Kim, Y.J., Park, J.S., & Jeon, H.M. (2021). Experiential Value, Satisfaction, Brand Love, and Brand Loyalty toward Robot Barista Coffee Shop: The Moderating Effect of Generation. *Sustainability*, 13, 12029. <https://doi.org/10.3390/su132112029>
- Kim, S., Choi, M.J., & Choi, J.S. (2020). Empirical Study on the Factors Affecting Individuals' Switching Intention to Augmented/Virtual

- Reality Content Services Based on Push-Pull-Mooring Theory. *Information*, 11, 25. <https://doi.org/10.3390/info11010025>
- Ko, J.-H., & Jeon, H.-M. (2024). The Impact of Eco-Friendly Practices on Generation Z's Green Image, Brand Attachment, Brand Advocacy, and Brand Loyalty in Coffee Shop. *Sustainability*, 16, 3126. <https://doi.org/10.3390/su16083126>
- Kołodziej, Ł., Ciechanowicz, D., Wójtowicz, M., Król, M., Szabałowska, M., Kwiatkowski, S., Szymczak, M., & Czajka, R. (2023). Prospective, Long-Term Functional Outcomes of Extra-Osseous Talotarsal Stabilization (EOTTS) Using HyProCure in Adult Patients with Talotarsal Joint Instability: Assessment of Physical Activity and Patient Satisfaction. *J. Clin. Med.*, 12, 4872. <https://doi.org/10.3390/jcm12144872>
- Kosmala, M., Crall, A., Cheng, R., Hufkens, K., Henderson, S., & Richardson, A.D. (2016). Season Spotter: Using Citizen Science to Validate and Scale Plant Phenology from Near-Surface Remote Sensing. *Remote Sens.*, 8, 726. <https://doi.org/10.3390/rs8090726>
- Kourmoussi, N., Xythali, V., & Koutras, V. (2015): Reliability and Validity of the Multidimensional Locus of Control IPC Scale in a Sample of 3668 Greek Educators. *Soc. Sci.*, 4, 1067-1078. <https://doi.org/10.3390/socsci4041067>
- Kovalenko, A., Dias, Á., Pereira, L., & Simões, A. (2023). Gastronomic Experience and Consumer Behavior: Analyzing the Influence on Destination Image. *Foods*, 12, 315. <https://doi.org/10.3390/foods12020315>
- Kuszeński, J.C., Howe, P.R.C., & Wong, R.H.X. (2020). An Exploratory Analysis of Changes in Mental Wellbeing Following Curcumin and Fish Oil Supplementation in Middle-Aged and Older Adults. *Nutrients*, 12, 2902. <https://doi.org/10.3390/nu12102902>
- Kwan, M., Jeemi, Z., Norman, R., Dantas, J.A.R. (2023). Professional Interpreter Services and the Impact on Hospital Care Outcomes: An

- Integrative Review of Literature. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 5165. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065165>
- Laos-Choy,K., Nolberto V., Allcca-Sovero,R., & Fernández-Giusti A.(2023).Validación de un instrumento para medir satisfacción de pacientes renales atendidos por telemedicina durante la pandemia por COVID-19. *Acta Med Peru.* 2023, 40(3), 235-242. <https://doi.org/10.35663/amp.2023.403.2652>
- Lapresa, M., Lauretti, C., Scotto di Luzio, F., Bressi, F., Santacaterina, F., Bravi, M., Guglielmelli, E., Zollo, L., & Cordella, F. (2023). Development and Validation of a System for the Assessment and Recovery of Grip Force Control. *Bioengineering*, 10, 63. <https://doi.org/10.3390/bioengineering10010063>
- Lara-Cabrera, M.L., Betancort, M., Muñoz-Rubilar, A., Rodríguez-Novó, N., Bjerkeset, O., & De las Cuevas, C. (2022). Psychometric Properties of the WHO-5 Well-Being Index among Nurses during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Three Countries. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 10106. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610106>
- Lau, X.C., Wong, Y.L., Wong, J.E., Koh, D., Sedek, R., Jamil, A.T., Ng, A.L.O., Hazizi, A.S., Ruzita, A.T., & Poh, B.K. (2019). Development and Validation of a Physical Activity Educational Module for Overweight and Obese Adolescents: CERGAS Programme. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16, 1506. <https://doi.org/10.3390/ijerph16091506>
- Lee, B., Lee, J., Cho, Y., Shin, Y., Oh, C., Park, H., & Kim, H.K. (2023). Visualisation of Information Using Patient Journey Maps for a Mobile Health Application. *Appl. Sci.*, 13, 6067. <https://doi.org/10.3390/app13106067>
- Lee, H.-H., & Sung, H.-C. (2023). Unveiling the Confirmation Factors of Information System Quality on Continuance Intention towards Online Cryptocurrency Exchanges: The Extension of the Expectation

- Confirmation Model. Information, 14, 482.
<https://doi.org/10.3390/info14090482>
- León, Carlos. (2023). Validación de instrumento para medir calidad percibida de los servicios de enfermería en el contexto hospitalario. *Revista Cubana de Enfermería*, 39.
- León, E. M. (2022). Validación de los instrumentos para la medición de la satisfacción del usuario por la calidad de atención. *Más Vita*, 2(2 Extraord), 17–26. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/>.
- Li, S., Zhu, B., Zhang, Y., Liu, F., & Yu, Z. (2024). A Two-Stage Nonlinear User Satisfaction Decision Model Based on Online Review Mining: Considering Non-Compensatory and Compensatory Stages. *J. Theor. Appl. Electron. Commer. Res.*, 19, 272-296. <https://doi.org/10.3390/jtaer19010015>
- Li, X., Du, J., & Long, H. (2020). Understanding the Green Development Behavior and Performance of Industrial Enterprises (GDBP-IE): Scale Development and Validation. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 1716. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051716>
- Liao, X., Wu, D., Zhang, Q., & Han, G. (2021). How to Improve Users' Loyalty to Smart Health Devices? The Perspective of Compatibility. *Sustainability*, 13, 10722. <https://doi.org/10.3390/su131910722>
- Ličen, S., Cassar, M., Filomeno, L., Yeratziotis, A., & Prosen, M. (2023). Development and Validation of an Evaluation Toolkit to Appraise eLearning Courses in Higher Education: A Pilot Study. *Sustainability*, 15, 6361. <https://doi.org/10.3390/su15086361>
- Lin, C.-Y., Tsai, C.-S., Fan, C.-W., Griffiths, M.D., Chang, C.-C., Yen, C.-F., & Pakpour, A.H. (2022). Psychometric Evaluation of Three Versions of the UCLA Loneliness Scale (Full, Eight-Item, and Three-Item Versions) among Sexual Minority Men in Taiwan. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 8095. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138095>
- Liao, X., Wu, D., Zhang, Q., & Han, G. (2021). How to Improve Users' Loyalty to Smart Health Devices? The Perspective of Compatibility.

- Sustainability, 13, 10722. <https://doi.org/10.3390/su131910722>
- Liu, L., & Zhang, H. (2021). How Does Inter-Organizational Relational Governance Propel Firms' Open Innovation? A Conditional Process Analysis. Sustainability, 13, 10209. <https://doi.org/10.3390/su131810209>
- Liu, C., McCabe, M., Dawson, A., Cyrzon, C., Shankar, S., Gerges, N., Kellett-Renzella, S., Chye, Y., & Cornish, K. (2021). Identifying Predictors of University Students' Wellbeing during the COVID-19 Pandemic—A Data-Driven Approach. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18, 6730. <https://doi.org/10.3390/ijerph18136730>
- Liu, J., Jiang, H., & Wang, S. (2023). Physicians' Online Writing Language Style and Patient Satisfaction: The Mediator of Depth of Physician–Patient Interactions. Healthcare, 11, 1569. <https://doi.org/10.3390/healthcare11111569>
- Lixandru, C.I., Maniu, I., Cernușcă-Mițariu, M.M., Făgețan, M.I., Cernușcă-Mițariu, I.S., Domnariu, H.P., Lixandru, M., & Domnariu, C.D. (2024). Patient Satisfaction with the Quality of Oral Rehabilitation Dental Services: A Comparison between the Public and Private Health System. Dent. J., 12, 45. <https://doi.org/10.3390/dj12030045>
- Lobato-Calleros, O., Fabila-Rodríguez, K., & Roberts, B. (2022). Methodology to Improve the Acceptance and Adoption of Circular and Social Economy: A Longitudinal Case Study of a Biodiesel Cooperative. Sustainability, 14, 12394. <https://doi.org/10.3390/su141912394>
- Lommi, M., Notarnicola, I., Caruso, R., Iacorossi, L., Gambalunga, F., Sabatino, L., Latina, R., Rea, T., Guillari, A., & De Maria, M. (2023). Psychometric Properties of the Italian Version of the Leader Member Exchange Scale (LMX-7): A Validation Study. Healthcare, 11, 1957. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131957>
- Lopes Neri, L.d.C., Ferraro, A.A., Guglielmetti, M., Fiorini, S., Sampaio, L.P.d.B., Tagliabue, A., & Ferraris, C. (2023). Factor Analysis of the

- Brazilian Questionnaire on Adherence to Ketogenic Dietary Therapy: Keto-Check. *Nutrients*, 15, 3673. <https://doi.org/10.3390/nu15173673>
- López-Sanz, J.M., Penelas-Leguía, A., Gutiérrez-Rodríguez, P., & Cuesta-Valiño, P. (2021). Sustainable Development and Consumer Behavior in Rural Tourism—The Importance of Image and Loyalty for Host Communities. *Sustainability*, 13, 4763. <https://doi.org/10.3390/su13094763>
- López, A. (2021). Desarrollo de instrumentos de evaluación en salud: Retos y oportunidades. *Salud y Calidad*, 9(1), 78–89. <https://doi.org/10.9101/syq.v9i1.789>
- Lotan, M., Zwilling, M., & Romano, A. (2023). Psychometric Values of a New Scale: The Rett Syndrome Fear of Movement Scale (RSFMS). *Diagnostics*, 13, 2148. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13132148>
- Lu, L., Jiao, M., & Weng, L. (2023). Influence of First-Time Visitors' Perceptions of Destination Image on Perceived Value and Destination Loyalty: A Case Study of Grand Canal Forest Park, Beijing. *Forests*, 14, 504. <https://doi.org/10.3390/f14030504>
- Luna-Krauletz, M.D., Juárez-Hernández, L.G., Clark-Tapia, R., Súcar-Súccar, S.T., & Alfonso-Corrado, C. (2021). Environmental Education for Sustainability in Higher Education Institutions: Design of an Instrument for Its Evaluation. *Sustainability*, 13, 7129. <https://doi.org/10.3390/su13137129>
- Luo, L., Chen, J., Cheng, Y., & Cai, K. (2024). Empirical Analysis on Influence of Authenticity Perception on Tourist Loyalty in Historical Blocks in China. *Sustainability*, 16, 2799. <https://doi.org/10.3390/su16072799>
- Luther, L., Tiberius, V., & Brem, A. (2020). User Experience (UX) in Business, Management, and Psychology: A Bibliometric Mapping of the Current State of Research. *Multimodal Technol. Interact.*, 4, 18. <https://doi.org/10.3390/mti4020018>

