



República del Ecuador
Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil
Facultad de Estudios de Postgrados

Tesis en opción al título de Magister en:
Sistemas de Información Gerencial

Tema de Tesis:
**Big Data Analytics para mejorar el customer
experience omnicanal en el Contact Center de la
empresa Salud S.A**

Autor:
Lcda. Carla Neira Mera

Director de Tesis:
PHD. José Enrique Townsend Valencia, Msc.

Agosto 2021
Guayaquil – Ecuador

DECLARACIÓN EXPRESA

La responsabilidad del contenido de esta Tesis de Pos Grado, me corresponde exclusivamente; y el patrimonio intelectual de la misma a la **“UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EMPRESARIAL DE GUAYAQUIL”**

(Reglamento de Graduación de la UTEG)

Lcda. Carla Neira Mera

0922848759

DEDICATORIA

Dedicado infinitamente a mi esposo quien es mi pilar fundamental para tomar las mejores decisiones, a mi hijo que en un futuro se sentirá orgulloso de los logros de su mamá y que sirva de ejemplo para su formación profesional.

Finalmente agradezco a mis padres por inculcarme a ser una mujer firme y con convicciones.

AGRADECIMIENTO

Un sincero agradecimiento a la Universidad Tecnológica Empresarial de Guayaquil por sus enseñanzas.

Al Doctor José Townsend director y Tutor de tesis, Docente universitario por su invaluable apoyo, conocimiento y experiencia; sobre todo por su valioso tiempo y motivación para la finalización del trabajo de investigación.

A mi familia, compañeros y todas las personas que de una u otra forma colaboraron en la realización de este trabajo.

RESUMEN

El presente trabajo consiste en proponer un sistema de información para mejorar la experiencia del cliente omnicanal en el Contact Center de la empresa de medicina prepagada Salud S.A y con su aporte contribuya al cumplimiento de su visión empresarial que para el año 2021, nueve de cada diez clientes recomienden su servicio. Sin embargo para ello la experiencia de los clientes que se derive por la atención en el Contact Center se verá reflejada por la agilidad y el buen funcionamiento de los procesos internos en las operaciones, en cada interacción percibida por el cliente final y por la omnicanalidad de todos los servicios de la empresa en un solo canal basándose en la tecnología Big Data, contribuya con una respuesta óptima, cumpliendo con las expectativas del cliente.

Se tratarán conceptos básicos sobre tecnologías de información y gestión de relación con los clientes, a su vez se estudiarán modelos de servicio al cliente que permitan encaminar a la empresa al entendimiento de la relación con sus clientes y lo que ellos esperan de su servicio.

Se inicia con el modelo Modelo Acsi, seguido por el modelo Modelo Servperf, se continúa con el modelo Servqual (Parasuraman, A; Zeithaml, V; Y. Berry L., 1988), Kano (Kano, 1984), que acorde como avance la investigación servirá para elegir un modelo o modelos a aplicar en el trabajo de investigación.

En el trabajo de investigación se aplicó la metodología descriptiva para evaluar el comportamiento y características de los clientes, seguido del método Inductivo que ayudará a analizar el estado de situación en cuanto al nivel de calidad percibido por los clientes y la metodología deductiva que permitirá obtener las conclusiones en base a un razonamiento analítico para conocer el resultado.

PALABRAS CLAVES: Experiencia del cliente, omnicanalidad, Big Data, tecnologías de información, servicio al cliente.

ABSTRACT

The present work consists of proposing an information system to improve the omnichannel customer experience in the Contact Center of the prepaid medicine company Salud SA and with its contribution contribute to the fulfillment of its business vision that by 2021, nine out of ten clients recommend your service. However, for this, the customer experience derived from the attention in the Contact Center will be reflected by the agility and proper functioning of the internal processes in operations, in each interaction perceived by the end customer and by the omnichannel nature of all company services in a single channel based on Big Data technology, contribute with an optimal response, meeting customer expectations.

Basic concepts on information technology and customer relationship management will be discussed, in turn customer service models will be studied that allow the company to understand the relationship with its customers and what they expect from their service.

It starts with the Model Acsi model, followed by the Model Servperf model, it continues with the Servqual model (Parasuraman, A; Zeithaml, V; Y. Berry L., 1988), Kano (Kano, 1984), that according to the progress of the investigation will serve to choose a model or models to apply in the research work.

In the research work, the descriptive methodology was applied to evaluate the behavior and characteristics of the clients, followed by the Inductive method that will help to analyze the state of affairs in terms of the level of quality perceived by the clients and the deductive methodology that will allow obtaining the conclusions based on analytical reasoning to know the result.

KEY WORDS: Customer experience, omnichannel, Big Data, information technologies, customer service.

ÍNDICE

RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE DE ANEXOS	X
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	4
1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.1. Antecedentes de la investigación.	4
1.2. Problema de la investigación	5
1.2.1. Planteamiento del problema de investigación	5
1.2.2. Formulación de problema de investigación	6
1.2.3. Sistematización del problema de investigación	6
1.3. Objetivos de la investigación.	7
1.3.1. Objetivo General	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación de la investigación	7
1.5. Marco de Referencia de la investigación	8
1.5.1. Marco teórico	8
CAPÍTULO II	27
2. MARCO METODOLÓGICO	27
2.1. Tipo de diseño, alcance y enfoque de la investigación	27
2.2. Método de investigación	27
2.3. Unidad de análisis, población y muestra	28
2.4. Variables de la investigación, operacionalización	28
2.5. Fuentes, técnicas e instrumentos para la recolección de información	28
2.5.1. Fuentes de recolección de información	28

2.5.2.	Técnicas o instrumentos para la recolección de información..	29
2.5.2.1.	Técnica de Investigación de campo	29
2.5.2.2.	Técnica de investigación de estadística	29
2.5.2.3.	Técnica de investigación documental.....	29
2.6.	Tratamiento de la información	30
CAPÍTULO IV.....		58
PROPUESTA.....		58
4.1	Justificación	58
4.2	Propósito general de la investigación	59
4.3.	Desarrollo	60
	Análisis de la Matriz FODA- DODA	60
4.3.1	Diseño del modelo	61
CONCLUSIONES		62
RECOMENDACIONES.....		63
BIBLIOGRAFÍA.....		64

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo Seleccionado (Servqual)	9
Figura 2. Índice de Promoter Neto NPS	9
Figura 3. Modelo “American Customer Satisfaction Index”	13
Figura 4. Escalas utilizadas para la evaluación del modelo Acsi	14
Figura 5. Fragmento del cuestionario Modelo Servperf	15
Figura 6. Modelo Servperf de Calidad del Servicio	16
Figura 7. Modelo Servqual	19
Figura 8. Cuestionario del Modelo Servqual Expectativas del cliente	20
Figura 9. Modelo Kano 1980	21
Figura 10. Fórmula para calcular el NPS	30

ÍNDICE DE CUADROS

Gráfico 3.1 Ventas totales por actividad económica	33
Gráfico 3.2 Actores del Sistema Privado de Salud en Ecuador	34
Gráfico 3.3 Empresas de Medicina prepagada	35
Gráfico 3.4 Actores Saludsa	38
Gráfico 3.5 Actores BMI Igualas Medicas del Ecuador S.A.	38
Gráfico 3.6 Actores Ecuasanitas S.A.	39
Gráfico 3.7 Actores Medicina para el Ecuador Humana S.A.	40
Gráfico 3.8 Actores Best Doctor S.A Empresa de Medicina Prepagada	40
Gráfico 3.9 Saludsa Vs BMI del Ecuador	44
Gráfico 3.10 Saludsa Vs Ecuasanitas	45
Gráfico 3.11 Saludsa Vs Best Doctor S.A.	46
Gráfico 3.12 Saludsa Vs Humana	47
Gráfico 3.13 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A.	50
Gráfico 3.14 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A.	50
Gráfico 3.15 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A.	51
Gráfico 3.16 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A	52
Gráfico 3.17 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A	52
Gráfico 3.18 Distribución de Recomendación acorde al grado de satisfacción	56

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Matriz auxiliar de operación en el diseño del trabajo de investigación	68
Anexo 2 Modelo Conceptual aplicado en la investigación	69
Anexo 3 Matriz auxiliar de datos previos al desarrollo del capítulo II	70

INTRODUCCIÓN

El desafío de muchas organizaciones es gestionar de forma eficaz la experiencia de sus clientes, y al ser un término nuevo que inclusive va más allá del servicio al cliente, el reto principal es estar en constante innovación y tener muy en claro lo que representa generar experiencias inolvidables que finalmente constituye ser una ventaja competitiva en el mercado. (Arellano-Díaz, 2017)

Para ello la importancia de medir su experiencia y decidir si se emprenderá las acciones que permitan mejorar la gestión del servicio es complicado cuando se encuentran con diferentes opiniones y gustos totalmente diferentes.

La frase “Lo que no se mide, no se puede mejorar” empleada por (William Thomson Kelvin) de origen británico y de ocupación físico y matemático (1824-1907) «Lo que no se define no se puede medir. Lo que se traduce a Lo que no se mide, no se puede mejorar. Lo que no se mejora, se degrada siempre.»

Es indispensable contar con la medición en la gestión de cualquier proceso de la organización y de hecho es parte del proceso administrativo (manifestado por Henry Fayol). En definitiva todo directivo para la toma de decisiones, control de resultados y de establecer objetivos claves debe conocer la importancia de medir. (Tribuna, 2017)

La carencia de sistemas de información que contengan indicadores se encuentra de forma generalizada. Y tal vez para gestionar de manera adecuada las organizaciones sea de priorizar la medición y de introducir indicadores en los sistemas de información y que a partir de ello permita tomar las mejores decisiones y conlleve con esto a la mejora continua de la organización. (Demian, 2017)

Un punto muy importante si las empresas desean captar la atención y lealtad de sus clientes, es mantener integrados sus canales de atención. En estos tiempos en que la era de la información ha permitido que inclusive los clientes se encuentren en constante cambio y aprendizaje sobre las nuevas tecnologías, se encuentran más actualizados, hiperconectados lo cual demanda a que las

respuestas a sus necesidades sean más inmediatas, a partir de aquello empieza la tarea de comprender sus necesidades y ejecutar las acciones.

La transformación digital en la que vivimos, es necesario conocer el recorrido completo que realiza el cliente en los diversos canales que utiliza al momento de interactuar con las empresas a la cual acude por un servicio y para ello ha surgido un nuevo concepto denominado Big Data que corresponde al conjunto de datos que se caracterizan por su alto volumen, su amplia variedad y velocidad con la que se almacenan la información que permite la toma de decisiones en una organización según Gartner (2012), identificando las preferencias y necesidades específicas de los clientes o consumidores. (Alcaide Casado, 2019)

El sector el cual se escogió para realizar el trabajo de investigación es el de medicina prepagada que corresponde a una rama de seguros médicos. Una de las particularidades de este sector es que vende el mismo producto, lo que hace presumir que no avanza, ni se adapta a la tecnología, más sin embargo es todo lo contrario, dicho sector se encuentra en pleno auge de la transformación digital generando experiencias únicas y omnicanales para sus clientes. Las empresas que no se adapten al cambio, es probable que no se mantengan en el mercado por mucho tiempo.

Las organizaciones que sepan gestionar la experiencia del cliente, recibirán varias recompensas. Sin embargo para poder analizar todo el recorrido del camino por el cual el cliente recorre en diversos canales de una organización, es la tarea compleja y que a través del Big Data Analytics se pueden analizar los datos y de esta manera permiten incentivar a las organizaciones a establecer indicadores de gestión KPIs más acertados que midan la experiencia del cliente de una manera más eficaz. (Torres, 2017)

Dentro del trabajo de investigación las variables principales son la experiencia del cliente y el Big Data Analytics, lo cual se requiere integrarlos agregando la omnicanalidad. La importancia de estos conceptos para las empresas, empiezan con el aumento de las expectativas de los clientes. Las exigencias por parte de los clientes por un producto o servicio, se incrementan a medida que van interactuando con las organizaciones a través de sus diferentes canales y el

objetivo del Big Data es poder organizar todos los datos con la finalidad de crear estrategias de innovación que permiten crear valor y fidelidad en sus clientes.

CAPÍTULO I

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Antecedentes de la investigación.

Partimos con el caso de éxito de la empresa de Software Red Hat, cuya empresa atiende a clientes de todo el mundo las 24 horas, los 7 días de la semana, y donde su giro de negocio es la de responder a soluciones de software.

Sin embargo, y a pesar de tener buena acogida, contaban con un sistema obsoleto y de carácter complejo, su operatividad consistía en silos, y para distribuir las llamadas entrantes hacia los empleados en distintas áreas y regiones de la organización requería de intervención completamente manual, lo que provocaba una disminución significativa en la experiencia del cliente como la planificación de la facultad de producir sus servicios.

Esto llevo a la empresa a tener una necesidad principal cuya única solución consistía en contar con un sistema omnicanal que permita mayor visibilidad de sus funciones, brindar un mejor servicio a sus clientes y ser competitivos en el mercado. Por lo que una de las principales razones de la empresa Red Hat de aliarse con Génesis era obtener un Contact Center que se pueda equipar desde la nube y que de esta manera se logre un crecimiento exponencial y gradual, motivo suficiente para recurrir a la tecnología y servicios de esta última empresa antes mencionada.

Red Hat pudo vincular todas sus áreas de negocio, permitiendo brindar un servicio de primera y que los integrantes del Contact Center cuenten con todas las herramientas que lo permitan. La manera en que opera Red Hat consiste en que todas las interacciones de voz y no voz sean distribuidas al gestor disponible, de modo que permitía evitar desperdicio de tiempo con la finalidad de que los clientes accedan a cualquier interacción sin inconveniente alguno.

Dicho ajuste en la gestión, permitió inclusive regular también la vida personal y laboral de los colaboradores, debido a que se ejecutó un equilibrio entre las funciones de los gestores y los requerimientos de los clientes. (MCPRO, 2014)

Uno de los cambios representativos de incluir esta nueva tecnología con Génesis fue ahorrar 90 segundos en cada llamada que consistía en solicitar los datos del cliente, ahora pues bien una vez que el cliente toma contacto con el IVR, le pide el número de ticket en caso de que tenga un caso pendiente o simplemente con su número telefónico registrado se realiza la transferencia a un gestor calificado que le brinde oportuna solución al cliente, el cual regularmente era el último que tomó nota de su caso, por lo que probablemente ya cuente con una solución.

