

Estética en clínicas veterinarias: ¿valor agregado o riesgo reputacional?

Un análisis desde la psicología del consumidor y la teoría de extensión de marca

MVZ Santiago Reza Farías — Corporativo Vetintegral

Resumen

Durante décadas, ofrecer servicios de estética y baño dentro de la clínica veterinaria se consideró una estrategia natural para diversificar ingresos y fidelizar clientes. Sin embargo, un número creciente de clínicas de alta especialidad está optando por concentrarse exclusivamente en la práctica médico-quirúrgica. Este artículo examina esa tendencia a partir de tres marcos teóricos consolidados en la literatura de marketing y comportamiento del consumidor —la teoría de la desconfirmación de expectativas de Oliver (1980), el efecto halo y su contraparte, el efecto horn (Nicolau et al., 2022), y la teoría de extensión de marca de Aaker y Keller (1990)— para argumentar que la estética, lejos de ser un complemento neutro, constituye una extensión de marca de bajo encaje (low-fit) cuyo riesgo reputacional puede superar su aportación económica.

1. Introducción

La pregunta que orienta este artículo no es meramente operativa: ¿se trata únicamente de una decisión de mezcla de servicios, o existe un mecanismo psicológico más profundo que explica por qué el desempeño estético de una clínica veterinaria se juzga con un rasero distinto al de una estética independiente? La hipótesis que se desarrolla aquí es que los propietarios de mascotas evalúan con mayor severidad un servicio de baño o corte de pelo cuando este es prestado por una clínica veterinaria que cuando lo realiza un negocio de estética especializado, y que esta asimetría tiene sustento en investigación empírica sobre satisfacción, sesgos de percepción de marca y extensión de marca.

2. Marco teórico

2.1 Teoría de la desconfirmación de expectativas (Oliver, 1980)

La teoría de la desconfirmación de expectativas (Expectation Disconfirmation Theory, EDT), formulada originalmente por Oliver (1977, 1980), postula que la satisfacción del consumidor no depende del desempeño objetivo de un servicio, sino de la discrepancia entre lo que el cliente esperaba y lo que percibió haber recibido. Cuando el desempeño supera la expectativa se produce una desconfirmación positiva, que genera satisfacción; cuando el desempeño queda por debajo, se produce una desconfirmación negativa, que genera insatisfacción (Oliver, 1980; Zhang, 2022). Un refinamiento relevante de esta teoría distingue entre efectos de asimilación —en los que el consumidor ajusta su percepción hacia la expectativa previa cuando la desviación es menor— y efectos de contraste, en los que exagera la desviación una vez que esta supera cierto umbral (modelo no lineal de Anderson, 1973, retomado en meta-análisis recientes de expectativa-disconformación).

La implicación para el sector veterinario es directa: un cliente que confía en el rigor técnico, la higiene y la formación profesional de su médico veterinario construye, casi por default, una expectativa de excelencia también en el servicio estético, precisamente porque proviene del mismo proveedor. Cuanto más alta es esa expectativa —producto de la reputación médica de la clínica—, más fácil resulta que el resultado real, aun siendo objetivamente aceptable, sea codificado como una disconfirmación negativa.

2.2 El efecto halo y su contraparte, el efecto horn (Nicolau et al., 2022)

El efecto halo se define como un sesgo cognitivo mediante el cual las personas forman una opinión sobre un atributo específico de un producto, marca o persona con base en su predisposición hacia otro atributo (Nicolau et al., 2022). En el contexto de marca, esto significa que la percepción global de una empresa —por ejemplo, la imagen de alta profesionalización de una clínica veterinaria— tiende a extrapolarse a todos sus servicios, incluidos aquellos que no forman parte del acto clínico propiamente dicho, como el baño o el corte de pelo.

El fenómeno inverso, conocido como efecto horn, opera cuando una experiencia negativa en un área contamina la percepción de otras áreas no relacionadas. La evidencia muestra que un incidente de mal servicio genera menos daño y menos «derrame» hacia otras áreas cuando el cliente percibe la marca como positiva en general (Nicolau et al., 2022); sin embargo, este colchón protector es proporcional al tamaño y a la reserva reputacional de la marca. Una aerolínea global puede absorber una crisis puntual sin que ello afecte de forma permanente la percepción de sus demás servicios, como ocurrió cuando incidentes de relaciones públicas de United Airlines afectaron temporalmente las calificaciones de servicios no relacionados, como la puntualidad y la comodidad de los asientos, sin destruir la marca en el largo plazo. Una clínica veterinaria local, en cambio, no cuenta con esa reserva de marca: su capital reputacional es más pequeño, más concentrado geográficamente y más dependiente del boca a boca, por lo que el efecto horn de una mala experiencia estética tiene proporcionalmente mayor capacidad de erosionar la confianza médica.

2.3 Teoría de extensión de marca (Aaker & Keller, 1990)

El marco más preciso para formalizar esta hipótesis proviene de la teoría de extensión de marca de Aaker y Keller (1990), uno de los estudios más replicados en la literatura de marketing. Los autores demuestran que la actitud hacia una extensión de marca —es decir, el uso de un nombre de marca establecido para entrar en una nueva categoría de producto o servicio— es más favorable cuando existe una percepción de «encaje» (fit) entre las dos categorías y una percepción de alta calidad de la marca original, o bien cuando la extensión no se percibe como demasiado fácil de hacer. El encaje se descompone en tres dimensiones: transferibilidad de habilidades, complementariedad y sustituibilidad entre categorías (Aaker & Keller, 1990; réplicas de Sunde & Brodie, 1993; Bottomley & Doyle, 1996).