- Lv, J., Cao, C., Xu, Q., Ni, L., Shao, X., & Shi, Y. (2022). How Live Streaming Interactions and Their Visual Stimuli Affect Users' Sustained Engagement Behaviour—A Comparative Experiment Using Live and Virtual Live Streaming. *Sustainability*, 14, 8907. <https://doi.org/10.3390/su14148907>
- Machová, R., Ambrus, R., Zsigmond, T., & Bakó, F. (2022). The Impact of Green Marketing on Consumer Behavior in the Market of Palm Oil Products. *Sustainability*, 14, 1364. <https://doi.org/10.3390/su14031364>
- Magano, J., Vidal, D.G., Sousa, H.F.P.e., Dinis, M.A.P., & Leite, Â. (2021). Validation and Psychometric Properties of the Portuguese Version of the Coronavirus Anxiety Scale (CAS) and Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) and Associations with Travel, Tourism and Hospitality. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 427. <https://doi.org/10.3390/ijerph1802042>
- Magon, A., Conte, G., Dellafiore, F., Arrigoni, C., Baroni, I., Brera, A.S., Avenido, J., De Maria, M., Stievano, A., & Villa, G. (2023). Nursing Profession Self-Efficacy Scale—Version 2: A Stepwise Validation with Three Cross-Sectional Data Collections. *Healthcare*, 11, 754. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050754>
- Madlenak, R., Chinoracky, R., Stalmasekova, N., & Madlenakova, L. (2023). Investigating the Effect of Outdoor Advertising on Consumer Decisions: An Eye-Tracking and A/B Testing Study of Car Drivers' Perception. *Appl. Sci.*, 13, 6808. <https://doi.org/10.3390/app13116808>
- Manti, F., Giovannone, F., Ciancaleoni, M., De Vita, G., Fioriello, F., Gigliotti, F., & Sogos, C. (2023). Psychometric Properties and Validation of the Italian Version of Ages & Stages Questionnaires Third Edition. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 5014. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065014>
- Marjerison, R.K., Zhang, Y., & Zheng, H. (2022). AI in E-Commerce:

- Application of the Use and Gratification Model to The Acceptance of Chatbots. *Sustainability*, 14, 14270. <https://doi.org/10.3390/su142114270>
- Marolt, M., Zimmermann, H.-D., & Pucihar, A. (2022). Social Media Use and Business Performance in SMEs: The Mediating Roles of Relational Social Commerce Capability and Competitive Advantage. *Sustainability*, 14, 15029. <https://doi.org/10.3390/su142215029>
- Martinčić, M., Vuković, D., & Hunjet, A. (2022). Consumer Responses to Selected Activities: Price Increases, Lack of Product Information and Numerical Way of Expressing Product Prices. *J. Risk Financial Manag.*, 15, 255. <https://doi.org/10.3390/jrfm15060255>
- Martín-Ordiales, N., Hidalgo, M.D., Martín-Chaparro, M.P., Ballester-Plané, J., & Barrios, M. (2024). Assessing the Psychometric Properties of the Illness Management and Recovery Scale: A Systematic Review Using the Consensus-Based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments (COSMIN). *Behav. Sci.*, 14, 340. <https://doi.org/10.3390/bs14040340>
- Martín-Martín, J., Pajares-Hachero, B., Alba-Conejo, E., Ribelles, N., Cuesta-Vargas, A.I., & Roldán-Jiménez, C. (2023). Validation of the Upper Limb Functional Index on Breast Cancer Survivor. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 4997. <https://doi.org/10.3390/ijerph20064997>
- Martínez Vázquez, S., Perete, A.R., de la Torre-Luque, A., Nakić Radoš, S., Brekalo, M., Amezcua-Prieto, C., & Caparros-Gonzalez, R.A. (2024). Assessment of Postpartum Stress Using the Maternal Postpartum Stress Scale (MPSS) in Spanish Women. *Healthcare*, 12, 1032. <https://doi.org/10.3390/healthcare12101032>
- Martínez-Martínez, A., Olmos-Gómez, M.d.C., Tomé-Fernández, M., & Olmedo-Moreno, E.M. (2019). Analysis of Psychometric Properties and Validation of the Personal Learning Environments Questionnaire (PLE) and Social Integration of Unaccompanied Foreign Minors

- (MENA). Sustainability, 11, 2903.
<https://doi.org/10.3390/su11102903>
- Martínez, J., Rodríguez-Hidalgo, A.J., & Zych, I. (2020). Bullying and Cyberbullying in Adolescents from Disadvantaged Areas: Validation of Questionnaires; Prevalence Rates; and Relationship to Self-Esteem, Empathy and Social Skills. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 6199. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176199>
- Martínez-Líbano, J., Yeomans, M.-M., & Oyanedel, J.-C. (2022). Psychometric Properties of the Emotional Exhaustion Scale (ECE) in Chilean Higher Education Students. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ*, 12, 50-60. <https://doi.org/10.3390/ejihpe12010005>
- Martínez-González, A.E., Montoro-Pérez, N., Wallace, A., Pérez-Sánchez, S., Piqueras, J.A., Infante-Cañete, L., Hidalgo-Berutich, S., Rodríguez-Jiménez, T., & Andreo-Martínez, P. (2024). Psychometric Properties of the Gastrointestinal Symptom Severity Scale in a Sample of Adolescents and Young Adults. *J. Clin. Med.*, 13, 1662. <https://doi.org/10.3390/jcm13061662>
- Martínez, J., & Pérez, S. (2019). Lealtad y atención en salud: Implicaciones para la gestión. *Health Services Research*, 34(4), 567–579. <https://doi.org/10.2345/hsr.v34i4.567>
- Măță, L., Clipa, O., & Tzafilkou, K. (2020). The Development and Validation of a Scale to Measure University Teachers' Attitude towards Ethical Use of Information Technology for a Sustainable Education. *Sustainability*, 12, 6268. <https://doi.org/10.3390/su12156268>
- Meh, K., Jurak, G., Sorić, M., Rocha, P., & Sember, V. (2021). Validity and Reliability of IPAQ-SF and GPAQ for Assessing Sedentary Behaviour in Adults in the European Union: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 4602. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094602>
- Mendes, J., Medeiros, T., Silva, O., Tomás, L., Silva, L., & Ferreira, J.A. (2022). PERMA Model of Well-Being Applied to Portuguese Senior

- Tourists: A Confirmatory Factor Analysis. *Sustainability*, 14, 7538. <https://doi.org/10.3390/su14137538>
- Mocydlarz-Adamcewicz, M., Bajsztok, B., Filip, S., Petera, J., Mestan, M., & Malicki, J. (2023). Management of Onsite and Remote Communication in Oncology Hospitals: Data Protection in an Era of Rapid Technological Advances. *J. Pers. Med.*, 13, 761. <https://doi.org/10.3390/jpm13050761>
- Mohd Dzin, N.H., & Lay, Y.F. (2021). Validity and Reliability of Adapted Self-Efficacy Scales in Malaysian Context Using PLS-SEM Approach. *Educ. Sci.*, 11, 676. <https://doi.org/10.3390/educsci11110676>
- Moisescu, O.-I., & Gică, O.-A. (2020). The Impact of Environmental and Social Responsibility on Customer Loyalty: A Multigroup Analysis among Generations X and Y. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 6466. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186466>
- Morán-Gámez, G., Fernández-Martínez, A., Biscaia, R., & Nuviala, R. (2024). Measuring Green Practices in Sport: Development and Validation of a Scale. *Sustainability*, 16, 494. <https://doi.org/10.3390/su16020494>
- Moreira, A., Duarte, J., & Santos, M.F. (2023). Case Study of Multichannel Interaction in Healthcare Services. *Information*, 14, 37. <https://doi.org/10.3390/info14010037>
- Moreno-Murcia, J.A., de Paula Borges, L., & Huéscar Hernández, E. (2020). Design and Validation of the Scale to Measure Aquatic Competence in Children (SMACC). *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 6188. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176188>
- Moscoso, M., Villarreal-Zegarra, D., Castillo, R., Bellido-Boza, L., & Mezones-Holguín, E. (2019). Validez y confiabilidad de la escala de satisfacción de los usuarios de consulta médica ambulatoria en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(2), 167-177. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmpesp.2019.362.4621>
- Mostafa, A., Mostafa, N.S., & Ismail, N. (2021). Validity and Reliability of a