Para los directivos de RED HAT, la adaptación de toda su infraestructura y contenido de información a la nube fue la mejor decisión que tomaron, puesto que les permitió tomar ventaja para implementar agilidad en sus procesos, mejorar la gestión en el trabajo, precipitar la comercialización de sus servicios y finalmente reducir costos de gestión. (MCPRO, 2014)

En los primeros tres meses Red Hat disminuyó un 10% en el tiempo de atención en cada interacción con el cliente, además de integrar su programa Salesforce, el cual distribuyó el 15% de las llamadas al último gestor asignado.

1.2. Problema de la investigación

1.2.1. Planteamiento del problema de investigación

El presente trabajo de estudio surge posterior al análisis de la forma en que interactúan actualmente los clientes en la empresa de medicina prepagada Salud S.A, a través de su centro de contacto, identificar sus necesidades de forma más eficaz, así como también conocer su nivel de recomendación con el servicio percibido, no solo por medio de llamada telefónica sino por todos los canales de comunicación manejados en el centro de contacto, a su vez reconocer la necesidad de que todos estos canales sean integrados.

Motivos de la Investigación

1. Mejorar los niveles de rendimiento del Contact Center.

2. Integrar todos los canales de comunicación existentes desde el punto de vista del cliente, la empresa y de los requerimientos técnicos.

3. Optimización de procesos y tiempos de respuesta a requerimientos de clientes.

4. Distribución de llamadas a distintas regiones, a través de un sistema rápido y eficiente.

Síntomas

1. Insatisfacción del cliente porque su requerimiento no es atendido en la primera llamada.

Fuente: Reporte de requerimientos Área de Reembolsos Salud S.A

2. Anulación de contratos por paso a la competencia.

Fuente: Indicador de tasa de anulados Salud S.A

3. No existe comunicación efectiva, el cliente tiene que esperar mucho tiempo en la línea y luego abandona la llamada.

Fuente: Actual herramienta Avaya Contact Center Salud S.A

4. Los procesos internos del Contact Center para la ejecución de acciones de mejoras no son los adecuados.

Fuente: Actual herramienta Avaya Contact Center Salud S.A

1.2.2. Formulación de problema de investigación

¿Cómo los sistemas de información aportan al customer experience omnicanal en el Contact Center en la empresa de medicina prepagada Salud. S.A?

1.2.3. Sistematización del problema de investigación

¿Los clientes se sienten satisfechos con el tiempo de espera para la resolución de sus requerimientos?

¿Los clientes se mantendrían en la empresa, luego de recibir una mala experiencia en el servicio recibido?

¿Qué tan fácil es para el cliente comunicarse con el Contact Center?

¿Qué mecanismo se requeriría para generar un canal de comunicación confiable que permita ejecutar acciones correctivas de mejora en el Contact Center?

1.3. Objetivos de la investigación.

1.3.1. Objetivo General

Proponer un sistema de información basado en la tecnología Big Data Analytics para aumentar el customer experience en el Contact Center de la empresa Salud S.A

1.3.2. Objetivos específicos

- Medir el grado de recomendación de los clientes, a partir de las experiencias recibidas por el servicio de Salud S.A.
- Identificar las necesidades de los clientes basado en la correcta tipificación y clasificación del tipo de llamada recibida por el Contact Center de Salud S.A
- Medir el grado de satisfacción del cliente en base al tiempo de espera mientras realiza consultas través del Contact Center de Salud S.A
- Identificar las herramientas tecnológicas que permitan establecer mecanismos de mejora en la experiencia de servicio al cliente.

1.4. Justificación de la investigación

Se espera con la investigación proponer un sistema de información para la mejora en el customer experience omnicanal del Contact Center de la empresa Salud S.A. Se requiere que cada interacción sea personalizada inclusive si el canal de contacto sea administrado por la inteligencia artificial, logrando de esta

manera que el cliente sienta confianza sobre la información o atención que reciba. Para ello es necesario implementar una tecnología que permita conocer en tiempo real su necesidad logrando de esta manera que la interacción sea más dinámica.

Con la implementación de un sistema de información en la gestión del Contact Center se espera reducir la insatisfacción del cliente, con ello descubrir la causa raíz del problema y de los clientes en riesgo extendiendo su ciclo de vida.

Adicionalmente se sostiene que el aporte de dicho sistema de información contribuya para que Salud S.A, cumpla su visión empresarial, “ser una empresa internacional recomendada por nueve de cada diez clientes gracias a su servicio legendario”.

La investigación se realiza porque existe la necesidad de un sistema de información que analice en tiempo real la necesidad y comportamiento de un cliente una vez que inicie contacto a través del Contact Center de Salud S.A. y se logre responder de forma inmediata su requerimiento sin espera ni contratiempos.

1.5. Marco de Referencia de la investigación

1.5.1. Marco teórico

Customer Experience.

La era de la Experiencia

En la actualidad indiscutiblemente nos encontramos en la transformación digital, los datos se convirtieron en el nuevo petróleo. De esta manera podemos definir que el customer experience se inició con el nuevo milenio, aunque su conceptualización se dio a inicios de la década de los 90.

La omnicanalidad no es suficiente, debe venir agregada con valor y debe complementarse con la transformación digital.

Figura 1. Modelo Seleccionado (Servqual)

Era del producto	Era de la distribución	Era de la información	Era del cliente	Era de la TDX*
1900 a 1960	1960 a 1990	1990 a 2010	2010 a 2016	2016 a ...
Producción en masa. Nuevos sistemas de manufactura	Sistemas de distribución ágiles, rápidos y eficaces	Almacenamiento y utilización relevante de la información	Obsesión por priorizar al cliente	Obsesión por priorizar la digitalización para ofrecer comodidades y facilidades.
Ford, Boeing GE, Sony...	Walmart, Toyota, UPS...	Amazon, Google...	Best Buy, Apple, ...	IBM/Watson, Microsoft/Cortana...
* Transformación Digital de/en la Experiencia				

Fuente: (Alcaide Casado, 2019)

Cómo Medir la experiencia del cliente

Para poder medir la experiencia del cliente es indispensable contar con modelos más eficientes y avanzados que generen experiencias memorables en los clientes y se englobe al objetivo del negocio. Una de las maneras más utilizadas en la actualidad es utilizando el índice neto de promotores o el NPS Net Promoter Score denominado así por sus siglas en inglés. Su fórmula para calcular la experiencia de los clientes se basa en la diferencia entre el porcentaje de los clientes promotores y de clientes detractores posterior a la realización de una encuesta considerando si el cliente recomendaría el servicio a un familiar o amigo. De esta manera se puede determinar la lealtad del cliente y su grado de satisfacción en base a sus experiencias en el servicio recibido. (Guerra Trujillo, 2019).

Figura 2. Índice de Promoter Neto NPS



Fuente: (Jasinski, 2015)

En base a su experiencia ¿recomendaría (nombre de la empresa) a un amigo o familiar? Solicitando al encuestado que califique en una escala del 0 al 10 cuanto recomendaría a la empresa a un familiar o amigo según su percepción y experiencia, como parte de la fórmula la calificación se establece en 0 lo más bajo y 10 lo más alto., los clientes considerados promotores son aquellos que han calificado su experiencia con 9 o 10. Los clientes neutrales son los que califican su experiencia con 7 y 8. Y los amenazantes detractores califican entre el rango del 0 al 6. Finalmente al porcentaje de clientes promotores se le disminuye el porcentaje de detractores y se obtiene el índice neto de promotores. Luego de esta evaluación si el resultado obtenido es positivo se considera muy bueno y si se supera el 50% es considerado excelente. (Jasinski, 2015 citado en Guerra Trujillo, 2019).

Para muchos empresarios y profesionales, estas oportunidades de conocer la experiencia de su cliente y con ello rediseñar sus operaciones en un formato de cliente céntrico. Existen algunas metodologías que les permitirá llegar a su objetivo y que se presentan a continuación. (Marote, 2020)

Stakeholder Map

Esta metodología, permite reconocer a los clientes más importantes del giro del negocio, con el objetivo de identificarlos y se aporte valor a cada uno de ellos.

Persona Canvas

Permite ver a las personas como un objetivo de demografía, poder explorarlas, entender de manera específica sus problemas y comprender que influye en sus decisiones. Lo que permite un acercamiento adecuado al comportamiento del cliente.

Mapa de empatía

Dicha herramienta es suplemento a la “persona canva”. Contar con un acercamiento definitivo al cliente gracias a la observación y la interacción con el cliente, corroborar que nuestro diagnóstico referente a sus necesidades sea verdadero y no tan solo hipótesis.

Marketing Relacional

La importancia del Marketing relacional, es establecer buenas relaciones con el cliente, que sea duradera y de satisfacción, tanto para el consumidor como para la marca. Así mismo se ocupa de crear vínculos, donde se involucre a todos, no solo al cliente, sino también a los empleados; implementando la última tecnología en comunicación para mantener contacto con el cliente y lograr relación a largo plazo. En el marketing relacional se segmenta a los clientes, para poder atenderlos en base a sus características y ser más asertivos con sus necesidades. (Gonzalez De La-Hoz, 2015).

Marketing Experiencial

Su objetivo es estudiar las emociones del cliente, para conseguir una vinculación con la marca, producto o servicio. De esta manera se consigue a un fan, a un promotor, a un cliente prescriptor. El marketing experiencial, determina que las emociones pueden determinar la toma de decisiones al momento de la compra de un bien o servicio, y luego viene el proceso de racional. Este tipo de marketing busca inducir a la compra, centrándose y agregar valor sensorial que complemente a la funcionalidad de un producto o servicio. Las marcas en la actualidad ya no le pertenecen a las organizaciones, sino a los clientes, por lo tanto las empresas deben apuntar a implementar emociones en el manejo de las marcas. (Sanchez Herrera, 2017)

Modelos de Calidad de servicio al cliente

Iniciaremos la investigación con los conceptos de alguno de los modelos de servicio al cliente, con la finalidad de analizarlos e implementar el adecuado en el trabajo de investigación.

Modelo ACSI

Sus siglas en inglés ACSI: The American Customer satisfaction que surge a raíz de la creación del modelo Swedish Customer Satisfaction Barometer (SCSB).

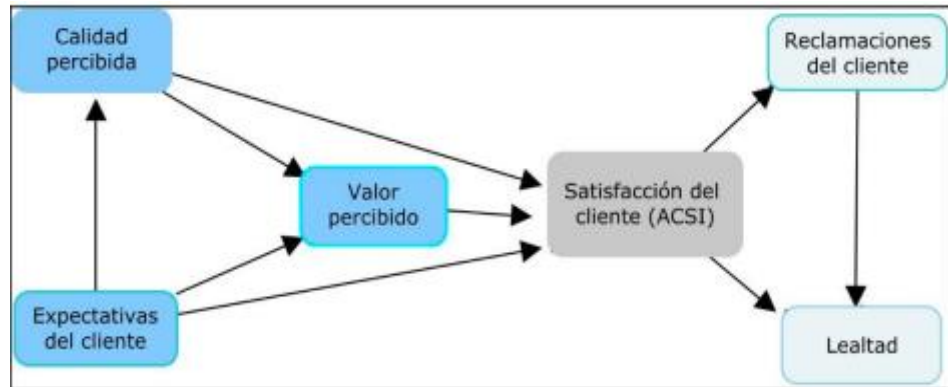
Biswas (2014, citado en Illescas, 2018) argumenta al ACSI como:

“un indicador que muestra sus inicios en el mes de Octubre del año 1994, su esquema de trabajo ha sido aplicado en alrededor de 200 organizaciones que compiten en sectores de 40 industrias que corresponden a 7 sectores relevantes de la economía como son: 10 bienes manufacturados no duraderos, bienes facturados duraderos; transporte y de comunicación; comercio, financiero y seguros; servicios y bienes públicos y gubernamentales” (p. 9-10)

Su representación en la medición de la satisfacción del cliente es uniforme, cuyos indicadores son aplicados y aceptados en varias empresas. Las variables utilizadas para la medición de la satisfacción del cliente, según Carrasco (2013), en este modelo son:

- Calidad percibida
- Expectativas del cliente
- Valor percibido
- Sus consecuencias: quejas y lealtad

Figura 3. Modelo “American Customer Satisfaction Index”



Fuente: (Buttle & Maklan, 2015)

Siguiendo la tradición europea se entiende que la calidad percibida es planteada como consecuencia de la mezcla entre 2 componentes que son: calidad técnica redefinida por el modelo y se comprende en la forma que una empresa cumple con todas las condiciones de atención que son importantes para el cliente (la personalización del servicio) y el segundo componente se trata como el grado en que una empresa es fiable, homogenizada, totalmente libre de equivocaciones.

Por otra parte, el modelo ACSI se evalúa la calidad como parte del valor percibido, generando relación y efecto positivo. Mientras que el valor percibido se entiende en evaluar o definir calidad recibida y el precio por el bien o servicio pagado, de esta manera se señala que al incrementarse la calidad percibida de un bien o servicio y ocasionan evidentemente un incremento en la satisfacción del cliente. (Illescas Aguiar, 2018).

Figura 4. Escalas utilizadas para la evaluación del modelo Acsi

Variable	Indicadores
Expectativas	<ul style="list-style-type: none"> • Expectativas globales de calidad • Expectativas respecto de la personalización, o de qué tan bien el producto se ajusta a los requerimientos personales del cliente • Expectativas respecto de la fiabilidad, o de la frecuencia con que las cosas no funcionan
Calidad percibida	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación global de la calidad • Evaluación de la personalización • Evaluación de la fiabilidad
Valor percibido	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de la calidad dado un precio • Evaluación del precio dada la calidad
Satisfacción (ACSI)	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción global • Desconfirmación de las expectativas. Rendimiento comparado con el producto o servicio ideal del cliente en la misma categoría
Lealtad	<ul style="list-style-type: none"> • Ratio de probabilidad de recompra • Probabilidad de recompra si el precio aumenta • Probabilidad de recompra si el precio disminuye

Fuente: Google imágenes

Modelo Servperf

El Modelo ServPerf fue ideado por Cronin y Taylor en 1992, quienes mediante propuestas empíricas que realizaron en diferentes empresas de servicios, llegaron a la conclusión de que el modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, de Zeithaml, Parasuraman y Berry no es el más idóneo para poder evaluar la Calidad del Servicio que reciben los clientes. Su composición es de similar característica a la del modelo Servqual, es decir se compone de las mismas dimensiones e ítems, solo los diferencia que el modelo Servperf separa la parte en donde se hace referencia a la expectativa del cliente y de esta manera se reduce a la mitad las preguntas que se plantean en el cuestionario. Como punto a favor del modelo SERVPERF se encuentra el hecho de que goza de mayor predicción que la del modelo SERVQUAL el cual se basa en diferencias. (Ramos Farroñan, 2020)

Es importante mencionar que el modelo utiliza las mismas categorías para realizar la evaluación de la calidad del servicio que las del modelo Servqual, por ejemplo:

- Elementos tangibles
- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía

A continuación, se presenta una fracción del cuestionario del modelo, en el cual se observa que se pregunta específicamente sobre la percepción que los clientes tienen de la empresa y no necesariamente sobre sus expectativas.

