

**Investigación**

**Influencia De La Responsabilidad Social Empresarial En La Intención De Revisita De Los Pacientes A Una IPS: Un Análisis Desde La Teoría Del Comportamiento Planificado.**

**Lina María Orozco Jaramillo y Gloria Constanza Garzón Bolívar**

**Pontificia Universidad Javeriana**

**Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas**

**Maestría en Administración de Empresas MBA**

**Santiago de Cali**

**2023**

**INVESTIGACIÓN**

**INFLUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN LA  
INTENCIÓN DE REVISITA DE LOS PACIENTES A UNA IPS: UN ANÁLISIS DESDE  
LA TEORÍA DEL COMPORTAMIENTO PLANIFICADO.**

**LINA MARÍA OROZCO JARAMILLO Y GLORIA CONSTANZA GARZÓN BOLÍVAR**

**Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Magíster  
en Administración de Empresas**

**Director del trabajo de grado: PhD. Juan Carlos Londoño Roldán  
Administrador de Empresas**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
Y ADMINISTRATIVAS  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS MBA  
SANTIAGO DE CALI**

**2023**

Santiago de Cali, 30 de noviembre del 2023

Doctor (a)

Fabián Osorio Tinoco

Decano

Facultad De Ciencias Económicas y Administrativas

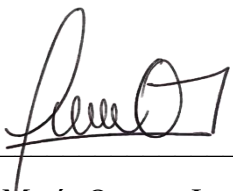
Pontificia Universidad Javeriana

La Ciudad

Por medio de la presente estamos entregando a usted el Trabajo de Grado cuyo título es “Influencia de la Responsabilidad Social Empresarial en la intención de revisita de los pacientes a una IPS: un análisis desde la Teoría del Comportamiento Planificado”.

Esperamos que este Trabajo cumpla con los requisitos académicos exigidos y que alcance el propósito para el cual fue elaborado.

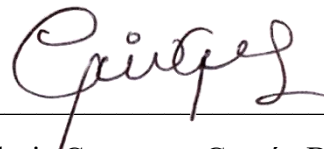
Atentamente,



---

Lina María Orozco Jaramillo

C.c.: 1.144.090.8004 de Cali



---

Gloria Constanza Garzón Bolívar

C.c.: 67.005.295 de Cali

Santiago de Cali, 30 de noviembre del 2023

Doctor (a)

Fabián Osorio Tinoco

Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas

Pontificia Universidad Javeriana

La Ciudad

Por medio de la presente me permito comunicarle, que en mi calidad de Director de Trabajo de Grado he leído detenidamente el informe final del estudio titulado “Influencia de la Responsabilidad Social Empresarial en la intención de revisita de los pacientes a una IPS: un análisis desde la Teoría del Comportamiento Planificado”, realizado por las estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad Javeriana: Lina María Orozco Jaramillo, identificada con cédula de ciudadanía 1.144.090.804 de Cali y Gloria Constanza Garzón Bolívar identificada con cédula de ciudadanía 67.005.295 de Cali, y considero que cumple con todos los requisitos requeridos para ser presentada a evaluación.

Atentamente



---

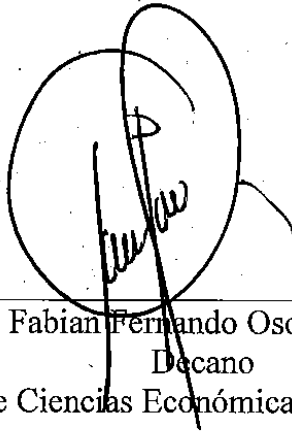
PhD. Juan Carlos Londoño Roldán

Director del Trabajo de Grado

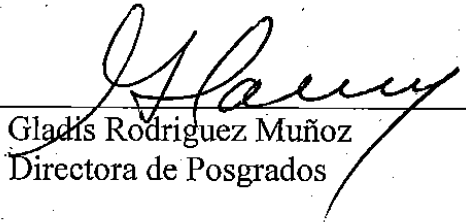
ARTÍCULO 23 de la resolución N° 13 de julio 6 de 1946

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Sólo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque la Tesis no contenga ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas al anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

**“INVESTIGACIÓN, INFLUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL EN LA INTENCIÓN DE REVISITA DE LOS PACIENTES A UNA IPS: UN ANÁLISIS DESDE LA TEORÍA DEL COMPORTAMIENTO PLANIFICADO”** Aprobado por el Comité de Trabajos de Grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Pontificia Universidad Javeriana para optar por el título de Magíster en Administración de Empresas”.



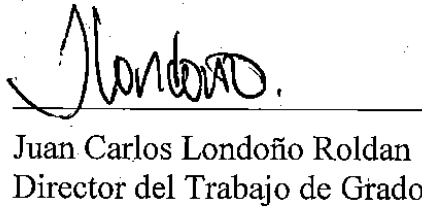
Fabian Fernando Osorio Tinoco  
Decano  
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas



Gladis Rodriguez Muñoz  
Directora de Posgrados



Pavel Vidal Alejandro  
Jurado



Juan Carlos Londoño Roldan  
Director del Trabajo de Grado

Santiago de Cali, fecha 07 de febrero de 2024

## Dedicatoria

A mis amados padres, Héctor y Luz Marina, su inquebrantable apoyo, sacrificio y amor han sido los cimientos sobre los cuales construí cada paso de este camino académico. Gracias por ser mi guía y mi inspiración constante.

A mi querido hermano Óscar, compañero de risas, este logro también es tuyo. Tu apoyo ha sido fundamental para llegar hasta aquí, y estoy agradecida por tener a alguien tan especial a mi lado.

A mi amor, Andrés, te agradezco por tu amor incondicional, paciencia, comprensión. Has sido mi refugio en los días difíciles y mi compañero en las largas noches de estudio. Tu apoyo ha sido una gran motivación en este viaje académico.

A mi querida abuela Nena, quien atraviesa una difícil situación de salud, esta dedicación lleva consigo mi deseo más profundo de tu pronta recuperación. Cada logro que alcanzo es un tributo a tu legado. Estoy agradecida por cada momento compartido contigo.

Con todo mi cariño y agradecimiento,

**Lina**

A mi amada hija Macarena Herrera Garzón, por ser mi fuente constante de inspiración y por ser la luz que ilumina cada paso de mi camino. Tu amor y paciencia han sido mi mayor motivación para alcanzar este logro. Te dedico este triunfo, con la esperanza de que siempre persigas tus sueños con la misma determinación y valentía que has visto en mí.

A mi amada mamá Maria Gloria Bolívar Andrade, en tu abrazo encontré la fuerza para superar los desafíos, y en tu sabiduría, la guía para este viaje educativo. Agradezco cada sacrificio que has hecho para allanar mi camino hacia el conocimiento y el crecimiento personal y profesional.

A mi hermana Angela Andrea Garzón Bolívar, eres mi cómplice en esta travesía, la guardiana de mi tiempo y la portadora de mi corazón cuando las cargas eran más pesadas. Tu generosidad y amor han sido fundamentales. Hago un tributo a la hermandad que trasciende las palabras y da la certeza de que, juntas, podemos superar cualquier obstáculo.

Con amor,

**Connie**

## **Agradecimientos**

Mi primer agradecimiento a Dios, por la fortaleza que me ha otorgado y cuya luz ha sido guía cada paso de este viaje.

A mi amada hija Macarena, mi madre Gloria, mi hermana Andrea, mi familia y a mi pareja Víctor, gracias por su apoyo y sacrificio incondicional. Su paciencia, amor y aliento han sido mi motor en los momentos desafiantes. Este logro lleva impreso el reflejo de nuestra unión.

A mis respetados jefes, agradezco la confianza depositada en mí, brindándome la oportunidad de crecer tanto profesional como académicamente.

A mis apreciados compañeros de estudio principalmente a Lina, Oscar y Jorge y a mis colegas de trabajo Mauricio y Eliana, por la camaradería y colaboración que hemos compartido han enriquecido enormemente mi experiencia.

A mis maestros y nuestro director de trabajo de grado Juan Carlos Londoño; este logro es colectivo, reflejando la dedicación y apoyo de todos ustedes. Este no es solo el fin de un viaje académico, sino el comienzo de nuevas posibilidades y desafíos.

### **Connie**

Agradezco a Dios por brindarme la entereza y la sabiduría necesaria para llevar a cabo este proyecto académico. Su presencia ha acompañado cada paso de mi camino.

A mi amada familia, les expreso mi profundo agradecimiento. Su apoyo emocional y material ha sido un faro en este viaje. A mis padres, hermano, pareja y demás familiares, les agradezco por su inquebrantable ánimo y colaboración.

Agradezco a la Fundación Clínica Infantil Club Noel por respaldar este proyecto. Mi agradecimiento se extiende a mi jefe y a todos los que hicieron posible esta colaboración. Su apoyo ha sido crucial para alcanzar este logro profesional y académico.

A mis apreciados compañeros de Maestría, gracias por la amistad que compartimos durante este tiempo. Cada risa, cada alegría, y cada momento compartido hizo que este viaje académico fuera inolvidable. Agradezco sus contribuciones a mi vida y por este período lleno de momentos felices.

En conjunto, agradezco a cada persona que, de alguna manera, ha dejado su huella en este trayecto. Este logro no habría sido posible sin la contribución valiosa de cada uno de ustedes.

### **Lina**

## Tabla de Contenidos

<b>Introducción</b>	<b>8</b>
<b>Objetivos</b>	<b>13</b>
Objetivo General	13
Objetivos Específicos	14
<b>Marco Teórico</b>	<b>14</b>
Teoría del Comportamiento Planificado	14
Conceptos y Antecedentes de la Responsabilidad Social Empresarial	17
La RSE como Antecedente de las Intenciones y Comportamientos de los Individuos	23
<b>Metodología</b>	<b>26</b>
Investigación Documental	28
Entrevistas en Profundidad	28
Encuestas a Pacientes y Usuarios	31
<b>Resultados del Estudio Cualitativo</b>	<b>35</b>
Estructura y Estrategia	35
Presupuesto y Recursos Asignados	37
Beneficiarios	38
Dificultades y Retos	40
Acciones de Mayor Impacto	41
Acciones de Mayor Impacto en la Fundación Valle del Lili	41

	2
Acciones de Mayor Impacto en la Clínica Imbanaco	44
Procesos de Comunicación	45
Involucramiento y Alianzas	48
Sostenibilidad	49
<b>Resultados del Estudio Cuantitativo</b>	<b>51</b>
Análisis del Perfil Sociodemográfico	51
Análisis del Modelo PLS-SEM	57
Análisis de Medida	58
Valoración del Modelo Estructural	64
Análisis Especiales de Resultados	74
Análisis del Modelo Multigrupo	75
FIMIX-PLS (Finite Mixture Partial Least Squares)	78
<b>Discusión</b>	<b>81</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>84</b>
<b>Futuras Investigaciones</b>	<b>86</b>
<b>Referencias</b>	<b>89</b>
<b>Anexo A</b>	<b>99</b>
<b>Anexo B</b>	<b>106</b>
<b>Anexo C</b>	<b>108</b>

## Índice de Figuras

Figura 1.	Modelo TPB con factor de percepción de RSC	10
Figura 2.	Cartografía de los grupos de interés y relacionamiento con la RSE	39
Figura 3.	Participantes con y sin plan de Medicina Prepagada o Póliza de Salud	53
Figura 4.	Género de participantes	53
Figura 5.	Nivel de escolaridad de participantes	54
Figura 6.	Distribución porcentual del nivel socioeconómico de participantes	55
Figura 7.	Estado civil de participantes	56
Figura 8.	Situación laboral de participantes	57
Figura 9.	Modelo PLS-SEM con resultados	64
Figura 10.	Modelo PLS-SEM con valores p resultantes del bootstrapping	73
Figura 11.	Modelo PLS-SEM con valores p resultantes del Multigrupo estratos altos	76
Figura 12.	Modelo PLS-SEM con valores p resultantes del Multigrupo estratos bajos	77
Figura 13.	Modelo PLS-SEM con valores p resultantes del FIMIX segmentación #1	79
Figura 14.	Modelo PLS-SEM con valores p resultantes del FIMIX segmentación #2	80

### Índice de Tablas

Tabla 1.	Ficha técnica de las entrevistas en profundidad	30
Tabla 2.	Ficha técnica de las encuestas	33
Tabla 3.	Modelo PLS-SEM con resultados R <sup>2</sup>	59
Tabla 4.	Modelo PLS-SEM con resultados del criterio Fornell-Larcker	61
Tabla 5.	Modelo PLS-SEM con resultados de Factor de Inflación de Varianza, VIF	63
Tabla 6.	Modelo PLS-SEM con resultados R <sup>2</sup>	65
Tabla 7.	Modelo PLS-SEM con resultados	68
Tabla 8.	Modelo PLS-SEM con resultados	69
Tabla 9.	Modelo PLS-SEM con resultados de F2	71

## Resumen

La Responsabilidad Social Corporativa (RSE) ha emergido como un tema de interés creciente en el ámbito académico y empresarial. En la actualidad, se erige como un principio relevante para la sociedad, representando un desafío para las empresas, incluyendo aquellas que operan en el sector salud. El objetivo de este estudio es investigar la influencia que tiene, por un lado, la percepción y la conciencia de los usuarios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de Cali - Colombia, acerca de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) de esas instituciones, sobre, por otro lado, la posibilidad de los usuarios de visitar la IPS. En este modo de verlo, la RSE se convierte en un antecedente de las actitudes, normas subjetivas y percepciones del control comportamental (PBC). En este proyecto, la TPB (Ajzen, 1985) fue aplicada con el objetivo de comprender si la RSE antecede las intenciones de los usuarios de las IPS. Los resultados se analizaron a través del modelado de ecuaciones estructurales basado en la varianza. Los resultados obtenidos de este estudio indican una fuerte relación, tanto directa como indirecta, entre la RSE, los factores del comportamiento planificado de los individuos y la intención de visitar una IPS. Se observaron diferencias significativas en los parámetros, especialmente en los coeficientes de ruta, entre dos grupos específicos, como los estratos socioeconómicos (categorizados del 1 al 6 en el cuestionario). En el grupo asociado a estratos altos, las variables de normas sociales, PBC y actitudes mostraron conexiones sólidas, explicando hasta un 69% de la intención de visita. Por otro lado, en los estratos sociales más bajos, se destacó un peso significativo en la PBC, sugiriendo que el impacto de la responsabilidad social en estos estratos puede reflejarse en la capacidad de ejercer control económico.

*Palabras clave:* Responsabilidad Social Empresarial (RSE), Comportamiento Planificado (TPB), Actitudes, Normas Subjetivas, Control Social, intención de revisita, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

## Abstract

Corporate Social Responsibility (CSR) has emerged as a topic of increasing interest in both academic and business realms. Currently, it stands as a relevant principle for society, presenting a challenge for businesses, including those operating in the healthcare sector. The aim of this study is to investigate the influence of perception and awareness among users of Healthcare Service Providers (HSPs) in Cali, Colombia, regarding Corporate Social Responsibility (CSR) and how it becomes a precursor to their attitudes, subjective norms, and perceptions of behavioral control (PBC). In this project, the Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1985) was applied to comprehend whether CSR precedes the intentions of HSP users. The results were analyzed through variance-based structural equation modeling. The findings from this study indicate a strong, both direct and indirect, relationship between Corporate Social Responsibility, planned behavior factors of individuals, and the intention to revisit an HSP. Significant differences in parameters, especially path coefficients, were observed between two specific groups, such as socioeconomic strata (categorized from 1 to 6 in the questionnaire). In the group associated with higher strata, variables of social norms, PBC, and attitudes demonstrated robust connections, explaining up to 69% of the revisitation intention. On the other hand, in lower socioeconomic strata, a significant weight was placed on PBC, suggesting that the impact of social responsibility in these strata may be reflected in the ability to exercise economic control.

*Keywords:* Corporate Social Responsibility (CSR), Planned Behavior (TPB), Attitudes, Subjective Norms, Social Control, revisit intention, Healthcare Service Providers (HSPs).

## Introducción

La presente investigación utiliza como marco teórico central la Teoría del Comportamiento Planificado, de Icek Ajzen (1985) (en adelante, TPB por su original en inglés, Theory of Planned Behavior). Desde la TPB se plantea que las actitudes, las normas subjetivas y el control percibido influyen en la intención de comportamiento y, a su vez, esta intención se traduce en acciones reales. La aplicación de esta teoría permite analizar cómo estos factores influyen en la intención de revisita a una Institución Prestadora de Servicios de Salud (en adelante, IPS) por parte de los usuarios. Además, esta investigación incorpora los temas de Responsabilidad Social Empresarial (en adelante, RSE) al contexto de los servicios de salud en Colombia, lo que la convierte en una propuesta de escasos precedentes, que contribuye a determinar si la RSE es un antecedente de importancia a las variables de la TPB.

En el contexto de esta investigación, la RSE consiste en que las IPS asuman un compromiso ético y actúen de manera responsable hacia sus clientes, empleados, comunidad y medio ambiente. En el sector de los servicios de salud, la RSE se manifiesta a través de la implementación de prácticas sostenibles, el fomento de la equidad en el acceso a los servicios, la transparencia en la comunicación con los clientes, y la participación en la comunidad. Estas características resultan esenciales para comprender cómo la RSE influye en la intención de revisita a una IPS por parte del cliente, fortaleciendo así la confianza y la lealtad hacia la institución.

Para analizar esta problemática es necesario mencionar sus causas. Las causas que influyen en la intención de revisita del cliente hacia una IPS son diversas y pueden ser analizadas desde diferentes perspectivas. Entre ellas, se destacan las actitudes del cliente hacia la IPS, las normas sociales percibidas, factores externos y la percepción de control.

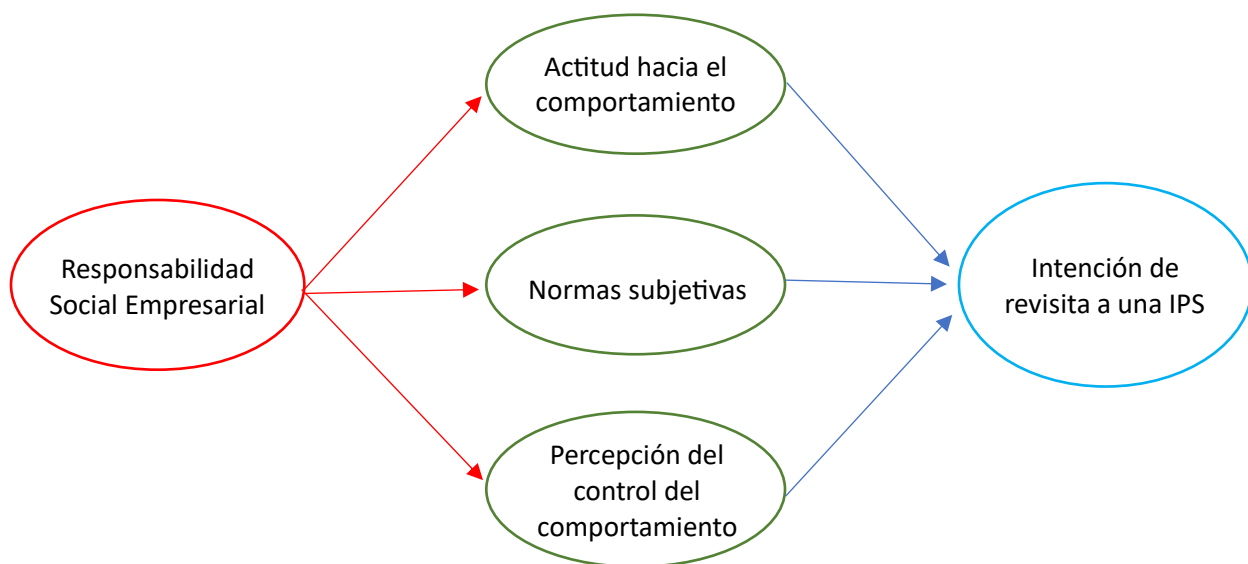
Las actitudes del cliente se refieren a las evaluaciones positivas o negativas que este tiene hacia la IPS, así como hacia los servicios que ofrece dicha institución. Estas actitudes pueden estar influenciadas por diversos factores, como la calidad percibida de los servicios, la confianza en la institución, la satisfacción previa con la atención recibida, entre otros. Las actitudes positivas hacia la IPS pueden aumentar la probabilidad de que el cliente tenga la intención de visitar la institución en el futuro.

Por otro lado, las normas sociales percibidas se basan en las creencias sobre qué comportamientos son socialmente aceptables y en las expectativas sociales, que en conjunto influyen en la decisión del cliente en los campos de salud, medio ambiente, y consumo. En este sentido, si una IPS promueve, por ejemplo, los programas de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, es más probable que un usuario tenga la intención de visitarla, en tanto que contribuye a mantener su bienestar y a prevenir enfermedades (especialmente si considera que es importante que sus familiares y amigos asistan a dicho programa).

La percepción de control del cliente alude a la creencia del cliente de que puede ejercer control sobre su propia conducta, y a la capacidad de influir en el resultado de su experiencia en la IPS. Si el cliente se siente empoderado y percibe que puede tomar decisiones informadas de consumo, es más probable que tenga la intención de visitar la IPS para continuar recibiendo los cuidados necesarios. A continuación, en la figura 1, se ilustra la relación entre, por un lado, estos elementos de la RSE y, por otro lado, la intención de visita a una IPS.

**Figura 1**

*Modelo TPB con factor de percepción de RSC*



*Nota:* Elaboración propia.

La investigación de esta problemática ha surgido como una necesidad imperante en el ámbito empresarial, particularmente en las IPS. En esta clase de instituciones se enfrenta el desafío de implementar estrategias eficaces de fidelización de clientes, y de asegurar la sostenibilidad en un mercado altamente competitivo. En este contexto, las empresas están dedicando esfuerzos significativos al uso de herramientas como el marketing, la innovación, la comunicación y la experiencia del cliente, con el objetivo de diferenciarse y ofrecer un valor único, que asimismo les permita atraer y retener a sus clientes de manera exitosa.

En el sector de las IPS, la RSE adquiere una relevancia aún mayor debido a la naturaleza del “bien hacer”, sensible y socialmente comprometida de los servicios de salud. La RSE ofrece una oportunidad única para conectar con los públicos objetivos y ofrecer un valor agregado a través del compromiso social que demandan los clientes. Al adoptar prácticas sostenibles, promover la equidad en el acceso a los servicios de salud, fomentar la transparencia en la comunicación con los clientes, y participar activamente en la comunidad, las IPS pueden generar

lazos de confianza, lealtad y preferencia sobre la competencia. Teniendo en cuenta que Ajzen (1991) afirma que la TPB está abierta a mejoras y nuevas variables, con esta investigación se pretende identificar si las creencias de las personas sobre la RSE de las IPS pueden hacer que estas personas tengan una mayor intención de revisita y, de esta forma, favorecer las instituciones a través del posicionamiento de su imagen, su reputación, crecimiento financiero y recordación de la marca en el mercado.

En este contexto, mediante la RSE se pueden generar lazos de confianza, lealtad y preferencia hacia la empresa, lo que a su vez tiene un impacto positivo en su posicionamiento y crecimiento. Autores como Michael Porter y Mark Kramer (2006) resaltan que la RSE debe estar orientada hacia un modelo económicamente rentable. Para ello, Porter y Kramer (2006) introducen el concepto de “valor compartido”, cuya función es concienciar a las empresas de que su compromiso con la sociedad y que el éxito de sus stakeholders también se traduce en beneficios para la organización.

En el caso específico de las IPS, su valor agregado también puede representarse en la optimización de sus servicios a través de inversiones en infraestructura, tecnología, talento humano, y en la humanización de los procesos. En este orden de ideas, la RSE puede desempeñar un papel influyente en el sector de la salud, pues genera vínculos emocionales con los usuarios y posiciona la institución como preferida en el mercado.

La metodología implementada para la recolección y análisis de datos se divide en cuatro partes, La primera se trata del análisis documental, que se desarrolla con profundidad en el marco teórico del proyecto. A decir verdad, el análisis documental está presente a lo largo de toda la investigación, pues gracias a éste ganan cohesión, por un lado, los resultados y los análisis con, por otro lado, las teorías y tesis de expertos anteriormente desarrollados.

El segundo método de investigación es la entrevista. Se llevaron a cabo entrevistas a dirigentes y encargados de los programas de RSE en las IPS. Por ejemplo, se entrevistó a Luisa Fernanda González Cabal, Coordinadora de la Unidad de Responsabilidad Social de la Fundación Valle del Lili; y a Javier Trejo, Gerente de Gestión Humana y Líder del programa de RSE de la Clínica Imbanaco. A través de esta herramienta de investigación, se pudo obtener información relevante y de carácter cualitativo que explora las nociones, experiencias y perspectivas de los directivos de las IPS, y también se logró conocer cuáles han sido las iniciativas, políticas y desafíos de la RSE en sus empresas. Asimismo, las entrevistas permitieron comprender cuál es el nivel de relación que sostienen las prácticas socialmente responsables, con los objetivos estratégicos de cada IPS, y si éstas están aportando al cumplimiento de las metas comerciales.

Como tercer instrumento de investigación, se aplicaron encuestas a 224 personas, de las que finalmente se analizaron 200. Estos participantes cumplieron el requisito de encontrarse afiliados a medicina prepagada o a pólizas de salud. Este criterio de inclusión en los análisis de la investigación se basa en que ese tipo de aseguramiento le otorga al usuario mayor autonomía a la hora de seleccionar la IPS que desea para su atención. Las encuestas fueron diseñadas bajo el modelo de la TPB, desde el que se propone que las actitudes, las normas sociales, y el control percibido, constituyen un importante componente para comprender si realmente la RSE es un factor que influye en la decisión de los usuarios para visitar una IPS. La aplicación de este modelo de encuesta es pertinente en tanto que, en primer lugar, permite identificar los factores específicos que tienen un impacto en las actitudes y en las intenciones de los clientes respecto a la RSE; en segundo lugar, ayuda a comprender la relación entre la RSE y los comportamientos

de los clientes; y en tercer lugar, contribuye a evaluar el impacto de la RSE en los resultados empresariales.

La finalidad que tiene este proyecto de investigación es, principalmente, evaluar el impacto que tiene la RSE en el comportamiento del consumidor y, en particular, conocer cómo la RSE influye en la decisión que tenga un paciente de visitar una IPS. Además, la presente investigación pretende incorporar un aporte teórico e investigativo al tema de la RSE, enmarcado en el contexto de los servicios de salud en Colombia, en el que no se encuentran fácilmente antecedentes aplicados al sector. Para esto es indispensable, en primer lugar, reconocer cuáles son las nociones, conceptos y aplicaciones que se desarrollan desde el sector salud frente a la RSE y, en segundo lugar, analizar los factores propuestos en la TPB en relación con la RSE, y la relación que asimismo presentan ambos al momento de determinar el comportamiento del usuario frente a la toma de decisión de visita.

En el contexto actual, la comprensión completa de los antecedentes del comportamiento humano es esencial. Aunque la investigación previa ha avanzado, persisten lagunas, especialmente en lo tocante a la RSE en el sector salud. Este estudio busca abordar estas limitaciones y responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿cómo influyen las percepciones de la RSE de las IPS, sobre la intención de visita de los usuarios?

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Evaluar la RSE en IPS como un antecedente del comportamiento de los usuarios, y la decisión de visitar la institución.

## **Objetivos Específicos**

1. Explorar cuál es la situación actual de la implementación de programas de RSE en las IPS.
2. Analizar la relación entre la RSE y las variables propuestas por la TPB, de modo que se comprenda mejor su importancia en la decisión de revisita.

## **Marco Teórico**

### **Teoría del Comportamiento Planificado**

La TPB es una teoría psicológica propuesta por psicólogo y docente Icek Ajzen (1985) en su capítulo: “From intentions to actions: a Theory of Planned Behavior”, que tiene como objetivo explicar y predecir el comportamiento humano en diferentes campos (por ejemplo, en los campos de la salud, el medio ambiente, y en las decisiones de consumo). La TPB es una extensión a la Teoría de Acción Razonada (TRA, por su original en inglés, Theory of Reasoned Action), publicada por Ajzen y Fishbein (1975). La TRA ha sido utilizada ampliamente en el campo de la psicología para entender y predecir los factores que influyen en el comportamiento humano. Posteriormente, Madden et al. (1992) compararon estas dos teorías (la TPB con la TRA), y hallaron que incluir el control del comportamiento percibido mejora la predicción sobre la intención de comportarse y el comportamiento. La TRA sugiere que las intenciones para asumir un comportamiento están influenciadas por sus actitudes, las normas subjetivas y el control percibido del comportamiento. Los factores determinantes que plantea Ajzen (1985) en su trabajo son de diferente naturaleza. Uno es personal, mientras que el otro es de influencia social y uno de control e impedimento.