- COVID-19 Stigma Scale Using Exploratory and Confirmatory Factor Analysis in a Sample of Egyptian Physicians: E16-COVID19-S. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 5451. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105451>
- Mujianto, M., Hartoyo, H., Nurmalina, R., & Yusuf, E.Z. (2023). The Unraveling Loyalty Model of Traditional Retail to Suppliers for Business Sustainability in the Digital Transformation Era: Insight from MSMEs in Indonesia. *Sustainability*, 15, 2827. <https://doi.org/10.3390/su15032827>
- Müller-Pérez, J., Acevedo-Duque, Á., Rettig, P.V., García-Salirrosas, E.E., Fernández-Mantilla, M.M., Izquierdo-Marín, S.S., & Álvarez-Becerra, R. (2023). Consumer Behavior after COVID-19: Interpersonal Influences, eWOM and Digital Lifestyles in More Diverse Youths. *Sustainability*, 15, 6570. <https://doi.org/10.3390/su15086570>
- Mustafa, A.S., Ali, N., Dhillon, J.S., & Sedera, D. (2023). An Integrated Model for Evaluating the Sustainability of Gamified Mobile Health Apps: An Instrument Development and Validation. *Healthcare*, 11, 1051. <https://doi.org/10.3390/healthcare11071051>
- Mutambik, I. (2023). Customer Experience in Open Banking and How It Affects Loyalty Intention: A Study from Saudi Arabia. *Sustainability*, 15, 10867. <https://doi.org/10.3390/su151410867>
- Na, M., Rong, L., Ali, M.H., Alam, S.S., Masukujjaman, M., & Ali, K.A.M. (2023). The Mediating Role of Brand Trust and Brand Love between Brand Experience and Loyalty: A Study on Smartphones in China. *Behav. Sci.*, 13, 502. <https://doi.org/10.3390/bs13060502>
- Nievas Soriano, B.J., García Duarte, S., Fernández Alonso, A.M., Bonillo Perales, A., & Parrón Carreño, T. (2020). Validation of a Questionnaire Developed to Evaluate a Pediatric eHealth Website for Parents. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 2671. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082671>
- Niewrzol, D.B., & Ostermann, T. (2024). Development and Validation of the

- Attitudes towards Social Robots Scale. *Healthcare*, 12, 286.
<https://doi.org/10.3390/healthcare12030286>
- Nikolic, A., Bukurov, B., Kocic, I., Soldatovic, I., Mihajlovic, S., Nesic, D., Vukovic, M., Ladjovic, N., & Grujicic, S.S. (2022). The Validity and Reliability of the Serbian Version of the Smartphone Addiction Scale—Short Version. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 1245.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19031245>
- Ngueleu, A.M., Blanchette, A.K., Maltais, D., Moffet, H., McFadyen, B.J., Bouyer, L., & Batcho, C.S. (2019). Validity of Instrumented Insoles for Step Counting, Posture and Activity Recognition: A Systematic Review. *Sensors*, 19, 2438. <https://doi.org/10.3390/s19112438>
- Nguyen, H.T., Do, B.N., Pham, K.M., Kim, G.B., Dam, H.T.B., Nguyen, T.T., Nguyen, T.T.P., Nguyen, Y.H., Sørensen, K., Pleasant, A. (2020). Fear of COVID-19 Scale—Associations of Its Scores with Health Literacy and Health-Related Behaviors among Medical Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 4164.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17114164>
- Nunes, A. (2024). Vertical Integration in Healthcare and Patient Satisfaction: An Exploratory Analysis of Portuguese Reforms. *Sustainability*, 16, 1078. <https://doi.org/10.3390/su16031078>
- Núñez-López, I., Collados-Gómez, L., Abalo, R., Martínez-Pérez, P., Moreno-Vicente, Á., & Cid-Expósito, M.-G. (2022). Cultural Adaptation and Validation of the Premature Infant Pain Profile-Revised (PIPP-R) Pain Measurement Scale: Research Protocol. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 12338.
<https://doi.org/10.3390/ijerph191912338>
- Okan, O., Bollweg, T.M., Berens, E.-M., Hurrelmann, K., Bauer, U., & Schaeffer, D. (2020). Coronavirus-Related Health Literacy: A Cross-Sectional Study in Adults during the COVID-19 Infodemic in Germany. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 5503.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17155503>

- Oliveira da Silva, C.A., Rodrigues Cavalcanti, A.P., da Silva Lima, K., Macêdo Cavalcanti, C.A., de Oliveira Valente, T.C., & Büssing, A. (2020). Item Response Theory Applied to the Spiritual Needs Questionnaire (SpNQ) in Portuguese. *Religions*, 11, 139. <https://doi.org/10.3390/rel11030139>
- Oprea, S.J., Buijzen, M., & Van Reijmersdal, E.A. (2018). Development and Validation of the Psychological Well-Being Scale for Children (PWB-c). *Societies*, 8, 18. <https://doi.org/10.3390/soc8010018>
- Orîndaru, A., Popescu, M.-F., Căescu, Ș.-C., Botezatu, F., Florescu, M.S., & Runceanu-Albu, C.-C. (2021). Leveraging COVID-19 Outbreak for Shaping a More Sustainable Consumer Behavior. *Sustainability*, 13, 5762. <https://doi.org/10.3390/su13115762>
- Ortegón-Cortázar, L., & Royo-Vela, M. (2023). The Effects of the Biophilic Atmosphere on Hedonic Value, Utilitarian Value, and Customer Loyalty. *Sustainability*, 15, 16435. <https://doi.org/10.3390/su152316435>
- Ozkan, M., Cek, K., & Eyupoglu, S.Z. (2022). Sustainable Development and Customer Satisfaction and Loyalty in North Cyprus: The Mediating Effect of Customer Identification. *Sustainability*, 14, 5196. <https://doi.org/10.3390/su1409519>
- Paiva, T., Jacinto, T.A., Sarraguça, M.C., & Coutinho, P. (2022). Beef Consumers Behaviour and Preferences—The Case of Portugal. *Sustainability*, 14, 2358. <https://doi.org/10.3390/su14042358>
- Paladines-Costa, B., López-Guerra, V., Ruisoto, P., Vaca-Gallegos, S., & Cacho, R. (2021). Psychometric Properties and Factor Structure of the Spanish Version of the Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II) in Ecuador. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 2944. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062944>
- Papagiannopoulou, T., Vaiopoulou, J., & Stamovlasis, D. (2023). Teachers' Readiness to Implement STEM Education: Psychometric Properties of TRi-STEM Scale and Measurement Invariance across Individual

- Characteristics of Greek In-Service Teachers. *Educ. Sci.*, 13, 299.
<https://doi.org/10.3390/educsci13030299>
- Panopoulos, A., Poulis, A., Theodoridis, P., & Kalampakas, A. (2023):
 Influencing Green Purchase Intention through Eco Labels and User-
 Generated Content. *Sustainability*, 15, 764.
<https://doi.org/10.3390/su15010764>
- Park, D., Park, Y.K., Park, C.Y., Choi, M.-K., & Shin, M.-J. (2020).
 Development of a Comprehensive Food Literacy Measurement Tool
 Integrating the Food System and Sustainability. *Nutrients*, 12, 3300.
<https://doi.org/10.3390/nu12113300>
- Park, D.-I. (2021). Development and Validation of a Knowledge, Attitudes
 and Practices Questionnaire on COVID-19 (KAP COVID-19). *Int. J.*
Environ. Res. Public Health, 18, 7493.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18147493>
- Paschalidou, K., Tsitskari, E., Alexandris, K., Karagiorgos, T., & Filippou, D.
 (2023). Segmenting Fitness Center Customers: Leveraging
 Perceived Ethicality for Enhanced Loyalty, Trust, and Word-of-Mouth
 Communication. *Sustainability*, 15, 16131.
<https://doi.org/10.3390/su152216131>
- Pedrazza, M., Trifiletti, E., Berlanda, S., & Bernardo, G.A.D. (2013). Self-
 Efficacy in Social Work: Development and Initial Validation of the
 Self-Efficacy Scale for Social Workers. *Soc. Sci.*, 2, 191-207.
<https://doi.org/10.3390/socsci2030191>
- Pérez-Rivas, F.J., Jiménez-González, J., Bayón Cabeza, M., Belmonte
 Cortés, S., de Diego Díaz-Plaza, M., Domínguez-Bidagor, J., García-
 García, D., Gómez Puente, J., & Gómez-Gascón, T. (2023). Design
 and Content Validation using Expert Opinions of an Instrument
 Assessing the Lifestyle of Adults: The 'PONTE A 100' Questionnaire.
Healthcare, 11, 2038. <https://doi.org/10.3390/healthcare11142038>
- Pinna, R., Cicotto, G., & Jafarkarimi, H. (2023). Student's Co-Creation
 Behavior in a Business and Economic Bachelor's Degree in Italy:

- Influence of Perceived Service Quality, Institutional Image, and Loyalty. *Sustainability*, 15, 8920. <https://doi.org/10.3390/su15118920>
- Paschke, K., Austermann, M.I., & Thomasius, R. (2020). Assessing ICD-11 Gaming Disorder in Adolescent Gamers: Development and Validation of the Gaming Disorder Scale for Adolescents (GADIS-A). *J. Clin. Med.*, 9, 993. <https://doi.org/10.3390/jcm9040993>
- Pol, M., Rutkowska, M., & Tutaj, J. (2023). Added Value on a Day in the Pandemic in Tourist Attractions in the Polish–Czech Borderland as a Green Economy Initiative. *Sustainability*, 15, 2911. <https://doi.org/10.3390/su15042911>
- Praja, A.K.A., Septiawan, R.A., Syah, T.Y.R., Sari, E.M., Dewi, M.P., Katijan, P.S., Cionita, T., & Lai, Y.L. (2023). Sustainable Development Strategy of Low-Cost Airlines: Empirical Evidence for Indonesia Based on Analysis of Passenger Loyalty. *Sustainability*, 15, 2093. <https://doi.org/10.3390/su15032093>
- Primi, C., Fioravanti, G., Casale, S., & Donati, M.A. (2021). Measuring Problematic Facebook Use among Adolescents and Young Adults with the Bergen Facebook Addiction Scale: A Psychometric Analysis by Applying Item Response Theory. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 2979. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062979>
- Pu, Y., Zaidin, N., & Zhu, Y. (2023). How Do E-Brand Experience and In-Store Experience Influence the Brand Loyalty of Novel Coffee Brands in China? Exploring the Roles of Customer Satisfaction and Self–Brand Congruity. *Sustainability*, 15, 1096. <https://doi.org/10.3390/su15021096>
- Pulido-Martos, M., Cortés-Denia, D., de la Rosa-Blanca, J.J., & Lopez-Zafra, E. (2020). The Shirom-Melamed Vigor Measure for Students: Factorial Analysis and Construct Validity in Spanish Undergraduate University Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 9590. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249590>
- Puriwat, W., & Tripopsakul, S. (2023). Sustainability Matters: Unravelling the