Figura 5. Fragmento del cuestionario Modelo Servperf

		Fuertemente en desacuerdo					Fuertemente de acuerdo	
		1	2	3	4	5	6	7
1	Los equipos de la empresa tienen apariencia de ser modernos.	1	2	3	4	5	6	7
2	Las instalaciones físicas son visualmente atractivas.	1	2	3	4	5	6	7
3	Los empleados de la empresa tienen una apariencia pulcra.	1	2	3	4	5	6	7
4	Los materiales relacionados con el servicio que utiliza la empresa son visualmente atractivos.	1	2	3	4	5	6	7

Fuente: Google imágenes

Dentro del cuestionario se considera una pregunta para validar la satisfacción del servicio percibido Por ejemplo: Por favor califique: Su grado de satisfacción con el proceso de requerimientos o consultas recibidas.

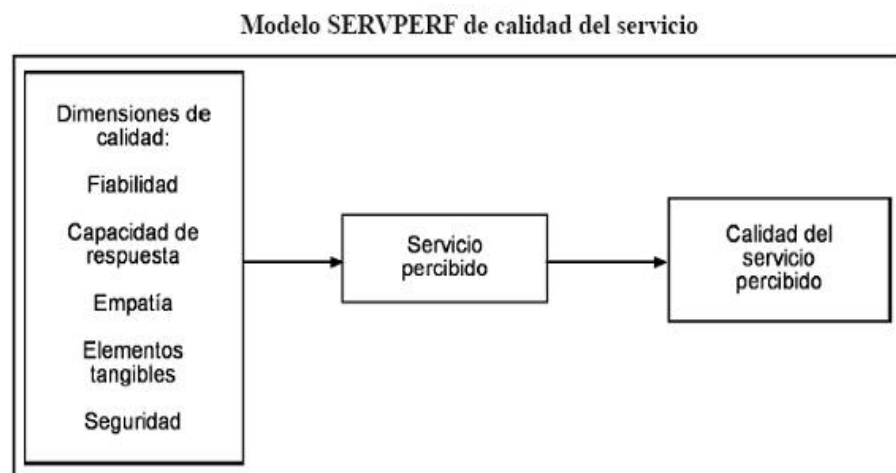
- Fórmula para calcular la sumatoria de las percepciones en el Modelo Servperf

$$SERVPERF = \sum P_j$$

Ventajas del Modelo:

1. Una de las ventajas del modelo es que se requiere menor tiempo para analizar el cuestionario. Las preguntas se realizan solo una vez por cada particularidad del servicio.
2. Se predice mejor la satisfacción de los clientes mediante las medidas de valoración que las de diferencia.
3. Permite llevar más práctico y fácil el trabajo de interpretación de los resultados del cuestionario. (Duque & Canas, 2014).

Figura 6. Modelo Servperf de Calidad del Servicio



Fuente: Datos recolectados de la investigación – Google imágenes

Modelo Servqual

Responde a un modelo de calidad de servicio, cuyos autores son Parasuraman, Berry y Zeithaml, también llamado modelo americano. Los autores del modelo recomiendan que la comunicación boca a boca entre personas que adquieren un servicio, es una de las condiciones para generar expectativas entre los clientes, su experiencia del servicio que ha obtenido y por ende la comunicación que haya realizado la empresa de forma externa. En la corta historia de la calidad el modelo Servqual marca un antes y un posterior.

El modelo se encuentra constituido gracias a una escala cuyas respuestas son múltiples y a su vez son diseñadas con la finalidad de comprender las necesidades de los clientes en relación a un servicio. Se lo utiliza también como un mecanismo de mejora.

Matsumoto (2014) menciona que el modelo Servqual cuenta con 5 variables que le otorgan una categoría a las expectativas generadas en los clientes, en relación al servicio adquirido:

1. **Fiabilidad:** Se relaciona con la destreza de brindar el servicio de manera concisa.
2. **Tangibles:** La infraestructura de la empresa que brinda el servicio, sus empleados y proporcionar una excelente comunicación.
3. **Capacidad de respuesta:** Talento y afán para ayudar a los clientes y otorgar un servicio eficaz.
4. **Seguridad:** Los conocimientos con los que cuentan los empleados para guiar de forma confiable a los usuarios.
5. **Empatía:** Personalización en la atención hacia los usuarios.

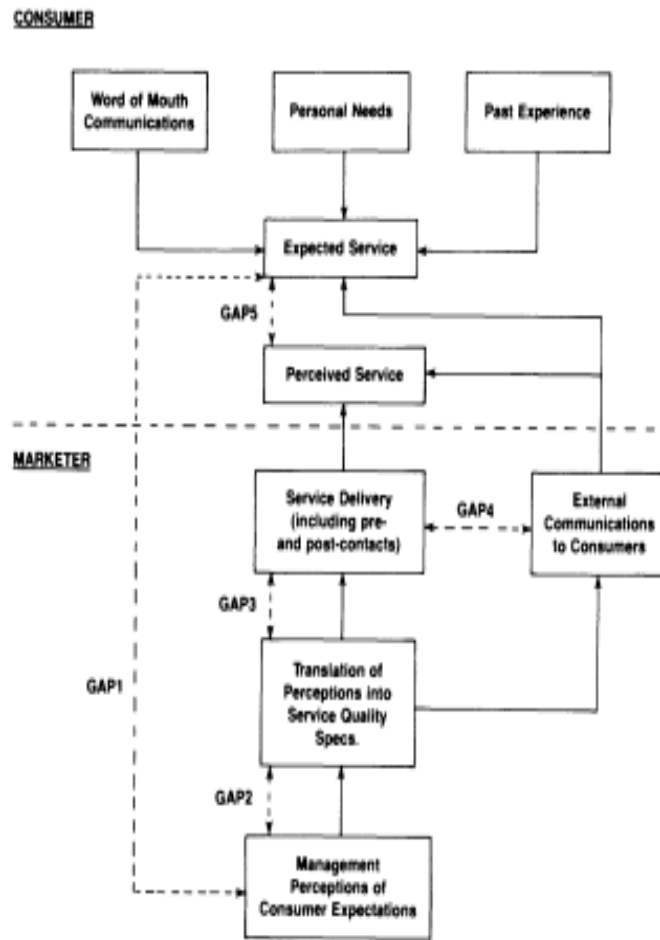
En definición el modelo Servqual permite medir las expectativas que el cliente espera de la empresa que le ofrece determinado servicio.

La valoración del modelo se realiza mediante escala de Likert de 7 puntos (1: totalmente de acuerdo y 7 puntos totalmente en desacuerdo).

El modelo Servqual, mediante un cuestionario evalúa las cinco dimensiones que a su vez se dividen en 3 secciones:

- En la primera sección se persuade al cliente, para conocer las expectativas que tiene sobre el servicio adquirido, a través de 22 afirmaciones en las que el cliente encuestado debe situar en una escala que va desde el número 1 al 7, siendo el grado de las expectativas del usuario para cada una de las afirmaciones.
- En la segunda sección se obtiene la percepción del cliente, en relación al servicio que ha adquirido por parte de la empresa. Esto quiere decir con que puntaje calificaría a la empresa por sus características que se hayan descritos en cada afirmación.
- Como parte final, entre las 2 primeras secciones, la evaluación de los clientes es cuantificada, en relación al valor relativo de las 5 dimensiones, lo que permitirá que las puntuaciones adquiridas se puedan ponderar. (José Manuel, 2017)

Figura 7. Modelo Servqual



Fuente: (A. Parasuraman, 2009)

Figura 8. Cuestionario del Modelo Servqual Expectativas del cliente

Dimensión de fiabilidad

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Cuando promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Cuando el cliente tiene un problema, la empresa debe mostrar un sincero interés en resolverlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. La empresa, debe desempeñar bien el servicio por primera vez. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. La empresa debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. La empresa debe insistir en registros libres de error. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Dimensión de sensibilidad

- | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. La empresa debe mantener informados a los clientes con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Los empleados de la empresa deben dar un servicio rápido. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Los empleados, deben estar dispuestos a ayudarles. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Los empleados de la empresa, nunca deben estar demasiados ocupados para ayudarles. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Dimensión de seguridad

- | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. El comportamiento de los empleados, debe infundir confianza en ud. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. El cliente debe sentirse seguro en las transacciones con la empresa. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Los empleados, deben ser corteses de manera constante con uds. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Los empleados de la empresa de publicidad, deben tener conocimiento para responder a las preguntas de los clientes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Dimensión de empatía

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. La empresa debe dar atención individualizada a los clientes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. La empresa de publicidad debe tener empleados que den atención personal, a cada uno de los clientes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. La empresa debe preocuparse de sus mejores intereses. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Los empleados deben entender las necesidades específicas de uds. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. La empresa de publicidad debe tener horarios de atención convenientes para todos sus clientes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Dimensión de elementos tangibles

- | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. La empresa debe tener equipos de aspecto moderno. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Las instalaciones físicas de la empresa, deben ser atractivas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Los empleados de la empresa deben verse pulcros. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4. Los materiales asociados con el servicio, deben ser visualmente atractivos para la empresa de publicidad. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Fuente: (Nishizawa, 2014)

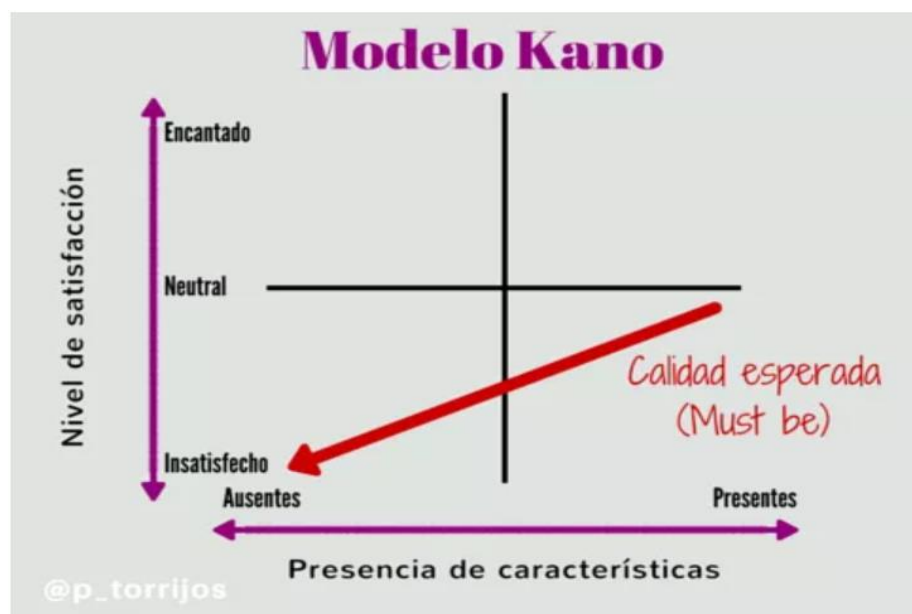
Modelo de Kano y la satisfacción de clientes

El modelo que propuso el profesor Japonés Noriano Kano en 1984, su objetivo es tratar de comprender cuáles son las preferencias de los clientes al momento de adquirir un bien o servicio, así como también la relación que se presenta entre la satisfacción y la de un producto y/o servicio, descubriendo que su relación es de carácter no lineal. (Fiastre & Richet, 2017).

De esta manera señala 5 atributos entre ellos:

- Calidad esperada. - Lo mínimo que el cliente puede exigir, esencial o normal para un producto o servicio. Sin embargo, cuando estos faltan se produce un descontento total en los clientes, causando una verdadera insatisfacción. (Fiastre & Richet, 2017)
- Calidad deseada. - Esta característica agrega valor al producto o servicio, generando satisfacción para el cliente, en función del grado de cumplimiento. (Fiastre & Richet, 2017)
- Calidad motivante. - Finalmente este es el atributo de giro "unidimensional" es decir que se encuentra presentes y que sorprenden agradablemente al cliente, sin haberlo pedido sino más bien por encontrarlos presentes. (Fiastre & Richet, 2017)

Figura 9. Modelo Kano 1980



Fuente: Google imágenes

El modelo Kano permite identificar la importancia más óptima de los requisitos, otorgando priorización acorde a su influencia en la satisfacción de los clientes. (Sánchez Fuentes, 2018)

Comparación de modelos

Tabla 1. Comparación modelos de Servicio al cliente

AÑO	1994	1992	1988	1970
TEORIA	ACSI	SERVPERF	SERVQUAL	KANO
DESCRIPCIÓN	The American Customer Satisfaction Index	Service Perfomance	Calidad de Servicio- Expectativas Vs. Percepción	Atributos en el desarrollo de productos
Funcionalidad	Modela las evaluaciones de los clientes vs la alta calidad de bienes, servicios y experiencia en general	Valoración del servicio recibido y su desempeño	Medir las expectativas y percepciones del servicio percibido	La satisfacción del cliente no es medible por el número de quejas
Variables	<ul style="list-style-type: none"> * Expectativa del cliente * Calidad percibida * Valor percibido * Fidelidad del cliente 	<ul style="list-style-type: none"> * Fiabilidad * Capacidad de respuesta * Empatía * Elementos tangibles * Seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> * Fiabilidad * Tangibles * Capacidad de respuesta * Seguridad * Empatía 	<ul style="list-style-type: none"> * Calidad esperada * Calidad deseada * Motivante

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado: El Autor

Selección del Modelo

Con la ayuda de la literatura y muestra de los diferentes modelos de Fidelización y servicio al cliente, se escogió para la aplicación a la solución del problema de investigación el modelo Servqual, debido a que se centra en la percepción del servicio que recibe el cliente, cuyo objetivo es lograr la satisfacción para finalmente poder obtener como recompensa la fidelidad del mismo.

Variable dependiente

Customer Experience: En el presente trabajo de investigación se determina como variable dependiente el customer experience, que a

través de sus métricas permite la medición de la satisfacción de los clientes, identificar falencias en los procesos y que la toma de decisiones permita obtener lealtad en los clientes. Es necesario medir la aceptación y lealtad de los clientes, a partir de las recomendaciones que proporcionen. (Reichheld, 1993).