De un lado, la “actitud” se refiere a la evaluación general que realiza un individuo de un comportamiento específico, o su percepción que tiene del mismo (Ajzen, 1991). De acuerdo con

la TPB, las actitudes positivas hacia un comportamiento aumentan la probabilidad de la intención para adoptar ese comportamiento. Las actitudes son moldeadas por los pensamientos o creencias acerca de los resultados asociados con el comportamiento, incluyendo ventajas y desventajas (Chertok, 2006).

Por otro lado, las “normas subjetivas” consisten en la presión social percibida, o la influencia de personas importantes cercanas (como familiares, amigos, colegas, etc.) respecto a un comportamiento específico (Ajzen, 1991). La TPB sugiere que las intenciones individuales para adoptar un comportamiento son influenciadas por su percepción sobre la aprobación o desaprobación del comportamiento. A mayor presión percibida mayor influencia sobre las intenciones de adoptar un comportamiento (Ubillos et al., 2004).

Finalmente, el “control del comportamiento percibido” significa la percepción individual de la facilidad o dificultad de adoptar o realizar un comportamiento (Ajzen, 1991). Este abarca factores internos, como habilidades o competencias percibidas, y factores externos, como la disponibilidad de recursos y oportunidades. De acuerdo con la teoría TPB, a mayor nivel de control de comportamiento percibido, mayor será la intención de adoptar el comportamiento específico (Farahat, 2012).

La TPB ha tenido diferentes aplicaciones en distintos campos de nuestra sociedad que demuestran su aplicabilidad como uno de los modelos psico-social más efectivos para predecir o explicar comportamientos sociales. Por ejemplo, en el campo de la sostenibilidad y el medio ambiente, Thi Thu Nguyen et al. (2018) realizaron un estudio en Vietnam, en el que se define la intención del comportamiento de reciclaje de residuos electrónicos como la probabilidad de que los residentes reciclen residuos electrónicos. En su modelo, adicionan a la TPB las características sociodemográficas y las experiencias pasadas. Thi Thu Nguyen et al. (2018) presentan sus

resultados para que el gobierno de Vietnam, y las personas que diseñan las políticas del país, entiendan mejor las intenciones de los residentes acerca del reciclaje de residuos electrónicos.

Asimismo, Godin y Kok (1996) realizaron una revisión de la aplicación de la TPB a comportamientos relacionados con la salud, en la que se incluyeron los diferentes estudios que reportaron predicción de intención de un comportamiento. En estos se analizaron varias categorías de comportamientos adictivos (tabaquismo, alcoholismo, etc.), comportamientos al conducir un automóvil (exceso de velocidad, conducir embriagado, no respeto de la distancia mínima, sobrepasos imprudentes), comportamientos de comida (evitar la cafeína, tomar suplementos vitamínicos, consumir vegetales orgánicos), comportamientos relacionados con el ejercicio (trotar, realizar ejercicio), y comportamientos relacionados con la higiene bucal (cepillarse, utilizar hilo dental). En el campo del entretenimiento, Quintal et al. (2009) llevaron a cabo un estudio sobre la toma de decisiones para viajar. En la investigación se utiliza la TPB, a la que se integra la percepción de riesgo e incertidumbre en el modelo, ya que estas tienen un rol muy importante en el proceso de la toma de decisiones.

Análogamente, Ajzen et al. (2011) han estudiado las relaciones entre el conocimiento o la información que tienen las personas, y su toma de decisiones. En esta investigación se informa que un nivel moderadamente alto de información acertada no garantiza que las personas tomen las decisiones más prudentes, si bien el no tener información relacionada con un comportamiento es un precursor de malas decisiones. Para ilustrar esto, en ese estudio se muestra que tener o no tener conocimiento sobre el medio ambiente no tiene ningún efecto en el uso racional de la energía o ahorro de energía.

En el campo de los negocios, Pavlou y Chai (2002) utilizaron la TPB para entender qué motiva el comercio electrónico en culturas diferentes. En su artículo, los autores miden los

diferentes factores que afectan la intención de realizar transacciones en línea en China y Estados Unidos, dos países de culturas muy diferentes.

Finalmente, por supuesto que la TPB ha sido una valiosa herramienta en el campo psico-social. El propio Ajzen (2010) presenta la aplicación de la teoría con la realización de intervenciones diseñadas para cambiar comportamientos mediante el uso o cambio de los factores fundamentales: actitudes, normas subjetivas o percepción del control del comportamiento. En su estudio, Ajzen (2010) expone que el objetivo de la intervención debe ser tratar de cambiar las creencias que tiene el individuo, puesto que estas creencias son la base de las actitudes, normas subjetivas y del control.

Todos los estudios revisados tienen como base fundamental la recolección de información sobre el comportamiento estudiado a través de, principalmente, encuestas o cuestionarios a una muestra seleccionada. Dada la importancia de desarrollar un cuestionario adecuado, Fishbein y Ajzen (2010) proponen un modelo en su publicación “Predecir y cambiar el comportamiento: el enfoque de la acción razonada” (Predicting and changing behavior: The reasoned action approach).

### **Conceptos y Antecedentes de la Responsabilidad Social Empresarial**

El significado de la RSE tiene sus orígenes entre 1950 y 1960. En esa década, el economista y académico Howard R. Bowen publicó su libro, “*Responsabilidad Social del Empresario*” (*Social Responsibilities of the Businessman*). En esta obra, Bowen (1953) plantea que los “hombres de negocios” tienen la obligación de “perseguir aquellas políticas, tomar aquellas decisiones o seguir aquellas líneas de acción que sean deseables en función de los objetivos y valores de nuestra sociedad” (p. 6). Bowen también aduce que las empresas y sus empresarios son actores clave en la sociedad, y que tienen la capacidad de influir en el desarrollo

de las comunidades en las que operan, responder a los impactos sociales y éticos de sus acciones y asumir una responsabilidad activa en la toma de decisiones que afecten a la sociedad en general. De igual forma, Bowen establece que la doctrina de la responsabilidad social “podría ser un medio factible para mejorar los problemas económicos y lograr más plenamente el objetivo económico” (p. 6), al menos mientras que el hombre de negocios acepte de manera voluntaria la responsabilidad social.

Por su parte, Keith Davis dio vida a la famosa “Ley de Oro de la Responsabilidad”, al asegurar que “las responsabilidades sociales de los empresarios deben ser proporcionales a su poder social... y la elusión de la responsabilidad social conduce a la erosión gradual del poder social” (Davis, 1960, pp. 70-73, citado en Carroll, 1999, p. 271). En otras palabras, los empresarios y sus empresas deberán asumir un nivel de RSE de acuerdo con su impacto y posición en la sociedad. Según Davis (1960) ignorar esta consigna lleva a consecuencias negativas la reputación y posición de los empresarios en la comunidad. Posteriormente, Davis (1975) propuso un acercamiento a los fundamentos que las empresas deberían seguir para la aplicación de la responsabilidad social, al que hoy se le conoce como “el modelo de Davis de la RSE”. Son cinco los pilares que este modelo estipula:

1. La responsabilidad social surge del poder social.
2. Las empresas deben operar en un sistema abierto de doble vía, recibiendo información de la sociedad y dando información al público sobre sus operaciones.
3. Los costos sociales y los beneficios de una actividad, producto o servicio deberán ser calculados minuciosamente y considerados para decidir si se procede con este.
4. Los costos sociales relacionados con cada actividad, producto o servicio deben pasarse al consumidor.

5. Las empresas, así como los ciudadanos, tienen la responsabilidad de participar en ciertos problemas sociales que están fuera de su área normal de operación.

Otro importante contribuyente al significado de la RSE fue Joseph W. McGuire (1963). En su libro, *“Negocios y Sociedad: Ética y Responsabilidad Social en un Entorno Cambiante”*, McGuire (1963) afirma que “la idea de responsabilidad social supone que la corporación no solamente tiene obligaciones económicas y jurídicas, sino también ciertas responsabilidades a la sociedad que van más allá de estas” (p. 144). McGuire (1963) refuerza el pensamiento de Bowen (1953), pues destaca que las empresas socialmente responsables pueden obtener beneficios a largo plazo como el fortalecimiento de su reputación, mejora de relaciones con partes interesadas y la mitigación de riesgos.

En esta misma línea de pensamiento, el profesor y consultor de negocios Peter F. Drucker (1984, Cap. 5), en su libro *“El nuevo significado de la responsabilidad social corporativa”* (*The new meaning of corporate social responsibility*), también sostuvo que la RSE debe ser vista como oportunidades de negocio, pues forma parte de los elementos de una buena administración. Bajo ningún motivo debería pensarse que la RSE es incompatible con una gestión financieramente rentable. Por tal motivo, Cragg et al. (2009) han dicho que la contribución de Drucker aboga por que las responsabilidades comerciales y sociales de las empresas no son de “distinta naturaleza y deben estar entrelazadas en una buena gestión” (p. 23). Los autores destacan el importante aporte de Drucker frente a la viabilidad financiera de una empresa socialmente responsable, pues indica que Drucker promueve la tesis de que las corporaciones que toman en serio la RSE obtienen mejores resultados financieros que las corporaciones que ignoran las consideraciones de la RSE en su planificación estratégica y sus operaciones (Drucker, 1984, citado en Cragg et al. 2009, p. 26).

Asimismo, R. Edward Freeman (1984), en su libro “*Gestión Estratégica: Un Enfoque de los Stakeholders*” (*Strategic Management: A Stakeholders Approach*), trae del contexto de los negocios el término “stakeholders”, que añade a la discusión sobre la RSE. Este concepto ha permitido a las empresas identificar con mayor facilidad el impacto de sus acciones y favorecería la toma de decisiones a fin de mitigar las mismas. Freeman (1984) sostiene que los stakeholders son “cualquier grupo o individuo que pueda afectar o ser afectado por el logro de los propósitos de una corporación” y, gracias a eso, las empresas deben considerar sus intereses y expectativas. Al adoptar un enfoque de múltiples partes interesadas, las empresas pueden generar valor compartido al tiempo que promueven la responsabilidad corporativa, construyen relaciones sólidas, fortalecen su reputación y contribuyen al bienestar social y ambiental.

Cabe destacar que a finales del siglo pasado fue necesario distinguir con precisión dos líneas de RSE, puesto que distintos autores empezaron a relacionarla con la posibilidad de generar una ventaja competitiva desde el posicionamiento en el mercado, basado en la filantropía. Al respecto de las dos posturas frente a la RSE, puede decirse que

la primera es aquella que realiza acciones de filantropía con el interés de mejorar su imagen, y su posicionamiento en el mercado. La segunda es la que se presenta de una forma integral, en la cual las preocupaciones sociales, expresadas por los diferentes grupos de interés, se encuentren integradas a los aspectos que conforman la actividad de la empresa, como son: el modelo de negocios, la estrategia, la visión, los bienes o servicios que ofrece, etcétera (Kotler & Lee, 2005, como se cita en Raufflet et al., 2012, p. 31).

A propósito de esta distinción, desde el Laboratorio Empresarial del Colegio de Estudios Superiores de Administración (CESA , 2020) se estudió la sostenibilidad en la cadena de valor en

9 empresas colombianas (Davivienda, Terpel, Findeter, Nutresa, GEB, Promigas, ISA, Argos y SURA). En el reporte de la investigación se afirma que “el fenómeno de la sostenibilidad como estrategia corporativa, es decir, la que va más allá de la filantropía y se involucra en el Core del negocio, es cada vez más valorada por empresas de diferentes sectores” (CESA, 2020, p. 27). El informe da cuenta de un ejemplo de esto: los “reconocimientos otorgados a las compañías que se destacan por su gestión sostenible, terminan desencadenando beneficios significativos para las compañías como mejoras reputacionales y atracción de nuevos inversionistas” (CESA, 2020, p. 31).

Eccles et al. (2012) encontraron una correlación positiva entre el desempeño en sostenibilidad y el desempeño financiero a largo plazo de las empresas. Sus hallazgos sugieren que las empresas que adoptan prácticas de RSE y sostenibilidad pueden generar beneficios financieros sostenibles. En términos de rentabilidad bursátil, las empresas de “alta sostenibilidad” tuvieron un rendimiento bursátil anormal que fue un 4.8% superior al de las empresas de “baja sostenibilidad” sobre una base de valor ponderado... No sorprende, entonces, que cada vez más empresas estén explorando cómo el desempeño ambiental, social y de gobierno corporativo puede contribuir al desempeño financiero (Eccles et al., 2012).

En las últimas dos décadas se han incrementado las acciones en promoción y apoyo, desde una visión integral que propone un modelo en donde la responsabilidad social no recaiga solo en las empresas, sino que también sea a través de alianzas estratégicas y la colaboración de múltiples actores, y donde se fortalezca el impacto de sus acciones. La empresa Postobón es un caso concreto en el que se ha dado dicha articulación de las partes interesadas en Colombia. La empresa lanzó “la primera agua embotellada del país creada con el compromiso de apoyar la educación”. La campaña “Ayudar Refresca” dona un porcentaje de los ingresos generados por la

venta de agua “Oasis” al mejoramiento de la calidad educativa del país. Así, pues, cada participante de esta cadena se vuelve un colaborador socialmente responsable.

Raufflet et al. (2012) dan cuenta de esto a través de la iniciativa *Crecimiento de Mercados Inclusivos: una alianza entre negocios y desarrollo*, de la ONU (2006), que pretende recopilar las ideas y estrategias implementadas por las diferentes instituciones, y así establecer los “objetivos de desarrollo del milenio”. Raufflet et al. (2012) también destacan la participación de los organismos internacionales en la construcción de país en los que hacen presencia, como lo es el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), que ha financiado, a través del Fondo Multilateral de Inversión, proyectos para el desarrollo de normas nacionales y regionales de RSE (Raufflet et al. 2012, p. 34). Otro ejemplo del significativo crecimiento en el interés de las acciones responsables de las empresas ha sido la generación de redes de trabajo, como el “Fórum EMPRESA”, que promueve la RSE en las Américas.

En la investigación realizada por Martínez et al. (2012) se analizan casos de empresas del sector turismo (particularmente hoteles), que practican la RSE como parte de sus estrategias de negocio en Cantabria, España. La investigación de Martínez et al. (2012) es de carácter cualitativo, así que emplea una metodología de estudio de casos. En el estudio se encontró que la industria hotelera de esta comunidad coincide en que han desarrollado un modelo de RSE que se enfoca en reducir los impactos de sus actividades y aportar a la resolución de conflictos sociales, basados en tres dimensiones: medioambiental, social y económica.

De la misma forma, Botero Botero (2009) estudió la RSE en el sector de la construcción. El autor parte de un marco de referencia sobre la evolución de la RSE que se centra en Colombia, y con éste desarrolla un análisis sobre el comportamiento de esta disciplina en el sector constructor. Botero Botero (2009) arguye que, pese al alto poder social que tiene ese sector

en Colombia, aún existe vacíos considerables sobre la noción que tienen los empresarios sobre el término de RSE y las acciones que ella implica. El gremio de constructores no cuenta con una estructura lo suficientemente robusta para lograr articular y encaminar los esfuerzos conjuntos hacia iniciativas que generen valor. En consecuencia, el sector ha considerado la filantropía y el asistencialismo individual como la forma de responder a las necesidades sociales.

En contraste, Tajfel y Turner (1986) han mostrado desde la noción de la “identidad social”, que los clientes que tienen un alto nivel de conciencia de la responsabilidad social corporativa (RSC), y que están bien informados sobre las iniciativas verdes de gestión de la RSC, manifiestan esto en su intención de comportamiento y, por lo tanto, permiten que esto impacte en último término el comportamiento del consumidor (Brown y Dacin, 1997; Junior et al., 2014). Además, en la industria hotelera, las percepciones de los consumidores sobre la RSC se han entendido como un estímulo esencial para su comportamiento real (Agarwal & Kasliwal, 2017; Dutta et al., 2008; Kang et al., 2012; Verma & Chandra, 2016).

### **La RSE como Antecedente de las Intenciones y Comportamientos de los Individuos**

Abdeen et al. (2016) indican que la conducta social humana surge de manera natural a partir de las creencias individuales, las percepciones y la evaluación de las consecuencias de las acciones. En este contexto, las creencias sirven como el fundamento desde el cual se originan las actitudes, las intenciones y los comportamientos. Desde la perspectiva de teorías psicológicas y comportamentales, el fenómeno de la RSE y el conocimiento de las comunidades sobre este tema se ha estudiado como un precursor crucial en la formación de la intención y el comportamiento planificado de los clientes en diversos entornos y, especialmente, en los sociales y empresariales.

Según la TPB, la intención de un individuo para llevar a cabo una acción específica desempeña un papel central en su comportamiento subsiguiente, razón por la que, en el contexto

de la RSE, la percepción que tiene un cliente sobre las prácticas éticas y socialmente responsables de una empresa influye directamente en su intención de interactuar y relacionarse con dicha entidad. La RSE, al comunicar valores éticos y compromiso social, contribuye a modelar positivamente la actitud del cliente hacia la empresa.

En este contexto, es relevante señalar la investigación realizada por Gold et al. (2010), en la que se evidencia que existen dos tipos de percepciones acerca de la RSE. Esta puede ser positiva o negativa, y dependiendo de cuál sea en cada caso, asimismo impactará en las decisiones de compra, empleo e inversión de las distintas partes involucradas. Como resultado, Gold et al. (2010) demuestran que la información positiva sobre la RSE mantiene una estrecha y consistente relación en las intenciones de las personas con la empresa.

Partiendo de esto, Pérez y Topa (2018) investigaron cómo estas percepciones sobre la responsabilidad social corporativa de las empresas se relacionan con las actitudes y conductas de sus clientes. Los autores concluyeron que “como el valor percibido de una compra es un antecedente de la intención de compra, no es difícil de entender que, si la RSC influye en el valor percibido, pueda hacerlo también en la intención de compra” (p. 106).

Por su parte, González-Rodríguez y Díaz-Fernández (2020) establecen que, tanto mayor sea el nivel de conocimiento de las personas sobre la RSE (lograda a través de estrategias de comunicación), mayor será la percepción de RSE del cliente y, por tanto, más marcado y duradero será su comportamiento final en relación con la empresa. En su investigación se busca comprender cómo las motivaciones de los huéspedes de un hotel, generados por la conciencia de RSE y su percepción, conducen a las intenciones y reacciones de estos. Los resultados de su investigación, realizada a través de método SEM-PLS, indican que “una percepción de RSC más

favorable estará relacionada positiva y significativamente con la intención de repetir el comportamiento por parte del cliente” (González-Rodríguez y Díaz-Fernández, 2020, p. 7).

En relación con lo anterior, la investigación de Córdova y Frias (2018) buscaba determinar si la RSE es un factor determinante en el posicionamiento de marca en el sector de calzado. En el curso de sus análisis, Córdova Pionce y Frias Pérez (2018) argumentan que los antecedentes de estudio de esta disciplina confirman “que los ciudadanos trasladan su percepción sobre la responsabilidad de las empresas a sus decisiones de compra” (p. 14). Los resultados del estudio les permiten a los autores concluir que las empresas que adopten modelos socialmente responsables tendrán una ventaja competitiva en el mercado sobre sus competidores. En sus propias palabras,

La RSE no solo debe buscar generar una buena imagen; más bien debe centrarse en que sus acciones se integren con la sociedad mediante estrategias que satisfagan a sus grupos de interés pues de esta manera se concebirá mayores beneficios que permitirá atraer nuevos consumidores, lograr fidelidad, establecer confianza y reducir costos (Córdova & Frias, 2018, p. 51).

Sin embargo, en el análisis de la RSE resulta fundamental considerar los enfoques críticos que cuestionan las teorías más influyentes en este campo. Ante esto, el profesor Domènec Melé, cuya revisión crítica la aborda Fleming (2012), proporciona una perspectiva crítica a las distintas teorías asociadas a la RSE.

En primer lugar, Fleming (2012) menciona la teoría del Desempeño Social Corporativo, e indica que, si bien ha sido ampliamente aceptada, no escapa a las críticas de Melé. Pues argumenta que existe una falta de integración efectiva entre ética y actividades empresariales.

Con esta crítica el autor intenta explicar que las actividades empresariales deben alinearse a la ética sin que esta última afecte los resultados de la empresa.

Segundo, sobre la teoría del Valor del Accionista, la cual está centrada en la maximización de beneficios para los accionistas, el autor argumenta que su enfoque está limitado a cumplir con la ley y puede dar lugar a problemas éticos y ambientales. La obra resalta la importancia de expandir la perspectiva más allá de los requisitos legales para abordar de manera más completa las responsabilidades sociales y éticas de las empresas.

Por su parte, teoría de los Grupos de Interés aboga por la consideración de las diversas partes interesadas en la toma de decisiones empresariales, sin embargo, en repetidas situaciones se destaca la necesidad de equilibrar las demandas de diferentes grupos de interés y asegurar que la toma de decisiones sea ética y justa para todas las partes involucradas.

Por último, la teoría de la Ciudadanía Empresarial implica un compromiso activo y positivo con la sociedad. Sin embargo, Fleming (2012) enfatiza en la importancia de acciones concretas y sostenibles que beneficien a la sociedad en lugar de simples gestos simbólicos.

### **Metodología**

La metodología de esta investigación constituye un componente esencial que proporciona una estructura sólida para la recopilación de datos, el análisis de información y la obtención de conclusiones basadas en evidencia.

En este estudio de investigación, se plantea la implementación de tres técnicas de estudio con un enfoque cuali-cuantitativo. El objetivo central de este enfoque es brindar una comprensión integral del estado actual de la RSE en el sector de la salud, con un énfasis particular en las IPS y su relación con el comportamiento de los clientes hacia ellas.

Específicamente, se pretende examinar cómo la RSE incide en las preferencias y en la intención de los pacientes de visitar estas instituciones.

Este enfoque combina métodos cualitativos y cuantitativos para abordar de manera más completa y profunda el fenómeno de la RSE en el contexto de la atención médica. La principal diferencia entre ambas metodologías es que la cualitativa pretende identificar la naturaleza de la realidad, sus sistemas de relacionamiento y el dinamismo en sus estructuras. En cambio, la cuantitativa se propone determinar las fuerzas asociativas y correlación entre las variables en estudio, con una gran participación de la generalización y la objetivación de los resultados mediante el uso de muestras (Fernández & Díaz 2002). Es importante destacar que estas técnicas cumplen una función complementaria entre sí, que proporciona mayor profundidad y amplitud en el análisis, permite validar y enriquecer los hallazgos mutuamente, para mejorar la validez, aplicabilidad y comprensión general de los resultados.

En esta investigación, el método cualitativo, a través de la técnica de la entrevista en profundidad, permite una exploración detallada de las experiencias de las IPS en el desarrollo de programas socialmente responsables, así como en su nivel de integración de la RSE en sus estrategias. Además, desde el punto de vista del análisis documental, este enfoque cualitativo proporciona las bases teóricas necesarias para evaluar los aportes que estudios previos han encontrado en relación con la RSE y su influencia en la lealtad de los clientes y otros beneficios para las organizaciones.

Por otro lado, la recopilación de datos cuantitativos respalda y complementa estas aproximaciones desde la perspectiva de los usuarios y la comunidad. Esta fase de investigación se basa en la TPB, lo que nos permitirá prever si la RSE es un factor determinante en las decisiones, intenciones y comportamientos de los usuarios.

Las tres técnicas de estudio propuestas para este trabajo son las siguientes: investigación documental, entrevistas en profundidad, y encuestas. Con su aplicación combinada, se busca obtener una comprensión completa y enriquecida de la RSE en el sector de la salud, teniendo en cuenta tanto las percepciones subjetivas como los datos cuantitativos, lo que proporcionará información valiosa para futuras estrategias y decisiones en el ámbito de la RSE en las IPS y el sector de la salud en general.

### *Investigación Documental*

Con este instrumento se propone la recopilación y análisis de información a partir de documentos escritos, como libros, artículos, informes, y fuentes digitales, con el propósito de obtener una comprensión sólida del estado del arte, antecedentes y contexto del objeto de estudio. Este proceso implica buscar, seleccionar y evaluar fuentes documentales relevantes para sustentar teorías y argumentos que se encuentran abordados, principalmente, en el marco teórico de este documento de investigación.

La investigación documental en este proyecto posee un carácter cualitativo que procura sistematizar y compartir información proveniente de fuentes existentes, que ahora se aplica en el trabajo actual desde una nueva perspectiva (Gómez, 2010). De acuerdo con Vargas (2012), la investigación documental podría considerarse reconstructiva, ya que reinterpreta un conocimiento previamente existente con resultados y conocimientos previos, para posteriormente modificar la forma en que se comprenden los fenómenos bajo análisis.

### *Entrevistas en Profundidad*

La técnica de entrevistas en profundidad es esencial en la investigación cualitativa. Proporciona una comprensión detallada de los temas que son objeto de estudio, desde un punto de vista contextual y real de las organizaciones, a través de la exploración de sus experiencias.

Las entrevistas en profundidad ofrecen múltiples perspectivas, permiten retroalimentación directa, validación y triangulación de datos. Para Seidman (2013), en calidad de método de investigación, la entrevista se alinea con la capacidad innata de las personas para expresarse a través del lenguaje. Subraya la importancia del individuo sin menoscabar la posibilidad de fomentar la comunidad y la colaboración.

Asimismo, en el contexto de las organizaciones, una forma efectiva para explorar una organización es a través del estudio de las vivencias de las personas que forman parte de dicha entidad, es decir, aquellos individuos que la componen. Esto implica que, en lugar de abordar la institución únicamente desde una perspectiva abstracta o teórica, esta aproximación sitúa a los seres humanos en el centro de la investigación, reconociendo que son ellos quienes le confieren significado y propósito (Seidman, 2013).

En este trabajo de investigación, se propone la realización de entrevistas a líderes y responsables de la planeación, desarrollo y/o ejecución de los programas de RSE en dos reconocidas IPS de la ciudad de Cali: Clínica Imbanaco y Fundación Valle del Lili. Los hallazgos de estas entrevistas no solo son una herramienta para la actual investigación, sino que sirven como insumos valiosos para el diseño de estrategias efectivas de RSE, que no solo cumplan con las expectativas de los stakeholders en salud, sino que también contribuyan a mejorar la relación entre las IPS y la comunidad.

Para el desarrollo de esta entrevista se planteó un cuestionario de 16 preguntas, que abordaban los temas de estructura, estrategia, presupuesto, alianzas, sostenibilidad, socialización, stakeholders, y retos. Después de realizar las entrevistas en profundidad, se analizaron las respuestas. Para ello, se clasificaron los temas relevantes que contribuyen significativamente a la comprensión del estado actual de los programas de RSE en las instituciones prestadoras de IPS.

**Tabla 1***Ficha técnica de las entrevistas en profundidad*

<b>Instrumento de investigación</b>	<b>Entrevistas en profundidad</b>
Ámbito de investigación	Sector salud
Información por recoger	Extraer información relevante en diversos aspectos clave, como los programas de mayor impacto, la articulación con los objetivos organizacionales, las estrategias de comunicación utilizadas, la asignación y gestión del presupuesto, las dificultades, la sostenibilidad de los proyectos, el nivel de involucramiento de los colaboradores y posibles alianzas estratégicas establecidas, así como la identificación de los beneficiarios directos e indirectos de dichas acciones.
Técnica recogida de información	Implica un ejercicio conversacional detallado, basado en un cuestionario contiene una serie de preguntas abiertas centradas en la búsqueda de información relevante relacionada con la implementación y funcionamiento actual de la RSE en cada organización, para explorar en profundidad sus perspectivas, experiencias y opiniones (Véase Anexo B).
Técnica análisis de información	Se requiere la transcripción completa de la entrevista, la codificación del contenido para extraer patrones y temas clave de los datos recopilados en la entrevista y posteriormente ser categorizados. Finalmente, los investigadores interpretan los resultados para comprender mejor la información, extraer conclusiones y hallar conexiones entre los entrevistados y los temas.
Numero de Entrevistas	Se aplica el instrumento en dos Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, privadas de la ciudad de Cali: Fundación Valle del Lili y Clínica Imbanaco.
Personas entrevistadas	Javier Trejo, Gerente de Gestión Humana y Líder de RSE de la Clínica Imbanaco Luisa Fernanda González Cabal, Coordinadora de Responsabilidad Social de la Fundación Valle del Lili

### *Encuestas a Pacientes y Usuarios*

Las encuestas se erigen como una técnica de investigación fundamental, cuyo propósito radica en la recopilación de datos cuantitativos, procedentes de una muestra representativa de la población objetivo. Esta estrategia de recolección de información se distingue por su capacidad para medir y cuantificar respuestas, al tiempo que viabiliza un análisis profundo de tendencias y relaciones estadísticas de relevancia.