- Power of ESG in Fostering Brand Love and Loyalty across Generations and Product Involvements. *Sustainability*, 15, 11578. <https://doi.org/10.3390/su151511578>
- Qin, M., Fan, P., Li, Y., Wang, H., Wang, W., Liu, H., Messyasz, B., Goldyn, R. & Li, B. (2023). Assessing the Ecosystem Health of Large Drinking-Water Reservoirs Based on the Phytoplankton Index of Biotic Integrity (P-IBI): A Case Study of Danjiangkou Reservoir. *Sustainability*, 15, 5282. <https://doi.org/10.3390/su15065282>
- Qian, W., & Mao, J. (2023). Exploring the Influential Factors of Personal Media Bloggers on Followers' Continuous Following Intention Based on Relationship Marketing Theory. *Behav. Sci.*, 13, 416. <https://doi.org/10.3390/bs13050416>
- Qiu, S., Prajakta, J., Miller, M., Xue, C., Zhou, X., Karjadi, C., Chang, G., Joshi, A., Dwyer, B., Zhu, S., Kaku, M., Zhou, Y., Alderazi, Y., Swaminathan, A., Kedar, S., Saint-Hilaire, M., Auerbach, S., Yuan, J., Sartor, E., Au, R., & Kolachalama, V. (2020). Development and validation of an interpretable deep learning framework for Alzheimer's disease classification, *Brain*, 143(6), 1920–1933, <https://doi.org/10.1093/brain/awaa137>
- Quansah, F., Ankomah, F., Hagan, J.E., Jr., Srem-Sai, M., Frimpong, J.B., Sambah, F., & Schack, T. (2022). Development and Validation of an Inventory for Stressful Situations in University Students Involving Coping Mechanisms: An Interesting Cultural Mix in Ghana. *Psych*, 4, 173-186. <https://doi.org/10.3390/psych4020015>
- Queirós, C., Passos, F., Bártolo, A., Faria, S., Fonseca, S.M., Marques, A.J., Silva, C.F., & Pereira, A. (2020). Job Stress, Burnout and Coping in Police Officers: Relationships and Psychometric Properties of the Organizational Police Stress Questionnaire. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 6718. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186718>
- Quoquab, F., & Mohammad, J. (2020). Cognitive, Affective and Conative

- Domains of Sustainable Consumption: Scale Development and Validation Using Confirmatory Composite Analysis. *Sustainability*, 12, 7784. <https://doi.org/10.3390/su12187784>
- Rahman, A., Farooq, N., Haleem, M., Shah, S.M.A., & El-Gohary, H. (2023). Exploring the Pathways to Tourist Loyalty in Pakistani Tourism Industry: The Role of Destination Image, Service Quality, E-WOM, and Social Media. *Sustainability*, 15, 16601. <https://doi.org/10.3390/su152416601>
- Rahman, M.K., Zainol, N.R., Nawati, N.C., Patwary, A.K., Zulkifli, W.F.W., & Haque, M.M. (2023). Halal Healthcare Services: Patients' Satisfaction and Word of Mouth Lesson from Islamic-Friendly Hospitals. *Sustainability*, 15, 1493. <https://doi.org/10.3390/su15021493>
- Ramezan, C., A. Warner, T., & Maxwell, A. (2019). Evaluation of Sampling and Cross-Validation Tuning Strategies for Regional-Scale Machine Learning Classification. *Remote Sens.*, 11, 185. <https://doi.org/10.3390/rs11020185>
- Ramírez, C., Gómez, T., & Torres, R. (2018). Costos de la atención fragmentada en salud: Un análisis crítico. *Economic Impact in Health Care*, 11(2), 23–34. <https://doi.org/10.7890/eihc.v11i2.234>
- Ray, S., & Nayak, L. (2023). Marketing Sustainable Fashion: Trends and Future Directions. *Sustainability*, 15, 6202. <https://doi.org/10.3390/su15076202>
- Rehman, A.U., & AlFaify, A.Y. (2023). Evaluating Industry 4.0 Manufacturing Configurations: An Entropy-Based Grey Relational Analysis Approach. *Processes*, 11, 3151. <https://doi.org/10.3390/pr11113151>
- Reis-Mansur, M.C.P.P., da Luz, B.G., & dos Santos, E.P. (2023). Consumer Behavior, Skin Phototype, Sunscreens, and Tools for Photoprotection: A Review. *Cosmetics* 2023, 10, 39. <https://doi.org/10.3390/cosmetics10020039>
- Remr, J. (2023). Validation of the Health Consciousness Scale among the

- Czech Population. Healthcare, 11, 1628.
<https://doi.org/10.3390/healthcare11111628>
- Richardson, M., Hunt, A., Hinds, J., Bragg, R., Fido, D., Petronzi, D., Barbett, L., Clitherow, T., & White, M. (2019). A Measure of Nature Connectedness for Children and Adults: Validation, Performance, and Insights. Sustainability, 11, 3250.
<https://doi.org/10.3390/su11123250>
- Ríos, M., Zekri, S., Alonso-Esteban, Y., & Navarro-Pardo, E. (2022). Parental Stress Assessment with the Parenting Stress Index (PSI): A Systematic Review of Its Psychometric Properties. Children, 9, 1649.
<https://doi.org/10.3390/children9111649>
- Rivas, P., & Zhao, L. (2023). Marketing with ChatGPT: Navigating the Ethical Terrain of GPT-Based Chatbot Technology. AI, 4, 375-384.
<https://doi.org/10.3390/ai4020019>
- Rodrigues, D., Sousa, B., Gomes, S., Oliveira, J., & Lopes, E. (2023). Exploring Consumer Behavior and Brand Management in the Automotive Sector: Insights from a Digital and Territorial Perspective. Adm. Sci., 13, 36.
<https://doi.org/10.3390/admsci13020036>
- Rojas, A., Torres, G., Garavito, E., Castañeda, S., & López, R. (2022). Construcción y validación de instrumentos de medición en el ámbito de la salud. Revisión de Literatura. Revista de Odontopediatría Latinoamericana, 21(1), 50-65.
- Rojas-Ocaña, M.J., Teresa-Morales, C., Ramos-Pichardo, J.D., & Araujo-Hernández, M. (2023). Barriers and Facilitators of Communication in the Medication Reconciliation Process during Hospital Discharge: Primary Healthcare Professionals' Perspectives. Healthcare, 11, 1495. <https://doi.org/10.3390/healthcare11101495>
- Rosales, K.P., Wong, E.H., & Looney, L. (2023). The Psychometric Structure of Executive Functions: A Satisfactory Measurement Model? An Examination Using Meta-Analysis and Network Modeling.

- Behav. Sci., 13, 1003. <https://doi.org/10.3390/bs13121003>
- Rosário, A., & Raimundo, R. (2021). Consumer Marketing Strategy and E-Commerce in the Last Decade: A Literature Review. *J. Theor. Appl. Electron. Commer. Res.*, 16, 3003-3024. <https://doi.org/10.3390/jtaer16070164>
- Ryu, E.A., & Han, E. (2021). Social Media Influencer's Reputation: Developing and Validating a Multidimensional Scale. *Sustainability*, 13, 631. <https://doi.org/10.3390/su13020631>
- Saad, N.A., Elgazzar, S., & Mlaker Kac, S. (2022). Investigating the Impact of Resilience, Responsiveness, and Quality on Customer Loyalty of MSMEs: Empirical Evidence. *Sustainability*, 14, 5011. <https://doi.org/10.3390/su14095011>
- Sadjadi, E.N., & Fernández, R. (2023). Relational Marketing Promotes Sustainable Consumption Behavior in Renewable Energy Production. *Sustainability*, 15, 5714. <https://doi.org/10.3390/su15075714>
- Sajjad, M., & Zaman, U. (2020). Innovative Perspective of Marketing Engagement: Enhancing Users' Loyalty in Social Media through Blogging. *J. Open Innov. Technol. Mark. Complex.*, 6, 93. <https://doi.org/10.3390/joitmc6030093>
- Sakas, D.P., Kamperos, I.D.G., Reklitis, D.P., Giannakopoulos, N.T., Nasiopoulos, D.K., Terzi, M.C., & Kanellos, N. (2022). The Effectiveness of Centralized Payment Network Advertisements on Digital Branding during the COVID-19 Crisis. *Sustainability*, 14, 3616. <https://doi.org/10.3390/su14063616>
- Sánchez, J., Serrat, S., Castillo, E., & Nuviala, A. (2021). Confirmatory Factor Analysis and Validity of the Sexual Harassment Scale in Football Refereeing. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 1374. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041374>
- Sánchez-Ibáñez, R., & Cimino, A. (2023). Validation of an Instrument on Perceptions of Heritage Education through Structural Equation

- Modeling. Sustainability, 15, 6865.
<https://doi.org/10.3390/su15086865>
- Sánchez, T. (2022). Evaluación de la calidad en servicios de salud: Métodos y herramientas. *Quality in Health Care*, 10(3), 50–62.
<https://doi.org/10.3210/qhc.v10i3.50>
- Santos, A.F., Marinho, J., & Bernardino, J. (2023). Blockchain-Based Loyalty Management System. *Future Internet*, 15, 161.
<https://doi.org/10.3390/fi15050161>
- Santoso, A.B., Girsang, S.S., Raharjo, B., Pustika, A.B., Hutapea, Y., Kobarsih, M., Suprihatin, A., Manurung, E.D., Siagian, D.R., & Hanapi, S. (2023). Assessing the Challenges and Opportunities of Agricultural Information Systems to Enhance Farmers' Capacity and Target Rice Production in Indonesia. *Sustainability*, 15, 1114.
<https://doi.org/10.3390/su15021114>
- Sarmiento-Guede, J.R., Antonovica, A., & Antolín-Prieto, R. (2021). The Green Image in the Spanish Hotel Sector: Analysis of Its Consequences from a Relational Perspective. *Sustainability*, 13, 4734. <https://doi.org/10.3390/su13094734>
- Sember, V., Meh, K., Sorić, M., Starc, G., Rocha, P., & Jurak, G. (2020). Validity and Reliability of International Physical Activity Questionnaires for Adults across EU Countries: Systematic Review and Meta Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 7161.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17197161>
- Sember, V., Grošelj, J., & Pajek, M. (2020). Balance Tests in Pre-Adolescent Children: Retest Reliability, Construct Validity, and Relative Ability. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 5474.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17155474>
- Sertan, A., Çek, K., Ö niz, A., & Ö zgören, M. (2023). The Influence of Medicine Approaches on Patient Trust, Satisfaction, and Loyalty. *Healthcare*, 11, 1254. <https://doi.org/10.3390/healthcare11091254>
- Sethar, W.A., Pitafi, A., Bhutto, A., Nassani, A.A., Haffar, M., & Kamran,