Aplicado al caso veterinario, este marco revela una asimetría crítica. La medicina veterinaria es una categoría de alta dificultad técnica y alta especialización; la estética canina, en la percepción

popular, es una categoría de baja dificultad técnica. Esta brecha reduce —no incrementa— la transferencia de halo positivo desde lo médico hacia lo estético, porque el consumidor no percibe que las habilidades clínicas sean las que garantizan un buen corte de pelo. Sin embargo, la marca sí queda expuesta en sentido descendente: una falla en la extensión de bajo encaje puede diluir la marca original, incluso si técnicamente no comparten proceso ni personal. Aaker y Keller (1990) también encuentran que las asociaciones negativas de una extensión se neutralizan más eficazmente elaborando los atributos propios de esa extensión que recordándole al consumidor las asociaciones positivas de la marca matriz —lo que sugiere que, una vez ocurrido el daño, apelar a la reputación médica de la clínica no basta para restaurar la confianza en el servicio estético, ni viceversa.

3. Aplicación al caso de las clínicas veterinarias

Integrando los tres marcos, la hipótesis original puede reformularse en términos más rigurosos: la estética canina es, desde la perspectiva del consumidor, una extensión de marca de bajo encaje (baja transferibilidad de habilidades, baja complementariedad técnica) montada sobre una marca de alta calidad percibida (la clínica veterinaria). Esta combinación es precisamente la que Aaker y Keller (1990) identifican como la más vulnerable: la marca no obtiene el beneficio completo del halo porque el consumidor no atribuye el buen resultado estético a la pericia médica, pero sí sufre el castigo del efecto horn cuando el resultado estético decepciona, porque —de acuerdo con la teoría de desconfirmación de expectativas— la expectativa de excelencia generalizada, alimentada por la reputación clínica, hace más probable la desconfirmación negativa incluso ante un desempeño objetivamente aceptable.

A esto se suma un factor operativo que agrava el riesgo: los servicios de estética conllevan riesgos físicos directos —accidentes durante el baño, lesiones por secadoras, estrés del animal, e incluso incidentes graves— cuya probabilidad de ocurrencia, aunque baja, es distinta de cero. Cuando estos eventos ocurren dentro de una clínica veterinaria, dejan de interpretarse como accidentes de estética y se resignifican como fallas médicas, precisamente por el mecanismo de halo/horn descrito. En una estética independiente, sin asociación con una marca médica, el mismo incidente rara vez trasciende a la evaluación de otros atributos del negocio, porque no existen otros atributos asociados que evaluar.

4. Implicaciones estratégicas

- La estética no es un servicio reputacionalmente neutro dentro de una clínica veterinaria: opera como una extensión de marca de bajo encaje que expone el capital de confianza médica acumulado.
- El beneficio económico marginal de la estética debe compararse no solo contra su rentabilidad directa, sino contra el costo esperado de eventos de baja probabilidad y alto impacto reputacional.

- Clínicas con alta especialización médica y fuerte dependencia de la reputación local (recomendación boca a boca, reseñas en línea) tienen más que perder que clínicas generalistas o cadenas con mayor reserva de marca.
- Cuando la estética se mantiene como servicio, la evidencia de Aaker y Keller (1990) sugiere que conviene comunicarla con una identidad relativamente diferenciada — marca, espacio físico o personal distinguible— para reducir la transferencia bidireccional de percepción entre lo médico y lo estético.
- La especialización exclusiva en medicina y cirugía —renunciando a servicios de bajo encaje— puede representar una estrategia de blindaje reputacional, no solo una decisión de mezcla de ingresos.

5. Conclusión

La decisión de mantener o eliminar la estética dentro de una clínica veterinaria no debería resolverse únicamente con criterios de rentabilidad directa. La literatura sobre desconfirmación de expectativas, efecto halo/horn y extensión de marca converge en un mismo punto: los servicios de bajo encaje técnico, montados sobre una marca de alta especialización, generan una asimetría de riesgo desfavorable para el negocio médico. El resultado favorable no potencia proporcionalmente la reputación clínica, pero el resultado desfavorable sí puede erosionarla. En un sector donde la confianza es el principal activo intangible, la pregunta estratégica no es cuántos servicios puede ofrecer una clínica, sino cuáles fortalecen —y cuáles exponen— la propuesta de valor que sostiene esa confianza.

Referencias

- Aaker, D. A., & Keller, K. L. (1990). Consumer evaluations of brand extensions. *Journal of Marketing*, 54(1), 27–41.
- Anderson, R. E. (1973). Consumer dissatisfaction: The effect of disconfirmed expectancy on perceived product performance. *Journal of Marketing Research*, 10(1), 38–44.
- Bottomley, P. A., & Doyle, J. R. (1996). The formation of attitudes towards brand extensions: Testing and generalising Aaker and Keller's model. *International Journal of Research in Marketing*, 13(4), 365–377.
- Nicolau, J. L., Mellinas, J. P., & Martín-Fuentes, E. (2022). The halo effect: A longitudinal approach. *Annals of Tourism Research*, 95, 103437.
- Oliver, R. L. (1977). Effect of expectation and disconfirmation on postexposure product evaluations: An alternative interpretation. *Journal of Applied Psychology*, 62(4), 480–486.
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460–469.
- Sunde, L., & Brodie, R. J. (1993). Consumer evaluations of brand extensions: Further empirical results. *International Journal of Research in Marketing*, 10(1), 47–53.

Zhang, Y. (2022). The expectancy-disconfirmation model and citizen satisfaction with public services: A meta-analysis and an agenda for best practice. *Public Administration Review*, 82(1), 147–159.