En el contexto de este estudio, la aspiración se centra en desvelar y comprender la relación que la RSE mantiene con el comportamiento de los usuarios de una IPS. Esta indagación se nutre de la premisa de que la RSE puede ejercer un impacto significativo en las preferencias y elecciones de los usuarios en el ámbito de la atención médica.

Con el fin de llevar a cabo una investigación rigurosa y precisa, la estructura de la encuesta se fundamenta en el método de la TPB, diseñado por Ajzen (1991). La elección de esta metodología no es casual; sino que se sustenta en su robustez y validez, que han sido corroboradas en múltiples investigaciones previas. Dicha elección, por lo tanto, asegura un enfoque metodológico sólido y reconocido en el análisis de las actitudes y comportamientos de los individuos en relación con la RSE, y con su influencia en las decisiones sobre atención médica. Además, para las investigaciones que como método de análisis de resultados involucren las ecuaciones estructurales, se recomienda una muestra que supere las 100 personas encuestadas, ya que esto proporcionará mayor garantía a los resultados (Ruiz et al., 2010).

Para esta investigación, se implementó el método de muestreo por conveniencia, el cual implica la selección de participantes de manera conveniente y fácilmente accesible para los investigadores. Con frecuencia, implica la elección de individuos que están a mano o son de fácil acceso (Casal y Mateu, 2023).

Los participantes seleccionados para este proyecto se enfocaron en familiares, amigos, compañeros de trabajo, compañeros de clase y vecinos, y otras personas que resultaran accesible al grupo investigador. Cabe destacar que, según Alperin y Skorupka (2014), el muestreo por conveniencia se clasifica como no probabilístico, ya que no implica una selección aleatoria y, por lo tanto, puede no representar de manera precisa a la población en general. Es fundamental resaltar que, a pesar de esta limitación, el muestreo por conveniencia se revela como una herramienta útil al realizar una exploración inicial de la población.

Adicionalmente, las encuestas cuentan con un criterio específico, el cual consiste en que deben encontrarse afiliados a pólizas de salud particulares y/o planes de medicina prepagada. Considerando, que este criterio nos asegura que el participante, tiene la libertad de elegir su IPS de preferencia, según su propia apreciación. Esta pauta de estudio, además, se considera excluyente, puesto que las personas que respondieron de forma negativa a la afiliación a medicina prepagada o pólizas no fueron incluidas dentro de los resultados finales.

Finalmente, la encuesta se diseñó en un formulario de Google Forms, con el objetivo de poder utilizar canales digitales para la difusión de la encuesta. De esta forma, todos los resultados fueron obtenidos de forma digital.

En este proyecto de investigación en particular se seleccionó una muestra de 224 encuestas que cumplieran con todos los criterios requeridos para el análisis. No obstante, del total original solo 201 cumplieron con los requisitos. Inicialmente, la encuesta posee 9 preguntas que permiten conocer el perfil del encuestado y verificar que cumpla con los requisitos de la muestra establecida. Posteriormente, se procede con la valoración de los temas correspondientes utilizando una escala del 1 al 7.

Con respecto al análisis de los resultados, De Oliveira (1987) asegura que la encuesta es un “instrumento que busca captar aspectos de la realidad analizados a través de verbalizaciones de los individuos” (p. 335). Por tanto, los resultados no pueden ser analizados de forma atomizada, sino que por el contrario requieren la interpretación de distintas variables que afectan el comportamiento y pensamiento humano. De acuerdo con De Oliveira (1987),

las nuevas perspectivas de análisis que rescatan planteamientos antiguos del pensamiento social señalan la relevancia de contar con elementos explicativos del comportamiento sociodemográfico relativos a la situación estructural en la que tal comportamiento se produce y a su especificidad histórica (De Oliveira, 1987, p. 336)

Por tanto, en primera instancia se recopilan y analizan datos sociodemográficos que permitan comprender cómo las variables del entorno afectan las decisiones o comportamientos de las personas. Además, facilitan el análisis especializado por multigrupos.

En segunda instancia, las preguntas se plantean con el objetivo de determinar la percepción de los usuarios sobre la RSE en las IPS. Para esto se utilizó la escala propuesta por Harrison et al. (2019), que consta de 9 afirmaciones sobre la RSE que tendrán que ser valoradas entre “en desacuerdo” y “de acuerdo”. Finalmente, se continúa con la evaluación de las actitudes, normas subjetivas, conducta percibida, e intenciones de los encuestados frente al objeto de estudio. Véase en la tabla 3 la ficha técnica que ofrece un compendio de los elementos fundamentales de este instrumento de investigación.

## **Tabla 2**

### *Ficha técnica de las encuestas*

<b>Instrumento de investigación</b>	<b>Encuestas</b>
Ámbito de investigación	Usuarios del servicio de salud colombiano

Información por recoger	Se pretende recopilar información de carácter cuantitativo. Se inicia con información de tipo sociodemográfico para establecer un perfil del encuestado. Posteriormente, se inicia con la implementación de la escala basada en la TPB, con niveles del 1 al 7, segmentados en los temas: RSE, actitudes, normas subjetivas y percepción de control social.
Técnica recogida de información	Se diseñan formularios en Google Forms, personales y de respuesta individual con preguntas cerradas predefinidas de única respuesta, siguiendo el modelo de la Teoría del Comportamiento Planificado. Luego, se envían masivamente (Véase Anexo A).
Técnica análisis de información	Análisis de los resultados por medio del software Smart PLS, para el modelado de ecuaciones estructurales, que utiliza una técnica de análisis multivariante con el objetivo de probar modelos estructurales, considerada una técnica innovadora. De igual forma, también se tabulan los resultados sociodemográficos de manera estadística.
Encuestados	201 encuestas de personas mayores de 18 años que cuentan con el servicio de Medicina Prepagada o Pólizas de salud. Aquellas que no cumplan con estos requisitos no podrán completar la encuesta, en total 23 encuestas no cumplieron los requisitos de investigación, por tanto, no se tuvieron en cuenta dentro del análisis de resultados.
Información de la encuesta	<p>Cuestionario:  <a href="https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfe9aRMZrS BYNug9hehsHT4-NcZiElGIwhszk7T_8R0uBQ8tQ/viewform">https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfe9aRMZrS BYNug9hehsHT4-NcZiElGIwhszk7T_8R0uBQ8tQ/viewform</a></p> <p>Respuestas:  <a href="https://docs.google.com/forms/d/1nBXuxLRr_uTsi5TJAbfBQXrEH6Eloy1SLzv01SYsQ18/edit#responses">https://docs.google.com/forms/d/1nBXuxLRr_uTsi5TJAbfBQXrEH6Eloy1SLzv01SYsQ18/edit#responses</a></p>

---

Como se indicó previamente, las preguntas y afirmaciones presentes en la encuesta no se originan en la subjetividad de los investigadores; más bien, están estrechamente vinculadas a modelos de investigación reconocidos y previamente abordados.

En el ámbito de la Responsabilidad Social, se adoptó la escala propuesta por Harrison et al. (2019). Por otro lado, las afirmaciones relacionadas con la Teoría del Comportamiento

Planificado de Ajzen (1985) fueron meticulosamente diseñadas siguiendo el cuestionario piloto propuesto por el propio autor. Este instrumento desempeña una función crucial al recopilar datos relativos a experiencias y referencias normativas asociadas a actitudes, normas subjetivas y control conductual percibido. Además de estos beneficios, se incorporaron ítems específicos diseñados para medir de manera directa estos constructos clave.

Es fundamental destacar que, según Ajzen, el cuestionario en cuestión incluye preguntas que los participantes pueden calificar, con el propósito de evaluar la intensidad de las creencias normativas y perceptivas, así como la motivación para cumplir con el referente.

### **Resultados del Estudio Cualitativo**

Las siguientes 8 categorías emergieron de forma inductiva durante la exploración de los datos obtenidos en las entrevistas en profundidad. Se entrevistó a dos líderes de los programas de RSE de dos IPS de la ciudad de Cali: a Luisa Fernanda González Cabal, de la Fundación Valle del Lili; y a Javier Trejo, de la Clínica Imbanaco. Sus respuestas se analizaron con el propósito de identificar patrones, similitudes y contradicciones entre las diferentes IPS. Esto permitió obtener una visión integral de la situación actual de la RSE en el sector.

#### **Estructura y Estrategia**

De acuerdo con las respuestas proporcionadas en las entrevistas sobre la estrategia y estructura de los programas de RSE, se puede concluir que tanto la Clínica Imbanaco como la Fundación Valle del Lili demuestran un compromiso hacia la RSE, con un enfoque en el impacto social y ambiental en sus actividades. Sin embargo, presentan diferencias en la formalización de su misión y visión en el contexto de la RSE:

Se encuentra en común que ninguna de las IPS tiene una estructura puntual para el programa de RSE, algo que implique una misión o visión, sino que están soportados en otros documentos institucionales. La Clínica Imbanaco ha optado por una estructura más detallada y específica a través de una política que establece las intenciones y compromisos de la compañía en relación con los aspectos sociales, tanto internos como externos. Además, resaltan la importancia de definir objetivos específicos para cada grupo de interés, lo que sugiere un enfoque más orientado hacia la planificación y medición concreta del impacto social. En contraste, la Fundación Valle del Lili no presenta un lineamiento específico para su programa de RSE, pero lo integra como uno de los pilares dentro de su misión general. La Fundación se centra en la implementación de iniciativas y programas que benefician a los grupos de interés y a la comunidad en general, alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En cuanto a la alineación de la RSE con los objetivos estratégicos de cada institución, se observa que a pesar de que ambas clínicas han dedicado esfuerzos a implementar estrategias socialmente responsables, aún existen ciertas lagunas en la concepción de estos proyectos, ya que no está claro cómo se alinean con la estrategia de cada empresa. En primer lugar, la Clínica Imbanaco muestra una mayor aproximación, ya que el entrevistado, Javier Trejo, asegura que: “realizamos una planeación estratégica a cinco años, pero cada año revisamos proyectos. Es crucial garantizar que estén alineados con la política; hay algunos proyectos específicos de Responsabilidad Social”. A pesar del compromiso con la RSE, no se han establecido directrices claras desde la dirección estratégica institucional sobre el objetivo que la RSE tendrá en la organización, lo que dificulta el establecimiento de proyectos alineados con un objetivo común.

En segundo lugar, Fundación Valle del Lili afirma que la RSE se refleja principalmente en la toma de decisiones éticas y con valores, pero no se percibe una directriz general que orienta a

los colaboradores sobre cómo los proyectos de RSE contribuyen a la estrategia de la empresa o complementan su razón de ser. No obstante, la entrevistada Luisa González aclara que: “desarrollamos políticas y normativas internas que promueven la RSE, como la gestión de recursos humanos, igualdad de oportunidades, formación y desarrollo del personal, y la promoción de un entorno de trabajo seguro y saludable”.

En cuanto a la importancia que la Gerencia otorga a la RSE en cada organización, ambas clínicas coinciden en que es “alta” y defienden el creciente interés de las empresas en fomentar, mejorar y ampliar las iniciativas de RSE. La Fundación Valle del Lili indica:

“la RSE se ha convertido en un elemento clave en la toma de decisiones estratégicas de la clínica, como la fidelización de empleados y la atracción de talento. Además, fortalece la reputación y la marca de la empresa al demostrar su compromiso con valores éticos y responsabilidad hacia la sociedad”.

También confirman que, actualmente, la RSE influye de manera directa en la toma de decisiones de las IPS, y se ha convertido en un indicador importante al evaluar la percepción de la institución frente a sus partes interesadas. Como ejemplo, la Clínica Imbanaco expuso que su proveedor de servicios de selección de personal, “CompuTrabajo”, en un informe reciente hizo referencia a un ranking de empresas del sector y señaló que Imbanaco es una empresa “atractiva para el personal de la salud”, convirtiéndolos en los más referenciados para el mercado de trabajadores de este sector, lo que supone un reconocimiento significativo.

### **Presupuesto y Recursos Asignados**

En lo que respecta a la asignación de recursos dentro de las instituciones para llevar a cabo acciones con enfoque en la Responsabilidad Social Empresarial (RSE), las dos clínicas en estudio coincidieron en afirmar con seguridad que cuentan con una asignación presupuestal para

este propósito. Para ambas empresas, estos recursos no se consideran un gasto, sino más bien una inversión.

En particular, la Clínica Imbanaco explicó que el presupuesto destinado a la RSE se distribuye por áreas. No se gestiona un centro de costo exclusivo para la RSE. No obstante, destacó que se han designado áreas líderes encargadas de proyectos de RSE, que son responsables de llevar a cabo iniciativas de impacto social y ambiental, además de administrar los recursos asignados:

las diferentes áreas que manejan proyectos en la institución deben incluir en sus procesos de planificación, estrategias que le apunten a temas de RSE, esos proyectos por supuesto tienen un presupuesto para la ejecución que es administrado por los líderes o responsables de las áreas o de los proyectos en sí

Finalmente, en respuesta a la afirmación de que los recursos asignados a la RSE se consideran una inversión, ambas clínicas expresaron que no es posible ver la RSE como un elemento aislado que no aporta valor. Por el contrario, la RSE se ha incorporado en el ADN de las organizaciones. Ahora se reconoce como una parte integral de su misión y estrategia.

### **Beneficiarios**

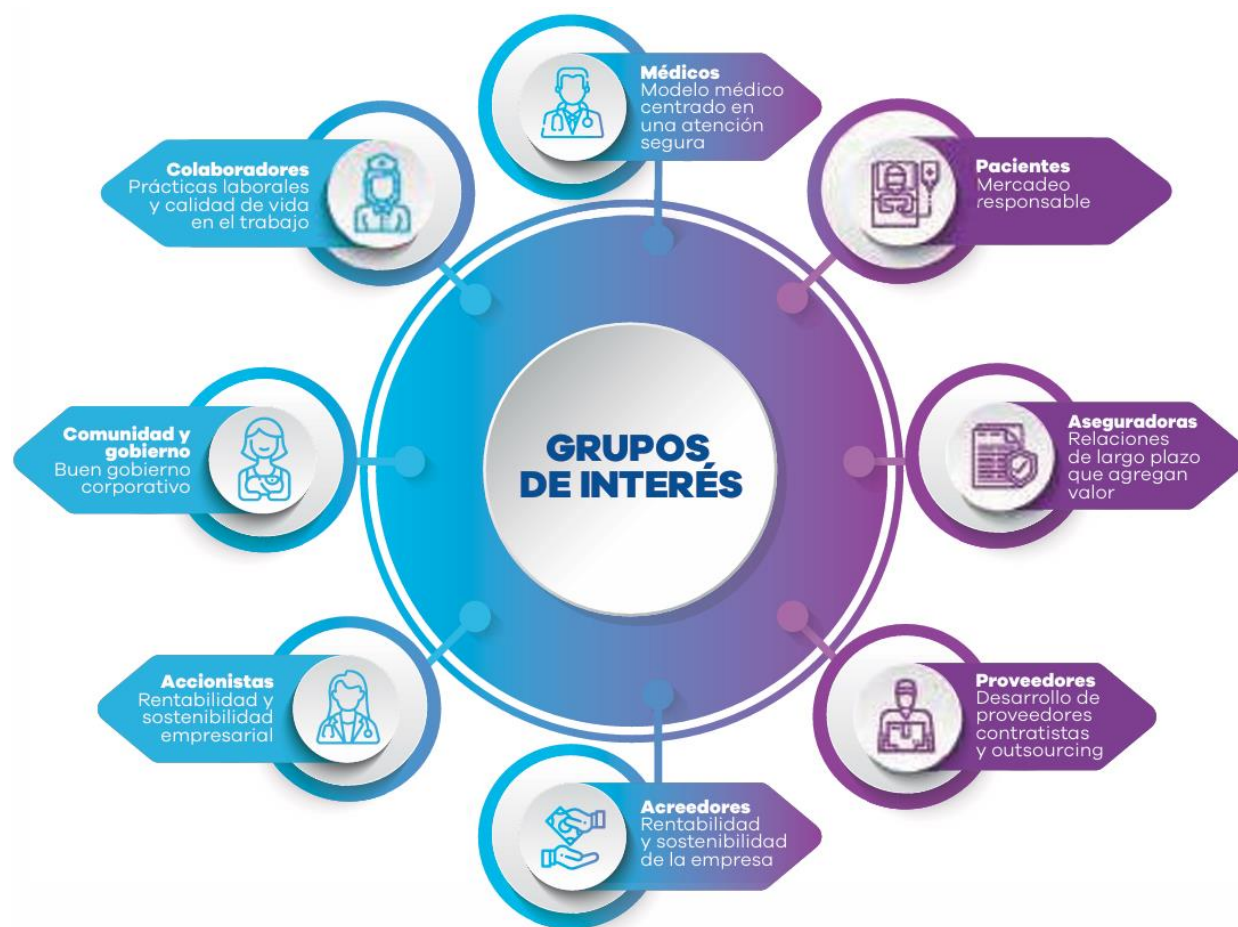
Para determinar el alcance que han logrado las iniciativas de RSE de la Clínica Imbanaco y la Fundación Valle del Lili, se indagó sobre el nivel de conocimiento de dichas instituciones acerca de sus stakeholders, es decir, las partes interesadas involucradas en sus operaciones y actividades de RSE.

Ambas instituciones respondieron de manera afirmativa, destacando que han identificado por completo a sus partes interesadas. La Clínica Imbanaco, en particular, mencionó que cuentan con un documento denominado “cartografía de los grupos de interés”. En este documento,

representa gráficamente la identificación de sus stakeholders y la forma en que se relacionan con la RSE. Esta herramienta visual facilita la comprensión de cómo interactúan con sus partes interesadas, identificando las necesidades y expectativas de cada grupo. La “cartografía de los grupos de interés”, que se aprecia en la figura 2, se convierte en una valiosa guía para adaptar las iniciativas de RSE de acuerdo con las demandas y perspectivas de cada una de estas partes.

## Figura 2

### *Cartografía de los grupos de interés y relacionamiento con la RSE*



*Nota.* Reproducido de *Memoria de Sostenibilidad, 2018* (p. 49), por Centro Médico Imbanaco. Diseño y diagramación por REINV3NT. Todos los derechos reservados © 2023 por Centro Médico Imbanaco y REINV3NT. Reproducido acá exclusivamente con fines académicos y de crítica.

En cuanto al alcance de las iniciativas lideradas por cada una de las IPS, los participantes expresaron que, si bien la RSE tiene su origen desde la atención médica, también procura impactar de manera positiva comunidades y ambientes externos. En este contexto, destacaron el compromiso social que han establecido con los programas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, la educación y la capacitación. Geográficamente, este impacto se concentra principalmente a nivel local y se extiende a nivel departamental, aunque reconocen que trabajan activamente para ampliar la cobertura las acciones implementadas.

En particular, Imbanaco resaltó su labor a nivel interno y aseguró que el alcance es completo para todos sus colaboradores, especialmente en sus programas de bienestar al empleado y de seguridad de paciente, lo que les ha valido un mayor reconocimiento en la actualidad.

### **Dificultades y Retos**

En cuanto a los desafíos y obstáculos que enfrentan las instituciones del sector salud a la hora de implementar estrategias de RSE, las clínicas coinciden en señalar las limitaciones en el acceso de ciertos grupos poblacionales a sus servicios. Esta restricción no solo limita su alcance, sino que también compromete la equidad y puede afectar su reputación, debido a la posible impresión de “exclusividad”. Javier Trejo comentó: “el reto, una vez más, sigue siendo en la parte comunitaria porque uno sabe que hay personas que quisieran poder acceder a nuestros servicios, pero no pueden porque su aseguramiento no lo permite”. La Fundación Valle del Lili ha expresado que sus dificultades están relacionadas con la gestión de los recursos humanos y de sus expectativas. Han identificado que, en términos del talento humano se han visto limitados para satisfacer todas las necesidades que surgen en el marco del programa de RSE, lo cual también está estrechamente relacionado con el recurso financiero.

Otra dificultad manifiesta es la resistencia cultural de algunos de sus colaboradores como una barrera para la implementación efectiva de acciones a nivel interno. La coordinación de expectativas y necesidades de todos los grupos de interés robustece la planificación y en ocasiones puede generar retrasos o incluso incapacidad en la ejecución completa. Por su parte, la Clínica Imbanaco, incluye aspectos relacionados con los procesos internos, como lo son la comunicación, la cooperación y la medición. Un tema más que destaca como “clave” en esta dimensión son las alianzas estratégicas que se pueden establecer con algunos grupos de interés. Hasta el momento, consideran que son pocas, lo que limita su rango de posibles acciones. El segundo tema es la comunicación, pues aseguran que resulta fundamental poder exteriorizar con mayor fuerza las acciones de la institución. Por último, para Imbanaco aún existen grandes brechas en la medición del impacto de las estrategias implementadas con datos concretos: “no es solo hacer actividades, sino medir el impacto que están teniendo, porque eso nos va a permitir saber si eso es lo mejor y cómo mejorarlo”.

### **Acciones de Mayor Impacto**

#### *Acciones de Mayor Impacto en la Fundación Valle del Lili*

La Fundación Valle del Lili ha desarrollado programas de RSE que incluyen una serie de iniciativas y acciones que buscan no solo el beneficio económico, sino también el bienestar de la comunidad y el cumplimiento de objetivos sociales y ambientales, a continuación, relacionamos los programas con gran impacto:

- Plan Padrino: Hospital Padrino es un modelo de trabajo colaborativo entre hospitales, en donde un hospital público o privado de alta complejidad y calidad (hospital padrino) dentro de las condiciones del territorio, acompaña y apoya a prestadores de menor alcance (hospital apadrinado) para mejorar la calidad,

oportunidad y resolutivita de la atención, bajo la coordinación del gobierno nacional, regional y local. La Estrategia Hospital Padrino es un modelo de innovación social en salud dirigido a poblaciones en condición de vulnerabilidad y un mayor riesgo en salud de Colombia. En este sentido, busca contribuir a la equidad en la atención en salud, el acceso oportuno con calidad a los servicios de salud, la promoción del conocimiento y el fortalecimiento de la infraestructura física, con el propósito último de reducir las muertes evitables y brindar oportunidad de vida.

- Programa Alimentando Esperanzas: El 38% de los pacientes pediátricos con diagnósticos oncológicos, trasplantes y cirugías cardiovasculares, tienen inseguridad alimentaria severa o moderada. Esto significa que, además de las deficiencias nutricionales que les genera su enfermedad, estos pacientes de alta complejidad no cuentan en casa con alimentos suficientes, nutritivos y de buena calidad. Las condiciones socioeconómicas difíciles que presentan las familias son la principal razón por la cual se presenta esta situación.
- Convenio Hogar de paso Alonso Ocampo: La Fundación Valle del Lili en convenio con el Hogar de Paso Alonso Ocampo, brinda alojamiento transitorio a pacientes que provienen de otros municipios diferentes a Cali, y que no tienen criterios médicos para estar hospitalizados, pero necesitan mantenerse en Cali para continuar su tratamiento. No cuentan con las condiciones socioeconómicas para costear un alojamiento por un tiempo prolongado. No cuentan con red de apoyo en Cali.

- **Sinfonía de sonrisas:** Sinfonía de Sonrisas es un grupo institucional de clowns hospitalarios. Nace de la necesidad de brindar una atención más humanizada y de realizar intervenciones que contribuyan a la sanación integral de los pacientes y les proporcione una dosis de bienestar emocional. A través del juego, el humor y la risa, se pretende cambiar la dinámica hospitalaria del paciente y producir una mejora en su salud sin importar la edad. Este grupo es conformado por ciudadanos Lili, quienes de manera voluntaria deciden formarse como clowns hospitalarios, manteniendo sus estándares gracias a la formación continua y el aprendizaje sobre técnica clown.
- **Operación sonrisa:** La jornada de Operación Sonrisa está dirigida a pacientes pediátricos con diagnóstico de labio fisurado y paladar hendido. En alianza con la Fundación Operación Sonrisa mensualmente en la Fundación Valle del Lili, se valoran cerca de 30 pacientes y se realizan entre 8 y 10 cirugías gratuitas a niños, jóvenes y adultos con este diagnóstico. Desde un trabajo interdisciplinario voluntarios de la Fundación Operación Sonrisa junto a nuestros especialistas realizan un tratamiento oportuno e integral en estas jornadas médico-quirúrgicas para los pacientes, en las que se incluye: valoración por cirugía plástica, odontología, fonoaudiología, pediatría, anestesia y toma de exámenes de laboratorio.
- **Semilleros de nuevos talentos:** El Semillero de Nuevos Talentos “Lilitalentos” es un programa social orientado a detectar jóvenes con talentos excepcionales que estén vinculados a colegios públicos o privados, o a instituciones de educación no formal durante sus últimos años de bachillerato. El propósito es ofrecerles

oportunidades de educación y acompañamiento que incrementen sus posibilidades de éxito personal y académico.

#### *Acciones de Mayor Impacto en la Clínica Imbanaco*

Para la Clínica Imbanaco, lo más visible hacia afuera es lo que pueden hacer por la comunidad, a continuación, relacionamos los programas de mayor impacto:

- **Fundación de Quirón Salud:** La Clínica Imbanaco es auspiciadora de la Fundación de Quirón Salud, una entidad que aglutina recursos de diferentes clínicas para desarrollar programas comunitarios y sociales. Estos programas incluyen actividades con poblaciones vulnerables, misiones médicas y otras iniciativas de proyección social, lo que demuestra el compromiso social de la clínica hacia la comunidad.
- **Educación Comunitaria:** La Clínica Imbanaco lleva a cabo programas de educación comunitaria, destacándose por la amplia participación de la comunidad en charlas y eventos relacionados con la salud. Durante la pandemia, la clínica adaptó sus charlas a un formato virtual, llegando a un gran número de personas y demostrando que la comunidad confía en la información proporcionada por la institución.
- **Plan de Asistencia al Empleado:** La clínica ha implementado un sólido programa interno llamado “Plan de Asistencia al Empleado”, que va más allá de garantizar las condiciones mínimas de bienestar. El programa busca impactar a las familias de los colaboradores y fomenta actividades de bienestar, como caminatas y deporte.

- **Iniciativas Ambientales:** La Clínica Imbanaco ha desarrollado programas de ahorro energético, ahorro de agua y movilidad compartida, aunque se reconoce que la participación en estas iniciativas podría fortalecerse.
- **Buen Gobierno:** Se ha establecido una línea de transparencia que permite a colaboradores y externos presentar quejas sobre cuestiones éticas. La clínica se compromete a gestionar y responder a estas quejas, reforzando su enfoque en el buen gobierno y la ética empresarial.
- **Seguridad del Paciente:** El Programa de Seguridad del Paciente es una prioridad para la Clínica Imbanaco. Se ha realizado un gran esfuerzo en este ámbito, incluyendo la adopción de sistemas de acreditación voluntaria. El enfoque en la seguridad del paciente se considera clave para la RSE de una institución de salud.
- **Relación con Proveedores:** La clínica busca establecer relaciones sólidas y a largo plazo con sus proveedores, considerándolos como aliados más que como simples prestadores de servicios. Se han desarrollado programas de capacitación para los proveedores, lo que contribuye a mejorar la calidad y el nivel de los servicios ofrecidos

### **Procesos de Comunicación**

La investigación se centró en explorar las estrategias de comunicación y rendición de cuentas utilizadas por las organizaciones para difundir sus programas de RSE. En particular, nos enfocamos en cómo se comunican estos esfuerzos tanto interna como externamente, destacando el papel crucial que desempeñan las prácticas de transparencia y rendición de cuentas en la creación de valor compartido y el fortalecimiento de las relaciones con los stakeholders.

Este análisis nos da una visión en profundidad sobre las medidas que las empresas están tomando para comunicar sus iniciativas de RSE, y cómo hacen accesible esta información a empleados, clientes y la comunidad en general. Estas respuestas arrojarán luz sobre las mejores prácticas y enfoques innovadores utilizados en el ámbito de la RSE, destacando la importancia de la comunicación efectiva y la rendición de cuentas en la creación de un impacto positivo y sostenible en la sociedad.

En la Fundación Valle del Lili, la comunicación debe ser efectiva sobre los programas de RSE a los stakeholders de la clínica. De otro modo, estos programas difícilmente tendrán éxito o lograrán un impacto positivo. A este respecto, los participantes nos compartieron algunas formas en que lo hacen: “primero, antes de comunicar los programas de RSE, identificamos quiénes son los stakeholders clave para la clínica. Esto puede incluir pacientes, empleados, proveedores, comunidad local, organizaciones benéficas, reguladores y otros interesados relevantes.”, explica Luisa González. Posteriormente, indican que se debe definir el mensaje clave desarrollando mensajes claros y coherentes, que destaquen los aspectos más importantes de los programas de RSE.