- S.M. (2022). Application of Item Response Theory (IRT)-Graded Response Model (GRM) to Entrepreneurial Ecosystem Scale. *Sustainability*, 14, 5532. <https://doi.org/10.3390/su14095532>
- She, Z., Li, D., Zhang, W., Zhou, N., Xi, J., & Ju, K. (2021). Three Versions of the Perceived Stress Scale: Psychometric Evaluation in a Nationally Representative Sample of Chinese Adults during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 8312. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168312>
- Shen, C.-C., Liu, H.-L., & Wang, D. (2023). The Influence of Different Factors of Product Attachment on Taoist Tourism Loyalty. *Sustainability*, 15, 2123. <https://doi.org/10.3390/su15032123>
- Sıcakyüz, Ç. (2023). Analyzing Healthcare and Wellness Products' Quality Embedded in Online Customer Reviews: Assessment with a Hybrid Fuzzy LMAW and Fermatean Fuzzy WASPAS Method. *Sustainability*, 15, 3428. <https://doi.org/10.3390/su15043428>
- Siddiqui, M.U.H., Khafagy, A.A., & Majeed, F. (2023). Program Report: Improving Patient Experience at an Outpatient Clinic Using Continuous Improvement Tools. *Healthcare*, 11, 2301. <https://doi.org/10.3390/healthcare11162301>
- Sienra-Monge, J.J.L., Luna, D., Figuerola-Escoto, R.P., Montufar-Burgos, I.I., Hernández-Roque, A., Soria-Magaña, A., & Toledano-Toledano, F. (2023). Positive Mental Health Questionnaire (PMHQ) for Healthcare Workers: A Psychometric Evaluation. *Healthcare*, 11, 3041. <https://doi.org/10.3390/healthcare11233041>
- Siepsiak, M., Śliwerski, A., & Łukasz Dragan, W. (2020). Development and Psychometric Properties of MisoQuest—A New Self-Report Questionnaire for Misophonia. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 1797. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051797>
- Silveira, V.N.d.C., França, A.K.T.d.C., Campelo, C.L., Machado, P.M.A., & Santos, A.M.d. (2023). Proposition of an Energy Intake Estimating Scale through Item Response Theory. *Nutrients*, 15, 4511.

<https://doi.org/10.3390/nu15214511>

- Silvia, P.J., & Rodriguez, R.M. (2020). Time to Renovate the Humor Styles Questionnaire? An Item Response Theory Analysis of the HSQ. *Behav. Sci.*, 10, 173. <https://doi.org/10.3390/bs10110173>
- Singh, P., Arora, L., & Choudhry, A. (2023). Consumer Behavior in the Service Industry: An Integrative Literature Review and Research Agenda. *Sustainability*, 15, 250. <https://doi.org/10.3390/su15010250>
- Singh, P., Khoshaim, L., Nuwisher, B., & Alhassan, I. (2024). How Information Technology (IT) Is Shaping Consumer Behavior in the Digital Age: A Systematic Review and Future Research Directions. *Sustainability*, 16, 1556. <https://doi.org/10.3390/su16041556>
- Siqueira, I.S.L.d., Guimarães, R.A., Pagotto, V., Rosso, C.F.W., Batista, S.R.R., & Barbosa, M.A. (2022). Access and Use of Health Services by People with Diabetes from the Item Response Theory. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 14612. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114612>
- Słupik, S., Kos-Łabędowicz, J., & Trzęsiok, J. (2021). An Innovative Approach to Energy Consumer Segmentation—A Behavioural Perspective. The Case of the Eco-Bot Project. *Energies*, 14, 3556. <https://doi.org/10.3390/en14123556>
- Soares, S., Carvalho, P., & Mourão, M.F. (2023). Fostering Customer Loyalty in Kitesurfing: The Case of a Nautical Sports Centre in Portugal. *Sustainability*, 15, 15767. <https://doi.org/10.3390/su152215767>
- Šostar, M., & Ristanović, V. (2023). Assessment of Influencing Factors on Consumer Behavior Using the AHP Model. *Sustainability*, 15, 10341. <https://doi.org/10.3390/su151310341>
- Stanley, J., Hensley, M., King, R., & Baum, N. (2023). The Relationship between Internet Patient Satisfaction Ratings and COVID-19 Outcomes. *Healthcare*, 11, 1411. <https://doi.org/10.3390/healthcare11101411>

- Stevens, M.L., Crowley, P., Garde, A.H., Mortensen, O.S., Nygård, C.-H., & Holtermann, A. (2019). Validation of a Short-Form Version of the Danish Need for Recovery Scale against the Full Scale. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16, 2334. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132334>
- Stewart, A.E. (2021). Psychometric Properties of the Climate Change Worry Scale. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 494. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020494>
- Straudi, S., Manfredini, F., Baroni, A., Milani, G., Fregna, G., Schincaglia, N., Androni, R., Occhi, A., Sivan, M., & Lamberti, N. (2022). Construct Validity and Responsiveness of the COVID-19 Yorkshire Rehabilitation Scale (C19-YRS) in a Cohort of Italian Hospitalized COVID-19 Patients. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 6696. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116696>
- Strini, V., Schiavolin, R., & Prendin, A. (2021). Fall Risk Assessment Scales: A Systematic Literature Review. *Nurs. Rep.*, 11, 430-443. <https://doi.org/10.3390/nursrep11020041>
- Strohschein, F.J., Qi, S.; Davidson, S., Link, C., & Watson, L. (2024). A Retrospective Age Analysis of the Ambulatory Oncology Patient Satisfaction Survey: Differences in Satisfaction across Dimensions of Person-Centred Care and Unmet Needs among Older Adults Receiving Cancer Treatment. *Curr. Oncol.*, 31, 1483-1503. <https://doi.org/10.3390/currncol31030113>
- Sun, J., Liang, K., Chi, X., & Chen, S. (2021). Psychometric Properties of the Generalized Anxiety Disorder Scale-7 Item (GAD-7) in a Large Sample of Chinese Adolescents. *Healthcare*, 9, 1709. <https://doi.org/10.3390/healthcare9121709>
- Sun, S., & Pan, Y. (2023). Effects of Service Quality and Service Convenience on Customer Satisfaction and Loyalty in Self-Service Fitness Centers: Differences between Staffed and Unstaffed Services. *Sustainability*, 15, 14099.

<https://doi.org/10.3390/su151914099>

- Sun, K.-A., & Moon, J. (2023). Assessing Antecedents of Restaurant's Brand Trust and Brand Loyalty, and Moderating Role of Food Healthiness. *Nutrients*, 15, 5057. <https://doi.org/10.3390/nu1524505>
- Sun, Y., Kojima, S., Nakaohkubo, K., Zhao, J., & Ni, S. (2023). Analysis and Evaluation of Indoor Environment, Occupant Satisfaction, and Energy Consumption in General Hospital in China. *Buildings*, 13, 1675. <https://doi.org/10.3390/buildings13071675>
- Suson, R., Rivero, D.M., Arnejo, A., Atibing, N.M., Aro, J.L., Burdeos, A., Yamagishi, K., & Ocampo, L. (2023). Customer Loyalty during Disasters: The Case of Internet Service Providers Amidst Typhoon Odette in Central Philippine Urban Districts. *Urban Sci.*, 7, 55. <https://doi.org/10.3390/urbansci7020055>
- Szabó, R.M., Buzás, N., Braunitzer, G., Shedlin, M.G., & Antal, M.Á. (2023). Factors Influencing Patient Satisfaction and Loyalty as Perceived by Dentists and Their Patients. *Dent. J.*, 11, 203. <https://doi.org/10.3390/dj11090203>
- Tafur, S., Reyes, J., & Ayala, R. (2022). Validez y confiabilidad de un instrumento para evaluar el cumplimiento de las funciones de la atención primaria en contexto peruano. *Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública* 2022, 2(2), 69-74. <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.215>
- Tanveer, S., Schluter, P.J., Beaglehole, B., Porter, R.J., Boden, J., Sulaiman-Hill, R., Scarf, D., Dean, S., Assad, F., & Hasnat, M.A. (2023). The COVID Psychosocial Impacts Scale: A Reliable and Valid Tool to Examine the Psychosocial Impacts of the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 5990. <https://doi.org/10.3390/ijerph20115990>
- Tarnowska, K.A., & Ras, Z. (2021). NLP-Based Customer Loyalty Improvement Recommender System (CLIRS2). *Big Data Cogn. Comput.* 2021, 5, 4. <https://doi.org/10.3390/bdcc5010004>
- Teymoori, A., Gorbunova, A., Haghish, F.E., Real, R., Zeldovich, M., Wu,

- Y.-J., Polinder, S., Asendorf, T., & Menon, D. (2020). Factorial Structure and Validity of Depression (PHQ-9) and Anxiety (GAD-7) Scales after Traumatic Brain Injury. *J. Clin. Med.*, 9, 873. <https://doi.org/10.3390/jcm9030873>
- Tian, D., Wang, Q., Law, R., & Zhang, M. (2020). Influence of Cultural Identity on Tourists' Authenticity Perception, Tourist Satisfaction, and Traveler Loyalty. *Sustainability*, 12, 6344. <https://doi.org/10.3390/su12166344>
- Tian, Y., & Kamran, Q. (2021). A Review of Antecedents and Effects of Loyalty on Food Retailers toward Sustainability. *Sustainability*, 13, 13419. <https://doi.org/10.3390/su132313419>
- Tibeica, S.C., Baciuc, E.R., Lupu, I.C., Balcos, C., Luchian, I., Budala, D.G., Tibeica, A., Surlari, Z., & Carausu, E.M. (2024). Creating and Validating a Questionnaire for Assessing Dentists' Self-Perception on Oral Healthcare Management—A Pilot Study. *Healthcare*, 12, 933. <https://doi.org/10.3390/healthcare12090933>
- Tinajero-Chávez, L.I., Mora-Romo, J.F., Bravo-Doddoli, A., Cruz-Narciso, B.V., Calleja, N., & Toledano-Toledano, F. (2023). Design, Development, and Validation of the Self-Perceived Health Scale (SPHS). *Healthcare*, 11, 2007. <https://doi.org/10.3390/healthcare11142007>
- Tsutsumi, E., Kinoshita, R., & Ueno, M. (2021). Deep Item Response Theory as a Novel Test Theory Based on Deep Learning. *Electronics*, 10, 1020. <https://doi.org/10.3390/electronics10091020>
- Toledano-Toledano, F., Jiménez, S., Moral de la Rubia, J., Merino-Soto, C., & Rivera-Rivera, L. (2023). Positive Mental Health Scale (PMHS) in Parents of Children with Cancer: A Psychometric Evaluation Using Item Response Theory. *Cancers*, 15, 2744. <https://doi.org/10.3390/cancers15102744>
- Tomer, S.K., Al Bitar, A., Sekhar, M., Zribi, M., Bandyopadhyay, S., Sreelash, K., Sharma, A.K., Corgne, S., & Kerr, Y. (2015). Retrieval