Variable independiente

El aporte que brinda el Big Data Analytics a las organizaciones es principalmente la reducción de los riesgos de operación, debido a que permite mejorar la toma de decisiones de los productos o servicios que se implementan en el mercado. Con esto permite evitar y adelantarse a mejorar sin tener que improvisar. La recolección de datos en tiempo real permite evaluar su correcto funcionamiento y estos puedan ser almacenados en bases de datos. El Big Data Analytics se enfoca en la estadística de forma simultánea, en estudio de operaciones y finalmente con la programación computacional. (Goyzueta Rivera, 2015)

Como consecuencia de la toma de decisiones acertada, las acciones y clientes son más personalizados, cuyas necesidades son mejor identificadas. Big data posibilita mejorar la comunicación en la empresa al implementar canales de difusión idóneos, datos de mayor calidad y a su vez inmersos en la omnicanalidad. Toda la cantidad de datos que son almacenados, pueden ser convertidos en recursos valiosos y ser utilizados para crear estrategias de fidelización para las empresas. De esta manera la información se introduce en las organizaciones por diferentes canales, procesos y por medio de tecnología de punta. Es por esta razón que lo primordial es adquirir las herramientas tecnológicas que permitan recopilar, ordenar, analizar y usar la información de todas las formas eficientes posibles. El Big Data Analytics analiza base de datos estructurados que permiten obtener herramientas de predicciones y minería de datos.

Así mismo su capacidad es también analizar datos de fuentes estructuradas y semiestructuradas. No deberían existir excusas para que las empresas modernas funcionen sin contar con una estrategia de Big Data. Antes se creía que el manejo de altos volúmenes de datos era imposible, ahora las organizaciones pueden adoptar fácilmente un método para analizar y recopilar conocimientos de todos sus datos y con ellos les permita tomar decisiones comerciales más fundamentadas. (Ottaviani, 2020)

Al predecir mejor el futuro y disponer de soluciones para los clientes, productos y servicios, todas las áreas de una organización pueden mejorarse notablemente mediante la adquisición de la gestión de datos. Mejor transparencia de la información, el análisis de clientes será más estricto, se minimizan los riesgos, se desarrollan productos y mejores eficiencias de la cadena de suministro, a través de una segmentación de clientes basados en la probabilidad de que en lo posterior puedan adquirir servicios o productos que sean complementarios. (Quesada Cedillo, Marketing Digital y Big Data, 2018)

Oportunidades de Negocio con el uso de Big Data

El nacimiento de big data proporciona una ventaja competitiva para las organizaciones si se relacionan de la mejor manera con él. Adoptar dicha tecnología es válido y potencial para adaptarlo a todas las áreas de una empresa y no solo en una específica, apuntando a la sostenibilidad en cuanto a la relación con el cliente a lo largo del tiempo, a su vez les permite mayor conocimiento de sus procesos, encontrar oportunidades en las debilidades que hayan sido descubiertas. Las empresas que aprovechan los macrodatos de forma anticipada que la competencia tendrá una evidente ventaja en el mercado. (González Castro, Peñaranda Peñaranda*, & Manzano Durán, 2018)

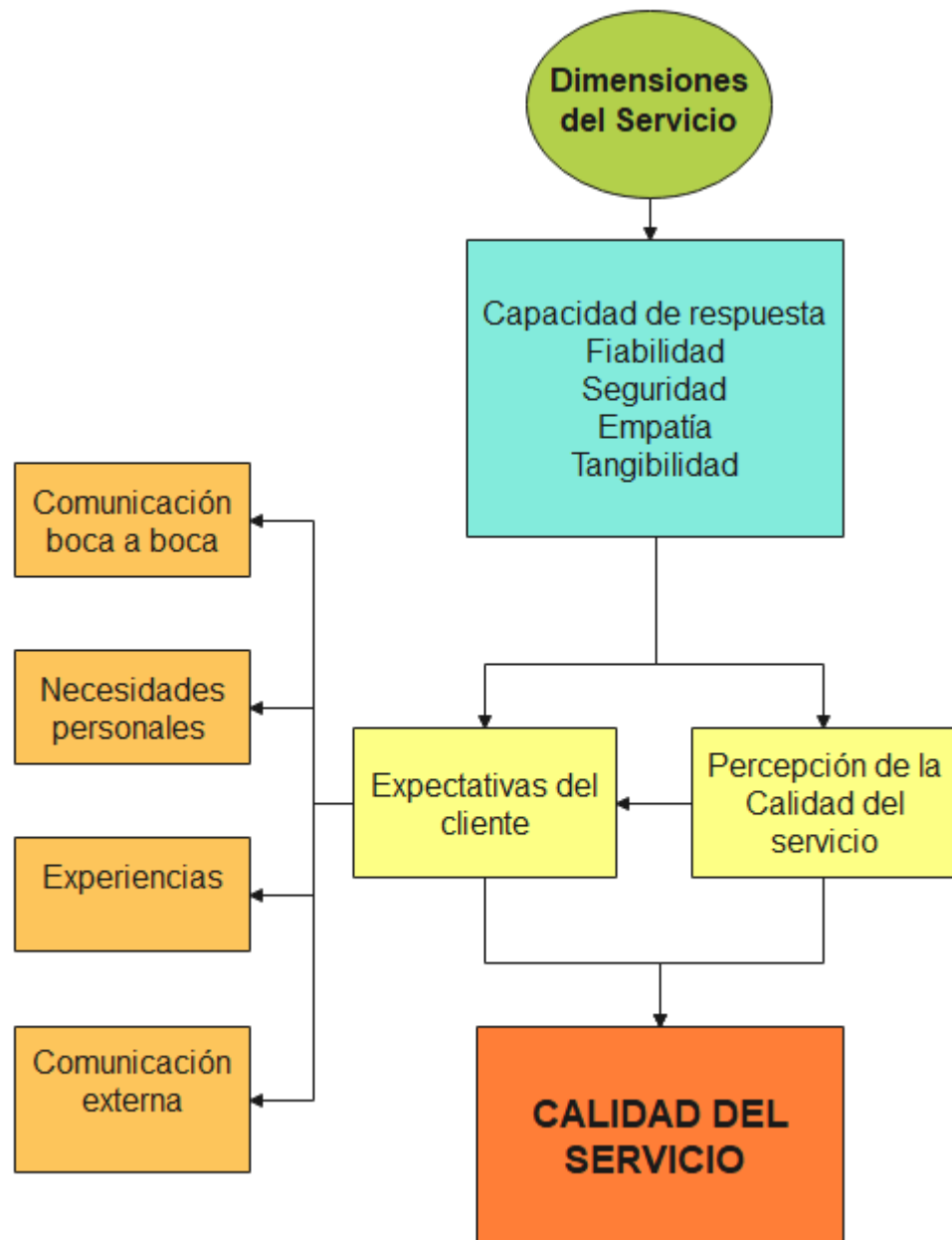
El uso de esta tecnología está ayudando a las empresas a llevar ventajas sobre sus competidores, debido a que les permite reducir costos en procesos, analizando datos que no han podido ser analizado antes, convirtiéndolos en información precisa y rentable para la toma de decisiones. (Duque Jaramillo & Villa Enciso, 2016)

Software de Análisis Big Data

Para diferenciar los macrodatos, los expertos emplean el conjunto de datos clásicos que se usarían en el análisis de negocios utilizando las características del Big data las 5 V: volumen, variedad, velocidad, valor y veracidad.

Si la empresa no cuenta con herramientas tecnológicas especializadas en Big Data le será imposible poder analizar los datos. Para citar un ejemplo Microsoft Excel durante largo tiempo fue el favorito de muchas empresas para analizar datos, sin embargo le es imposible abrir hojas de cálculo que contengan más de un millón de filas en sus archivos. Empleando la segunda y tercera de las características de Big Data, el conjunto de datos de muchos tipos es manejado masivamente. Adicionalmente el software de análisis de big data es la capacidad de tratar con datos “desordenados” y con la finalidad de obtener excelentes conocimientos es indispensable asegurar la veracidad. Y al realizar una limpieza de estos datos desordenados, permitirá disminuir la carga operativa de los ingenieros de datos, analistas comerciales, etc. Finalmente como objetivo principal de la tecnología es proporcionar “valor” a los datos que se recopilan y de esta manera obtener información útil para la toma de decisiones. (González, 2015)

Gráfico 0 Modelo Seleccionado (Servqual)



Elaborado: por el autor

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de diseño, alcance y enfoque de la investigación

Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación cuenta con un estudio cualitativo y a su vez cuantitativo, motivo por el cual corresponde a un estudio descriptivo y correlacional.

Los tipos de metodología con el que se trabajaron son las siguientes:

- **Descriptiva:** Determina y describe el comportamiento de las variables que estén relacionadas con las expectativas y percepciones de los clientes de la empresa. Este tipo de estudio, permite identificar las características de las variables y fenómenos observados, así como las causas y efectos de dichos fenómenos.
- **Correlacional:** Permitió identificar la relación y asociación entre variables, aplicando el modelo Servqual cuyo soporte es brindado mediante la encuesta de NPS (Net Promoter Score) reconocidos para medir la satisfacción de los clientes.

2.2. Método de investigación

Para la investigación se utilizarán los siguientes métodos:

Método analógico o comparativo. Se aplicará éste método en el momento de realizar la tabulación de datos de las encuestas a los clientes de la empresa Salud S.A ya que de ésta forma se establecen comparaciones entre las diferentes respuestas de los respectivos informantes, para lograr obtener una conclusión final, la cual permitirá conocer las falencias.

Método bibliográfico. Sin duda alguna éste ha sido el método que se utilizó desde que inició la investigación, ya que las fuentes bibliográficas

son muy valiosas sobre todo cuando se requieren datos reales, o cuando se tiene dudas sobre algún tema determinado, además de ésta forma podemos acrecentar nuestros conocimientos en diferentes áreas del conocimiento humano.

2.3. Unidad de análisis, población y muestra

La Unidad de análisis son 115 clientes que tuvieron diferentes interacciones en el Contact Center de Salud S.A a nivel nacional y a los cuales se les realizó una encuesta en el mes de Enero del 2020, para determinar su percepción del servicio recibido.

2.4. Variables de la investigación, operacionalización

Variable dependiente (VD)

Es la variable que se evaluará en el presente trabajo de investigación y la que permitirá validar la satisfacción del cliente que se contacta con el Contact Center de Salud S.A.

Variable Independiente (VI)

Variable Big Data Analytics (VI01)

La variable es utilizada para analizar los datos y tomas de decisiones que se extraen de las interacciones realizadas por los clientes mediante el contacto telefónico.

2.5. Fuentes, técnicas e instrumentos para la recolección de información

Fuentes de recolección de información

Para el presente trabajo de investigación se utilizó fuentes de tipo primario y secundario para la respectiva obtención de datos.

Fuentes de tipo primario:

- Encuestas realizadas a los clientes que mantuvieron contacto telefónico en el Contact Center de Salud S.A

Fuentes de tipo secundario:

Como fuentes secundarias, se menciona lo siguiente:

- Artículos científicos relacionados con el trabajo de investigación.
- Libros relacionados y especializados con modelos de servicio al cliente.

Técnicas o instrumentos para la recolección de información

A través de las fuentes primarias y secundarias, se utilizó técnica de campo y documental que permitió recolectar la información para el análisis.

Técnica de Investigación de campo

Para la recolección de información del estudio, se empleó una técnica empírica, cuyo instrumento fue la encuesta, la misma que fue realizada a los clientes de la empresa Salud S.A que mantuvieron contacto con el Contact Center a través de una llamada telefónica.

Técnica de investigación de estadística

Dicha técnica fue empleada para obtener información de los clientes sobre la percepción del servicio recibido en el Contact Center de Salud S.A.

Técnica de investigación documental

Esta técnica permitió analizar con mayor énfasis las variables definidas en el trabajo de investigación basado en la revisión bibliográfica, investigaciones y artículos científicos.

Escala empleada para la evaluación de las variables

Para la medición y establecer cada uno de los indicadores, se empleó la escala de Likert, que fueron asociadas a las propiedades del fenómeno de investigación. Dicha escala cuenta con un conjunto de ítems figurados en proposiciones positivas, de hechos, comportamientos individuales y

colectivos de personas. La muestra que se obtiene es sometida a observación expresa a opinión o actitud. Cada ítem tiene grados de respuestas que van de lo más favorable a lo menos favorable y obtener de la muestra, opinión y se busca obtener respuestas de forma objetiva y precisa.

2.6. Tratamiento de la información

Para el tratamiento de la información numérica se empleó la herramienta estadística IBM SPSS lo que permitió establecer los resultados estadísticos, permitiendo realizar las comparaciones para comprender el tema de investigación.

Para evaluar las variables fue empleado la técnica NPS que mide en una escala de 0 a 10.

La fórmula para calcular el NPS

$$\% \text{ Detractores} - \% \text{ Promotores} = \text{NPS}$$

Figura 10. Fórmula para calcular el NPS

ESCALA	DESCRIPCIÓN	RANGO	RESULTADO
0 A 6	1.- ¿En qué grado recomendaría Saluda a un amigo, colega o familiar?, siendo 0 “definitivamente no recomendaría” y 10 “sí lo recomendaría”	9,19%	62,60%
9 A 10		71,80%	

Elaborado: Por el autor

CAPITULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Análisis de la situación actual

Las empresas de salud y medicina prepagada son sociedades anónimas constituidas en el territorio nacional que con las aportaciones individuales, otorgan a sus afiliados el financiamiento para el servicio de salud y atención médica, dicho enunciado está amparado en la Ley Orgánica de Medicina Prepagada expedida el 16 de octubre de 2016.

Existen varios términos utilizados en el sector de seguros que se explican en los sistemas de medicina prepagada en el Ecuador. A continuación se nombran diferentes modalidades que son utilizadas en el campo de la actividad de prestaciones de servicios médicos:

Servicios administrados de salud o administración por tercera persona: es la administración de fondos que son puestos en una persona en algunos casos el patrono o una asociación con la finalidad de cubrir los gastos médicos que puedan incurrir en terceros, estos planes cubren los mismos gastos médicos que los de las pólizas de asistencia médica.

Fondos de salud: son constituidos por aportes efectuados por el patrono o conjuntamente en los que se distribuyen los riesgos entre los participantes.

Planes de servicios médicos auto administrados: son modalidades de auto seguros con recursos destinados a pagos de primas de hospitalización, cirugía y maternidad que son administrados por la empresa que se encarga de la inversión y administración de recursos y liquidación de siniestros.

Medicina prepagada: Es un servicio que mediante un aporte mensual, posee una cobertura en cuanto a problemas de salud que surgen con posterioridad a su incorporación cumpliendo con un contrato de afiliación.