En cuanto a los canales de comunicación, se emplean comunicados de prensa, sitios web, redes sociales, boletines informativos en pantallas de sala de espera y reuniones con stakeholders. Se elabora el informe anual de gestión que resume logros, iniciativas y objetivos de la clínica en el ámbito de la responsabilidad social. Se involucran a los empleados que son clave en los programas de RSE, animándolos a ser parte activa en la comunicación de estos programas. Adicionalmente, se cuenta con un portal en línea: página web dedicada a la RSE de la FVL, donde se publican informes, estadísticas, historias de éxito y otros recursos relacionados con la responsabilidad social. También se difunde la información a través de reuniones y presentaciones

periódicas con empleados, clientes y partes interesadas, que son clave para presentar los avances y resultados de las iniciativas de RSE. Estas reuniones pueden ser presenciales o virtuales, y en ellas se publicitan noticias, fotos y videos que muestren el impacto positivo en la comunidad.

La Transparencia Financiera también proporciona información sobre los recursos invertidos en las iniciativas de RSE, y sobre cómo estos recursos se alinean con los objetivos de responsabilidad social, que son divulgados a través de los indicadores, presentación a los entes fiscales y otros medios supervisores. La entrevista con Clínica Imbanaco nos proporcionó información valiosa sobre sus prácticas de RSE. La clínica está comprometida con la RSE y genera un informe de sostenibilidad que abarca los aspectos sociales, ambientales y de gobierno corporativo. Este informe se utiliza para evaluar y comunicar el progreso tanto interna como externamente. La transparencia y la rendición de cuentas son fundamentales en la cultura de Clínica Imbanaco. La inversión en programas de RSE no se reduce durante los tiempos de ahorro y se considera una prioridad. La clínica ha invertido en una planta de tratamiento de aguas residuales (PTAR) como parte de su compromiso con la sostenibilidad.

La comunicación de las iniciativas de RSE se realiza principalmente a través del informe de sostenibilidad, que se publica en su sitio web y se comparte internamente con empleados a través de diversos canales. Sin embargo, hasta ahora, no se han implementado estrategias específicas para fomentar la consulta del informe por parte de los clientes. A pesar de algunas limitaciones en la comunicación externa, Clínica Imbanaco demuestra un fuerte compromiso con la RSE y la creación de valor compartido. La entrevista destaca la importancia de la RSE en la estrategia empresarial de la clínica y su contribución al bienestar de la comunidad y los empleados.

## **Involucramiento y Alianzas**

Se exploran las estrategias y prácticas que las organizaciones emplean para involucrar a sus partes interesadas en actividades de Responsabilidad Social Empresarial (RSE).

Adicionalmente, se examinará la existencia de colaboraciones o alianzas con otras entidades para la implementación de iniciativas de RSE. Estos aspectos son fundamentales para comprender cómo las empresas fomentan la participación de su personal en acciones que benefician a la comunidad y el medio ambiente, así como para evaluar su capacidad de establecer conexiones significativas con otros actores sociales en busca de un impacto positivo más amplio.

En la Fundación Valle del Lili, los empleados se involucran en los diferentes programas de voluntariado, y su participación es alta frente al requerimiento de la Fundación. Esto se debe a la conciencia que adquieren frente a las diferentes capacitaciones y extensión de información. El Voluntariado de la Fundación Valle del Lili es soporte para el paciente y su familia, mediante el apoyo emocional, acompañamiento, identificación y búsqueda de soluciones a sus necesidades. De esta manera participa en el mejoramiento continuo de la calidad de la atención al usuario en la Institución. Adicionalmente, las alianzas estratégicas el plan padrino es una asociación con diferentes IPS del Valle del Cauca.

La Clínica Imbanaco ha avanzado significativamente en la incorporación de sus colaboradores como actores activos en sus estrategias de RSE, marcando un progreso notable en esta área. Un ejemplo concreto es el programa de seguridad del paciente, en el que los colaboradores desempeñan un papel central, participando en la conceptualización y ejecución de iniciativas. Se ha establecido un diálogo constante para conocer sus opiniones y necesidades, valorando su experiencia directa en la atención médica. Esto ha permitido que los empleados no

solo sean beneficiarios, sino también contribuyan activamente al compromiso de la institución con la seguridad del paciente.

Otro hito relevante es el programa de humanización, que incluye una iniciativa de terapia de la risa, conocida como “programa clown”. Este proyecto involucra principalmente a los colaboradores, quienes se capacitan en terapia de la risa y participan en actividades destinadas a alegrar a los pacientes. Esta experiencia va más allá de beneficiar a los niños hospitalizados, ya que brinda a los empleados la oportunidad de contribuir voluntariamente al bienestar de los demás, así como a sentirse integrados a la institución de una manera única y significativa.

En paralelo, la institución está fortaleciendo sus alianzas y colaboraciones externas en el ámbito de la RSE. En una escala de progreso, se podría situar alrededor del nivel 7. Se ha identificado a quienes son considerados aliados estratégicos, y se han establecido asociaciones sólidas. Por ejemplo, la Fundación Quirón Salud ha iniciado colaboraciones con organizaciones como Ronald McDonald's, y han participado en campañas de reforestación en asociación con la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca (CVC). Estos esfuerzos han acercado a la institución a entidades y personas dedicadas de manera continua a la RSE. En este proceso, la Fundación ha sido un actor fundamental en la gestión de estas relaciones y alianzas.

### **Sostenibilidad**

La sostenibilidad desempeña un papel fundamental en la formulación de planes de responsabilidad social en las clínicas. En la actualidad, las instituciones de atención médica, como las clínicas, están reconociendo la necesidad de adoptar prácticas empresariales más sostenibles y socialmente responsables. Este enfoque se ha convertido en una prioridad, en gran medida porque los impactos ambientales, sociales y económicos cada vez más evidentes y complejos, que afectan a la sociedad en su conjunto.

La sostenibilidad juega un papel fundamental en los planes de RSE de la Fundación Valle del Lili. Reconociendo la importancia de cuidar el entorno y fomentar la salud a largo plazo, la fundación ha adoptado prácticas sostenibles en sus operaciones, como la gestión eficiente de residuos médicos y el uso responsable de recursos. Además, colabora con aliados para impulsar proyectos sostenibles que beneficien a la comunidad. La transparencia y la participación de sus empleados en iniciativas de RSE también son aspectos clave en la promoción de la sostenibilidad.

En la Clínica Imbanaco se observa un compromiso destacado con la sostenibilidad y la RSE, lo que denota un enfoque centrado en la gestión sostenible. En una evaluación de 1 a 10, la importancia otorgada a la RSE se ubica alrededor del 10. Esta calificación se respalda en la comprensión de que la RSE se entrelaza con elementos cruciales de la organización, como el programa de seguridad del paciente, las iniciativas enfocadas en los colaboradores y la gestión de aspectos medioambientales.

Un claro indicador del sólido compromiso de la alta dirección con la sostenibilidad y la RSE es la inversión y el respaldo a iniciativas concretas. Un ejemplo notable es el convenio establecido con la Fundación Ronald McDonald's para la construcción de la "Casita Ronald". Este proyecto no solo involucra una inversión conjunta con McDonald's, sino que se alinea con la visión integral de la sostenibilidad de la organización. En este contexto, la alta dirección comprende que la sostenibilidad no implica gastos aislados, sino inversiones estratégicas en acciones que están intrínsecamente vinculadas a la mejora de los servicios y al impacto positivo en la comunidad. Este compromiso global con la sostenibilidad refleja una cultura organizativa arraigada en la gestión sostenible y la RSE, elementos que son esenciales para un enfoque de negocio basado en la sostenibilidad. La alta dirección no solo reconoce este principio, sino que

también lo promueve y respalda de manera proactiva, fortaleciendo así la visión de la organización en términos de sostenibilidad y RSE.

## **Resultados del Estudio Cuantitativo**

### **Análisis del Perfil Sociodemográfico**

Según Quispe (2013), la utilización de encuestas en investigaciones es de gran relevancia, ya que esta herramienta proporciona versatilidad al evidenciar el objeto de estudio mediante la recopilación sistemática, estructurada y estandarizada de datos cualitativos y cuantitativos. Quispe (2013) destaca que este enfoque es difícil de lograr a través de otros métodos, enfatizando así la singularidad y la eficacia de las encuestas como medio para obtener información completa y fiable.

En este estudio, la aplicación de encuestas nos permite obtener una perspectiva holística al capturar aspectos cuantitativos, nos permite asimismo analizar patrones, tendencias y percepciones de manera integral. Además, al seguir un enfoque sistemático, estructurado y estandarizado, garantizamos la consistencia en la recolección de datos, lo que fortalece la validez y confiabilidad de nuestros hallazgos. En última instancia, la elección de las encuestas como herramienta metodológica se fundamenta en la convicción de que esta técnica maximiza la amplitud y profundidad de la comprensión de nuestro objeto de estudio.

La fase inicial de la encuesta diseñada para esta investigación propone la recopilación de datos sociodemográficos. Este enfoque se centra en obtener información que profundice en la comprensión del contexto y entorno individual, con el objetivo de analizar de manera más integral cómo estos factores influyen en los comportamientos y las decisiones de cada participante. La inclusión de variables sociodemográficas, como edad, género, nivel educativo, estado civil, situación laboral y nivel socioeconómico, busca proporcionar una visión más

completa y matizada de las experiencias individuales, contribuyendo así a una interpretación más precisa de los resultados obtenidos en el estudio.

Dado que uno de los requisitos esenciales para la participación en la encuesta era que los individuos contaran con un plan de medicina prepagada o una póliza de salud, es crucial considerar el contexto colombiano, donde el grado de afiliación a estos seguros es relativamente bajo. Según las estadísticas proporcionadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el año 2023 solo 1.6 millones de colombianos pagan por medicina prepagada y 225.885 tienen una póliza de salud. Esto representa tan solo el 3.6% de la población del país.

Conscientes de esta limitada cobertura, la primera pregunta del cuestionario se diseñó como un filtro. Su propósito era identificar y seleccionar únicamente a aquellos participantes que cumplieran con el requisito de contar con un plan de medicina prepagada o una póliza de salud. Este enfoque aseguraba que la muestra encuestada estuviera alineada con los criterios predefinidos y permitía obtener información precisa y relevante de aquellos que poseen este tipo específico de cobertura médica en el contexto colombiano.

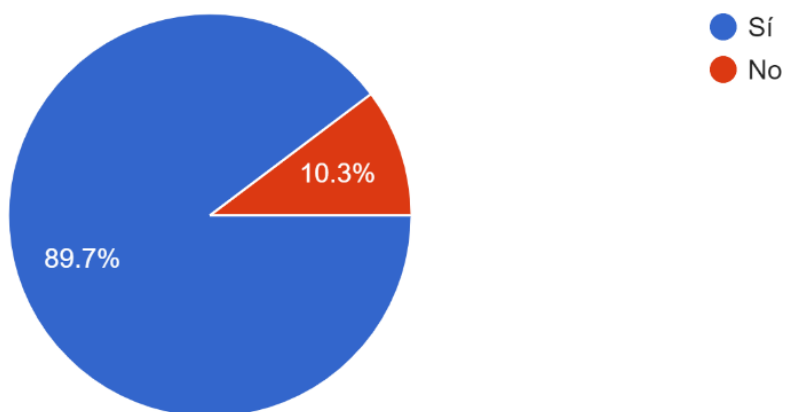
Como se muestra en la figura 3, de las 224 respuestas recopiladas, el 89.7% (201 respuestas) afirmaron tener un plan de medicina prepagada o póliza de salud, mientras que el 10.3% restante (23 personas) respondió negativamente. Las respuestas negativas fueron incluidas en los análisis subsiguientes.

La recolección de datos también mostró que el 55.2% de los participantes son mujeres (es decir, 111 personas). Por otro lado, el 44.8% son hombres (esto es, 90 personas). La distribución de estos datos está representada en la figura 4. Estos resultados ofrecen una visión demográfica

crucial para entender la composición de la muestra y facilitan el análisis de posibles diferencias o tendencias vinculadas al género en los resultados de la investigación.

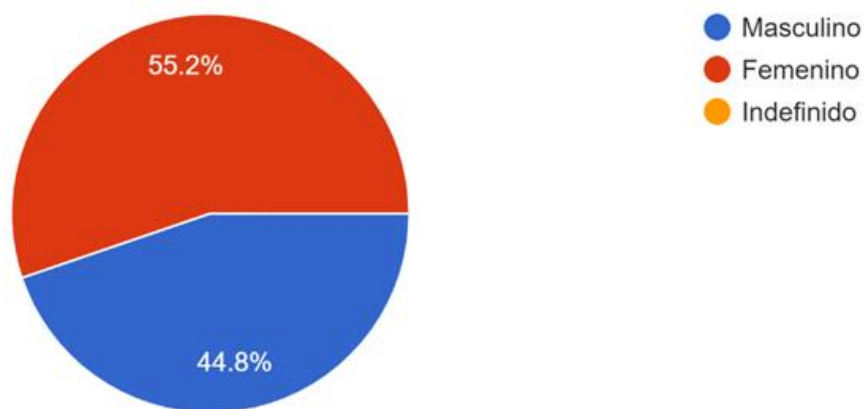
**Figura 3**

*Participantes con y sin plan de Medicina Prepagada o Póliza de Salud*



**Figura 4**

*Género de participantes*

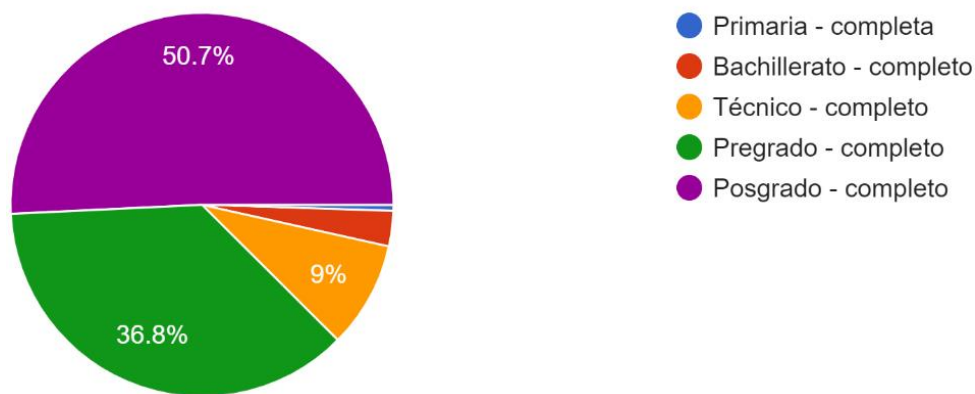


El nivel de escolaridad proporciona información valiosa sobre la comprensión de los encuestados de la responsabilidad social empresarial y su acceso a servicios de salud prepagados y complementarios. Como se observa en la figura 5, poco más de la mitad de los participantes

tienen estudios a nivel de posgrado (es decir, el 50.7%, equivalente a 102 personas). En segundo lugar, 74 personas, representando el 36.8%, indicaron haber completado su pregrado. En tercer lugar, se encuentran aquellos con un nivel técnico completo, con 18 individuos, equivalente al 9% de la muestra. Además, seis participantes señalaron haber finalizado sus estudios en el bachillerato completo, abarcando el 3% de la población encuestada. Finalmente, solo una persona, el 0.5%, indicó que su nivel educativo se concluyó en la primaria.

### Figura 5

*Nivel de escolaridad de participantes*



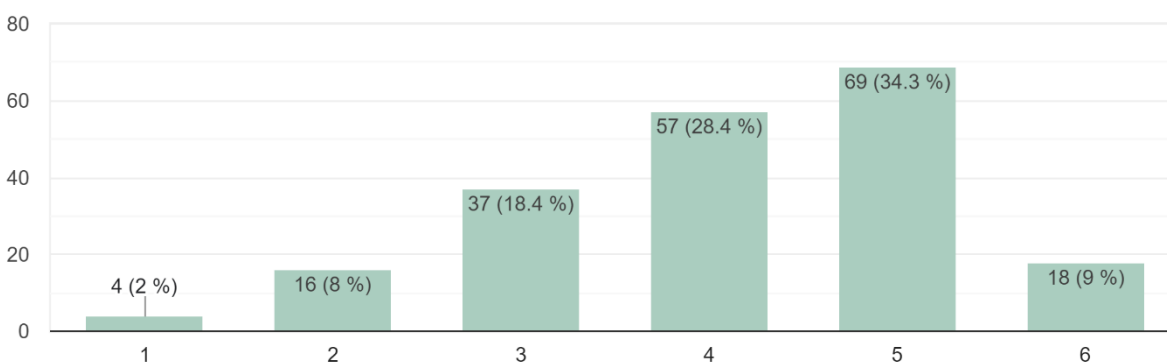
Diversos autores han expresado críticas hacia la implementación de encuestas, argumentando que el diseño del muestreo y la metodología de recolección de datos, a menudo no logran establecer una conexión efectiva entre el individuo encuestado y las realidades circundantes de su entorno. Esta desconexión percibida entre la persona y su contexto puede influir negativamente en la calidad y autenticidad de las respuestas obtenidas (De Oliveira, 1987). Para esto, Galtung (1966), aconseja que la perspectiva fragmentada de la sociedad puede ser parcialmente mitigada mediante el empleo de métodos de muestreo que consideren el entorno social de los individuos. Teniendo en cuenta esto, se plantearon preguntas que permitieran realizar una aproximación al entorno externo de los participantes.

En cuanto al nivel socioeconómico de los participantes, la mayoría pertenece a un nivel medio alto, ubicándose principalmente en los estratos tres, cuatro y cinco. El estrato cinco destaca con el mayor porcentaje de participación en la encuesta, alcanzando un 34.3%, que corresponde a 69 personas. Seguido por el estrato cuatro con un 28.4%, equivalente a 57 personas, y el estrato tres con un 18.4%, lo que representa a 37 encuestados. En un segundo plano, los estratos 6 y 2 tienen una participación similar, con un 9% y un 8% (18 y 16 usuarios) respectivamente respectivamente, mientras que el estrato uno representa solo el 2%, correspondiente a solo cuatro personas.

Este análisis socioeconómico resalta la relación directa entre el acceso a servicios de medicina complementaria o prepagada y el nivel de ingresos de los encuestados. Se evidencia cómo la mayor poder adquisitivo se traduce en una mayor autonomía para tomar decisiones sobre los servicios de salud. La información recabada pone de manifiesto la importancia de considerar el contexto socioeconómico al analizar las percepciones y elecciones en el ámbito de la salud.

### Figura 6

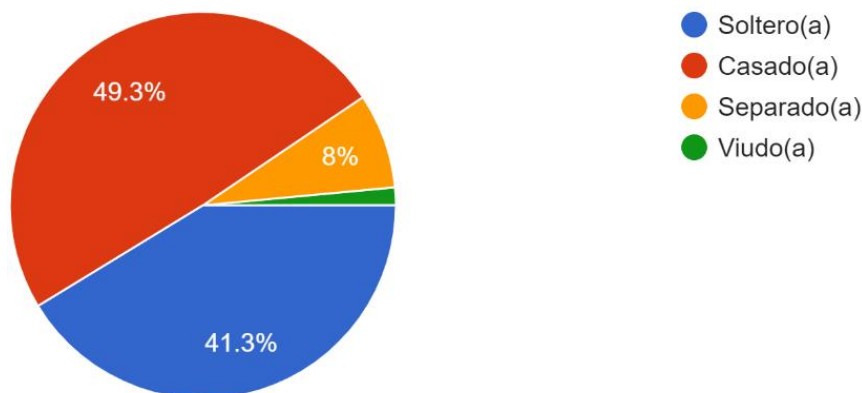
*Distribución porcentual del nivel socioeconómico de participantes*



En el análisis del estado civil de los participantes, se destaca que el 49.3% de los participantes están casados (esto es, 99 personas), representando la mayoría de la muestra. Los participantes solteros constituyen el 41.3% (83 respuestas), seguidos por aquellos 16 separados, equivalente al 8%, y tres personas viudas (1.5%). La consideración del estado civil revela su importancia al ofrecer perspectivas sobre el contexto de los encuestados. Este contexto influye significativamente en las respuestas, ya que las experiencias y dinámicas familiares cercanos desempeñan un papel crucial en la formación de actitudes y percepciones. Analizar el estado civil proporciona luces esenciales para comprender la diversidad de factores que afectan las respuestas y enriquece la interpretación global de los resultados de la encuesta. Estos datos se ilustran en la figura 7 a continuación.

### Figura 7

#### *Estado civil de participantes*



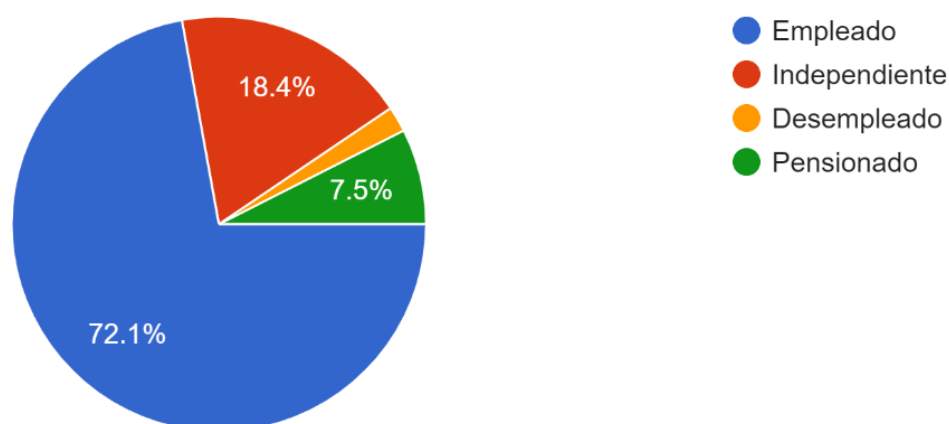
Concluyendo el análisis sociodemográfico para obtener un perfil más completo de los encuestados, se examinó su situación laboral concluyendo que un considerable 72.1% de los participantes, equivalente a 145 personas, reportaron estar vinculados a una empresa como empleados. Seguido por el 18,4% de trabajadores independientes, correspondiente a 37 encuestados. En un tercer puesto, encontramos que 15 personas que representan el 7.5%,

señalaron haber alcanzado la edad pensional y perciben ingresos en virtud de este concepto. Por último, únicamente cuatro personas, correspondientes al 2%, indicaron encontrarse desempleadas.

Este análisis de la situación laboral de los encuestados proporciona una perspectiva valiosa para entender sus contextos económicos y laborales. Estos datos enriquecen la comprensión global del perfil demográfico de los participantes, y son fundamentales para interpretar sus respuestas en relación con la RSE y la utilización de servicios de salud.

### Figura 8

*Situación laboral de participantes*



Los resultados detallados de las respuestas de los participantes de la encuesta se encuentran en el Anexo C, donde se presentan gráficas ilustrativas de los datos recopilados. Estas gráficas sirvieron como base para la aplicación del modelo PLS-SEM, cuyos resultados se describen a continuación.

### Análisis del Modelo PLS-SEM

De acuerdo con Martínez Ávila y Fierro Moreno (2018), el desarrollo de modelos de ecuaciones estructurales multivariantes (SEM), se erige como una técnica innovadora y de mayor

confiabilidad utilizada por los investigadores, puesto que permite el análisis de las relaciones de dependencia entre las variables de forma simultánea. El presente estudio emplea el algoritmo PLS–SEM, que se enfoca los mínimos cuadrados parciales. Teniendo en cuenta que es un modelo basado en la regresión (Hair et al., 2011), tiene una gran capacidad para examinar y cuantificar la relación entre una variable dependiente y una o más variables independientes. Este enfoque permite el análisis causal-predictivo (Levy & Varela, 2006), que busca descubrir y cuantificar las relaciones de causa y efecto entre variables para utilizar esta comprensión en la predicción del comportamiento futuro.

Es importante reiterar que los constructos empleados en esta investigación proponen identificar si la RSE funciona como un antecedente de las actitudes, las normas subjetivas y la percepción de control del comportamiento, y a su vez, cómo estos influyen en la intención de revisita de una IPS. Aunque los parámetros de medida y estructurales se estiman simultáneamente, el análisis e interpretación de un modelo PLS se lleva a cabo en dos fases distintas, como se indica en el trabajo de Barclay et al. (1995).

#### *Análisis de Medida*

Para iniciar con el análisis de los resultados arrojados por el Software Smart- PLS, se deben evaluar las propiedades psicométricas de las variables utilizadas en el modelo, lo cual implica analizar la fiabilidad (consistencia interna), validez (medición precisa del constructo) y convergencia de las medidas para asegurar que capturan adecuadamente los constructos teóricos. Estas propiedades son importantes para garantizar la calidad, precisión y confiabilidad de las medidas utilizadas en la investigación.

De acuerdo con Mendoza et al. (2020), el modelo de análisis de medida reviste de gran importancia porque permite evaluar si las medidas capturan adecuadamente la esencia del

constructo, de forma precisa, fiable y válida. Para este análisis, se debe evaluar la dimensionalidad del constructo para confirmar que las variables observadas se agrupan de manera coherente alrededor del constructo latente; la validez de las medidas para garantizar que realmente estén midiendo lo que se pretende medir; y la confiabilidad para asegurar que las medidas sean consistentes y reproducibles. Este modelo establece una base sólida antes de proceder con el análisis de las relaciones estructurales. En la tabla 3 se presentan los coeficientes obtenidos mediante el algoritmo PLS-SEM para evaluar la confiabilidad y validez en esta investigación.

**Tabla 3**

*Modelo PLS-SEM con resultados R<sup>2</sup>*

<b>Constructo</b>	<b>Alpha de Cronbach</b>	<b>Confiabilidad compuesta (Rho)</b>	<b>AVE</b>
Actitudes	0.844	0.848	0.682
Intención de visitar	0.874	0.886	0.725
Normas sociales	0.851	0.854	0.692
PBC	0.822	0.833	0.649
RSE	0.884	0.887	0.521

*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

Cronbach (1951) indica que la medida homónima (el Alpha de Cronbach) permite evaluar la coherencia y confiabilidad en las respuestas, y la consistencia interna de los ítems evaluados en la escala de medida utilizada en el cuestionario. El Alpha de Cronbach funciona como el límite inferior de confiabilidad (Christmann & Van Aelst, 2006). Un valor superior a 0.75 es considerado una medida aceptable en el algoritmo, y sugiere una buena fiabilidad y consistencia interna de la escala. Según los resultados del Cronbach's alfa de este estudio, todos los valores de este coeficiente se encuentran por encima de 0.8, lo que indica que todos los constructos tienen

una alta consistencia interna. Esto respalda la confiabilidad de los ítems y la validez de la escala utilizada en el cuestionario.

En relación con la confiabilidad compuesta (Rho), Hair et al. (2020) expresan que esta medida permite apreciar la consistencia interna de las variables latentes empleadas en la investigación, a través de la medición de la proporción de varianza común capturada por los indicadores de una variable latente en relación con el error de medición. Los mismos autores indican que un valor de rho\_a superior a 0.700, y menor a 0.950, generalmente se considera aceptable para una buena confiabilidad de la variable latente. Consideran que esa la estimación más robusta, especialmente cuando hay correlaciones entre los indicadores. Teniendo en cuenta que los valores obtenidos en esta medida de confiabilidad están incluso en el rango de 0.8, se puede concluir que los constructos de Actitudes, Intención de revisitación, Normas Sociales, PBC y RSE tienen una confiabilidad compuesta alta. Ello indica una consistencia interna en las mediciones, lo que continúa validando las mediciones realizadas en esta investigación.

Adicionalmente, la tabla 3 también nos muestra los resultados de la Varianza Extraída Promedio, AVE. Conforme a Cavazos-Arroyo y Máñez-Guadarrama (2023), un valor aceptable de esta medida debe estar por encima del 0.500, y cuanto mayor sea el valor del AVE, más confiable y consistente es el constructo. Por ende, al menos el 50% de la varianza en los ítems del constructo está siendo capturada por el constructo en sí y no errores en la medición. De acuerdo con este parámetro, se evidencia que todos los constructos de esta investigación superan el valor aceptable (véase la tabla 3), lo que significa que todos los constructos están capturando diferentes aspectos o dimensiones del fenómeno que se está evaluando, aumentando la validez y fiabilidad de las mediciones.