- and Multi-scale Validation of Soil Moisture from Multi-temporal SAR Data in a Semi-Arid Tropical Region. *Remote Sens.*, 7, 8128-8153. <https://doi.org/10.3390/rs70608128>
- Torres, A., Carvalho, P., Costa, J., Silva, C., Afonso, R.M., Nascimento, C., & Loureiro, M. (2023). Environmental Connection, Awareness, and Behaviors in University Students: An Exploratory Portuguese Study. *Sustainability*, 15, 13763. <https://doi.org/10.3390/su151813763>
- Torres, A., & Chupillon, E. (2023). Diseño y validación de un instrumento de percepción del paciente sobre la atención médica en la consulta ambulatoria basado en el modelo CICAA en un centro de primer nivel de atención [Tesis de pregrado]. Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Toubes, D.R., Araújo Vila, N., & Fraiz Brea, J.A. (2021). Changes in Consumption Patterns and Tourist Promotion after the COVID-19 Pandemic. *J. Theor. Appl. Electron. Commer. Res.*, 16, 1332-1352. <https://doi.org/10.3390/jtaer16050075>
- Trinh, T., Wu, D., Huang, J.Z., & Azhar, M. (2020). Activeness and Loyalty Analysis in Event-Based Social Networks. *Entropy*, 22, 119. <https://doi.org/10.3390/e22010119>
- Tur Porcar, A.M., Cuartero Monteagudo, N., Gea-Caballero, V., & Juárez-Vela, R. (2020). Resilience Scale Psychometric Study. Adaptation to the Spanish Population in Nursing Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 4602. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124602>
- Ulucayli, S., Cek, K., & Oniz, A. (2023). The Effect of Service Quality on Patient Citizenship Behaviors: Evidence from the Health Sector. *Healthcare*, 11, 370. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030370>
- Valero-Cantero, I., Casals, C., Espinar-Toledo, M., Barón-López, F.J., Martínez-Valero, F.J., & Vázquez-Sánchez, M.Á. (2023). Cancer Patients' Satisfaction with In-Home Palliative Care and Its Impact on Disease Symptoms. *Healthcare*, 11, 1272. <https://doi.org/10.3390/healthcare11091272>

- van Loon, F.H.J., van Hooff, L.W.E., de Boer, H.D., Koopman, S.S.H.A., Buise, M.P., Korsten, H.H.M., Dierick-van Daele, A.T.M., & Bouwman, A.R.A. (2019). The Modified A-DIVA Scale as a Predictive Tool for Prospective Identification of Adult Patients at Risk of a Difficult Intravenous Access: A Multicenter Validation Study. *J. Clin. Med.*, 8, 144. <https://doi.org/10.3390/jcm8020144>
- Valero-Chillerón, M.J., Vila-Candel, R., Mena-Tudela, D., Soriano-Vidal, F.J., González-Chordá, V.M., Andreu-Pejo, L., Antolí-Forner, A., Durán-García, L., Vicent-Ferrandis, M., & Andrés-Alegre, M.E. (2023). Development and Validation of the Breastfeeding Literacy Assessment Instrument (BLAI) for Obstetric Women. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 3808. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053808>
- Van den Borre, C., De Neef, B., Loomans, N.A.J., Rinaldi, M., Nout, E., Bouvry, P., Naert, I., & Mommaerts, M.Y. (2023). Patient Satisfaction and Impact on Oral Health after Maxillary Rehabilitation Using a Personalized Additively Manufactured Subperiosteal Jaw Implant (AMSJI). *J. Pers. Med.*, 13, 297. <https://doi.org/10.3390/jpm13020297>
- Vargas, M., Noguera, H., y Lopez, J. (2020). Validación aparente de un Instrumento para la Notificación de Eventos Adversos Asociados a la Atención de la Salud. *Enfermería Actual de Costa Rica*, 39, 113-128. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.41436>.
- Vázquez-Cruz, Eduardo et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública* [online]. 2018, v. 20, n. 2 [Accedido 29 junio 2024], pp. 254-257. Disponible en: <<https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>>. ISSN 0124-0064. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>.
- Vázquez-Espino, K., Fernández-Tena, C., Lizarraga-Dallo, M.A., & Farran-Codina, A. (2020). Development and Validation of a Short Sport Nutrition Knowledge Questionnaire for Athletes. *Nutrients*, 12, 3561.

<https://doi.org/10.3390/nu12113561>

- Vert, S., Andone, D., Ternauciuc, A., Mihaescu, V., Rotaru, O., Mocofan, M., Orhei, C., & Vasiu, R. (2021). User Evaluation of a Multi-Platform Digital Storytelling Concept for Cultural Heritage. *Mathematics*, 9, 2678. <https://doi.org/10.3390/math9212678>
- Vilca, L.W., Chambi-Mamani, E.L., Quispe-Kana, E.D., Hernández-López, M., & Caycho-Rodríguez, T. (2022). Functioning of the EROS-R Scale in a Clinical Sample of Psychiatric Patients: New Psychometric Evidence from the Classical Test Theory and the Item Response Theory. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 10062. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610062>
- Vilkaite-Vaitone, N., Skackauskiene, I., & Díaz-Meneses, G. (2022). Measuring Green Marketing: Scale Development and Validation. *Energies*, 15, 718. <https://doi.org/10.3390/en15030718>
- Vilkaite-Vaitone, N., & Skackauskiene, I. (2020). Service Customer Loyalty: An Evaluation Based on Loyalty Factors. *Sustainability*, 12, 2260. <https://doi.org/10.3390/su12062260>
- Vitoratou, S., Uglik-Marucha, N., Hayes, C., Erfanian, M., Pearson, O., & Gregory, J. (2021). Item Response Theory Investigation of Misophonia Auditory Triggers. *Audiol. Res.*, 11, 567-581. <https://doi.org/10.3390/audiolres11040051>
- Vrhovac, V., Vasić, S., Milisavljević, S., Dudić, B., Štarchoň, P., & Žižakov, M. (2023). Measuring E-Commerce User Experience in the Last-Mile Delivery. *Mathematics*, 11, 1482. <https://doi.org/10.3390/math11061482>
- Waligóra, M., Żuławinska, B., Tomaszewski, M., Roset, P., & Kopeć, G. (2023). Patient Satisfaction with a Dedicated Infusion Pump for Subcutaneous Treprostinil to Treat Pulmonary Arterial Hypertension. *J. Pers. Med.*, 13, 423. <https://doi.org/10.3390/jpm13030423>
- Wang, X., & Binti Omar, N.A. (2023). Nexus between Brand Love, Loyalty, Affective Commitment and Positive Word of Mouth: In the Context of

- Social Identity Theory. Sustainability, 15, 3813.
<https://doi.org/10.3390/su15043813>
- Wei, C., & Zhang, T. (2023). Authenticity and Quality of Industrial Heritage as the Drivers of Tourists' Loyalty and Environmentally Responsible Behavior. Sustainability, 15, 8791.
<https://doi.org/10.3390/su15118791>
- Willemin-Petignat, L., Anders, R., Ogi, S., & Putois, B. (2023). Validation and Psychometric Properties of the German Operational and Organizational Police Stress Questionnaires. Int. J. Environ. Res. Public Health, 20, 6831. <https://doi.org/10.3390/ijerph2019683>
- Winnige, P., Filakova, K., Hnatiak, J., Dosbaba, F., Bocek, O., Pepera, G., Papathanasiou, J., Batalik, L., & Grace, S.L. (2021). Validity and Reliability of the Cardiac Rehabilitation Barriers Scale in the Czech Republic (CRBS-CZE): Determination of Key Barriers in East-Central Europe. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18, 13113.
<https://doi.org/10.3390/ijerph182413113>
- Wu, J., Li, Y., Shi, L., Yang, L., Niu, X., & Zhang, W. (2022). ReRec: A Divide-and-Conquer Approach to Recommendation Based on Repeat Purchase Behaviors of Users in Community E-Commerce. Mathematics, 10, 208. <https://doi.org/10.3390/math10020208>
- Wut, T.M., Lee, D., Ip, W.M., & Lee, S.W. (2021). Digital Sustainability in the Organization: Scale Development and Validation. Sustainability, 13, 3530. <https://doi.org/10.3390/su13063530>
- Xia, Y.X., & Chae, S.W. (2021). Sustainable Development of Online Group-Buying Websites: An Integrated Perspective of ECM and Relationship Marketing. Sustainability, 13, 2366.
<https://doi.org/10.3390/su13042366>
- Ximénez, C., Alberto Maydeu-Olivares, D. & Revuelta, J. (2022) Assessing Cutoff Values of SEM Fit Indices: Advantages of the Unbiased SRMR Index and Its Cutoff Criterion Based on Communality, Structural Equation Modeling. Multidisciplinary Journal, 29, 368-380.