Seguro de asistencia médica: Servicio mediante el cual se abona mensualmente garantizando la devolución de los gastos de salud incurridos durante su afiliación mediante un contrato.

Historia de la medicina prepagada en el Ecuador

La medicina prepagada se originó en Londres bajo la modalidad de cubrir gastos médicos previos al pago de una cuota mensual esto frente a una crisis que surgió a raíz de la desatención de la salud en personas de bajos y medianos ingresos.

Esta inicia con la cobertura de gastos de enfermedades agudas mediante un contrato de bajo costo, las enfermedades crónicas se excluyen para que fueran atendidas en los hospitales públicos, en la actualidad la atención médica en varios países forma parte del seguro universal que tienen los ciudadanos como derecho y obligación del estado.

En América Latina surge la medicina pre-pagada en los años 80, en Ecuador inicia hacia el año 1979 con la conformación de la empresa Ecuasanitas S.A. esta surge con el propósito de ofrecer el servicio con soluciones eficaces y accesibles en el ámbito de la salud, ya en los años 80 se crean tres nuevas empresas Mediken, Inmedical y Laboratorio Clínico Arriaga , por los años noventa debido a las reforma institucionales adoptadas en el año 1993 se liberaliza el sector salud y se expande el mercado del aseguramiento de la salud.

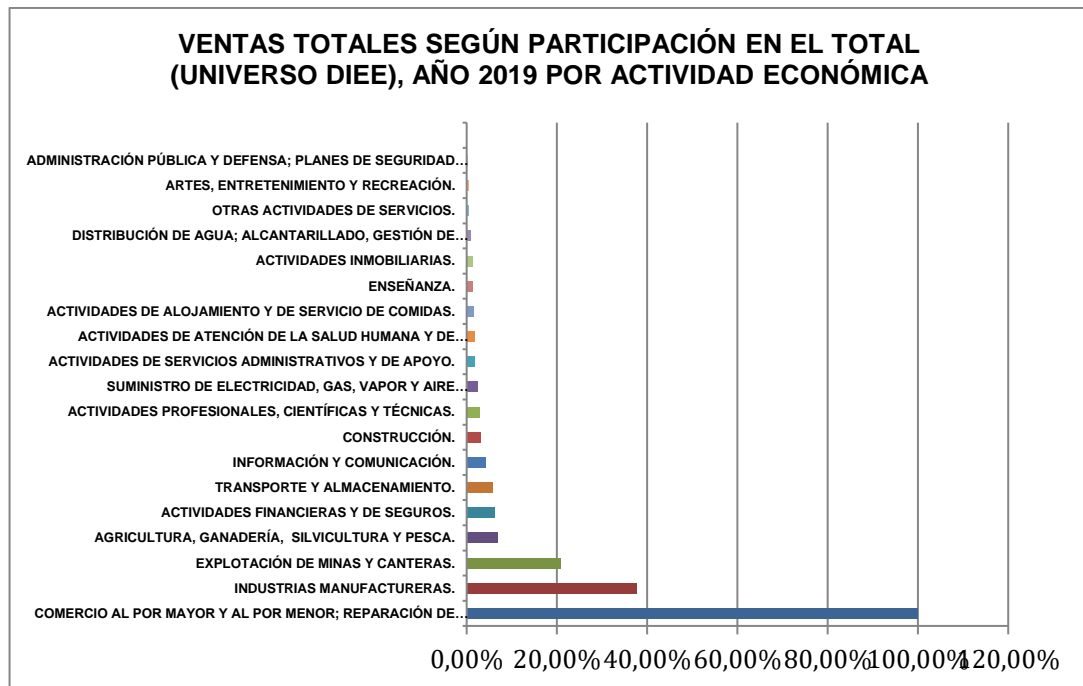
Es en este periodo donde se crean las empresas Saludsa (1993), Humana (1994), Interlab (1996) y BMI Ecuador (1997) constituyéndose en las empresas más grandes del sector, a raíz de la dolarización en el año 2000 se expandió el sector y el mercado se incrementó a 300.000 clientes en el año 1998

La industria de la medicina prepagada está conformada por 24 empresas que durante el año 2014 -2015 tuvieron una facturación de 449,9 millones de USD, para el periodo 2016 – 2017 obtuvieron ingresos equivalentes a 298,9 millones con un incremento porcentual de 43.61% y sus costos por servicios de atención de salud en el mismo periodo fueron de 96,1 millones con un incremento porcentual del 40.04% de manera global.

Al 2018 reportaron un crecimiento del 3.1% incrementando sus ingresos de 497,8 millones a 513,3 millones, el 84% de los ingresos se encuentra concentrado en los 5 principales actores que lideran el mercado, Lo que les

permite reportar utilidades brutas por 29.3 millones correspondiente a un indicador de rentabilidad ingreso del sobre 5.7%.

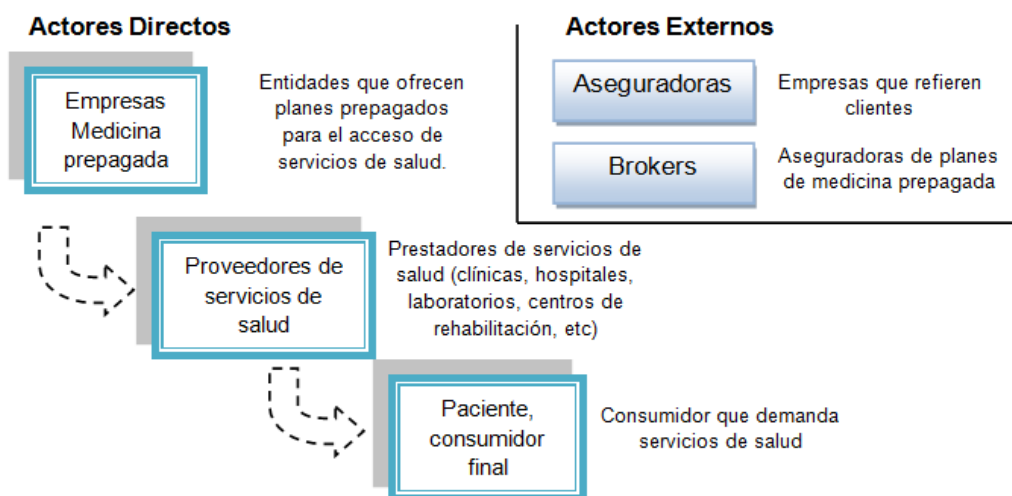
Gráfico 3.1 Ventas totales por actividad económica



Fuente: Superintendencia de compañías, valores y seguros.

Según el gráfico 3.1. en general el sector de actividades financiera y seguros se encuentra en el 5to puesto situándose por encima de los sectores de transporte y almacenamiento, información y comunicación, construcción entre otras.

Gráfico 3.2 Actores del Sistema Privado de Salud en Ecuador



Fuente: Operadores Económicos
Autor: Elaboración propia

De acuerdo a la última información presentada por la Superintendencia de Compañías valores y seguros, existen registrados 243 operadores económicos bajo la clasificación nacional de actividades económicas K6512.02 denominado como servicios de seguro de medicina prepagada.

Se generó una depuración de 234 registradas por la Superintendencias de Compañías, Valores y Seguros, dentro del sector de medicina prepagada, de las cuales el operador Saludsa representa el 21% dentro del mercado, al tomar las 24 empresas con al menos el 1% de participación, se observó que Saludsa obtiene el 26% de participación en el mercado.

En base a los estados financieros que las empresas reportan a la superintendencia de compañías Valores y Seguros, al 19 de agosto de 2020 se construye el ranking empresas líderes de Medicina prepagada tomando en consideración el ingreso total del año 2019 de las empresas que registran la actividad K6512.02.

Gráfico 3.3 Empresas de Medicina prepagada

RX	EMPRESA	TOTAL INGRESOS 2019	UTILIDAD DEL EJERCICIO 2019	IMPUESTO A LA RENTA CAUSADO 2019	TOTAL INGRESOS 2020	UTILIDAD DEL EJERCICIO 2020	IMPUESTO A LA RENTA CAUSADO 2020
1	SALUDSA SISTEMA DE MEDICINA PREPAGADA DEL ECUADOR S.A.	177,02	24,43	5,20	148,10	19,31	4,37
2	BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR S.A.	158,43	10,52	2,26	112,20	3,44	0,79
3	MEDICINA PARA EL ECUADOR MEDIECUADOR-HUMANA S.A.	82,50	1,47	0,36	69,51	0,30	0,09
4	ECUASANITAS S.A.	65,04	5,25	1,47	60,42	3,26	1,03
5	BEST DOCTORES S.A. EMPRESA DE MEDICINA PREPAGADA	42,85			41,18		0,09
6	CONFIAMED S.A.	29,28	2,72	0,43	24,50	2,27	0,36
7	VUMILATINA MEDICINA PREPAGADA S.A.	20,32	0,02		7,15	0,17	0,05
8	ASISKEN ASISTENCIA MEDICA S.A.	19,06	0,02	0,00	14,64	0,06	0,02
9	MEDICINA PREPAGADA CRUZBLANCA S.A.	13,83	1,44	0,43	13,86		0,43
10	COMPANIA DE MEDICINA PREPAGADA INMEDICAL INTERNACIONAL S.A.	10,54	0,12	0,03	9,12	0,11	0,08
11	MEDIKEN MEDICINA INTEGRAL KENNEDY S.A.	9,80			9,20		
12	PLAN VITAL VITALPLANS.A.	6,49	0,02	0,04	5,37		
13	BLUECARD ECUADOR S.A.	3,62	0,06	0,05	4,97		
14	LATINA SALUD COMPANIA DE MEDICINA PREPAGADA S.A. "LATINASALUD"	2,94	0,09	0,03	2,83	0,05	0,02
15	PLUS MEDICAL SERVICES S.A. ECUATORIANA DE MEDICINA PREPAGADA	2,44			2,41		

Fuente: Superintendencia de compañías, valores y seguros. Datos en USD millones.

Gremios y Asociaciones

Existe una Asociación de empresas de Medicina Integral Prepagada conformada por 5 empresas más grandes del Ecuador.

Saludsa Sistema de Medicina Prepagada del Ecuador S.A.

Es una Sociedad Anónima legalmente constituida nació en el año 1993 en alianza con Seguros Equinoccial, Hospital Metropolitano y asesoría externa de inversiones Navarra compañía chilena experta en la oferta de servicios de medicina pre-pagada.

Esta empresa se convirtió en poco tiempo en la compañía más importante de medicina prepagada del país ofreciendo una propuesta de asistencia médica que cubre la necesidad primordial de salud y protección.

Misión: Enamoramos a nuestros clientes con un excelente servicio en la protección de su salud.

Visión: Seremos una empresa internacional recomendada por 9 de cada 10 clientes gracias a nuestro servicio legendario.

Productos que ofrece: Saludsa ha desarrollado una variedad de productos y servicios, ha perfeccionado la mayor variedad de planes de medicina pre-pagada, con diferentes alternativas de servicio que se ajustan a la necesidad de cada persona, familia o empresa.

Planes para empresas o corporativos

Diseñados para las necesidades de un grupo de personas dentro de una misma organización, se adaptan a cada uno de los requerimientos del usuario con la finalidad de crear un producto ideal que la empresa necesite.

Planes individuales

Saludsa tiene variedades de planes a libre elección del cliente para atención de familias e individuos con diversas posibilidades de pago. Los servicios son atendidos por médicos y entidades afiliadas a Saludsa en todo el Ecuador, el cliente puede elegir con libertad su prestador médico. LA cobertura es del 100% de exámenes médicos en laboratorios autorizados, 100% de cobertura hospitalaria en clínicas y hospitales, además de cobertura en medicinas, maternidad y cuidados del recién nacido.

Descripción de su oferta: Práctico, Ideal, Elite, Privilegio, Privilegio Plus, Experience, Oncocare, Saludental.

Presencia Local (ubicación): Saludsa cuenta con sucursales en Quito, Guayaquil, Cuenca, Ambato, Santo Domingo, Machala, Manta, Loja, Ibarra.

Red Médica Saludsa: La empresa cuenta con la Red Medica más grande del país.

- 1848 Médicos
- 74 Laboratorios de imagen
- 104 Laboratorios clínicos
- 289 Farmacias
- 244 Prestadores Especiales
- 146 Clínicas y Hospitales

- 8 Centros Médicos

3.2. Análisis comparativo, evolución, tendencias y perspectivas

Productos del Sector

Las empresas de medicina prepagada ofertan dos tipos de planes que son abiertos y cerrados. Los planes cerrados limitan al afiliado a ser atendido directamente por una red de prestadores médicos y no hay reembolso ya que los costos son cubiertos directamente por la empresa de medicina prepagada.

Los planes abiertos permiten al usuario elegir el prestador médico y realizar los pagos que le incurren por la atención y para después entrar en un proceso de desembolso por parte de la empresa de medicina prepagada, una vez que presente toda la documentación de los gastos.

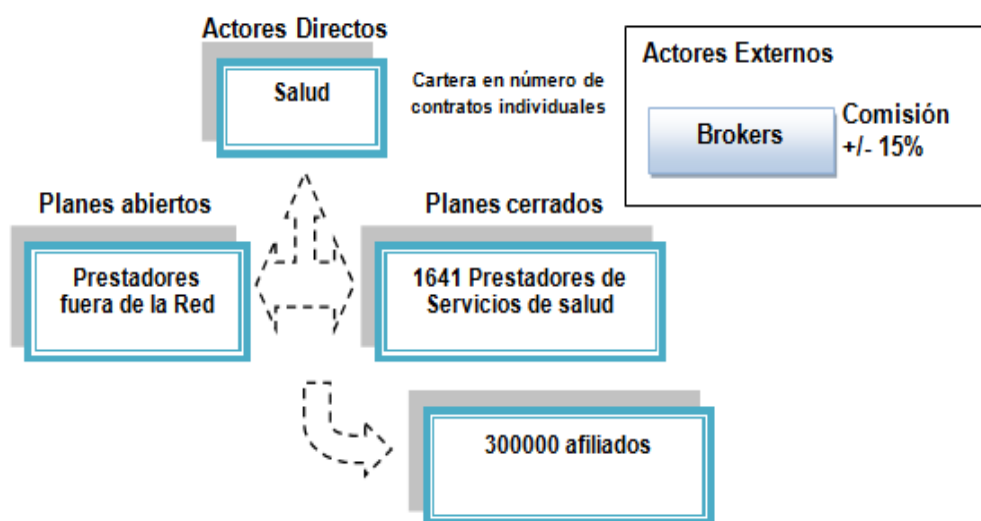
A continuación, se analiza cada operador económico para identificar las relaciones con todos los actores inmersos en esta actividad y analizar el funcionamiento del mercado, la experiencia y satisfacción de los clientes en cuanto al servicio recibido.