Otra técnica para validar la confiabilidad del estudio, es la prueba de validez discriminante que se refiere a la medida en que los constructos presentan diferencias sustanciales entre sí. Además, evalúa el nivel de variabilidad entre los constructos que se superponen (Ab Hamid et al. 2017). Para efectos de esta investigación, la validez discriminante se medirá bajo el criterio Fornell-Larcker. Con base a lo indicado por Fornell y Larcker (1981), este criterio es necesario con miras a contrastar la varianza explicada por cada variable con las relaciones entre ellas. Si la explicación de la variabilidad es más significativa que las conexiones entre las variables, indica que estas son diferentes y se confirma la existencia de validez discriminante.

**Tabla 4**

*Modelo PLS-SEM con resultados del criterio Fornell-Larcker*

<b>Constructos</b>	<b>Actitudes</b>	<b>Intención de visitar</b>	<b>Normas sociales</b>	<b>PBC</b>	<b>RSE</b>
<b>Actitudes</b>	<b>0.826</b>				
<b>Intención de visitar</b>	0.732	<b>0.851</b>			
<b>Normas sociales</b>	0.670	0.718	<b>0.832</b>		
<b>PBC</b>	0.746	0.781	0.735	<b>0.806</b>	
<b>RSE</b>	0.662	0.557	0.536	0.639	<b>0.722</b>

*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

Conforme a los resultados expuestos en la tabla 4, se destaca claramente la presencia de una validez discriminante efectiva entre los constructos analizados, teniendo en cuenta que el índice de varianza promedio extraída, AVE, deseable debe ser  $>0.5$  y cercano a 1, según el criterio de Fornell y Larcker (1981), para suponer que el modelo cuenta con una buena convergencia de las medidas hacia la variable latente, y por ende, un resultado satisfactorio.

Entonces, al examinar las correlaciones de los constructos entre sí, se observa que los AVE de los constructos Actitudes (0,826), Intención de visitar (0,851), Normas sociales (0,832), PBC (0,806) y RSE (0,722), son superiores a los de la relación con las demás variables latentes propuestas, por lo cual, se puede determinar que no comparten una relación sustancial entre sí. Este hallazgo sugiere que las medidas utilizadas para evaluar los constructos son capaces de distinguir claramente entre ellos.

Pese a que los valores de correlación pueden considerarse altos porque son  $> 0,5$ , los mismos, se encuentran por debajo del constructo en sí en la escala de Fornell-Larcker, por lo cual se considera que sí cumple el criterio de validez discriminante.

Por otro lado, la multicolinealidad es una medida que también se relaciona con la confiabilidad del modelo. Esta métrica es conocida como Factor de Inflación de Varianza (VIF), y evalúa la colinealidad entre los constructos. Para Hair et al (2011), “la información de un indicador puede volverse redundante debido a los altos niveles de multicolinealidad, lo que puede hacer que los indicadores no sean significativos” (p. 146). Para el análisis de esta medida, Chin (2009) indica que los valores del VIF de cada constructo deben estar idealmente por debajo de 5 para indicar una baja correlación. En correspondencia con lo anterior, la tabla 5 muestra los valores VIF de los constructos de esta investigación, en donde el constructo con colinealidad más alta es el RS4 con un valor de 3.662. Ese es un valor considerablemente bajo de acuerdo con el parámetro de Chin (2009), que expresa que no existe alta multicolinealidad entre sí. Dicho de forma sucinta, el modelo tiene una estructura adecuada que garantiza la precisión y estabilidad de las estimaciones de los coeficientes del modelo.

**Tabla 5***Modelo PLS-SEM con resultados de Factor de Inflación de Varianza, VIF*

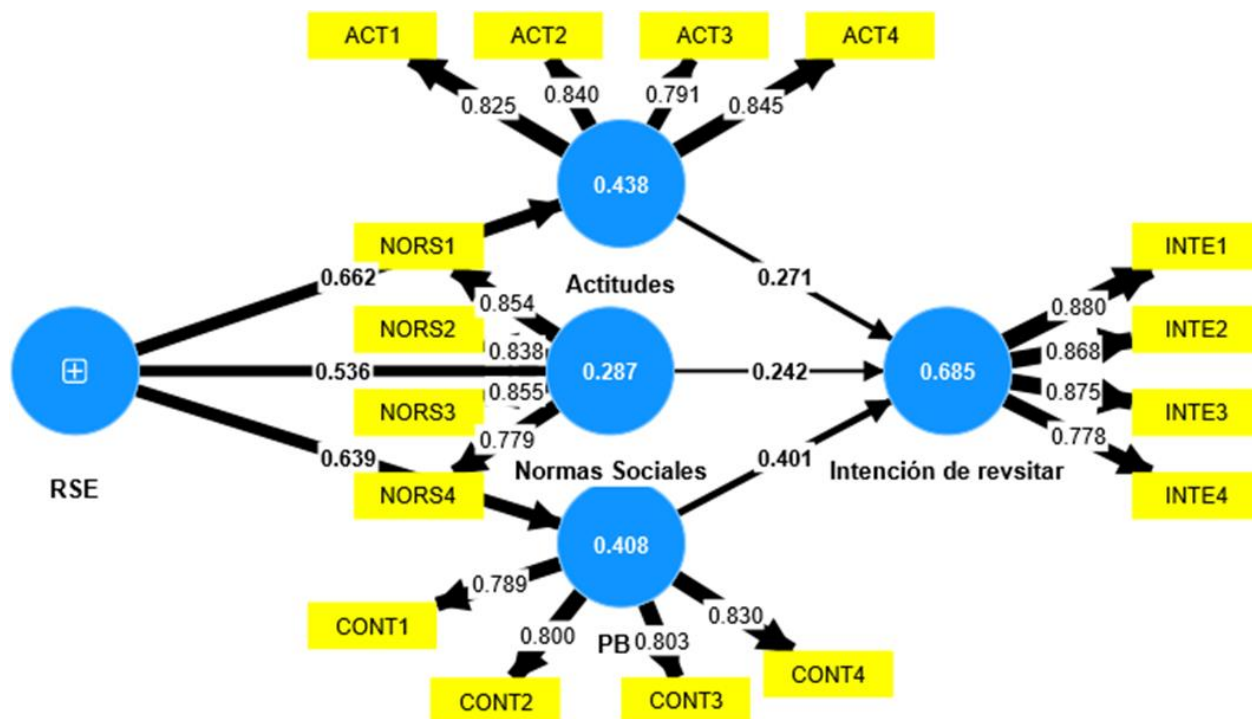
<b>Constructos</b>	<b>VIF</b>
ACT1	1.944
ACT2	1.925
ACT3	1.670
ACT4	2.139
CONT1	1.699
CONT2	2.159
CONT3	2.171
CONT4	1.766
INTE1	2.610
INTE2	2.744
INTE3	2.718
INTE4	2.035
NORS1	2.182
NORS2	2.228
NORS3	2.110
NORS4	1.634
RS1	1.924
RS2	3.487
RS3	1.939
RS4	3.662
RS5	2.100
RS6	1.428
RS7	1.680
RS8	1.998
RS9	1.843

### Valoración del Modelo Estructural

El modelado se ejecutó en el software Smart-PLS y arrojó devuelta el siguiente resultado. En la figura 9 se aprecian los resultados de correr el modelo en aquella plataforma.

**Figura 9**

*Modelo PLS-SEM con resultados*



*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

Inicialmente, es necesario valorar la calidad del modelo, a través del coeficiente de determinación  $R^2$ , que indica la proporción de la varianza en las variables latentes endógenas (constructos dependientes) que se explica por las variables latentes exógenas (predictores) de este modelo.

Es importante aclarar que, un valor aceptable de  $R^2$  dependerá del contexto y la naturaleza de la investigación, sin embargo, se a menudo se considera que entre más alto sea el valor, superior a 0.1, mayor será la explicación de la variabilidad de la variable dependiente.

Para el modelo PLS-SEME, no hay un consenso universal qué valores de R cuadrado son considerados “aceptables” y “satisfactorios”, sin embargo, existen diversos autores que proponen criterios para evaluar la adecuación del modelo.

Por un lado, Falk y Miller (1992), indican que el valor de  $R^2$  debe ser mayor o igual que 0.1 para demostrar el modelo de regresión lineal tiene una relación significativa entre las variables independientes y la variable dependiente.

Por otro lado, Field (2013), proporciona reglas prácticas que establecen que valores alrededor de 0.02 son considerados con efectos pequeños, 0.13 moderados y 0.26 grandes.

Asimismo, autores apoyan que se pueden establecer umbrales de medida más exigentes, considerando que los valores alrededor de 0.75 ofrecen resultados sustanciales, 0.50 moderados y 0.25 débiles. (Hair et. al. 2017)

Pese a las distintas consideraciones, Tenenhaus et. al. (2005) aseguran que la interpretación del R cuadrado debe realizarse con precaución y en conjunto con otros indicadores, puesto que la calidad del modelo no debe depender exclusivamente del criterio de  $R^2$ , sino que se deben incluir la combinación de diferentes métricas.

### **Tabla 6**

*Modelo PLS-SEM con resultados  $R^2$*

<b>Constructos</b>	<b><math>R^2</math></b>
Actitudes	0.438
Intención de visitar	0.685
Normas sociales	0.287
PBC	0.408

*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

En la propuesta de Rigdon (2012), entre más alto sea el coeficiente de  $R^2$ , mayor consistencia y fuerza representa en el modelo. Con base en los umbrales y recomendaciones de los autores anteriormente mencionados, y dados los resultados que aparecen en la tabla 6, es posible asegurar que las actitudes, las normas sociales y el PBC, sí explican en un 68.5% la intención de revisita (0.685) de los pacientes a una IPS. Tal porcentaje es considerablemente alto, y otorga validez suficiente al constructo base de este proyecto de investigación. De la misma manera, se evidencia que las RSE también explica y ejerce como antecedente de las actitudes, normas sociales PBC, en gran medida.

Las actitudes y el PBC, mantienen porcentajes cercanos con el 43.8% y el 40.8%, muy por encima del umbral sugerido por Falk y Miller (1992). Por su parte, las normas sociales con 28.7%, tienen el coeficiente más bajo, sin embargo, cumple con los parámetros. Esto podría indicar que, para los pacientes, esta variable no tiene el mismo poder al momento de determinar la intención de revisita a una IPS.

Estos resultados de R cuadrado, contextualizados con la naturaleza del estudio, el tamaño de la muestra y las variables analizadas, respaldan firmemente la solidez predictiva del modelo. Además, al superar los umbrales sugeridos por los autores y clasificarse como moderados y suficientes, refuerzan la confianza en la capacidad del modelo para explicar y prever las relaciones entre las variables.

La figura 9, muestra la forma en que los constructos planteados se relacionan con sus indicadores, antecedentes y las intenciones futuras. Inicialmente, permite visualizar los pesos de las cargas factoriales, que indican la fuerza y la dirección de la relación entre los indicadores y los constructos latentes en el modelo de medición.

Según Carmines y Zeller (1979), para que una relación entre variables sea considerada fuerte, los pesos asociados deben ser superiores a 0.707. En el contexto de este estudio, todos los indicadores demuestran una relación sólida con el constructo, destacando que muchos de ellos incluso presentan valores superiores a 0.8. Esta consistencia en los valores de los pesos refuerza la validez y la robustez de las relaciones identificadas en nuestro análisis, respaldando la solidez de las asociaciones entre los constructos estudiados. Es crucial destacar que, conforme a lo reportado en la tabla 7, solo tres indicadores (RSE3, RSE6 y RSE7) no alcanzaron el umbral de 0.7. No obstante, a pesar de no superar el umbral, se debe señalar que estos valores no indican un impacto negativo significativo en los resultados, dado que son cercanos al valor requerido (0.665, 0.637 y 0.684 respectivamente), por tanto, no se eliminan del modelo (Hair et al., 2019), y se dejan para efectos de análisis.

Asimismo, se evidencian conectores fuertemente marcadas en el diagrama de la figura 9, lo que ratifica que relaciones significativas entre las variables latentes en el modelo son consistentes. En la figura 9 también se observan los coeficientes de carga de los efectos totales en relación con los constructos. Estos efectos totales se refieren a la suma de los efectos directos e indirectos de una variable latente sobre otra en el modelo estructural. Estos efectos proporcionan una visión completa de la influencia total que una variable tiene sobre otra.

**Tabla 7***Modelo PLS-SEM con resultados*

<b>Constructo</b>	<b>Actitudes</b>	<b>Intención de revisitar</b>	<b>Normas Sociales</b>	<b>PBC</b>	<b>RSE</b>
ACT1	0.825				
ACT2	0.840				
ACT3	0.791				
ACT4	0.845				
CONT1				0.789	
CONT2				0.800	
CONT3				0.803	
CONT4				0.830	
INTE1		0.880			
INTE2		0.868			
INTE3		0.875			
INTE4		0.778			
NORS1			0.854		
NORS2			0.838		
NORS3			0.855		
NORS4			0.779		
RS1					0.751
RS2					0.736
RS3					0.665
RS4					0.769
RS5					0.760
RS6					0.637
RS7					0.684
RS8					0.743
RS9					0.736

*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

Los coeficientes de carga pueden variar en el rango de -1 a 1. Un valor cercano a 1 indica una relación fuerte y positiva, mientras que un valor cercano a -1 indica una relación fuerte pero negativa. Un valor cercano a 0 indica una relación débil. Es decir que, cuando los coeficientes de carga son más cercanos a 1 en un análisis de PLS-SEM, indica una relación más fuerte entre los indicadores y los constructos subyacentes (Albers, 2010, citado por Henseler et. al 2016). Como

se visualiza en la tabla 8, en el modelo de este estudio todos los efectos totales son de signo positivo, por lo que se indica una relación positiva entre las variables latentes.

**Tabla 8**

*Modelo PLS-SEM con resultados*

<b>Relación de constructos en el modelo</b>	<b>Efectos totales</b>
Normas sociales → intención de visitar	0.242
Actitudes → intención de visitar	0.271
PBC → intención de visitar	0.401
RSE → normas sociales	0.536
RSE → intención de visitar	0.565
RSE → PBC	0.639
RSE → actitudes	0.662

*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

Los resultados sugieren que la variable RSE es un factor importante que antecede las Actitudes, Normas Sociales, PBC, y que finalmente influye en la Intención de visitar. En este sentido, ostenta el efecto total más significativo sobre la variable Intención de Visitar (0.565). Esto se significa que un incremento en RSE ejerce una influencia sustancial en la Intención de Visitar.

De igual forma, se observa que la variable RSE exhibe un efecto total positivo y sustancial sobre la variable Actitudes (0.662). Por consiguiente, un incremento en RSE se correlaciona con un aumento en las Actitudes. Lo mismo ocurre con la variable PBC, puesto que se constata que la variable RSE exhibe un efecto total positivo y de magnitud moderada (0.639). Un aumento en RSE antecede un incremento en la PBC. Asimismo, se evidencia que la variable

RSE también presenta un efecto total positivo, aunque ligeramente más atenuado, sobre la variable Normas Sociales (0.536).

Para valorar la influencia o tamaño de los efectos que tiene cada constructo en las intenciones de los usuarios, se emplea la medida de  $F^2$ , que evalúa la contribución de cada variable latente en la explicación de la varianza de las variables observadas asociadas a ella. Pese a que el  $F^2$  no tiene un umbral establecido para su análisis, sí sugiere que obtener valores altos indica una mayor influencia de las variables latentes en la explicación de las variables observadas. Para Cohen (2013), el tamaño del efecto que obtengan un valor superior a 0.35 se considera fuerte, y  $> 0.15$  serán efectos moderados. Por su parte, los que se mantengan cercanos o inferiores a 0,02 serán efectos débiles.

En este orden de ideas, la tabla 9 presenta que el tamaño del efecto del PBC sobre la Intención de Revisitar tiene una influencia moderada a alta de este constructo en la predisposición de los participantes a considerar futuras visitas. Este hallazgo sugiere que los factores asociados con el control percibido juegan un papel crucial y significativo en la formación de la intención de visitar el contexto bajo estudio. Por otro lado, se observa que las Actitudes y Normas Sociales, aunque también influyen en la Intención de Revisita, generan un impacto relativamente más débil en comparación con el PBC. Este patrón podría indicar que, si bien las actitudes y las normas sociales desempeñan un papel en la configuración de la intención, otros factores, como la percepción de control, tienen un peso más sustancial en la toma de decisiones del individuo.

**Tabla 9***Modelo PLS-SEM con resultados de F<sup>2</sup>*

<b>Relación de constructos en el modelo</b>	<b>F<sup>2</sup></b>
Actitudes → intención de visitar	0.096
Normas sociales → intención de visitar	0.079
PBC → intención de visitar	0.175
RSE → actitudes	0.780
RSE → normas sociales	0.403
RSE → PBC	0.690

*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

Se puede destacar que ninguno de los valores reportados en el análisis de efectos es negativo, lo que refuerza la validez y robustez de las relaciones identificadas en el modelo. La no negatividad de los efectos indica que incluso las influencias consideradas más débiles, como las asociadas con Actitudes y Normas Sociales, son estadísticamente significativas. Por su parte, para explicar el tamaño del efecto de los constructos relacionados a la RSE, se evidencia que esta sí ejerce una influencia significativamente fuerte sobre las Actitudes, Normas Sociales y PBC. La RSE exhibe un impacto notablemente elevado sobre las Actitudes, con un coeficiente sustancial de 70%. Asimismo, se estima como un predictor influyente en la PBC con un 60%; y por último RSE sobre Normas Sociales también ejerce un efecto considerable sobre las Normas Sociales, con un valor de 40%. Con base en lo planteado por Cohen (2013), estos datos representan gran significancia en el modelo.

Para confirmar la importancia estadística de los constructos en este estudio y garantizar que los resultados no sean simplemente producto del azar o el error, se utiliza la medida de

confianza de valores  $p$ . Estos valores nos indican si las relaciones entre los constructos son estadísticamente significativas, es decir, respalda la validez de los resultados obtenidos. Conforme a Portillo et al. (2016), esta medida establece una hipótesis nula para ser contrastada con los constructos del modelo. Para que la hipótesis nula sea rechazada en favor del modelo, los valores  $p$  deben ser bajos y cercanos a 0, lo que elimina la probabilidad de azar y, consecuentemente, otorga mayor confiabilidad en los resultados. Constituiría evidencia que sustenta nuestra hipótesis. Por el contrario, si los valores  $p$  son altos (cerca de 1), los resultados no son significativos y pierden credibilidad.

La tabla 10 refleja que, se obtuvieron valores  $p$  de 0.000 en todas las hipótesis del modelo, lo que significa que la relación entre las variables es estadísticamente significativa al nivel de confianza utilizado. Este valor de 0.0 indica una evidencia muy fuerte de que la relación observada no es el resultado del azar y es altamente significativa, por lo cual todas las hipótesis son “aceptadas”.

**Tabla 10**

*Modelo PLS-SEM con valores P*

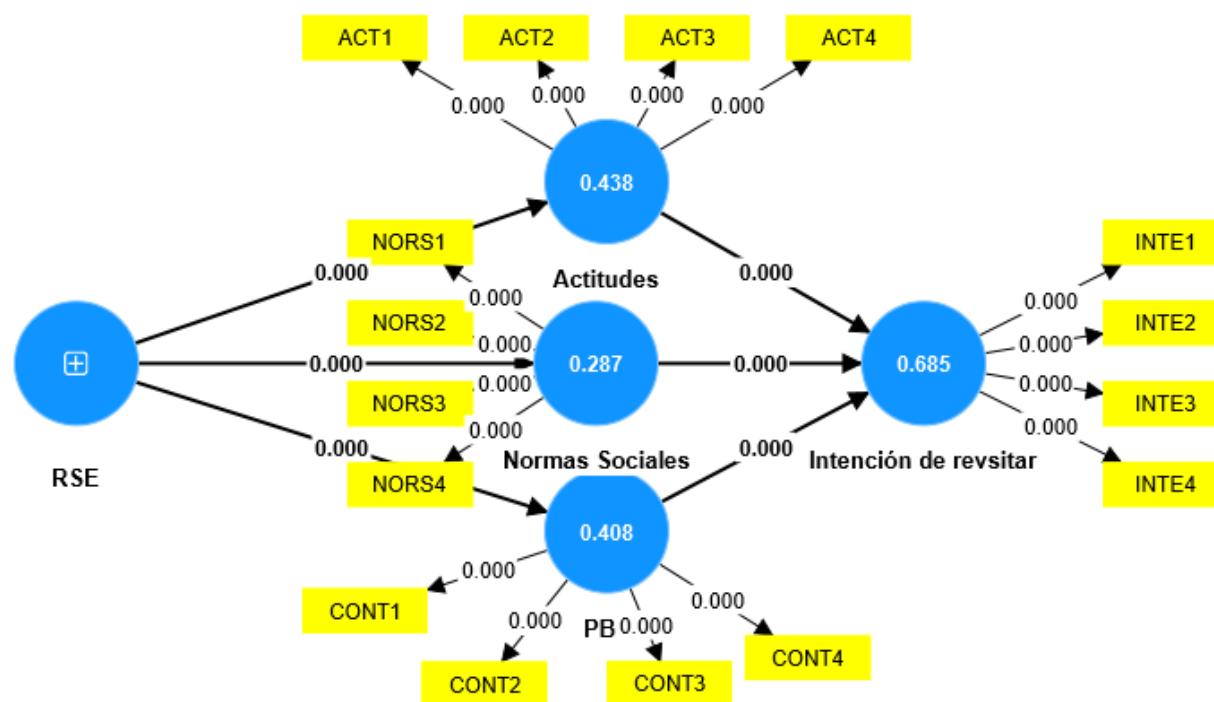
<b>Relación de constructos en el modelo</b>	<b><math>p</math></b>	<b>Hipótesis</b>
Actitudes → intención de visitar	<0.001	Aceptada
Normas sociales → intención de visitar	<0.001	Aceptada
PBC → intención de visitar	<0.001	Aceptada
RSE → actitudes	<0.001	Aceptada
RSE → normas sociales	<0.001	Aceptada
RSE → PBC	<0.001	Aceptada

*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

A continuación, la figura 10 confirma los valores  $p$  resultantes tras aplicar la técnica de bootstrapping, que se efectuó para para evaluar la precisión de las estimaciones del algoritmo. Según Cepeda-Carrión y Roldán Salgueiro (2004), el bootstrap trata el conjunto de datos original como si fuera la población completa y utiliza el remuestreo con reemplazo para generar múltiples conjuntos de datos de muestra. Este enfoque proporciona una herramienta valiosa para evaluar la variabilidad y la incertidumbre asociada con las estimaciones en análisis estadísticos.

**Figura 10**

*Modelo PLS-SEM con valores  $p$  resultantes del bootstrapping*



*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

De acuerdo con Hair et al. (2023), si asumimos un intervalo de confianza del 95% alcanzado por medio del método de percentil, descubrimos que todas las relaciones en el modelo estructural son estadísticamente significativas, pues las variables se afectan entre sí. Esto es demostrable a través del valor  $p$ , que cumple el parámetro  $<0.05$  en todos los indicadores.

De la misma manera se analizan los efectos indirectos. Si hay un camino indirecto significativo, la variable mediadora transmite la influencia de la variable independiente a la variable dependiente. El artículo de Valenzuela-Keller et al. (2022), explica que el *p value* de los efectos indirectos debe ser  $p < 0.050$  para que sea significativo. Conforme a los resultados que se muestran en la tabla 11, se corrobora que sí existe una influencia indirecta significativa de las variables de RSE sobre la intención de visitar, a través de las variables mediadoras PBC, Actitudes y Normas Sociales.

**Tabla 11**

*Modelo PLS-SEM con efectos indirectos*

<b>Relación de constructos en el modelo</b>	<b><i>p</i></b>	<b>Hipótesis</b>
RSE → PBC → Intención de visitar	<0.001	Significativo
RSE → actitudes → intención de visitar	<0.001	Significativo
RSE → normas sociales → intención de visitar	<0.001	Significativo

*Nota.* Elaboración propia. Realizado Smart-PLS.

### **Análisis Especiales de Resultados**

Para ampliar la interpretación de esta investigación más allá de las evaluaciones estándar, se implementan dos análisis especializados adicionales: el análisis Multigrupo, para explorar variaciones significativas en las relaciones entre variables en subconjuntos específicos de la muestra; y el FIMIX-PLS, para identificar posibles subgrupos latentes en la muestra, revelando patrones de comportamiento distintivos. Estos enfoques proporcionan una comprensión más detallada y matizada de los datos.

### *Análisis del Modelo Multigrupo*

Para Noreña (2020), el multigrupo se refiere un tipo de análisis de moderación en el que la variable moderadora es categórica, generalmente con dos categorías. Se parte del supuesto de que esta variable podría afectar todas las relaciones dentro del modelo estructural. El objetivo principal es determinar si los parámetros, especialmente los coeficientes de ruta muestran diferencias significativas entre los dos grupos. Para el caso de esta investigación, este enfoque ayuda a identificar posibles diferencias significativas, proporcionando una comprensión más detallada de los resultados. En este enfoque se comparan los estratos socioeconómicos categorizados en el cuestionario del 1 al 3, considerados estratos bajos, y del 4 al 6 los altos, con el fin de determinar la influencia del nivel social y económico en el comportamiento de los individuos y la intención de revisita.

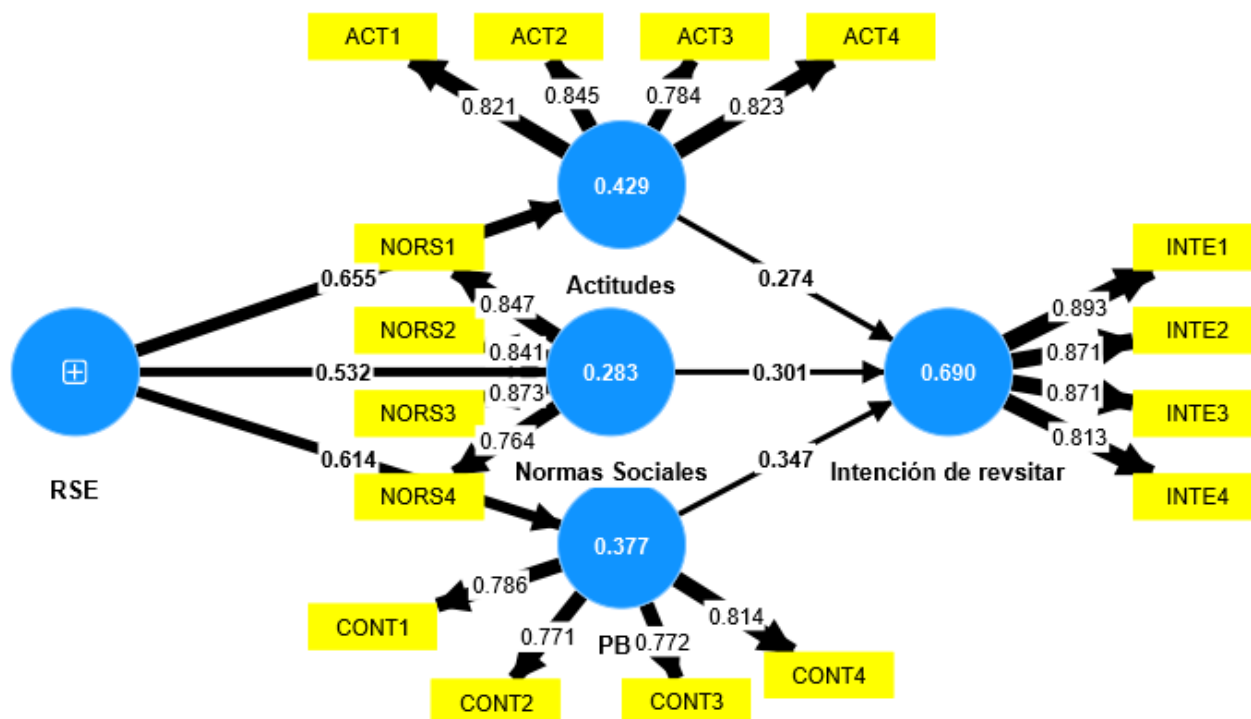
La figura 11 muestra los resultados obtenidos del grupo asociado a los estratos altos. En ella se observa que las variables de normas sociales, PBC y actitudes presentan conectores demarcados y una carga factorial fuerte, lo que repercute y explica en un 69% la intención de revisita.

No obstante, como se mencionó anteriormente, lo significativo del análisis multigrupo se basa en el análisis de los coeficientes de camino, los cuales mantienen una relación positiva, indicando que un aumento en las variables predictoras (normas sociales, PBC y actitudes) está asociado con un aumento en la intención de visitar.

Por un lado, en los estratos altos se identifica que todos los valores se mantienen cercanos, por lo cual la influencia de todos es similar, destacándose la variable PBC con un 0.347, seguido por las normas sociales con 0.301 y por último, las actitudes con 0.274.