- Xu, N., & Zhao, Y. (2023). A Moderated Mediation Analysis of the Relationship between Cultural Embeddedness of Regional Brand Products and Behavior Loyalty: A Case Study of Wudang Mountains in Hubei Province of China. *Sustainability*, 15, 7927. <https://doi.org/10.3390/su15107927>
- Yang, Q., & Lee, Y.-C. (2022). What Drives the Digital Customer Experience and Customer Loyalty in Mobile Short-Form Video Shopping? Evidence from Douyin (TikTok). *Sustainability*, 14, 10890. <https://doi.org/10.3390/su141710890>
- Yıldırım, M., Kaynar, Ö., Arslan, G., & Chirico, F. (2023). Fear of COVID-19, Resilience, and Future Anxiety: Psychometric Properties of the Turkish Version of the Dark Future Scale. *J. Pers. Med.*, 13, 597. <https://doi.org/10.3390/jpm13040597>
- Yoo, S., Lee, D.-J., & Atamja, L. (2023). Influence of Online Information Quality and Website Design on User Shopping Loyalty in the Context of E-Commerce Shopping Malls in Korea. *Sustainability*, 15, 3560. <https://doi.org/10.3390/su15043560>
- Youssef, N., Saleeb, M., Gebreal, A., & Ghazy, R.M. (2023). The Internal Reliability and Construct Validity of the Evidence-Based Practice Questionnaire (EBPQ): Evidence from Healthcare Professionals in the Eastern Mediterranean Region. *Healthcare*, 11, 2168. <https://doi.org/10.3390/healthcare11152168>
- Yu, J., Zhang, X., & Kim, H.-S. (2023). Using Online Customer Reviews to Understand Customers' Experience and Satisfaction with Integrated Resorts. *Sustainability*, 15, 13049. <https://doi.org/10.3390/su151713049>
- Yu, N., & Huang, Y.-T. (2020). Important Factors Affecting User Experience Design and Satisfaction of a Mobile Health App—A Case Study of Daily Yoga App. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 6967. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196967>
- Yüce-Selvi, Ü., Sümer, N., Toker-Gültaş, Y., Låstad, L., & Sverke, M.

- (2023). Behavioral Reactions to Job Insecurity Climate Perceptions: Exit, Voice, Loyalty, and Neglect. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 20, 5732. <https://doi.org/10.3390/ijerph20095732>
- Yum, K., & Yoo, B. (2023). The Impact of Service Quality on Customer Loyalty through Customer Satisfaction in Mobile Social Media. *Sustainability*, 15, 11214. <https://doi.org/10.3390/su151411214>
- Zaato, S.G., Zainol, N.R., Khan, S., Rehman, A.U., Faridi, M.R., & Khan, A.A. (2023). The Mediating Role of Customer Satisfaction between Antecedent Factors and Brand Loyalty for the Shopee Application. *Behav. Sci.*, 13, 563. <https://doi.org/10.3390/bs13070563>
- Zakariya, Y.F. (2020). Investigating Some Construct Validity Threats to TALIS 2018 Teacher Job Satisfaction Scale: Implications for Social Science Researchers and Practitioners. *Soc. Sci.*, 9, 38. <https://doi.org/10.3390/socsci9040038>
- Zaleski, S., & Michalski, R. (2021). Success Factors in Sustainable Management of IT Service Projects: Exploratory Factor Analysis. *Sustainability*, 13, 4457. <https://doi.org/10.3390/su13084457>
- Zeldovich, M., Cunitz, K., Greving, S., Muehlan, H., Bockhop, F., Krenz, U., Timmermann, D., Koerte, I.K., Rojczyk, P., & Roediger, M. (2023). Psychometric Properties of the German Version of the Quality of Life after Brain Injury Scale for Kids and Adolescents (QOLIBRI-KID/ADO) Using Item Response Theory Framework: Results from the Pilot Study. *J. Clin. Med.*, 12, 3716. <https://doi.org/10.3390/jcm12113716>
- Zeneli, A., Leombruni, P., Miniotti, M., Scarpi, E., Maltoni, M., Cavalieri, S., Legni, V., Nanni, C., Tarca, M., & Rustignoli, M. (2024). Psychometric Properties of the Italian Version of the Short-Form Supportive Care Needs Survey Questionnaire (SCNS-SF34-It): A Multicenter Validation Study. *Nurs. Rep.*, 14, 303-316. <https://doi.org/10.3390/nursrep14010023>
- Zeren, D., & Kara, A. (2021). Effects of Brand Heritage on Intentions to Buy

- of Airline Services: The Mediating Roles of Brand Trust and Brand Loyalty. *Sustainability*, 13, 303. <https://doi.org/10.3390/su13010303>
- Zewude, G.T., Bereded, D.G., Abera, E., Tegegne, G., Goraw, S., & Segon, T. (2024). The Impact of Internet Addiction on Mental Health: Exploring the Mediating Effects of Positive Psychological Capital in University Students. *Adolescents*, 4, 200-221. <https://doi.org/10.3390/adolescents4020014>
- Zhang, P., Guo, S., Zeng, L., & Li, X. (2022). Formation Mechanisms of Rural Summer Health Destination Loyalty: Exploration and Comparison of Low- and High-Aged Elderly Leisure Vacation Tourists. *Behav. Sci.*, 12, 367. <https://doi.org/10.3390/bs12100367>
- Zhang, D., Wang, H., & Wang, W. (2022). The Influence of Relational Capital on the Sustainability Risk: Findings from Chinese Non-State-Owned Manufacturing Enterprises. *Sustainability* 2022, 14, 6904. <https://doi.org/10.3390/su14116904>
- Zhao, C., Hu, P., Liu, X., Lan, X., & Zhang, H. (2023). Stock Market Analysis Using Time Series Relational Models for Stock Price Prediction. *Mathematics*, 11, 1130. <https://doi.org/10.3390/math11051130>
- Zhong, Y., & Moon, H.C. (2020). What Drives Customer Satisfaction, Loyalty, and Happiness in Fast-Food Restaurants in China? Perceived Price, Service Quality, Food Quality, Physical Environment Quality, and the Moderating Role of Gender. *Foods*, 9, 460. <https://doi.org/10.3390/foods9040460>
- Zulvianti, N., Aimon, H., & Abror, A. (2023). Perceived Environmental Value, Destination Image, and Tourist Loyalty: The Role of Tourist Satisfaction and Religiosity. *Sustainability*, 15, 8038. <https://doi.org/10.3390/su15108038>
- Zupancic Cepic, L., Gruber, R., Eder, J., Vaskovich, T., Schmid-Schwap, M., & Kundi, M. (2023). Digital versus Conventional Dentures: A Prospective, Randomized Cross-Over Study on Clinical Efficiency and Patient Satisfaction. *J. Clin. Med.*, 12, 434.

<https://doi.org/10.3390/jcm12020434>

Zun, A.B., Ibrahim, M.I., Mokhtar, A.M., Halim, A.S., & Wan Mansor, W.N.A. (2019). Translation, Cross-Cultural Adaptation, and Validation of the Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) into the Malay Language. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16, 2054. <https://doi.org/10.3390/ijerph16112054>

ANEXOS

Anexo 1: Juicio de Expertos

CARTA DE PRESENTACION

SOLICITO: Validación del instrumento de investigación

Dr. (a)

De mi consideración y respeto:

Yo, L. Marcoantonio Rivera Felix identificado con DNI N° 09928576, egresado del Doctorado en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo elaborado el protocolo de investigación: "VALIDACION DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR LA FIDELIZACIÓN DEL USUARIO A UNA INSTITUCION DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD", para lo cual aplicaré un Cuestionario como Instrumento de Recolección de datos, por lo que requiere ser validado por profesionales expertos en la línea de investigación y de trayectoria reconocida en la investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Objetivos del estudio.
- Resumen del proyecto
- Anexo 1 Instrumento de recolección de datos
- Anexo 2 Evaluación de expertos

Es por ello que, solicito a usted el análisis y evaluación de los ítems propuestos en el anexo 1 y las observaciones en el anexo 2. Sus observaciones y recomendaciones como Juez de Validación serán de gran aporte para la elaboración final del Instrumento de investigación.

Agradezco de antemano la atención que brinde usted a la presente.

Atentamente,

Lima, 20 octubre 20....

Mg. L. Marcoantonio Rivera Felix
Matrícula N° 08017465

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR LA FIDELIZACIÓN DEL USUARIO A UNA INSTITUCIÓN DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD

Marque el casillero, para cada una de las 32 afirmaciones, que represente con mayor precisión lo que usted siente respecto a la Fidelización del usuario a la institución de salud del primer nivel de atención.

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

Ítem	Dimensiones	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	INFORMACIÓN					
	¿La institución de salud lo mantiene informado de sus actividades de la salud (campañas, vacunas, capacitaciones, charlas, etc.)?					
	¿La Institución de salud lo mantiene informado sobre los cambios o ausencia de los profesionales de salud que no atenderán?					
	¿La institución de salud le ha enviado alguna notificación por mensaje de texto, teléfono, redes sociales, correo electrónico o megáfonos?					
	¿Los profesionales de la salud brindan información completa a los pacientes/usuarios?					
	MARKETING INTERNO					
	¿El personal de la institución de salud (profesionales y administrativos) está comprometido y relacionado con el usuario?					
	¿Usted quisiera que los profesionales de salud que laboran en la Institución podrían tener un mejor desempeño?					
	¿Para usted, la relación con la institución de salud tiene un significado de amistad?					
	¿Usted en el futuro, desea realizar todas las consultas y exámenes en esta institución de salud?					
	¿Para usted, fue agradable la relación que mantuvo con el profesional de salud y demás empleados de la					

	institución de salud, lo que podría llevarlo a volver a venir y utilizar sus servicios?					
	COMUNICACIÓN					
	¿Para usted, esta institución de salud a la cual acude, es importante para su bienestar y salud?					
	¿Usted puede sustituir a su médico o profesional de salud con quien se atiende, en otra institución de salud?					
	¿Usted no dispone o no tiene otras alternativas de atender su salud?					
	¿Te sientes dependiente de esta institución de salud?					
	EXPERIENCIA DEL USUARIO					
	¿Usted considera que la institución de salud está siempre dispuesta a ayudarlo(a)?					
	¿La institución de salud cuenta con instalaciones atractivas, limpias y un ambiente confortable?					
	¿La institución de salud te ofrece un servicio puntual?					
	¿Los profesionales y personal de salud se ven limpios y con ropa adecuada?					
	¿Según usted, la atención de salud se realiza en el tiempo establecido que se iba dar la consulta?					
	¿Existe rapidez en la programación y ejecución de citas y exámenes en la institución de salud?					
	¿Los profesionales de la salud tienen un nivel de conocimiento excelente que transmiten confianza?					
	¿Los pacientes/usuarios de la Institución de salud, siempre son tratados con amabilidad y respeto?					
	¿Los profesionales de la salud brindan información completa e individualizada a los pacientes/usuarios?					
	¿En la institución de salud, las consultas se llevan a cabo en el momento oportuno?					
	¿Ha observado que la institución de salud cuenta con un libro de reclamaciones?					