Actores Salud

Saludsa Sistema de Medicina prepagada del Ecuador S.A.

Con una cartera de afiliados 300000 cuenta con un mayor número de contratos individuales y familiares además que ofertan planes abiertos y cerrados.

Gráfico 3.4 Actores Saludsa



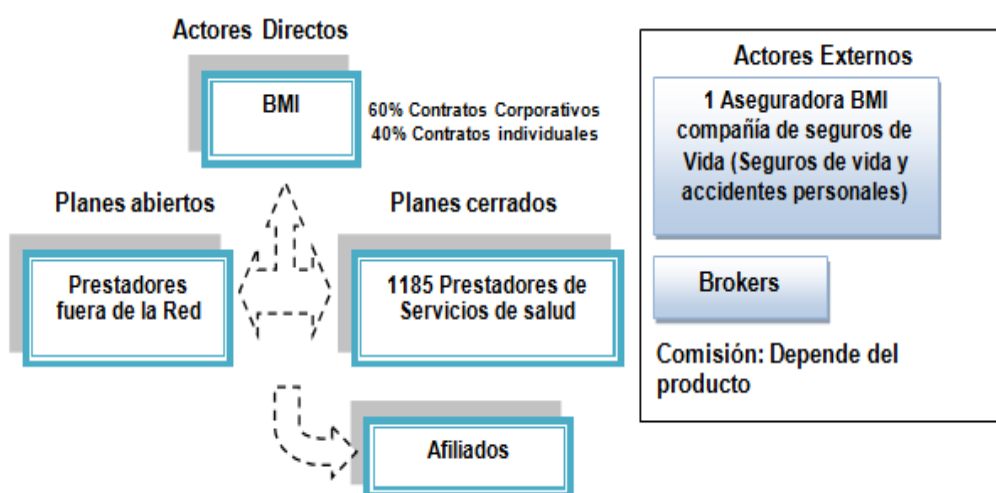
Elaborado: por el autor

BMI Igualas Medicas del Ecuador S.A.

Constituida como empresa de medicina prepagada, trabaja con la aseguradora como servicio complementario BMI compañía de seguros de vida. El 60% de su cartera son corporativos y el 40% individuales.

Ofrece la modalidad de planes abiertos y planes cerrados, cuenta con 1185 prestadores de servicio de salud con los que tiene convenios.

Gráfico 3.5 Actores BMI Igualas Medicas del Ecuador S.A.



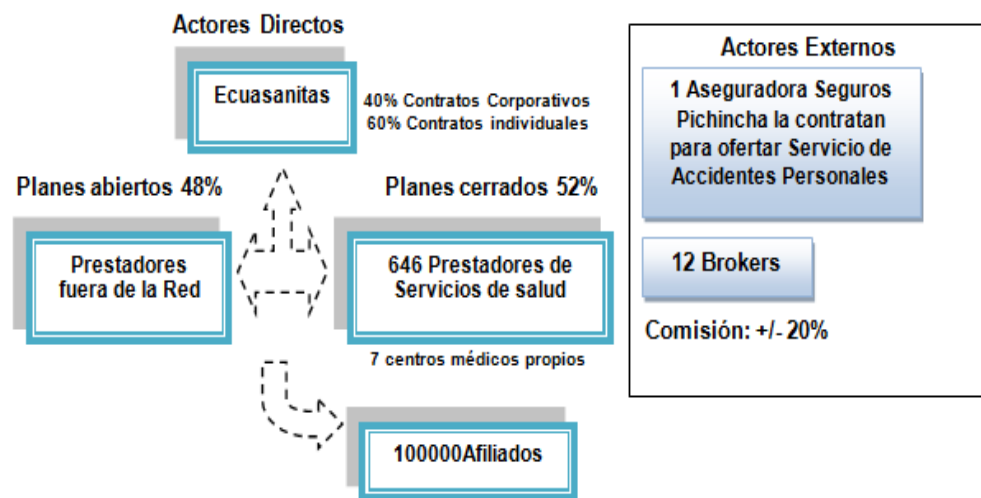
Elaborado: por el autor

ECUASANITAS S.A.

La empresa cuenta con más de 100000 afiliados presente en 14 ciudades a nivel nacional, el 60% corresponde a contratos individuales y el 40% corporativos. Los productos que ofertan son planes cerrados y planes abiertos.

Su proceso comercial es realizado por su equipo de ventas y mediante dos intermediarios o Brokers, de los cuales comisionas de acuerdo al contrato con la empresa, mantiene una relación externa con Seguros Pichincha con las que contrata servicios de accidentes personales como servicio complementario.

Gráfico 3.6 Actores Ecuasanitas S.A.



Elaborado: por el autor

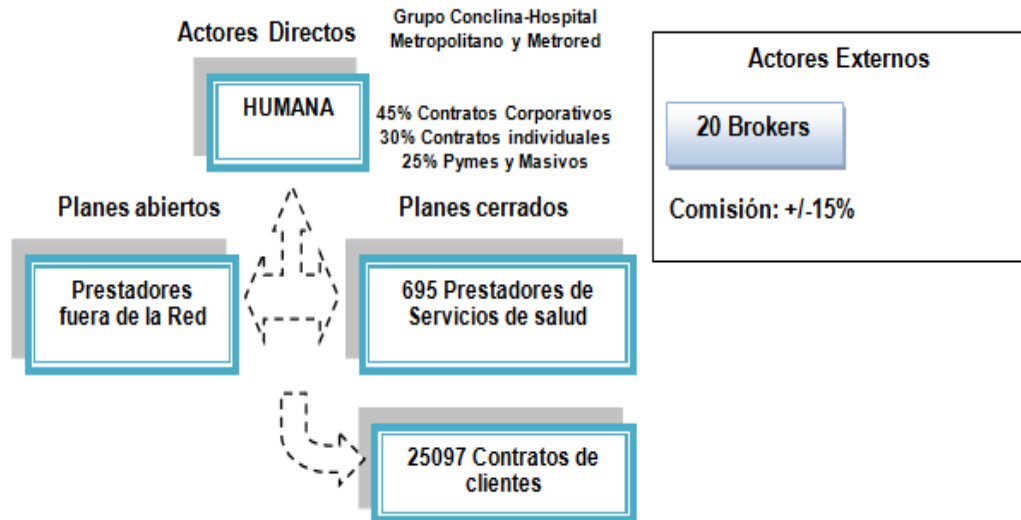
La empresa Ecuasanitas oferta 4 tipos de productos, los cuales difieren en cobertura y precio. Plan total, Plan elegir, Plan hospitalario y Plan ambulatorio, planes corporativos con cuatro productos principales

Medicina para el Ecuador MediEcuador-Humana S.A.

Humana cuenta 25097 contratos de usuarios de los cuales el 45% con corporativos el 30% individuales y el 25% corresponden a Pymes y masivos, cuenta con dos modalidades de planes que son abiertos y cerrados, su red de prestadores médicos posee alrededor de 695 entre clínicas, hospitales y médicos.

Mantiene relaciones con 20 agencias asesoras de productoras de seguros (Brokers).

Gráfico 3.7 Actores Medicina para el Ecuador Humana S.A.



Elaborado: por el autor

Best Doctor S.A. Empresa de Medicina Prepagada

Posee respaldo internacional y su presencia en cuatro continentes y 13 oficinas a nivel mundial, posee planes abiertos y cerrados, cuenta con el apoyo de una compañía de seguros médicos en Latinoamérica el Caribe y Panamá.

Gráfico 3.8 Actores Best Doctor S.A Empresa de Medicina Prepagada



Elaborado: por el autor

Portafolio de productos ofertados

Saludsa Sistema de Medicina prepagada del Ecuador S.A.

El operador económico oferta a sus usuarios planes individuales y familiares tanto abiertos como cerrados, planes Pool empresarial y Voluntario, planes corporativos, y 9 coberturas adicionales como salud dental.

Tabla 3.1 Productos ofertados Saludsa

Planes para personas	Plan Unico	Cobertura anual \$7000
	Ideal	Cobertura médica anual \$45000
	Privilegio	Cobertura médica anual \$1'000.000
	Privilegio Plus	Cobertura médica nacional \$1'000.000
		Cobertura médica internacional ilimitada (Clínica Universidad de Navarra)
	Practico	Cobertura anual \$30000
	Esencial	Cobertura anual \$15000
	Elite	Cobertura anual \$100000
	Oncocare	
	Saludental	
Planes para empresas	Producto Pool	
	Smart Plan Empresas	
Coberturas adicionales dentro de los planes	Exequial	
	Saludsa Vida	
	Muerte accidental	
	Enfermedades graves	

Fuente: <https://www.saludsa.com/>

BMI Iguales Médicas del Ecuador S.A.

BMI ofrece 6 planes individuales, 8 planes corporativos y un plan dental: en los planes individuales están: plan convertibilidad, plan gastos médicos mayores individual, plan Hospicare, plan Infinity y plan Sygma. Los planes corporativos se ofertan planes para empresas hasta 5 titulares y planes para empresas con más de 51 titulares.

Tabla 3.2 Productos ofertados BMI

Corporativo	Plan dental		
	Plan Gastos médicos mayores corporativos		
	Plan BMI Serie B		
	Planes BMI	Plan 5	5000
		Plan 10	10000
		Plan 70	70000
		Plan 200	200000
Plan 500		500000	
Plan tradicional			
Individual	Plan Convertibilidad		
	Plan Gastos Mayores Individual		
	Plan Hospicare		
	Plan Infinity Kids		
	Plan Infinity		
	Plan sigma		

Fuente: <https://www.bmi.com.ec/>

Ecuasanitas S.A.

La empresa oferta cuatro de productos y difieren de acuerdo a su cobertura y precio. Plan total, Plan elegir, Plan hospitalario y Plan ambulatorio, así como planes corporativos. Los afiliados pueden agregar 5 coberturas adicionales y dos servicios anexos, detallados a continuación.

El 52% de la cartera de afiliados corresponde a planes cerrados en lo que se refiere a contratos por prestación de servicios de salud.

Tabla 0.3 Productos ofertados Ecuasanitas

Productos principales
Plan Total
Plan Elegir
Plan Hospitalario
Plan Ambulatorio
Coberturas adicionales
Accidentes personales
Medicamentos ambulatorio
Ambulancia
Odontología
Servicio Exequial
Productos anexos
Anexo de maternidad

Fuente: <http://www.ecuasanitas.com/>

Medicina para el Ecuador MediEcuador-Humana S.A.

La empresa ofrece planes establecidos por coberturas los cuales pueden ser atendidos por su red de prestadores médicos o a libre elección del afiliado bajo proceso de reembolso. Cuenta con 11 planes individuales y familiares, 12 empresariales y 3 corporativos.

Tabla 3.4 Productos ofertados Humana S.A

Individual familiar	Clásico	30000
	Full	50000
	Preferido	15000
	Clásica Plus	30000
	Full Plus	50000
	Selecto	80000
	Premium	150000
	Premium	300000
	Selecto Plus	80000
	Premium Plus	150000
	Premium Plus	300000
	Plan 4500 AC	
	Plan 4500	
	Plan 6000	
	Plan 12500	
	Plan 24000	
	Plan 4500	
	Plan 12500	
	Plan 24000	
Plan 125000		
Plan 250000		
Corporativos		
Masivos Renacer	Plan A 500000	
	Plan B 500000	
	Plan C 500000	
	Plan D 500000	
Prosonrisas	Esencial	
	Básico	
	Plus	
Masivos Marathon	Full	
	Juega Seguro	

Fuente: <https://humana.med.ec/>

Best Doctores S.A. Empresa de Medicina Prepagada

Los productos que oferta son 6 planes individuales, planes corporativos y servicios adicionales como servicios exclusivos, interconsulta, Concierge, Elite Navigator y endosos (cobertura en complicaciones de maternidad y trasplante de órganos).

Tabla 3.5 Productos ofertados Best Doctor S.A.

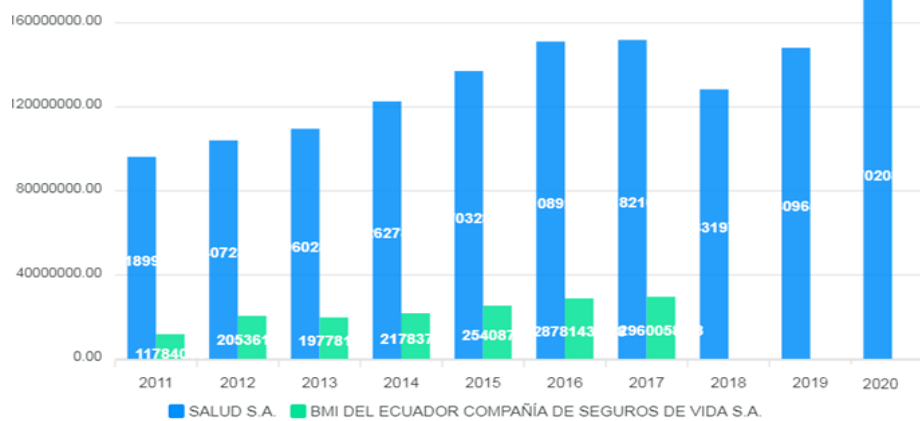
Planes Individuales
Medical Elite
Premier Plus
Global Care
Ultimate Care
Medical Care
Advanced Careplus
Planes Corporativos
Servicios Exclusivos
Interconsulta
Concierge
Elite Navigator
Endosos

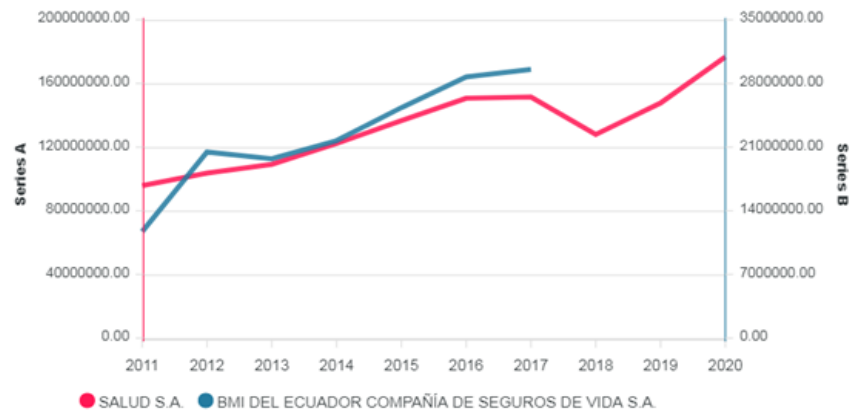
Fuente: <https://bestdoctorsinsurance.com/es/>

Comparación Ventas

A continuación, se realiza una comparación de ventas entre las 6 empresas que han ocupado los primeros puestos dentro del ranking de empresas de medicina prepagada durante los últimos 10 años en cuanto a sus ingresos, se compara la empresa en estudio con las 5 empresas de la competencia, para saber el movimiento que estas han tenido en relación a sus ventas.