Figura 11

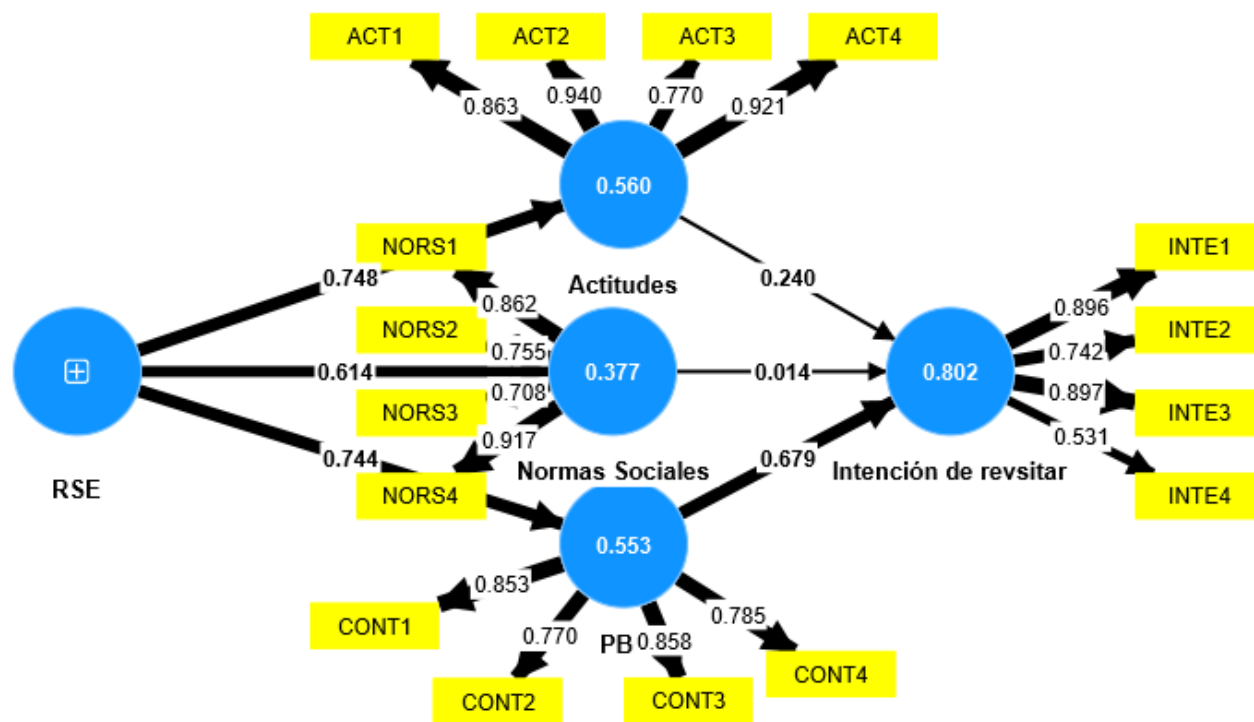
Modelo PLS-SEM con valores *p* resultantes del Multigrupo estratos altos



Por otra parte, en los estratos sociales más bajos (que se muestra en la figura 12), identificamos un valor de coeficiente de camino considerablemente alto en el PBC, alcanzando un 0.679, y presenta una diferencia muy significativa con respecto a las normas sociales con 0.014 y a las actitudes 0.240. Esto podría indicar que el impacto de la responsabilidad social en estos estratos se refleja en la capacidad de ejercer control económico y tener mayor autonomía a través de servicios complementarios que permitan acceder a clínicas privadas de alta calidad en RSE.

Figura 12

Modelo PLS-SEM con valores *p* resultantes del Multigrupo estratos bajos



En conclusión, al comparar los resultados entre los estratos sociales altos y bajos, se evidencian patrones distintivos en la influencia de variables clave en la intención de revisita. En los estratos altos, las normas sociales, la Percepción de Comportamiento Controlado (PBC) y las actitudes desempeñan roles equilibrados, contribuyendo de manera significativa al comportamiento de revisita. En contraste, en los estratos bajos, la percepción de control (PBC) emerge como un factor preponderante, sugiriendo que la capacidad de ejercer control económico y autonomía a través de servicios complementarios puede ser determinante en la intención de revisitar. Estas diferencias subrayan la importancia de considerar las dinámicas socioeconómicas al analizar el comportamiento de los usuarios frente a la revisita a las IPS. Este análisis diferenciado contribuye a una comprensión más holística de las influencias socioeconómicas en la toma de decisiones.

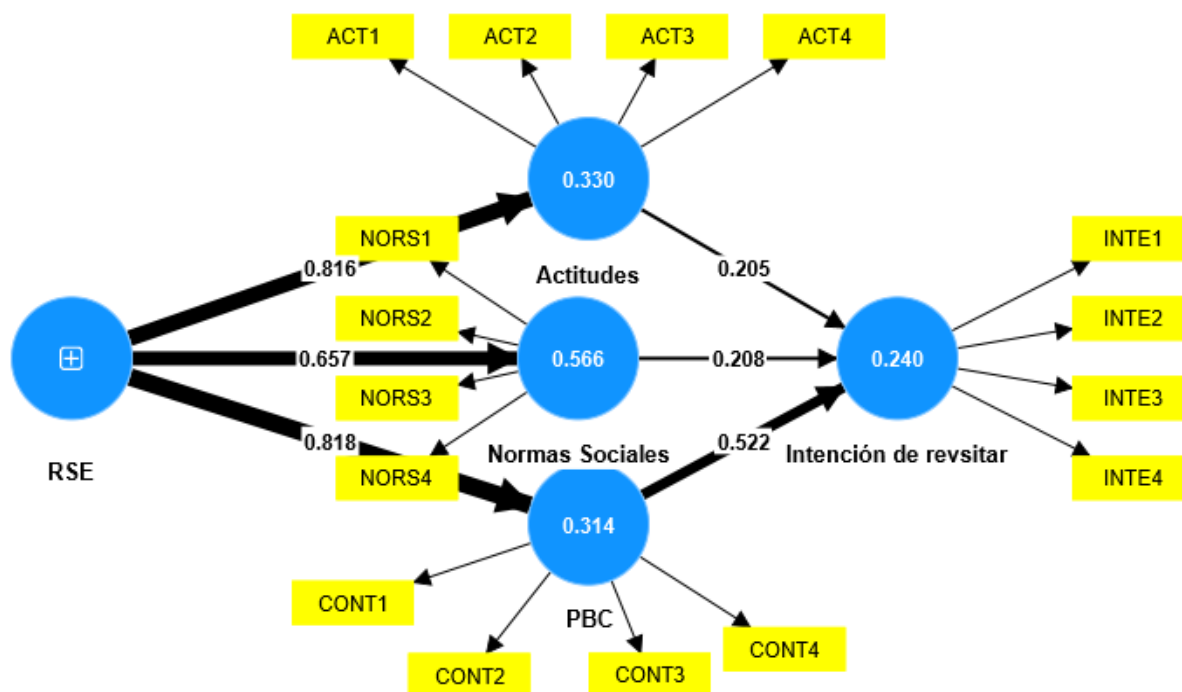
*FIMIX-PLS (Finite Mixture Partial Least Squares)*

El modelo de análisis FIMIX, también conocido como segmentación, tiene como objetivo descubrir, de manera aleatoria, dos segmentos dentro del grupo de individuos de la base de datos que se comportan de acuerdo con los patrones identificados en el modelo, el método ha sido integrado en la aplicación de software estadístico SmartPLS 2.0 (Ringle et al. 2005) y, por lo tanto, es el más comúnmente utilizado en aplicaciones de modelado de trayectorias PLS (Sarstedt et al. 2009). En este ejercicio, se identifican dos segmentos a los que se les denomina Segmento 1 (en la figura 13) y Segmento 2 (en la figura 14).

En el Segmento 1, que se muestra en la figura 13, se constata que los individuos perciben un impacto positivo de la responsabilidad social a través de la PBC. No obstante, la trascendencia de la RSE se manifiesta de manera notoria, evidenciada por coeficientes substanciales de 0.816, 0.657 y 0.818, sobre las actitudes, normas sociales y PBC, respectivamente. Además, la influencia del PBC se mantiene fuerte sobre la intención de visitar, porque presenta un valor de 0.522 en contraste con las normas sociales (0.208) y las actitudes (0.205).

**Figura 13**

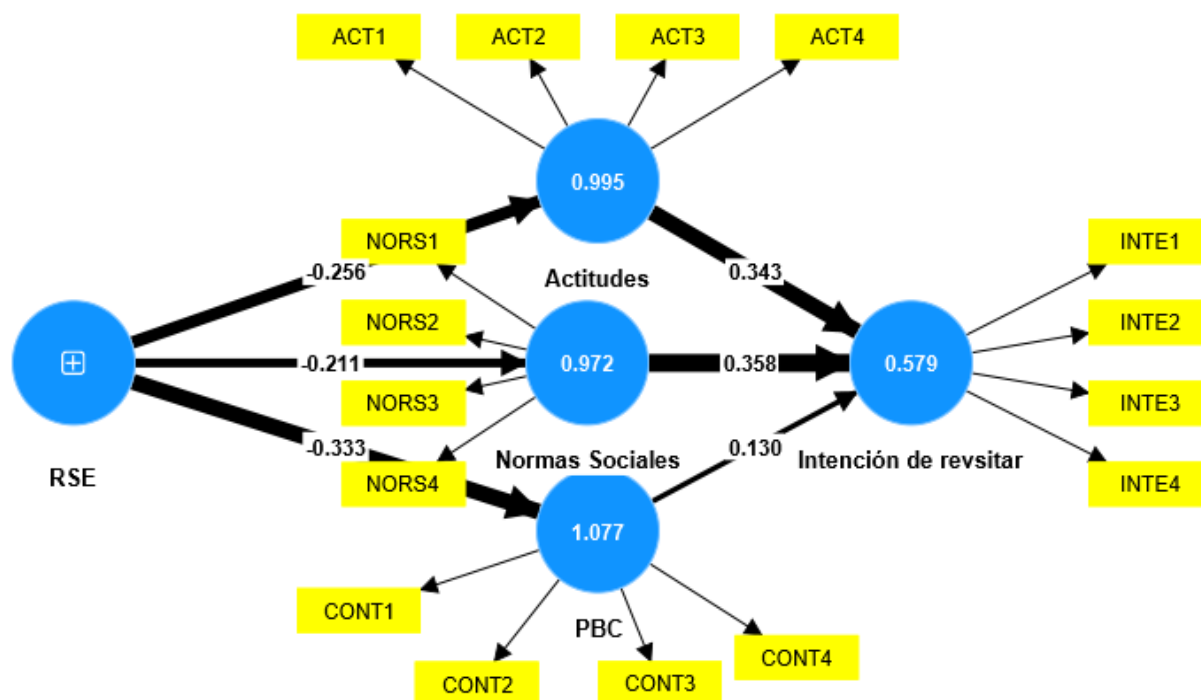
*Modelo PLS-SEM con valores p resultantes del FIMIX segmentación #1*



El estadístico R cuadrado ajustado para este segmento arroja un valor de 0.240 en la intención de revsitar. Este descubrimiento insinúa que este conjunto específico de individuos, que representa una proporción significativa del total, alcanzando un 82%, se caracteriza por su inclinación hacia la consideración y valorización de la responsabilidad social en el contexto de sus decisiones se ve influida de manera categórica y directa por el PBC, seguido de las normas sociales y en menor proporción por las actitudes; y de manera indirecta por su percepción de RSE.

**Figura 14**

*Modelo PLS-SEM con valores p resultantes del FIMIX segmentación #2*



En el Segmento 2, se evidencia una dinámica inversa respecto al Segmento 1. En este contexto, la responsabilidad social manifiesta un efecto negativo, incidiendo de manera desfavorable en las actitudes, las normas sociales y PBC de los individuos. No obstante, estas últimas influyen de manera positiva en la intención de visitar, en un 0.358 en las normas sociales, seguido de un 0.343 en las actitudes, y por debajo en el PBC con 0.130. De manera más específica, las actitudes y las normas sociales ostentan una mayor influencia que la PBC, sobre la intención de visitar. Además, se percibe que la RSE asociada a las clínicas genera actitudes desfavorables en este segmento, ya que algunos individuos podrían considerar que dichas instituciones no están canalizando de manera eficiente sus esfuerzos y los recursos de los programas de RSE. En cambio, evidencian un interés más marcado en aspectos tecnológicos, servicios y equipamiento destinados a su atención médica.

El estadístico R cuadrado ajustado para este segmento refleja un valor significativamente elevado de 0.579. Esta observación se interpreta de manera más detallada y precisa para este grupo particular de individuos, el cual constituye una fracción minoritaria del 18% del conjunto total analizado. Este resultado subraya la singularidad de las motivaciones y percepciones en este segmento específico en relación con la responsabilidad social y sus implicaciones en la toma de decisiones en el ámbito de la atención médica.

### **Discusión**

Los resultados obtenidos en este estudio coinciden en gran medida con la literatura de investigación previa dedicada al sector de la salud, pues aquí también se destaca la importancia de la imagen de las IPS y su relación con la percepción de RSE por parte de los clientes. Así, por ejemplo, desde la Teoría de la Identidad Social se resalta la influencia que tiene sobre la Intención de Comportamiento Positivo (ICP) cuál sea la calidad de la conciencia de RSE por parte de los clientes. A su vez, desde esa perspectiva teórica se plantea que dicha relación (entre la percepción de RSE y la ICP) se fortalece cuando las prácticas de RSE se comunican de manera adecuada y efectiva (véanse Kang et al., 2012; Marin & Ruiz, 2007; Namkung & Jang, 2017). Lamentablemente, este último aspecto rara vez ha sido explorado en la industria de la salud.

De cualquier manera, la presente investigación presenta resultados valiosos que enriquecen aún más nuestro entendimiento de la TPB, y de los potenciales beneficios que las empresas (en este caso, las IPS) pueden aprovechar al prestar atención a su RSE. Tanto desde las teorías de Ajzen (1985) y de Ajzen y Fishbein (1975) se destaca la importancia de las actitudes, las normas subjetivas, y el control percibido del comportamiento en la formación de intenciones. Las actitudes positivas hacia un comportamiento aumentan la probabilidad de que las personas

tengan la intención de adoptarlo, y estas actitudes están moldeadas por creencias sobre los resultados asociados con el comportamiento. Los resultados de este estudio corroboran empíricamente la prevalencia de esta relación señalada en las teorías de Ajzen (1985) y de Ajzen y Fishbein (1975).

Esto parece dar la razón a las empresas que –desde aproximadamente 1959 en adelante– han convertido la RSE en una estrategia clave para enfrentarse a un entorno empresarial volátil e incierto. La RSE ha evolucionado hacia un enfoque más integral que aborda no solo cuestiones de caridad, sino que incorpora también la ética en los negocios y el impacto social y ambiental de las empresas. A la luz de los resultados obtenidos en este estudio, la articulación de la TPB y la RSE en empresas del sector de la salud emerge como un campo de estudio valioso. Aunque no se ha encontrado evidencia de la aplicación conjunta de estas teorías en este contexto, la combinación de ambas podría ser esencial. La TPB podría ayudar a comprender y predecir los comportamientos de los pacientes y el personal de salud en relación con la RSE. Esto, a su vez, podría llevar al desarrollo de estrategias de RSE más efectivas y atractivas, beneficiando tanto a la calidad de la atención como a la satisfacción de los usuarios. La combinación de ambas podría ser esencial para el desarrollo de políticas y prácticas más efectivas, promoviendo la sostenibilidad y la mejora continua en las IPS.

Entre otras cosas, cabe decir que una de las novedades de esta investigación es que revela que en un gran porcentaje de comportamiento relacionado directamente con la percepción de la RSE de las IPS dependen de los estratos socioeconómicos. En estratos sociales altos, las personas pueden estar más conscientes de las iniciativas de responsabilidad social, y pueden valorarlas positivamente, lo que las habilita a tomar la decisión de visitar los servicios médicos de alguna IPS que invierte en su RSE. No obstante, en los estratos bajos las personas tienden a

enfocarse más en consideraciones prácticas, como accesibilidad y costo, dejando de lado la RSE al momento de decidir visitar o no alguna IPS. De cara a esta situación evidenciada en el presente estudio, nuestra sugerencia es dirigir más esfuerzos al mejoramiento de la comunicación y de los medios de información acerca de las iniciativas de RSE. Es menester que dicha información llegue de manera clara y relevante a los estratos bajos, y que para ello se aprovechen canales de comunicación accesibles y comprensibles para este grupo demográfico. Solo con esta clase de medidas pueden las IPS, y las empresas en general, asegurarse de que las iniciativas (en vía de su RSE) tengan un impacto tangible en la calidad de vida de las personas y potenciales o actuales usuarios de sus servicios.

Es esencial subrayar la relevancia de investigaciones vinculadas a la intención de revisita de pacientes en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). Un ejemplo de esto se evidencia en el trabajo de Woo y Choi (2021), quienes han dedicado sus esfuerzos a construir y evaluar un modelo de ecuaciones estructurales que busca representar la compleja relación causal entre la calidad de la atención médica, la satisfacción del paciente y la probabilidad de volver a utilizar los servicios de la IPS.

Adicionalmente, destaca la investigación de Andry y Kusumapradia (2021), quienes adoptaron una estrategia transversal con 201 encuestados frecuentes de la Policlínica Ejecutiva del Hospital Hermina Ciruas. En su estudio, exploraron variables independientes que abarcan aspectos cruciales como la confiabilidad, tangibilidad, capacidad de respuesta, garantía, empatía, necesidades del cliente, costo, conveniencia y comunicación.

Cabe señalar que RSE y su relación con el sector salud han sido tratadas de manera superficial en algunos documentos. Es por ello por lo que, a lo largo del desarrollo de este proyecto, no se han encontrado documentos que destaquen la relación entre la RSE y las

intenciones y percepciones del paciente. Esta carencia de enfoque motivó la decisión de profundizar desde este punto de vista en nuestro proyecto.

Aunque se reconoce la influencia de otros factores en la intención de retorno de los paciente a las IPS donde han sido atendidos, la naturaleza de este estudio se enfoca en destacar la relevancia que posee la RSE en un entorno cambiante, en donde ha ganado relevancia como componente esencial de la identidad corporativa y la relación comunitaria, y proporcionar perspectivas sobre las ventajas y limitaciones de ciertos públicos que puede contribuir a construir políticas de RSE mucho más efectivas.

### **Conclusiones**

Esta investigación ha indagado y aplicado de manera eficaz la TPB, con el propósito fundamental de comprender la influencia de factores psicosociales en la intención de visitar una IPS en el contexto colombiano. Al integrar elementos de RSE, se ha enriquecido la comprensión de cómo las percepciones individuales, las actitudes, las normas sociales y la percepción del control conductual inciden en la decisión de los usuarios de volver a usar los servicios de una IPS antes que los de otra. Este estudio no solo aporta al avance teórico en la disciplina, sino que también ofrece perspectivas valiosas para la gestión de las IPS, orientadas a mejorar la experiencia del usuario y fortalecer la conexión entre la Responsabilidad Social y la toma de decisiones en el ámbito de la salud en Colombia.

Adicionalmente, este estudio ha proporcionado evidencia sustancial que respalda la hipótesis de que la RSE tiene un impacto positivo en la capacidad de las empresas para emprender acciones estratégicas que influyan en la toma de decisiones de sus clientes y, a futuro, favorezcan la lealtad de los pacientes. La RSE representa una ventaja competitiva para las IPS.

La aplicación de la TPB en el contexto de las IPS en Colombia ha demostrado que las iniciativas de RSE no solo generan percepciones positivas entre los usuarios, sino que también influyen de manera significativa en sus intenciones de visitar la institución. La integración exitosa de principios éticos y sociales en las prácticas empresariales no solo fomenta la confianza del cliente, sino que también fortalece la conexión emocional, generando una lealtad que trasciende la simple transacción comercial. Estos hallazgos no solo tienen implicaciones teóricas en el ámbito de la gestión y el comportamiento de los usuarios de salud, sino que también ofrecen perspectivas prácticas valiosas para las empresas que buscan mejorar su desempeño y la fidelidad de sus clientes mediante el compromiso activo con la responsabilidad social.

En última instancia, los resultados obtenidos mediante la aplicación de la metodología de Mínimos Cuadrados Parciales (PLS) han demostrado ser altamente efectivos en el análisis de información subjetiva recopilada de cada individuo encuestado. La versatilidad y la capacidad de PLS para manejar datos complejos y subjetivos se han destacado, permitiendo una comprensión profunda de las percepciones individuales en el contexto de esta investigación. Asimismo, la metodología ha proporcionado un enfoque robusto para modelar relaciones latentes, facilitando la identificación de factores clave que influyen en las respuestas subjetivas. La eficacia de PLS-SEM se refleja en su capacidad para manejar constructos latentes y variables manifiestas de manera integrada, brindando así una perspectiva más completa y precisa de las sutilezas en las respuestas de los encuestados. En consecuencia, se puede afirmar con confianza que la metodología PLS emerge como una herramienta analítica, efectiva y pertinente, para desentrañar la complejidad de la información subjetiva a nivel individual en nuestras investigaciones.

## Futuras Investigaciones

A pesar de las valiosas contribuciones de este estudio para entender cómo la TPB influye en las decisiones de los pacientes respecto a la revisita a una IPS, existen múltiples problemas abiertos, de los que se pueden encargar investigaciones futuras en este campo. Algunas áreas de interés potenciales son:

- *Segmentación de la población*: examinar cómo diferentes segmentos de la población en Colombia responden a la TPB. Ahondar en esto podría proporcionar información sobre enfoques de comunicación y estrategias personalizadas, especialmente en grupos demográficos específicos.
- *Diseño e implementación de intervenciones conductuales*: futuras investigaciones podrían enfocarse en el diseño e implementación de intervenciones conductuales basadas en la TPB para fomentar la revisita. Estrategias adaptadas a diferentes perfiles de pacientes podrían ser exploradas.
- *Impacto a largo plazo de las decisiones de revisita*: investigar cómo las decisiones de revisita impactan en resultados a largo plazo, como la adherencia al tratamiento y la mejora de la salud, proporcionaría una perspectiva más completa sobre la eficacia de la TPB en el contexto clínico.
- *Comparación con otras Teorías Conductuales*: comparar la eficacia de la TPB con otras teorías conductuales en el mismo contexto clínico podría ofrecer información valiosa sobre la teoría más efectiva para influir en las decisiones de los pacientes.
- *Tecnologías de la información y la comunicación digital*: investigar cómo las tecnologías de la información y la comunicación afectan la aplicación de la TPB en la revisita a clínicas de salud. Esto podría ser una línea de investigación relevante en la era digital

actual. Además, considerando la importancia de la fidelización del cliente, se sugiere explorar más a fondo su impacto y desarrollo.

Algunas otras áreas de investigación adicionales podrían incluir:

- *Marketing*: Se recomienda que investigaciones futuras se centren en el análisis de la Responsabilidad Social Empresarial (RSE) y su vinculación con las estrategias de marketing implementadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS). De esta manera, será posible comprender el papel que desempeña la RSE en relación con otros elementos clave, tales como el precio, la infraestructura, la calidad del servicio, y otros factores relevantes.
- *Métricas específicas para medir la fidelización del cliente*: desarrollar métricas específicas para medir la fidelización del cliente en el ámbito de la atención médica, considerando variables como la repetición de visitas, la recomendación a otros pacientes y la preferencia continua por los servicios de una clínica en particular.
- *Factores clave que impulsan la lealtad del paciente*: profundizar en la comprensión de cómo los constructos de la TPB afectan directamente la fidelización del cliente. Identificar los factores clave que impulsan la lealtad del paciente.
- *Experiencia general del paciente y su relación con la fidelización*: explorar cómo la experiencia general del paciente se correlaciona con la fidelización, considerando aspectos como la calidad del servicio y la comunicación con el personal médico.
- *Efectividad de estrategias de fidelización personalizadas*: investigar la efectividad de estrategias de fidelización personalizadas basadas en la Teoría del Comportamiento Planificado. Evaluar cómo la adaptación de las intervenciones según las características individuales de los pacientes puede aumentar la retención y la lealtad.

- *Traducción de la fidelización del cliente en beneficios financieros:* analizar cómo la fidelización del cliente se traduce en beneficios financieros para las clínicas de salud. Evaluar si los pacientes más leales contribuyen significativamente al rendimiento económico de la institución.
- *Comparación con modelos de fidelización tradicionales:* comparar la efectividad de la Teoría del Comportamiento Planificado en la fidelización con modelos tradicionales en el sector de la salud. Identificar cuándo y cómo la aplicación de esta teoría supera o complementa otras estrategias de retención.

Creemos que estas sugerencias para futuras investigaciones tienen el potencial de enriquecer significativamente nuestra comprensión de cómo la TPB impacta la fidelización del cliente en el contexto de la atención médica, proporcionando información valiosa para mejorar las prácticas y estrategias en el sector.

## Referencias

- Ab Hamid, M. R., Sami, W., y Mohmad Sidek, M. (2017). Discriminant Validity Assessment: Use of Fornell & Larcker criterion versus HTMT Criterion. *Journal of Physics: Conference Series*, 890, 012163. <https://doi.org/10.1088/1742-6596/890/1/012163>
- Abdeen, A., Rajah, E. y Gaur, S. S. (2016). Consumers' beliefs about firm's CSR initiatives and their purchase behaviour. *Marketing Intelligence & Planning*, 34(1), 2-18. <https://doi.org/10.1108/MIP-06-2014-0107>
- Ajzen, I. (1985). From Intentions to Actions: A Theory of Planned Behavior. En J. Kuhl y J. Beckman (eds.), *Action Control: From Cognition to Behavior* (pp. 11-39). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3_2)
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I., Joyce, N., Sheikh, S., y Cote, N. G. (2011). Knowledge and the Prediction of Behavior: The Role of Information Accuracy in the Theory of Planned Behavior. *Basic and Applied Social Psychology*, 33(2), 101-117. <https://doi.org/10.1080/01973533.2011.568834>
- Albers, S. (2010). PLS and Success Factor Studies in Marketing. En V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, y H. Wang (eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (pp. 409-425). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-540-32827-8\\_19](https://doi.org/10.1007/978-3-540-32827-8_19)
- Alperin, M., y Skorupka, C. (2014). Métodos de muestreo. Muestreo: técnica de selección de una muestra a partir de una población.