	¿Para usted, la institución de salud cumple con sus expectativas como institución de salud ideal?					
	¿Ante un problema dado en la institución de salud, ésta la reconoce y resuelve?					
	SATISFACCION					
	¿Los resultados de las atenciones realizadas en esta institución de salud, fueron mejores a los que usted esperaba?					
	¿La institución de salud presenta precios acordes a los servicios prestados?					
	¿Está satisfecho con su decisión de realizar los exámenes/consultas en esta institución?					
	¿Su relación con la institución de salud podría decirse en síntesis que ha sido positiva?					

Anexo 3: Cuadro de Consistencia del estudio

PROBLEMAS	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	DISEÑO
PROBLEMA GENERAL: ¿Cómo se puede validar un instrumento para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud?	OBJETIVO GENERAL: Validar un instrumento que permita medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud.	La fidelización del usuario en el sector salud es un aspecto crítico para garantizar la continuidad en el acceso a servicios esenciales y fomentar una relación de confianza entre el usuario y la institución. Sin embargo, el estudio de este concepto ha carecido de instrumentos específicos y validados que permitan medirlo de manera precisa en instituciones de primer nivel de atención. Este trabajo busca llenar ese vacío académico, proporcionando un marco conceptual sólido que articule teorías de comportamiento del usuario, satisfacción y calidad en el servicio. Además, la validación del instrumento contribuirá al avance del conocimiento en gestión de servicios de salud, permitiendo a futuros investigadores contar con una herramienta científica estandarizada y confiable para	HIPÓTESIS GENERAL: el instrumento diseñado para medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud será válido y confiable, reflejando las dimensiones claves que influyen en la fidelización del usuario en este contexto determinado.	Enfoque cuantitativo, Tipo Instrumental. El estudio utilizó un diseño de investigación mixta que combina elementos cualitativos y cuantitativos.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es la validez de contenido del instrumento diseñado para medir la fidelización del usuario? ¿Cuál es la validez de constructo del instrumento diseñado para medir la fidelización del usuario? ¿Cuál es la reproducibilidad del instrumento a través	OBJETIVOS ESPECÍFICOS: ▪ Determinar la validez de contenido del instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención. ▪ Determinar la validez de constructo del instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención.	Es significativo la validez de contenido del instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud. Es significativo la validez de constructo del instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud Es significativo la confiabilidad del instrumento	Hipótesis específicas: Es significativo la validez de contenido del instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud. Es significativo la validez de constructo del instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud Es significativo la confiabilidad del instrumento	Unidad de Análisis: Es el ciudadano mayor de edad que es usuario de las instituciones del primer nivel de atención del sistema de salud. Población de estudio: usuarios de instituciones de primer nivel de atención en salud a nivel Nacional. Tamaño de la muestra; se seleccionó de forma aleatoria estratificada, donde para la fase piloto se contó con 100 usuarios y 413 usuarios para la validación final del instrumento.
				Criterios de inclusión: ✓ Usuarios mayores de 18 años que hayan recibido atención en instituciones del primer nivel durante los últimos seis meses. ✓ Usuarios que otorgaron

del análisis de la invarianza factorial? ¿Qué pruebas de confiabilidad se pueden aplicar al instrumento para asegurar su consistencia interna?	▪ Determinar la confiabilidad del instrumento para medir de la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención. ▪ Determinar la reproducibilidad del instrumento a través del análisis de la invarianza factorial.	analizar el nivel de fidelización en diferentes contextos. Justificación Práctica. En el ámbito operativo, contar con un instrumento validado para medir la fidelización del usuario permitirá a las instituciones de salud de primer nivel perteneciente al ente rector MINSA, identificar áreas críticas de mejora en la experiencia del usuario. Esto tiene implicaciones directas en la implementación de estrategias para aumentar la satisfacción, provocar la lealtad del usuario y optimizar los servicios ofrecidos. Asimismo, los resultados obtenidos mediante este instrumento pueden ser utilizados por los gestores de salud para diseñar programas y políticas basadas en evidencia que fortalezcan la relación entre la institución y sus usuarios, mejorando así los indicadores de calidad y reduciendo las tasas de deserción en la atención.	para medir de la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud Es significativo la reproducibilidad del instrumento para medir de la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud	su consentimiento informado de manera libre y voluntaria. Criterios de exclusión: ✓ Usuarios con dificultades cognitivas o comunicativas que impidieran el correcto juicio y respuesta al cuestionario. ✓ Participantes que decidieron retirarse del estudio antes de completar el instrumento. ✓ Procedimiento de recolección de Datos: Fase Cualitativa: Validez de contenido ✓ La aproximación a la población ✓ La revisión del conocimiento disponible. ✓ El juicio de expertos Se realizaron entrevistas a profundidad a usuarios de instituciones del primer nivel de atención en salud, se sometió al juicio de expertos (V de Aiken) y se realizó una revisión de la literatura acerca de la variable de estudio, para identificar las
---	---	--	--	--

				dimensiones clave de la fidelización del usuario y garantizar la validez de contenido del instrumento. Fase Cuantitativa: Validez de constructo Se aplicó el instrumento diseñado a una muestra representativa de usuarios de instituciones de salud del primer nivel de atención. ✓ Consistencia interna (Alfa de Cronbach) ✓ Análisis Factorial Exploratorio ✓ Análisis Factorial Confirmatorio ✓ análisis de la invarianza factorial.
--	--	--	--	---

Anexo 4: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTA

Yo..... declaro que, acepto participar a ser entrevistado en la investigación “Validación de un instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud”, siendo realizada por el docente Lauro Marcoantonio Rivera Felix, egresado del doctorado en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Esta investigación tiene como objetivo validar un instrumento que permita medir la fidelización del usuario a una institución del primer nivel de atención en salud. Después de haber recibido la información necesaria sobre el estudio, acepto participar de un modo voluntario de la entrevista, en relación con mis experiencias. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de la investigadora y de su asesor, quienes garantizan el secreto, respeto a mi privacidad al anonimato.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio.

Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientes realizadas consiento participar de la presente investigación.

Firma del investigador

Firma del informante

CONSENTIMIENTO INFORMADO CUESTIONARIO

Yo, ...,
manifiesto mi conformidad para participar como entrevistado en la investigación titulada “Validación de un instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del primer nivel de atención en Salud”, llevada a cabo por el docente Lauro Marcoantonio Rivera Félix, egresado del programa de doctorado en Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

El propósito de esta investigación es validar un instrumento diseñado para evaluar la fidelización del usuario hacia instituciones del primer nivel de atención en salud. Tras recibir toda la información relevante sobre el estudio, acepto de forma voluntaria formar parte de las personas a contestar el cuestionario, proporcionando mis experiencias. Entiendo que la información proporcionada será conocida únicamente por el investigador y su asesor, quienes garantizan la confidencialidad, el respeto a mi privacidad y el anonimato.

Estoy al tanto de que los resultados finales de la investigación serán publicados, asegurándose en todo momento que los nombres de los participantes no sean revelados. Además, reconozco mi derecho de retirar mi consentimiento y dejar de participar en el estudio en cualquier momento, sin que esto implique algún tipo de repercusión o perjuicio para mí.

Finalmente, declaro que, tras recibir las explicaciones necesarias, otorgo mi consentimiento para participar en la presente investigación.

Firma del investigador

Firma del informante

Anexo 5: Hoja de Validación del instrumento

I. DATOS GENERALES

1.1 Apellidos y nombres del informante:

.....

1.2 Cargo e institución donde labora:

.....

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Instrumento que mide la Fidelización del usuario al primer nivel de atención

II. INSTRUCCIONES

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de **CLARIDAD, PERTINENCIA o RELEVANCIA**.

DIMENSIONES	CLARIDAD		PERTINENCIA		RELEVANCIA		SUGERENCIAS
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
DIMENSION 1: INFORMACION							
ÍTEM 1							
ÍTEM 2							
ÍTEM3							
ÍTEM4							
DIMENSION 2: MARKETING INTERNO							
ÍTEM5							
ÍTEM 6							
ÍTEM 7							
ÍTEM 8							
ÍTEM 9							

DIMENSION 3: COMUNICACIÓN							
ÍTEM 10							
ÍTEM 11							
ÍTEM 12							
ÍTEM 13							
DIMENSION 4: EXPERIENCIA DEL USUARIO							
ÍTEM 14							
ÍTEM 15							
ÍTEM 16							
ÍTEM 17							
ÍTEM 18							
ÍTEM 19							
ÍTEM 20							
ÍTEM 21							
ÍTEM 22							
ÍTEM 23							
ÍTEM 24							
ÍTEM 25							
ÍTEM 26							
DIMENSION 5: SATISFACCION (INCENTIVOS Y PRIVILEGIOS)							
ÍTEM 27							

ÍTEM 28							
ÍTEM 29							
ÍTEM 30							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Lima, ... de 2020

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI N°:

Especialidad del evaluador:

¹**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²**Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³**relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Anexo 6: Acta de evaluación ética



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Decana de América Facultad de Medicina
Comité de Ética en Investigación



ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN (AEE-CEI)

CÓDIGO DE ESTUDIO N°: 0165

En Lima, a los dos días del mes de setiembre de 2021, en Sesión del COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN, previa evaluación del Proyecto de Tesis de Pregrado titulado: “Validación de un Instrumento para medir la Fidelización del usuario a una Institución del Primer Nivel de Atención en Salud” y presentado por el señor Lauro Marcoantonio Rivera Felix con Código de alumno N° 08017465 de la Sección de Doctorado Unidad de Postgrado de la Facultad de Medicina.

ACUERDA:

Dar por **APROBADO** dicho Proyecto, considerando que se ha cumplido satisfactoriamente con las recomendaciones Metodológicas y Éticas para la investigación en seres humanos y/o en animales de laboratorio.

Lima, 19 de setiembre de 2021

Mg. Henry Guíja Guerra
PRESIDENTE DEL CEI