Gráfico 3.9 Saludsa Vs BMI del Ecuador

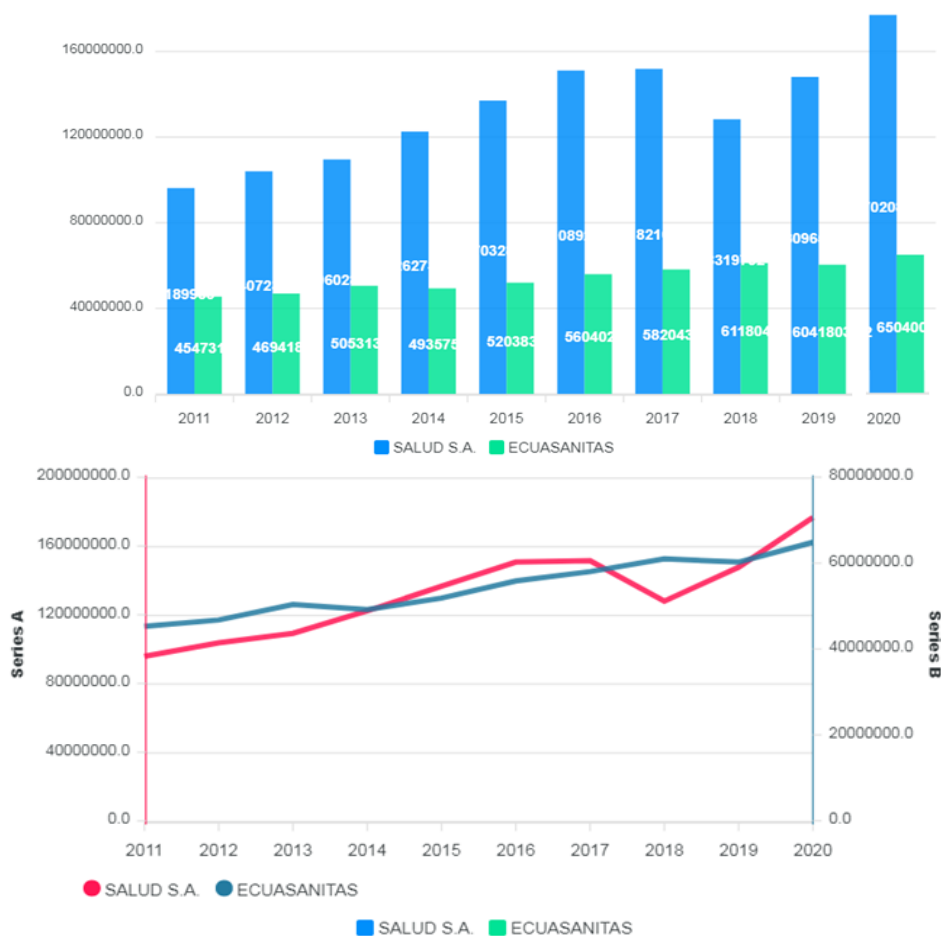




Fuente: Superintendencia de compañías, valores y seguros.

Análisis: Se observa un crecimiento en ventas de la empresa Saludsa en los últimos 10 años con altos y bajos, para el 2018 reporta una caída en sus ingresos totales del 14,6%, pese a esto se mantiene como la empresa más rentable en ese año en comparación con la empresa BMI.

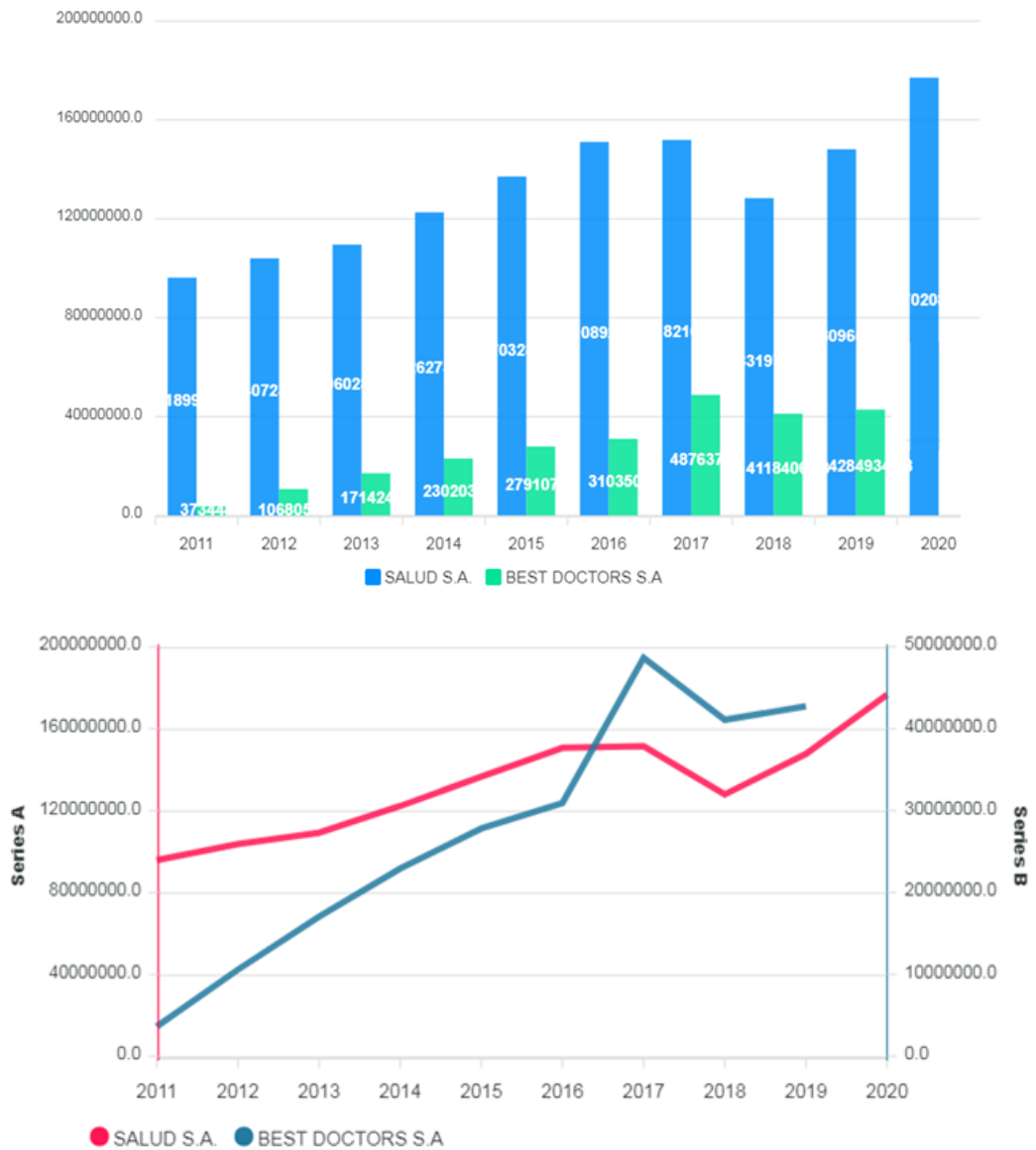
Gráfico 3.10 Saludsa Vs Ecuasanitas



Fuente: Superintendencia de compañías, valores y seguros.

Análisis: Se evidencia un crecimiento en ventas en la empresa Saludsa con 177'020.803.0 en comparación con la empresa Ecuasanitas llegando con ventas 65'040.000 al año 2020.

Gráfico 3.11 Saludsa Vs Best Doctor S.A.

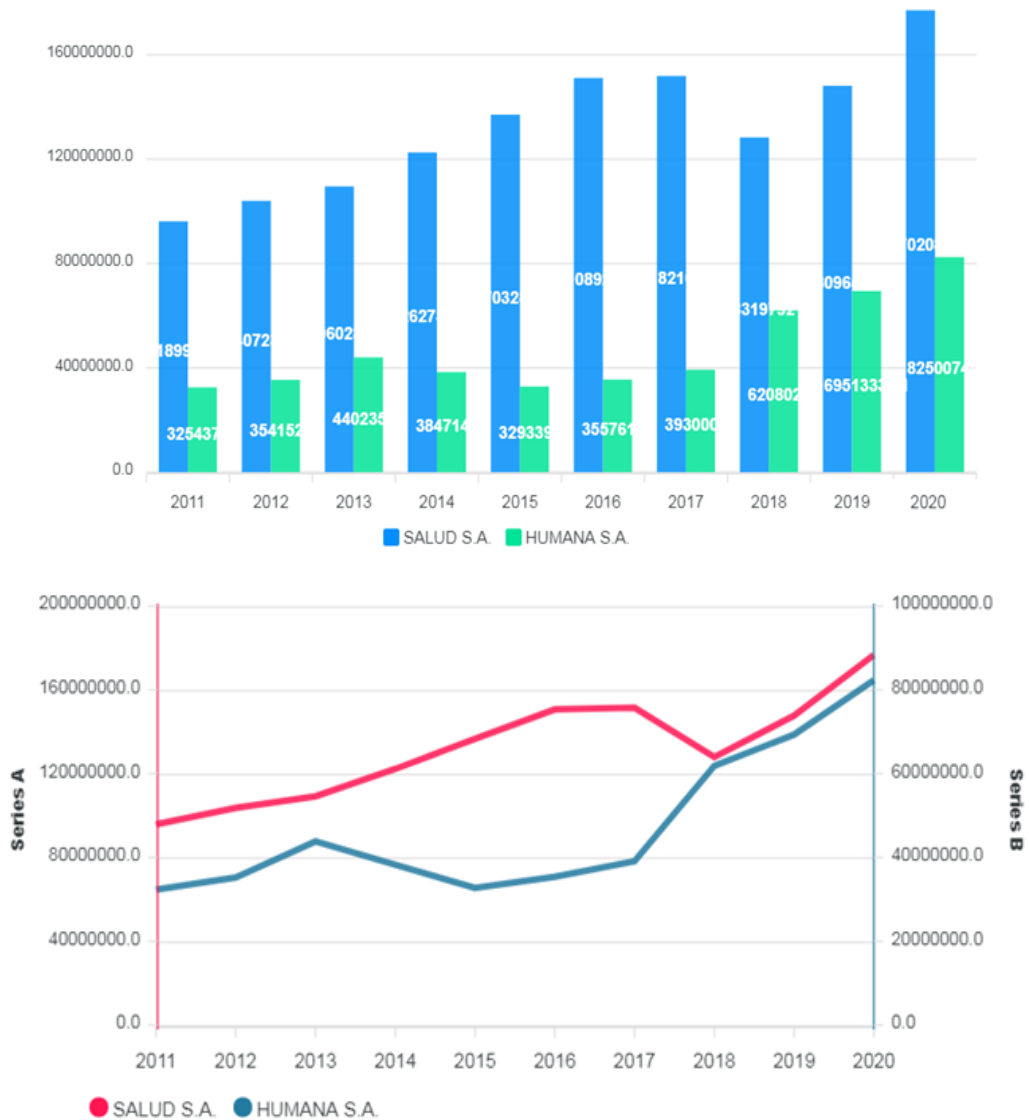


Fuente: Superintendencia de compañías, valores y seguros.

Análisis: Saludsa Vs Best Doctors demuestran ventas muy diferenciadas al año 2019 Best Doctors obtuvo en ventas 42'849.348.8 y 2020 no se refleja aun sus valores, se observa una empresa en crecimiento de acuerdo a la curva estuvo en la cúspide al año 2017 a pesar de la desaceleración de la economía

del sector entre los años 2016- 2017, mientras que Saludsa ventas en el año 2019 en \$148'096.515.0 y al 2020 \$177'020.803.0.

Gráfico 3.12 Saludsa Vs Humana



Fuente: Superintendencia de compañías, valores y seguros.

Análisis: La empresa Humana S.A. ha aumentado sus ventas en los últimos 3 años reportando al año 2020 \$82'500.745.1, durante el año 2017 que fue un año hito en el sector asegurador para las empresas de medicina prepagada, esto se refuerza luego de la entrada y puesta en vigencia la nueva Ley Orgánica que regula a las compañías que financien servicios de atención integral de salud prepagada, comparado con el año 2018 tuvo un buen incremento en ventas ya que la Ley trajo consigo una verdadera atención en prevención y cuidados de la

salud de los usuarios y sus familias incentivando a las empresas a mejorar sus servicios.

SATISFACCIÓN DEL MERCADO

El estudio de satisfacción de los usuarios de las empresas de medicina prepagada realizado en el año 2019, se evaluó a 4 empresas desde la experiencia de 84 clientes, el estudio evidenció que el conjunto de factores de recomendación es diverso y específico, los factores que intervienen en la valoración en cada usuario del sector de medicina prepagada se concentran en los siguientes aspectos:

- Accesibilidad y cercanía
- Atención de peticiones, quejas, reclamos o solicitudes
- Cobertura de servicios
- Facilidad para realizar tramites
- Facilidades digitales (portal online, pagina web, directorio medico online)
- Instalaciones
- Número de sedes para prestar servicios a los afiliados
- Precios
- Profesionales de prestigio
- Publicidad de la marca
- Tiempo de espera
- Trato y amabilidad el personal
- Variedad de servicios ofrecidos.