- Barclay, D., Higgins, C., y Thompson, R. (1995). The Partial Least Squares (PLS) Approach to Causal Modelling: Personal Computer Adoption and Use as an Illustration. *Technology Studies, Special Issue on Research Methodology*, 2(2), 285-309.
- Botero Botero, L. F. (2009). Responsabilidad social empresarial en el sector de la construcción. *AD-Minister*, (14), 105–123.
- Bowen, H. (1953). *Social Responsibilities of the Businessman*. Harper & Row Publishers.
- Carmines, E. G., y Zeller, R. A. (1979). *Reliability and Validity Assessment*. SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781412985642>
- Carroll, A. B. (1999). Corporate Social Responsibility: Evolution of a Definitional Construct. *Business & Society*, 38(3), 268-295. <https://doi.org/10.1177/000765039903800303>
- Casal, J., y Mateu, E. (2003). Tipos de muestreo. *Revista Epidem. Med. Prev*, 1(1), 3-7.
- Cavazos-Arroyo, J., y Máynez-Guadarrama, A. I. (2023). Modelo de desempeño en la tarea: estudio empírico con PLS-SEM y mapa de importancia-rendimiento. *Estudios Gerenciales*, 39(168), 314-326. <https://doi.org/10.18046/j.estger.2023.168.5818>
- Cepeda-Carrión, G., y Roldán Salgueiro, J. L. (2004). *Aplicando en la práctica la técnica pls en la administración de empresas* [Ponencia]. Conocimiento y Competitividad. XIV Congreso Nacional ACEDE. Murcia. <https://hdl.handle.net/11441/76333>
- Chin, W. W. (2009). How to Write Up and Report PLS Analyses. En V. Esposito Vinzi, W. W. Chin, J. Henseler, y H. Wang (eds.), *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications* (pp. 655–690). Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-540-32827-8\\_29](https://doi.org/10.1007/978-3-540-32827-8_29)
- Christmann, A., y Van Aelst, S. (2006). Robust estimation of Cronbach's Alpha. *Journal of Multivariate Analysis*, 97(7), 1660-1674. <https://doi.org/10.1016/j.jmva.2005.05.012>

- Cohen, J. (2013). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2<sup>a</sup> ed.). Routledge.  
<https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Colegio de Estudios Superiores de Administración [CESA] (2020). *Sostenibilidad en la Cadena de Valor: Informe del Laboratorio Empresarial CESA 2020-I*. Editorial CESA.
- Córdova Pionce, M. N., y Frias Pérez, E. A. (2018). Responsabilidad Social Empresarial como factor determinante en el posicionamiento de marca en el sector calzado [Tesis de Maestría]. Universidad Técnica de Ambato.  
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/27326>
- Cragg, W., Schwartz M., y Weitzner D. (2009). *Corporate Social Responsibility*. Routledge.
- Cronbach, L. J. (1951). Coeficiente alfa y estructura interna de las pruebas. *Psicometrika*, 16, 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
- Davis, K., (1975), *Modelo Davis de Responsabilidad Social Empresarial* “Five Propositions for Social Responsibility”. <http://alejandrogonzalez.blogia.com/2008/050401-modelo-davis-deresponsabilidad-social-empresarial.php>
- Davis, S. L., Rives, L. M., & de Maya, S. R. (2017). Introducing personal social responsibility as a key element to upgrade CSR. *Spanish Journal of Marketing-ESIC*, 21(2), 146-163.
- De Oliveira, O., y García, B. (1987). Encuestas, ¿hasta dónde? *Revista Mexicana de sociología*, 49(1), 335. <https://doi.org/10.2307/3540437>
- Drucker, P. (1984). The New Meaning of Corporate Social Responsibility. *California Management Review*, 26, 53-63.
- Eccles R., Miller Perkins K., y Serafeim G. (2012, junio). Cómo convertirse en una empresa sostenible. *MIT Sloan Management Review*, 53.  
<https://sloanreview.mit.edu/article/how-to-become-a-sustainable-company/>

- Ezzahra, F., y Ibenrissoul, A. (2020). The impact of corporate social responsibility (CSR) on customer loyalty: A bibliometric analysis between 2009-2020. *EPRA International Journal of Economic and Business Review*, 6(11), 145-157.
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. SAGE Publications.  
<https://books.google.com.co/books?id=c0Wk9IuBmAoC>
- Fleming, P. y Jones, M. T. (2012). *The end of corporate social responsibility: Crisis and critique*. Sage Publications. <https://books.google.es/books?id=WGmCAgAAQBAJ>
- Fornell, C. y Larcker, D. F. (1981). Evaluación de modelos de ecuaciones estructurales con variables no observables y error de medición. *Revista de Investigación de Mercados*, 18(1), 39–50. <https://doi.org/10.2307/3151312>
- Freeman, R. (1984). *Strategic management. A Stakeholder Approach*. Pitman
- Galtung, J. (1966). *Teoría y métodos de la investigación social*. Editorial Universitaria de Buenos Aires.
- Godin, G., y Kok, G. (1996). The Theory of Planned Behavior: A Review of Its Applications to Health-related Behaviors. *American Journal of Health Promotion*, 11, 87-98.  
<http://dx.doi.org/10.4278/0890-1171-11.2.87>
- Gold, S., Seuring, S., y Beske, P. (2009). Sustainable Supply Chain Management and Inter-organizational Resources: A literature review. *Corporate Social Responsibility and Environmental Management*, 17(4), 230-245. <https://doi.org/10.1002/csr.207>
- Gómez, L. (2010). Un espacio para la investigación documental. *Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica*, 1(2), 226-233.
- González-Rodríguez, M. R., y Díaz-Fernández, M. C. (2020). Customers' corporate social responsibility awareness as antecedent of repeat behavior intention. *Corporate Social*

- Responsibility and Environmental Management*, 27(3), 1294-1306.
- <https://doi.org/10.1002/csr.1884>
- Hair, J. F., Howard, M. C., & Nitzl, C. (2020). Assessing measurement model quality in PLS-SEM using confirmatory composite analysis. *Journal of Business Research*, 109, 101-110. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.11.069>
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C., Sarstedt, M. (2023). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (3a ed.). Sage.
- Hair, J. F., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2011). PLS-SEM: indeed a silver bullet. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 19(2), 139-152.
- <https://doi.org/10.2753/mtp1069-6679190202>
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2-24.
- <https://doi.org/10.1108/ebr-11-2018-0203>
- Hair, J. F., Sarstedt, M., Ringle, C. M., y Gudergan, S. P. (2017). *Advanced Issues in Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. SAGE Publications.
- Harrison, D. E., Ferrell, O. C., Ferrell, L., y Hair, J. F. (2019). Corporate Social Responsibility and Business Ethics: conceptualization, scale development and validation. *Journal of Product & Brand Management*, 29(4), 431-439.
- <https://doi.org/10.1108/jpbm-11-2018-2113>
- Henseler, J., Hubona, G. S., y Ray, P. A. (2016). Using PLS Path Modeling in New Technology Research: Updated guidelines. *Industrial Management and Data Systems*, 116(1), 2-20.
- <https://doi.org/10.1108/imds-09-2015-0382>

- Kang, J., y Hustvedt, G. (2014). Building Trust Between Consumers and Corporations: The Role of Consumer Perceptions of Transparency and Social Responsibility. *Journal of Business Ethics*, 125, 253-265. <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-013-1916-7>
- Kotler, P., y Lee, N. (2005). *Corporate Social Responsibility: Doing the Most Good for Company and Your Cause*. Wiley.
- Kraus, M. W., y Callaghan, B. (2016). Social Class and Prosocial Behavior: The Moderating Role of Public Versus Private Contexts. *Social Psychological and Personality Science*, 7(8), 769-777. <https://doi.org/10.1177/1948550616659120>
- Lévy, J. y Varela, J. (2006). *Modelación con Estructuras de Covarianzas en Ciencias Sociales*. Editores Netbiblo.
- Londono, J., Wilson, B. y Osorio-Tinoco, F. (2020). Understanding the entrepreneurial intentions of youth: a PLS multi-group and FIMIX analysis using the model of goal-directed behavior. *Journal of Entrepreneurship in Emerging Economies*, 13(3), 301-326. <https://doi.org/10.1108/JEEE-07-2019-0090>
- Madden, T. J., Ellen, P. S., y Ajzen, I. (1992). A comparison of the theory of planned behavior and the theory of reasoned action. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(1), 3-9.
- Marin, L., Ruiz, S., y Rubio, A. (2009). The role of identity salience in the effects of corporate social responsibility on consumer behavior. *Journal of Business Ethics*, 84(1), 65-78.
- Martínez Ávila, M., y Fierro Moreno, E. (2018). Aplicación de la técnica PLS-SEM en la gestión del conocimiento: un enfoque técnico práctico / Application of the PLS-SEM Technique in Knowledge Management: A Practical Technical approach. *RIDE, Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(16), 130-164. <https://doi.org/10.23913/ride.v8i16.336>

- Martínez, P., Pérez, A., y Rodríguez, I. (2012). Análisis de la práctica corporativa de la responsabilidad social en el sector turístico: un estudio de casos. *Cuadernos de Turismo*, (30), 145-164.
- McGuire J. (1963). *Business & Society*. McGraw-Hill
- Mendoza, C. H. N., Huamán-Osorio, A., y Ramirez-Asís, E. (2020). Modelo de ecuaciones Estructurales (Con estimación PLS) basado en calidad de servicio y lealtad del cliente de las cajas rurales peruanas. *Ciencias Administrativas*, 18, 081.  
<https://doi.org/10.24215/23143738e081>
- Namkung, Y., y Jang, S. (2017). Are consumers willing to pay more for green practices at restaurants?. *Journal of Hospitality y Tourism Research*, 41(3), 329-356.
- Noreña Chávez, D. A. (2020). *Diccionario de términos de PLS-SEM*. Universidad de Lima, Escuela de Posgrado.
- Pavlou, P., y Chai, L. (2002). What Drives Electronic Commerce across Cultures? Across-Cultural Empirical Investigation of the Theory of Planned Behavior. *Journal of Electronic Commerce Research*, 3(4), 240-253.
- Pérez-Martínez, S. A., y Topa, G. (2018). Percepciones sobre la responsabilidad social corporativa de las empresas: relación con las actitudes y conductas de sus clientes. *Acción Psicológica*, 15(1), 103-120. <https://doi.org/10.5944/ap.15.1.22003>
- Pértegas, S., y Fernández, P. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cuadernos de atención Primaria*, 9(2), 76-78. <http://metabase.uaem.mx/handle/123456789/1451>
- Portillo, M. T. E., Gómez, J. A. H., Ortega, V. E., y Moreno, G. M. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16-22. <https://doi.org/10.4067/s0718-24492016000100004>

Postobón, (2015, diciembre) *Agua Oasis*. <https://www.postobon.com/sala-prensa/noticias/agua-oasis>

Pranata, A. S. A., Andry, A., & Kusumapradja, R. (2021). The Influenced Factor of Revisits Patient Intention to The Executive Polyclinic Hospital. *Journal of Multidisciplinary Academic*, 5(4), 360-366

Quintal, V. A., Lee, J. A., y Soutar, G. N. (2010). Risk, uncertainty and the theory of planned behavior: A tourism example. *Tourism Management*, 31(6), 797-805.

Quispe, L. A., (2013). *El uso de la encuesta en las ciencias sociales*. Ediciones Díaz de Santos. México.

Raufflet, E., Barrera Duque, E., García de la Torre, C., y Lozano Aguilar, J. (2012). *Responsabilidad social empresarial*. Pearson Educación.

Rigdon, E. E. (2012). Repensar el modelado de rutas de mínimos cuadrados parciales: en elogio de los métodos simples. *Planificación a largo plazo*, 45, 341-358.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.lrp.2012.09.010>

Ruíz, M. A., Pardo, A., y Martín, R. S. (2010). Modelos de Ecuaciones Estructurales. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 34-45.

Seidman, I. (2013). *Interviewing As Qualitative Research: A Guide for Researchers in Education and the Social Sciences*. Teachers College Press.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. En S. Worchel, y L. W. Austin (eds.), *Psychology of intergroup relations* (pp. 7–24). Nelson-Hall Publishers.

- Tenenhaus, M., Vinzi, V. E., Chatelin, Y. M., & Lauro, C. (2005). PLS Path Modeling, *Computational Statistics & Data Analysis*, 48(1), 159-205, <https://doi.org/10.1016/j.csda.2004.03.005>
- Thi Thu Nguyen, H., Hung, R.-J., Lee, C.-H., & Thi Thu Nguyen, H. (2018). Determinants of Residents' E-Waste Recycling Behavioral Intention: A Case Study from Vietnam. *Sustainability*, 11(1), 164. <https://doi.org/10.3390/su11010164>
- Ubillos, S., Rovira, D., y Mayordomo, S. (2004). Actitudes definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de acción razonada y acción planificada. En I. Fernández, S. Ubillos, E. Mercedes, D. Páez (coords.), *Psicología social, cultura y educación* (pp. 301-326). Pearson Education.
- Valencia Cifuentes, C. A. (2021). *Lealtad y valor percibido en los servicios de telecomunicaciones móviles en Colombia* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia]. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/80124>
- Valenzuela-Keller, A. A., Gálvez-Gamboa, F. A., Sierra-Salgado A., y Podestá-Velarde, V. (2022). Mentalidad e intención por emprender en universitarios: el rol de la educación y el entorno institucional para el emprendimiento. *Formación Universitaria*, 15(4),95-104. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062022000400095>
- Vargas Guillen, G. (1988). Algunas características epistemológicas de la investigación documental. *Revista de ASCOLBI*, 1(3-4), 26-33.
- Vargas, N. (2023, 20 febrero). Keralty y Colmédica son las entidades que lideran mercado de la medicina prepagada. *La República*. <https://www.larepublica.co/empresas/estas-son-las-entidades-que-dominan-el-mercado-de-la-medicina-prepagada-en-el-pais-3548554>

Woo, S., y Choi, M. (2021). Medical service quality, patient satisfaction and intent to revisit:  
Case study of public hub hospitals in the Republic of Korea. *Plos One*, 16(6).

## Anexo A

### Cuestionario de encuesta

#### **Influencia de la Responsabilidad Social Empresarial en la intención de revisita de los pacientes a una clínica.**

Estimado(a) participante,

Antes que nada, agradecemos tu disposición para diligenciar esta encuesta, la cual hace parte del proceso de investigación del trabajo de grado para la Maestría en Administración de Empresas de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali.

El objetivo de esta encuesta es comprender si la **Responsabilidad Social Empresarial es un factor valorado por los usuarios de Medicina Prepagada o Pólizas de Salud**, al momento de seleccionar una clínica para su atención médica.

A continuación, encontrarás una serie de puntos que deberás responder completamente. En la primera sección recolectaremos una serie de datos demográficos que nos permitirá entender los perfiles de los encuestados e identificar patrones. Recuerda que los datos suministrados serán exclusivamente utilizados con fines académicos.

Posteriormente, encontrarás enunciados cortos con afirmaciones a los cuales deberás responder a través de una escala y asignar la puntuación que más represente tu sentir frente a cada premisa.

Agradecemos nuevamente tu tiempo y colaboración, ya que tu contribución es valiosa para el éxito de nuestro proyecto de investigación.

- **NOMBRE COMPLETO:**

\_\_\_\_\_.

- **¿Cuenta con un plan de Medicina Prepagada o Póliza de Salud?**

Recuerde que la medicina prepagada, en general, **son planes de salud que se adquieren de forma voluntaria y adicional a la EPS y distintos a los planes complementarios**, que ofrecen coberturas más amplias y mayores beneficios para la atención en salud.

Sí \_\_\_\_\_ .                      No \_\_\_\_\_ .

Si su respuesta es No, aquí finaliza la encuesta. Si su respuesta es Sí, por favor continúe.

- **DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

#### **1. ¿Con qué entidad tiene contratado su plan de medicina Prepagada?:**

- Sura
- ColSanitas
- Coomeva

- Colmédica
- Axa Colpatria
- Otro, ¿cuál?: \_\_\_\_\_.

**2. Edad:** \_\_\_\_\_ años.

**3. Género:**

- Masculino
- Femenino
- Indefinido

**4. Nivel de Escolaridad:**

- Primaria - Completa
- Bachillerato – Completo
- Técnico – Completo
- Pregrado – Completo
- Posgrado - Completo

**5. Estrato socioeconómico:**

- |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     | 6                     |
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

**6. Estado Civil:**

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Separado(a)
- Viudo(a)

**7. Situación laboral:**

- Empleado
- Independiente
- Desempleado
- Pensionado

A partir de este momento, te presentaremos una serie de frases que **deberás evaluar utilizando una escala del 1 al 7**. Esta escala **se basa en tu percepción, creencias y nivel de acuerdo con cada premisa**. En esta escala, los números 1 y 7 representan los extremos de la calificación, reflejando las opciones más bajas y altas respectivamente. El número 4 se considera un punto neutral. **A medida que avances a través de las frases, elige el número que mejor capture y refleje tu opinión en relación con cada enunciado**. Es importante destacar que no existen respuestas correctas ni incorrectas, ya que estamos interesados en conocer tu percepción personal. Tu participación es invaluable para nosotros.

- **RESPONSABILIDAD SOCIAL**

1. Creo que las empresas deben apoyar a sus comunidades:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

2. Creo que las empresas deben apoyar la diversidad de sus empleados:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

3. Creo que las empresas deben contribuir a resolver problemas sociales:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

4. Creo que las empresas deben apoyar la inclusión en sus empleados:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

5. Creo que las empresas deben proporcionar beneficios adecuados a sus empleados:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

6. Creo que las empresas deben hacer contribuciones caritativas:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

7. Creo que las empresas deben proporcionar un rendimiento justo a los inversores:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

8. Creo que las empresas deben abordar problemas sociales:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

9. Creo que las empresas deben incorporar información de sostenibilidad para todas las partes interesadas:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

La **responsabilidad social empresarial (RSE)** define todas esas acciones que las **empresas** realizan, para mitigar de alguna manera, el impacto que generan a nivel **social**, ecológico y económico, en los territorios en los cuales desempeñan sus actividades.

Las anteriores afirmaciones, son algunos ejemplos que se podrían enmarcar en acciones de Responsabilidad Social Empresarial.

- **ACTITUD**

1. Mis visitas a la una clínica que tengan implementado un programa de Responsabilidad Social Empresarial en 6 meses serán:

	1	2	3	4	5	6	7	
Desagradables	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Agradables

2. La responsabilidad social es una característica por la que probablemente una Clínica me convencería de continuar visitándola durante los próximos 6 meses:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

3. Me parece bueno que la Clínica que yo visito con más frecuencia tenga un impacto social, ambiental y económico positivo:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

4. Visitar una Clínica que tenga implementado un plan de Responsabilidad Social Empresarial en los próximos 6 meses es:

	1	2	3	4	5	6	7	
Negativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Positivo

• **NORMAS SUBJETIVAS**

1. La mayoría de las personas que son importantes para mí piensan que debería visitar regularmente una Clínica que tenga un programa de responsabilidad social en los próximos 6 meses:

	1	2	3	4	5	6	7	
No debería	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Debería

2. Mi interacción con otras personas influye en mi decisión de visitar una Clínica que tenga un programa de Responsabilidad Social Empresarial:

	1	2	3	4	5	6	7	
Poco influyente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Muy influyente

3. Tengo conocimiento de que personas cercanas a mí, se interesan en visitar una Clínica que sea socialmente responsable:

	1	2	3	4	5	6	7	
En desacuerdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	De acuerdo

4. Cuando visito una Clínica que tiene implementado un programa de Responsabilidad Social Empresarial, las demás personas suelen verme como alguien:

	1	2	3	4	5	6	7	
Insensato e inconsciente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sensato y consciente

• **CONTROL CONDUCTUAL PERCIBIDO**

1. Considero que puedo visitar la Clínica que tenga un programa de Responsabilidad Social Empresarial, cada vez que yo lo desee en los próximos 6 meses:

	1	2	3	4	5	6	7	
No, en lo absoluto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Sí, definitivamente

2. Tengo autonomía para tomar decisiones propias y bien informadas en relación con mi atención médica, especialmente considerando el impacto del programa de Responsabilidad Social de una Clínica en mis visitas de los próximos 6 meses.

	1	2	3	4	5	6	7	
Poca autonomía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Total autonomía

3. Tengo la capacidad para tomar decisiones en relación con la decisión de volver a visitar una Clínica que cuente con un programa de Responsabilidad Social en los próximos 6 meses.

	1	2	3	4	5	6	7	
Poca capacidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Total capacidad

4. En los próximos 6 meses me sentiría más seguro al ser atendido en una Clínica que cuente con un programa de Responsabilidad Social

	1	2	3	4	5	6	7	
Poco seguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Totalmente seguro

• **INTENCIÓN**

1. Tengo la intención de visitar la Clínica que tiene un programa de Responsabilidad Social sobre la que no, en los próximos 6 meses.



## Anexo B

### Guía de preguntas para entrevista a IPS

#### Entrevista En Profundidad

TEMA: Responsabilidad Social Empresarial en la Clínica \_\_\_\_\_

ENTREVISTADO(A): \_\_\_\_\_.

CARGO: \_\_\_\_\_.

1. ¿La clínica tiene un plan o programa específico de Responsabilidad Social Empresarial?
2. ¿Cuál es la misión y visión de su programa de Responsabilidad Social Empresarial? Si no tiene puede indicarlo en sus palabras conforme su experiencia
3. ¿Qué iniciativas o acciones específicas se llevan a cabo como parte del programa de RSE?
4. ¿Reconoce cuáles son los grupos de interés de la institución en relación con la RSE?
5. ¿Cuál es el alcance de las actividades de RSE?
6. ¿Cómo se integra la RSE en la estrategia y operaciones generales de la empresa? ¿Los objetivos de RSE están relacionados con los objetivos estratégicos de la empresa?
7. ¿Cuál es la importancia que le da la alta dirección de la empresa a la RSE en su estrategia empresarial?
8. ¿Cómo se involucran los empleados en las actividades de RSE? Ej.: Programas de voluntariado corporativo, EFR.
9. ¿Existen alianzas o colaboraciones con otras organizaciones o actores sociales para implementar iniciativas de RSE?
10. ¿Realizan algún informe de sostenibilidad o memoria de RSE en el que den conocer los detalles sobre las iniciativas y resultados obtenidos?

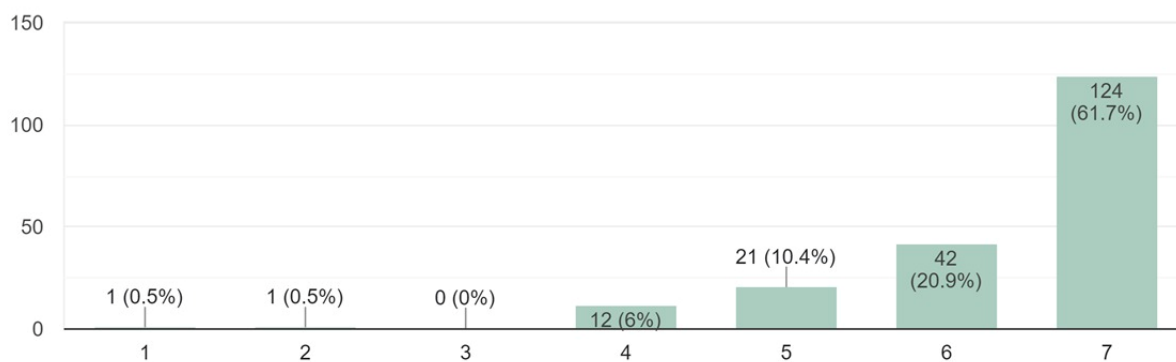
11. ¿Qué medidas de transparencia y rendición de cuentas implementan para comunicar los avances y resultados de sus iniciativas de RSE a empleados, clientes y la comunidad en general?
12. ¿Cuáles han sido los principales desafíos o dificultades que han enfrentado durante la implementación de programas de RSE?
13. ¿Qué papel juega la RSE en la toma de decisiones estratégicas en la empresa?
14. ¿Se tiene asignado un presupuesto para las acciones del programa de RSE?
15. ¿Cuál es la perspectiva que tienen los directivos frente a la RSE, es un gasto o es una inversión?
16. ¿Cómo comunican o hacen público a sus stakeholders el programa de RSE?

## Anexo C

Este anexo presenta los resultados de las 25 preguntas formuladas a los participantes en relación con los temas abordados en la Teoría del Comportamiento Planeado. La información recopilada se obtuvo mediante una encuesta realizada a través de Google Forms y se evaluó mediante una escala del 1 al 7. En esta escala, el valor 1 generalmente refleja el desacuerdo, mientras que el valor 7 indica un mayor acuerdo del encuestado con la hipótesis planteada.

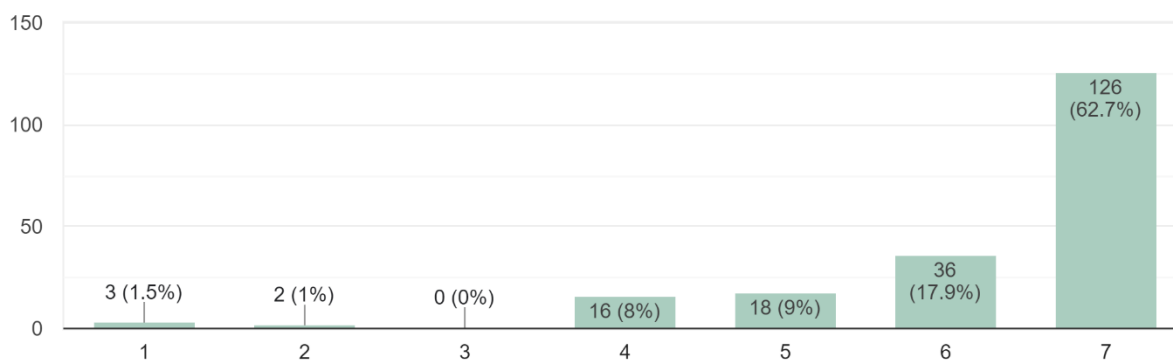
### Figura C1

*Respuestas al reactivo “Creo que las Clínicas deben apoyar a sus comunidades”.*



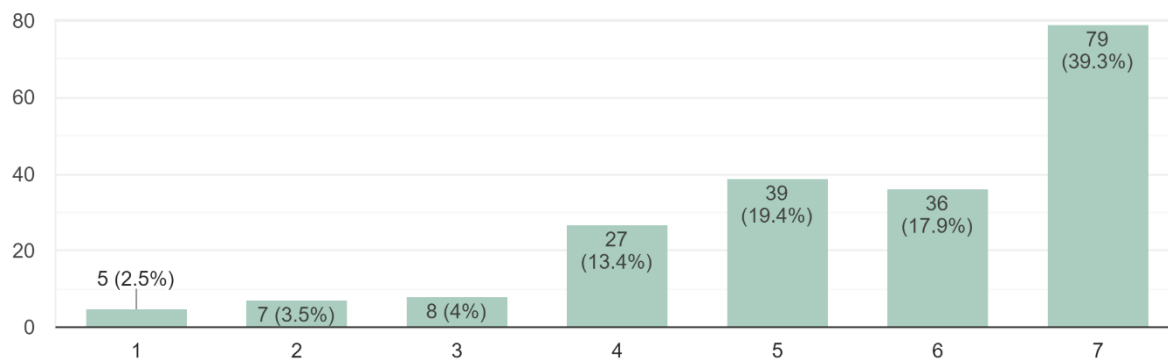
### Figura C2

*Respuestas al reactivo “Creo que las Clínicas deben apoyar la diversidad de sus empleados”.*

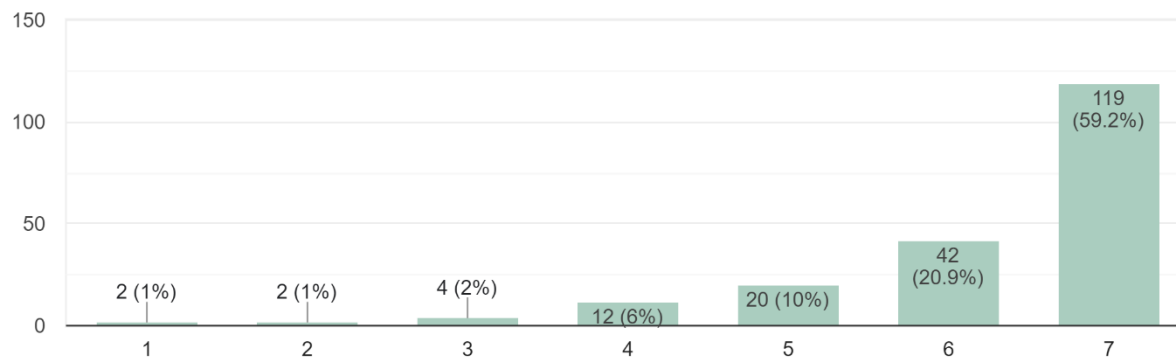


**Figura C3**

*Respuestas al reactivo “Creo que las Clínicas deben contribuir a resolver problemas sociales”.*

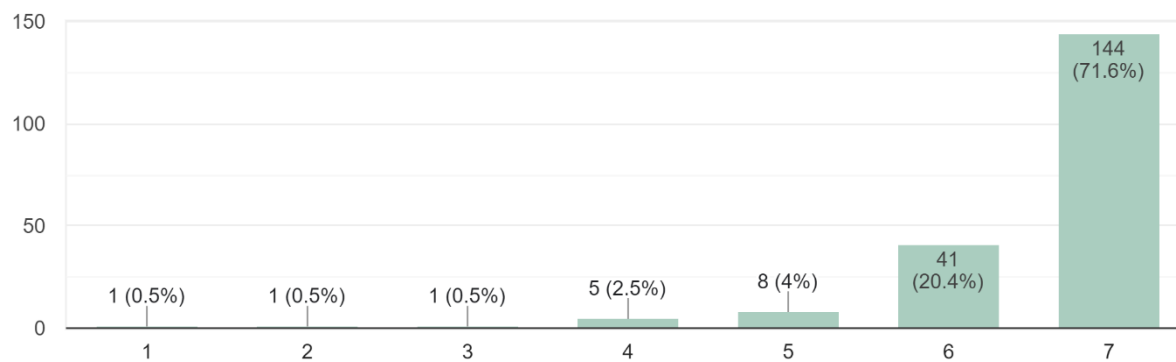
**Figura C4**

*Respuestas al reactivo “Creo que las Clínicas deben apoyar la inclusión en sus empleados”.*

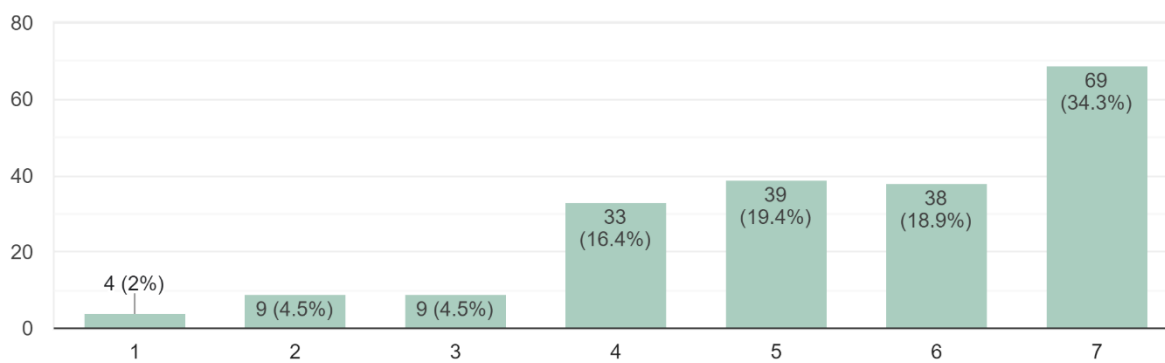


**Figura C5**

*Respuestas al reactivo “Creo que las Clínicas deben proporcionar beneficios adecuados a sus empleados”.*

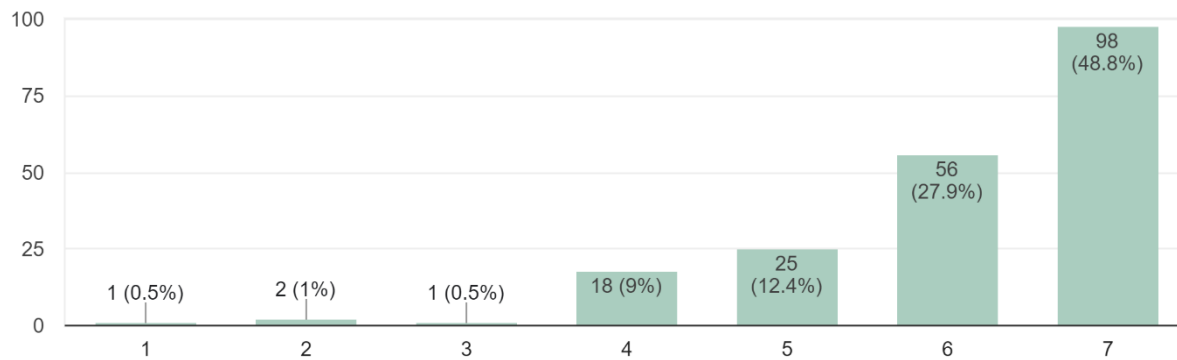
**Figura C6**

*Respuestas al reactivo “Creo que las Clínicas deben hacer contribuciones caritativas”.*

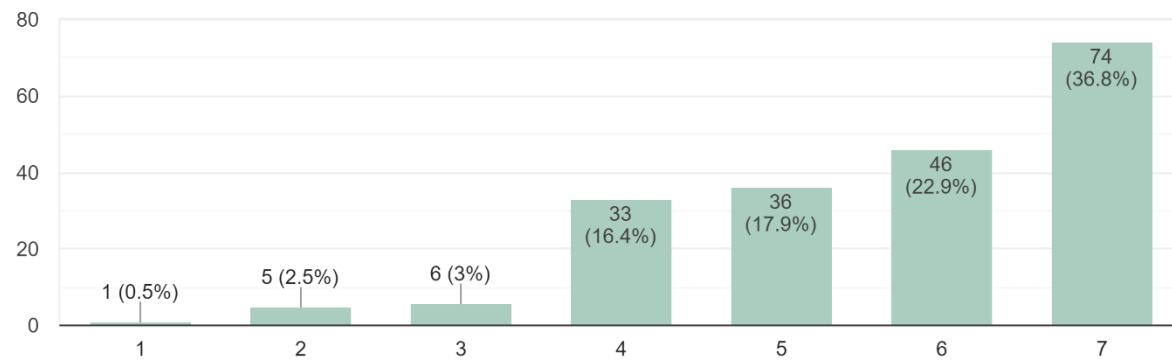


**Figura C7**

*Respuestas al reactivo “Creo que las Clínicas deben proporcionar un rendimiento justo a los inversores”.*

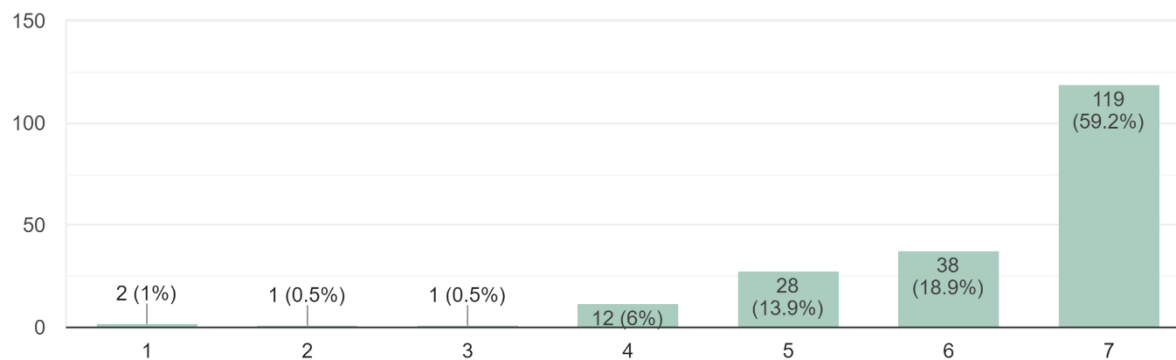
**Figura C8**

*Respuestas al reactivo “Creo que las Clínicas deben abordar problemas sociales”.*



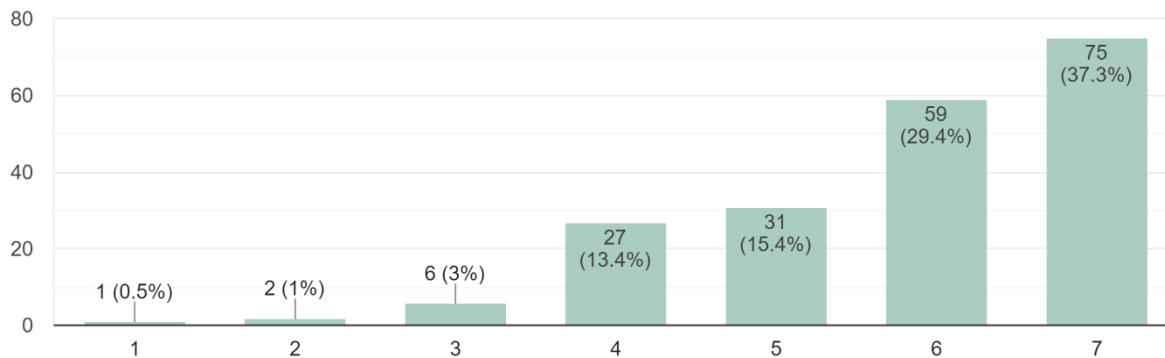
### Figura C9

*Respuestas al reactivo “Creo que las Clínicas deben incorporar información de sostenibilidad para todas las partes interesadas”.*



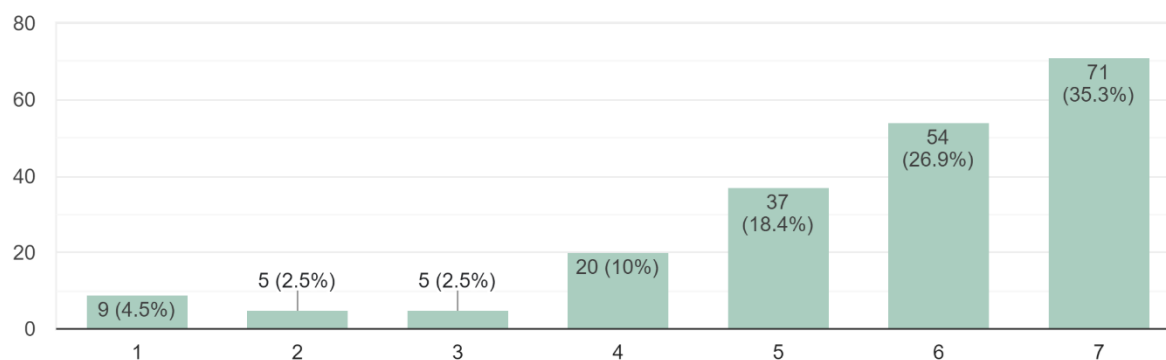
### Figura C10

*Respuestas al reactivo “Mis visitas a una Clínica que tenga implementado un programa de Responsabilidad Social Empresarial en 6 meses serán”.*

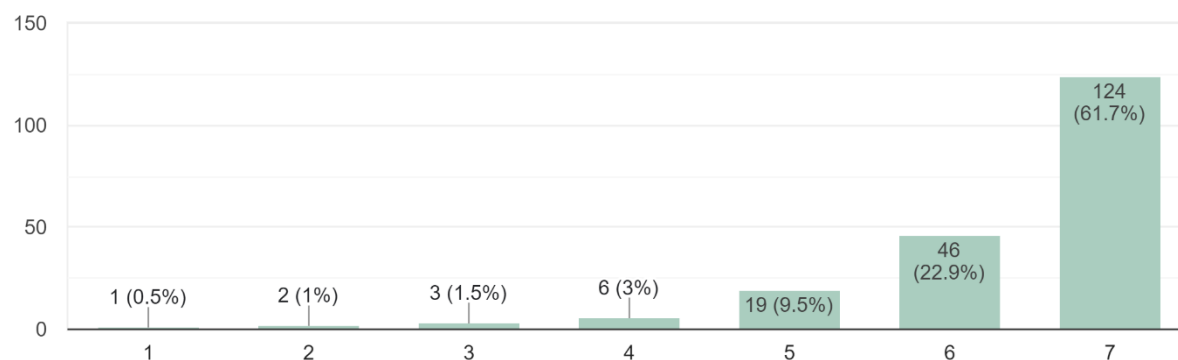


**Figura C11**

*Respuestas al reactivo “La responsabilidad social es una característica por la que probablemente una Clínica me convencería de continuar visitándola durante los próximos 6 meses”.*

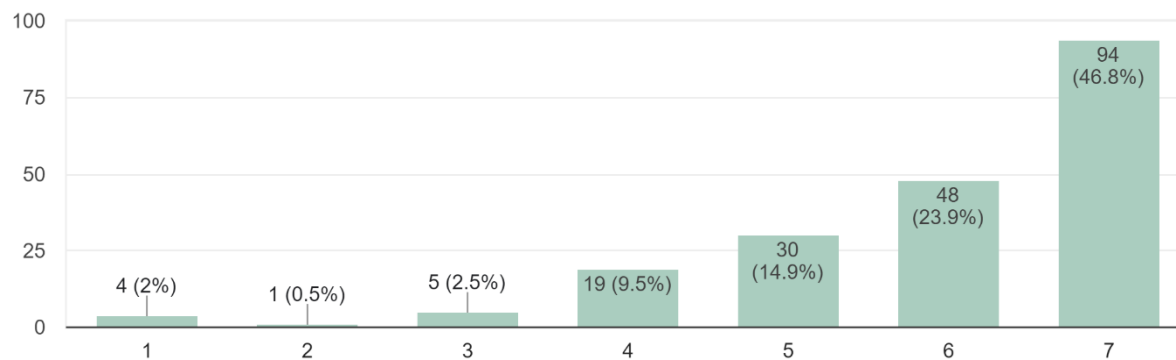
**Figura C12**

*Respuestas al reactivo “Me parece bueno que la Clínica que yo visito con más frecuencia tenga un impacto social, ambiental y económico positivo”.*



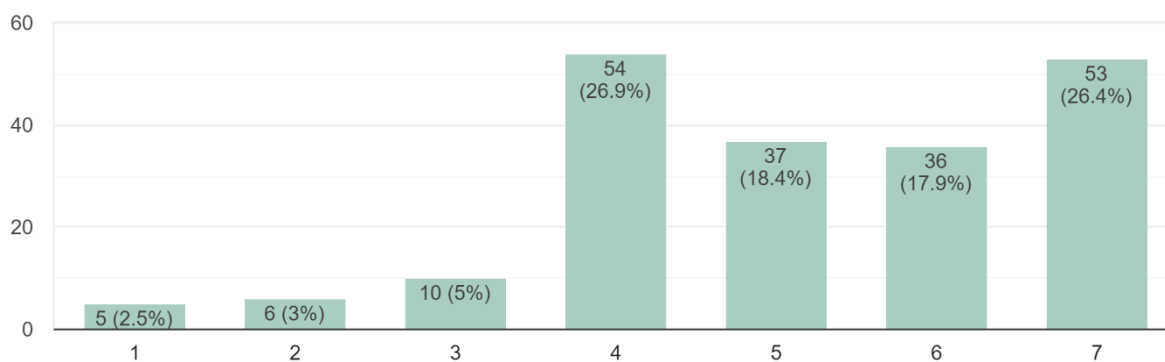
### Figura C13

*Respuestas al reactivo “Visitar una Clínica que tenga implementado un plan de Responsabilidad Social Empresarial en los próximos 6 meses es”.*



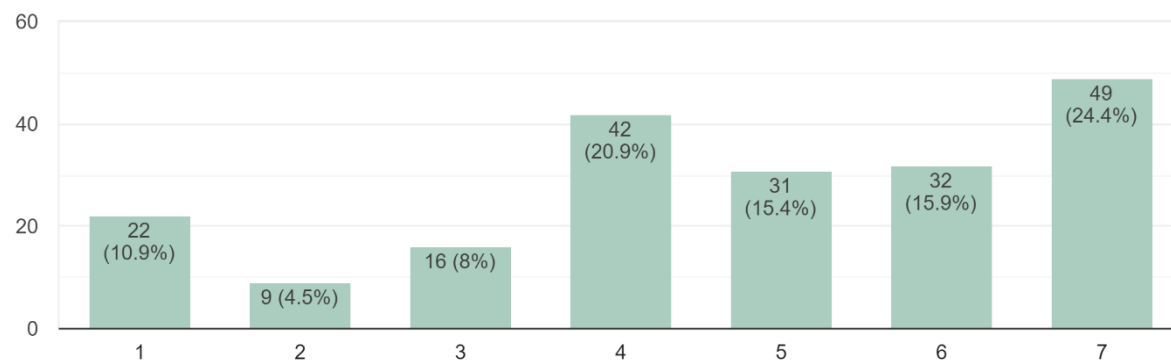
### Figura C14

*Respuestas al reactivo “La mayoría de las personas que son importantes para mi piensan que debería visitar regularmente una Clínica que tenga un programa de responsabilidad social en los próximos 6 meses”.*

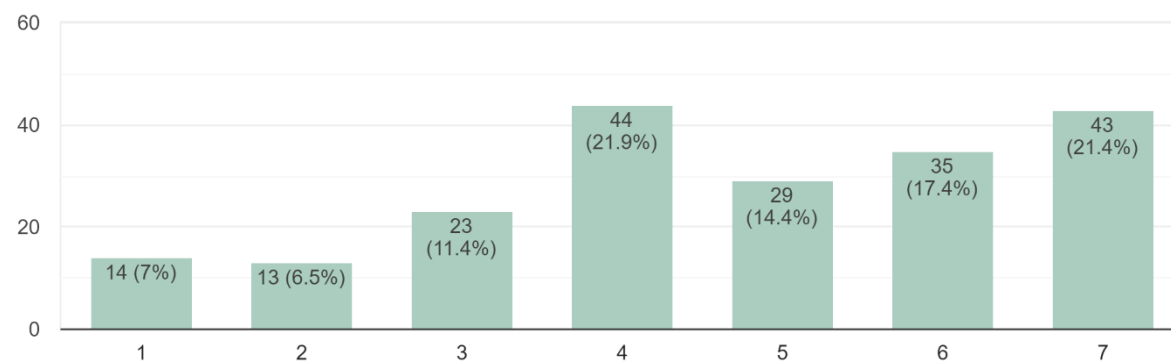


**Figura C15**

*Respuestas al reactivo “Mi interacción con otras personas influye en mi decisión de visitar una Clínica que tenga un programa de Responsabilidad Social Empresarial”.*

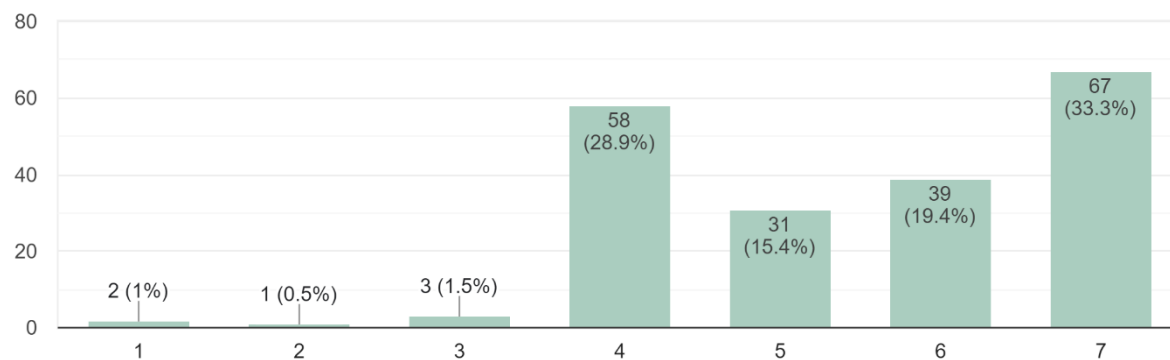
**Figura C16**

*Respuestas al reactivo “Tengo conocimiento de que personas cercanas a mí, se interesan en visitar una Clínica que sea socialmente responsable”.*

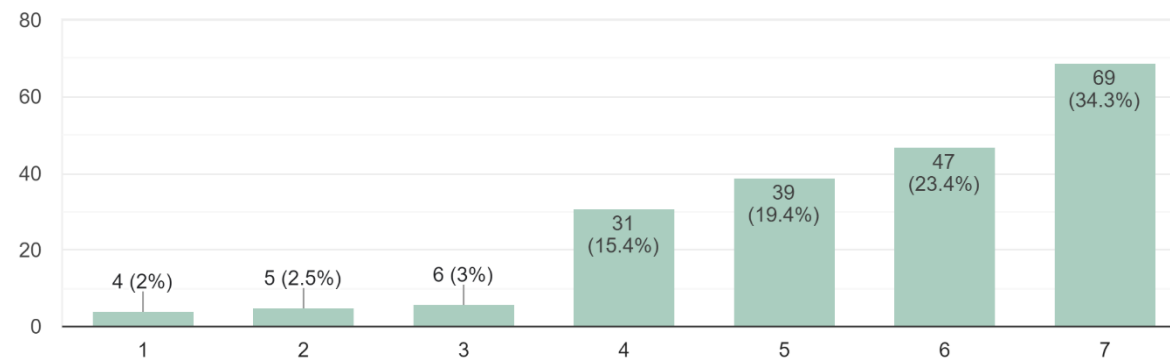


**Figura C17**

*Respuestas al reactivo “Cuando visito una Clínica que tiene implementado un programa de Responsabilidad Social Empresarial, las demás personas suelen verme como alguien”.*

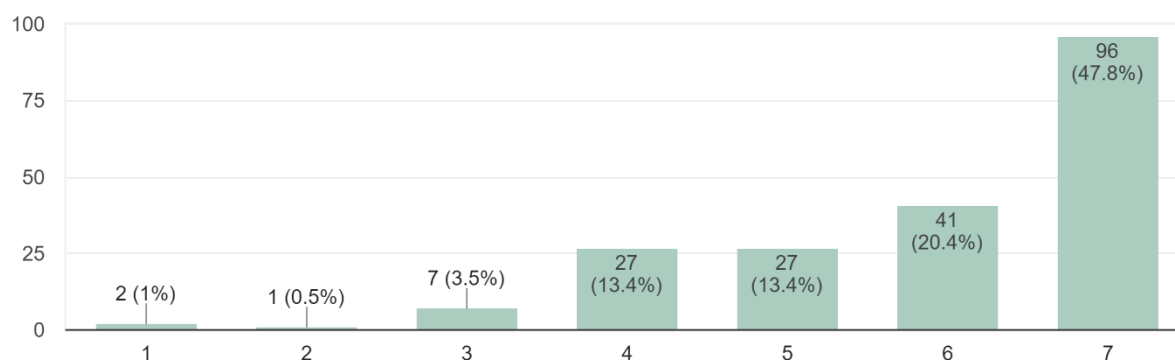
**Figura C18**

*Respuestas al reactivo “Considero que puedo visitar la Clínica que tenga un programa de Responsabilidad Social Empresarial, cada vez que yo lo desee en los próximos 6 meses”.*



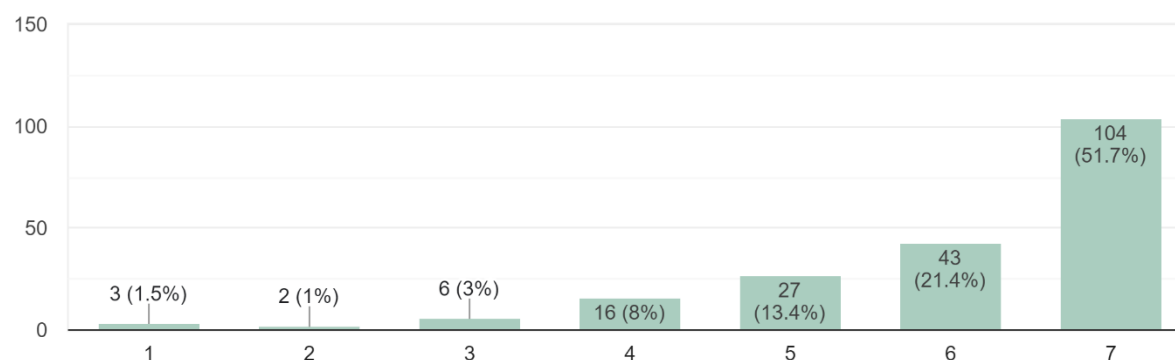
### Figura C19

*Respuestas al reactivo “Tengo autonomía para tomar decisiones propias y bien informadas en relación con mi atención médica, especialmente considerando el impacto del programa de Responsabilidad Social de una Clínica en mis visitas de los próximos 6 meses”.*



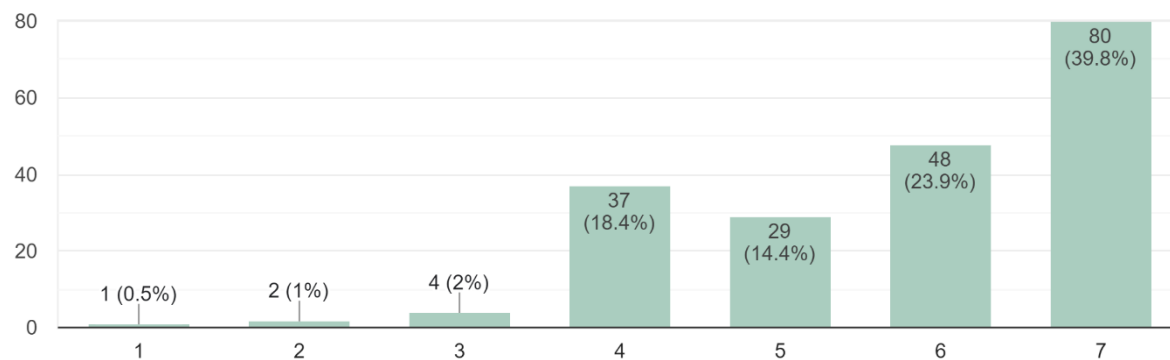
### Figura C20

*Respuestas al reactivo “Tengo la capacidad para tomar decisiones en relación con la decisión de volver a visitar una Clínica que cuente con un programa de Responsabilidad Social en los próximos 6 meses”.*

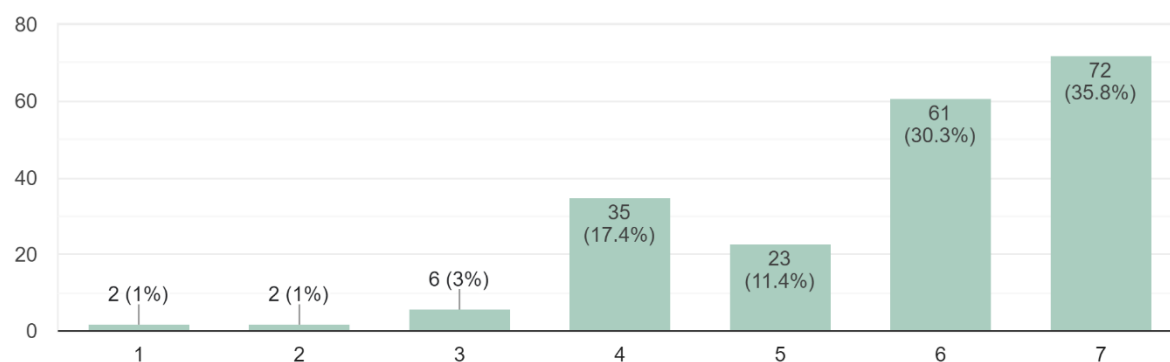


**Figura C21**

*Respuestas al reactivo “En los próximos 6 meses me sentiría más seguro al ser atendido en una Clínica que cuente con un programa de Responsabilidad Social”.*

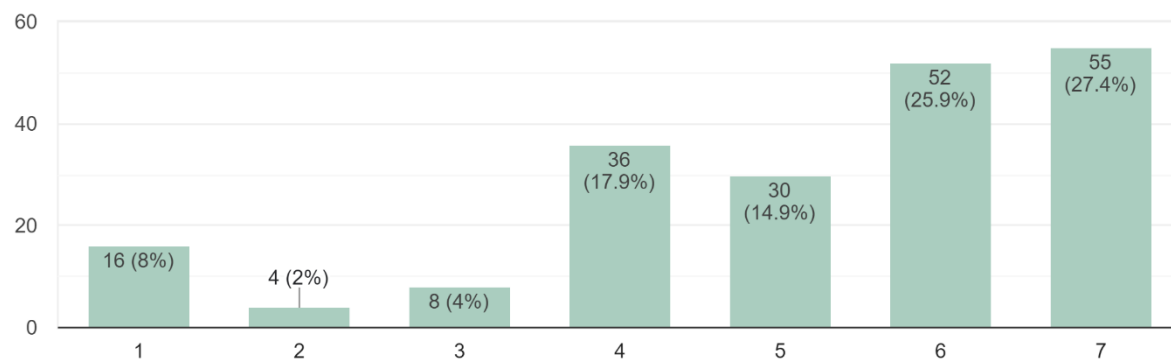
**Figura C22**

*Respuestas al reactivo “Tengo la intención de volver a visitar la Clínica que tiene un programa de Responsabilidad Social sobre la que no, en los próximos 6 meses”.*



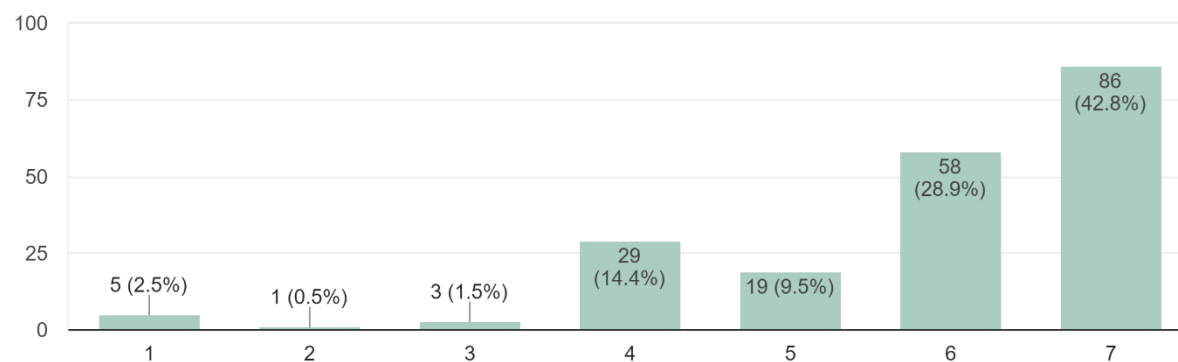
### Figura C23

Respuestas al reactivo “En los últimos 6 meses, preferí visitar una Clínica porque considero que es socialmente responsable”.



### Figura C24

Respuestas al reactivo “Es probable es que recomiende una Clínica a amigos y/o familiares, considerando que cuenta con un programa sólido de Responsabilidad Social”.



**Figura C25**

*Respuestas al reactivo “Mi intención de visitar una Clínica se ve afectada por el compromiso que demuestra frente a los programas de responsabilidad social en los próximos 6 meses”.*