Tabla 3.6 Satisfacción por el servicio de medicina prepagada

DATOS	FRECUENCIA	%
ECUASANITAS S.A.	17	20.0
SALUDSA SISTEMA DE MEDICINA PREPAGADA DEL ECUADOR S.A.	14	16.47
MEDICINA PARA EL ECUADOR MEDIECUADOR-HUMANA S.A.	14	16.47
BMI IGUALAS MEDICAS DEL ECUADOR S.A.	10	11.76
OTROS	17	20.00
NINGUNA	13	15.29

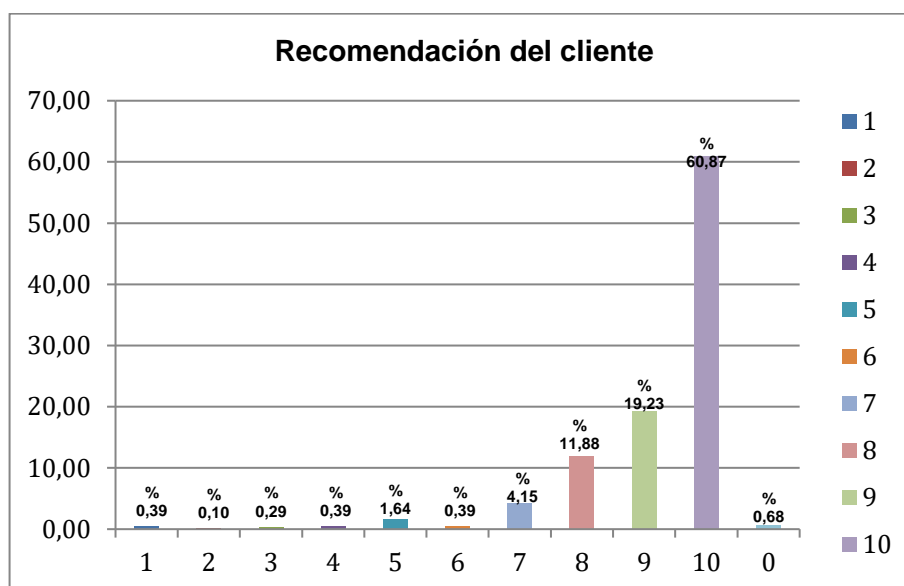
*Fuente: Proceso de investigación
Elaborado por: Autor*

La empresa que satisface a los afiliados es Ecuasanitas, en cuanto a la calidad del servicio que ofrece, la satisfacción que alcanza la compañía representa el 20%, esta es una empresa subsidiaria del grupo español Sanitas fue pionera de medicina prepagada en el país, seguido muy cerca de Humana S.A. y Saludsa con el 16%, en el caso de Saludsa empresa muy conocida y Humana que posee una gran trayectoria en el país ocupando el tercer lugar entre las más conocidas en el sector y en cuarto lugar a BMI con operaciones en el país desde 1997, es importante considerar conocer las experiencias de las que han escogido la opción ninguna ya que se concluye que son usuarios que no superan sus expectativas.

3.2. Presentación de resultados y discusión.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos del cuestionario que la empresa envía a sus clientes a través del Contact Center, estos son tomados del año 2020.

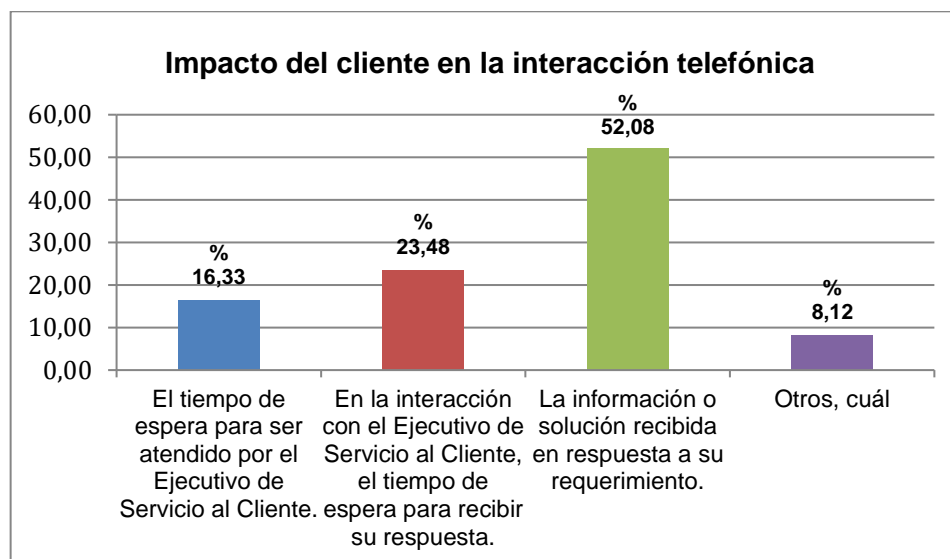
Gráfico 3.13 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A.



Fuente: Salud S.A.

Análisis: El 60,87 % manifiesta que si recomendaría a un amigo, colega o familiar entre las razones por la atención brindada y solución al problema, y es que esto se refleja en mejorar el rendimiento del Contact Center para llegar a un nivel óptimo de respuesta a todas las solicitudes y requerimientos de los clientes.

Gráfico 3.14 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A.

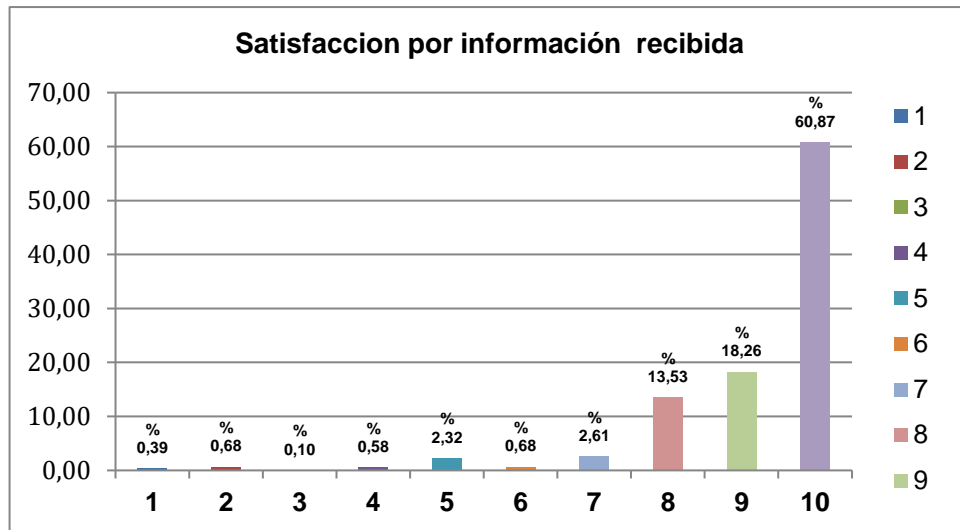


Fuente: Salud S.A.

Análisis: Los clientes perciben un mayor impacto en la solución a sus requerimientos en un 52.08%, el 23.48% el tiempo que espera en recibir respuesta por parte del ejecutivo que atiende su llamada y el 16.33% el tiempo

para ser atendido, esto evidencia que el cliente desea recibir una respuesta oportuna y rápida de parte del servicio que contrata, sin embargo un porcentaje menor considera que espera por ser atendido y que espera para recibir una respuesta a su requerimiento, lo que refleja la necesidad de ser más ágiles en sus respuestas.

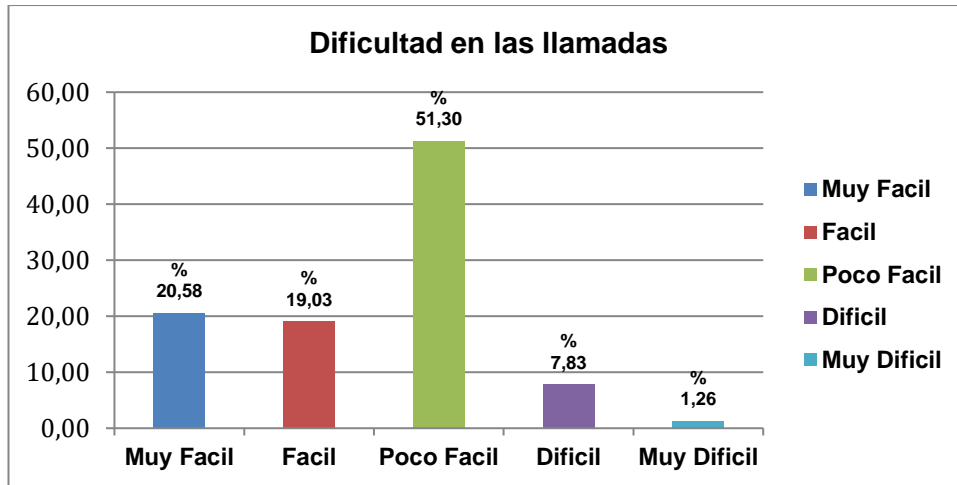
Gráfico 3.15 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A.



Fuente: Salud S.A.

Análisis: Los clientes perciben un grado de satisfacción a sus requerimientos en un 60.87% con una calificación de 10, seguido del 18.26% con una calificación de 9 y un 13.53% calificación de 8, por lo tanto es evidente que los clientes están satisfechos con el proceso que se lleva a cabo a través de las llamadas en la atención a sus requerimientos, sin embargo se desea llegar a la excelencia, ya que de esto depende también que Salud S.A cumpla su indicador principal de que nueve de cada diez clientes recomienden su servicio.

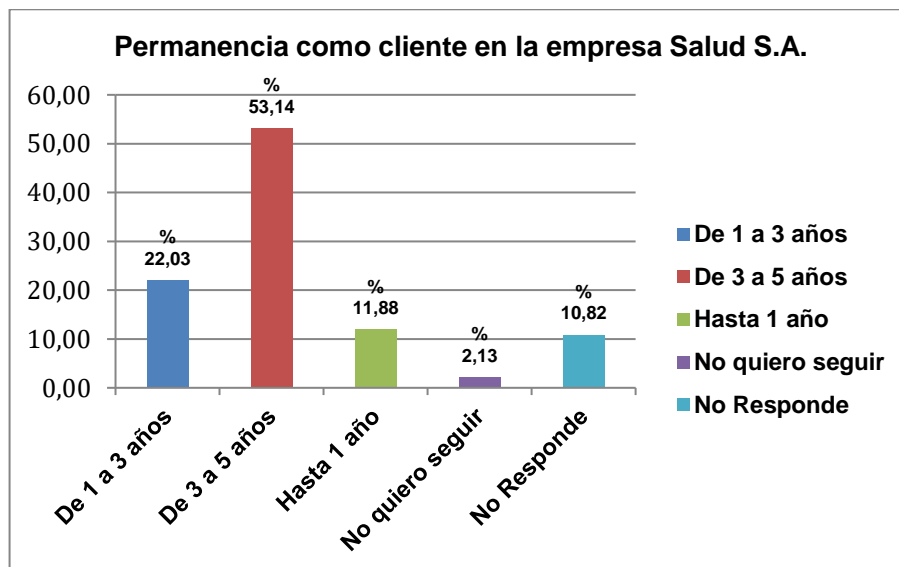
Gráfico 3.16 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A



Fuente: Salud S.A.

Análisis: Un 24.44% de clientes indican que fue muy fácil, el 19.03% lo considera fácil, el 51.30% indica que es poco fácil mientras que el 7.83% dice que es difícil, entre las opiniones de los clientes sobre la pregunta indican que no hay una contestación rápida por parte de la empresa, líneas congestionadas y les toca esperar, existen muchas opciones que confunden y les envían a otras extensiones sin respuesta alguna.

Gráfico 3.17 Resultado encuesta realizada a Clientes de Salud S.A



Fuente: Salud S.A.

Análisis: Se evidencia que un 22.03% considera que su permanencia será entre 1 a 3 años, el 53.14% indica que entre 3 a 5 años y el 11.88% hasta 1 año, el 2.13% no desea seguir y el 10.82% prefiere no responder.

Lo que nos refleja una fidelidad por parte de los clientes en seguir utilizando el servicio de medicina prepagada en su mayoría, lo que los motiva a seguir mejorando y a trabajar en los clientes detractores para que extiendan los años de cobertura.

Para evaluar las variables se emplea la técnica de NPS que mide en una escala de 0 a 10.

Análisis de la Variable Empatía

Como resultado de la investigación, se obtiene el índice de Promotores netos de la empresa Saludsa, cabe recordar que este se obtiene restando el porcentaje de detractores al porcentaje de Promotores.

Se realizó la pregunta ¿En qué grado recomendaría Saludsa a un amigo, colega o familiar?, siendo 0 “definitivamente no recomendaría” y 10 “sí lo recomendaría” a los clientes, los cuales tenían que dar su respuesta de acuerdo a una escala del cero al diez, donde 0 significa definitivamente no recomendaría y 10 si lo recomendaría.

Dichos resultados se encuentran en la tabla 3.3, en ella se puede observar el nivel del construcción del índice de promotores netos obtenidos en esta investigación.

Tabla 3.7 Resultado de índices de Promotores Netos

ESCALA	DESCRIPCIÓN	RANGO	RESULTADO
0 A 6	¿En qué grado recomendaría Saludsa a un amigo, colega o familiar?, siendo 0 “definitivamente no recomendaría” y 10 “sí lo recomendaría”	3.9%	76,2%
9 A 10		80.01%	

Elaborado por: Autor

Con base en estos resultados el índice de promotores es del 76.2%, si se considera que las grandes empresas de clase mundial registran un resultado de 75% de IPN, hay una oportunidad de mejora por hacer en Saludsa.

Identificar a fondo las causas, solicitando a los clientes una retroalimentación para identificar aquellos inconvenientes donde se espere la empresa actué.

Análisis de la Variable Satisfacción

Se realizó la pregunta Por favor califique: Su grado de satisfacción con el proceso de requerimientos o consultas a través de llamadas con Salud S.A.

Su resultado se puede apreciar a continuación en la tabla 3.4:

Tabla 3.8 Resultado de índices de Promotores Netos

ESCALA	DESCRIPCIÓN	RANGO	RESULTADO
1 A 6	Por favor califique: Su grado de satisfacción con el proceso de requerimientos o consultas a través de llamadas con Salud S.A.	4.7%	74.4%
9 A 10		79.1%	

Elaborado por: Autor

El índice de promotores es el 74.4%, lo que indica un grado de satisfacción en el servicio dado, sin embargo hay que lograr la máximo satisfacción ya que entre los inconvenientes de los clientes estaba la demora en el tiempo de solución oportuna a sus requerimientos.

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

DIMENSION	INDICADOR	%
CAPACIDAD DE RESPUESTA	TIEMPO DE ESPERA DEL CLIENTE PARA SER ATENDIDO EN LA LLAMADA	16,33%
EMPATIA	RECOMENDACIÓN DEL CLIENTE	76,2%
TANGIBILIDAD	SATISFACCIÓN POR INFORMACIÓN RECIBIDA	74,4%
FIABILIDAD	TIEMPO DE ESPERA EN LA INTERACCIÓN CON EJECUTIVO MIENTRAS CLIENTE ESPERA RESPUESTA A SU REQUERIMIENTO	23,48%
SEGURIDAD	OTROS IMPACTOS QUE TUVO EL CLIENTE EN INTERACCIÓN TELEFÓNICA	8,12%

Correlación Grado de satisfacción y Empatía

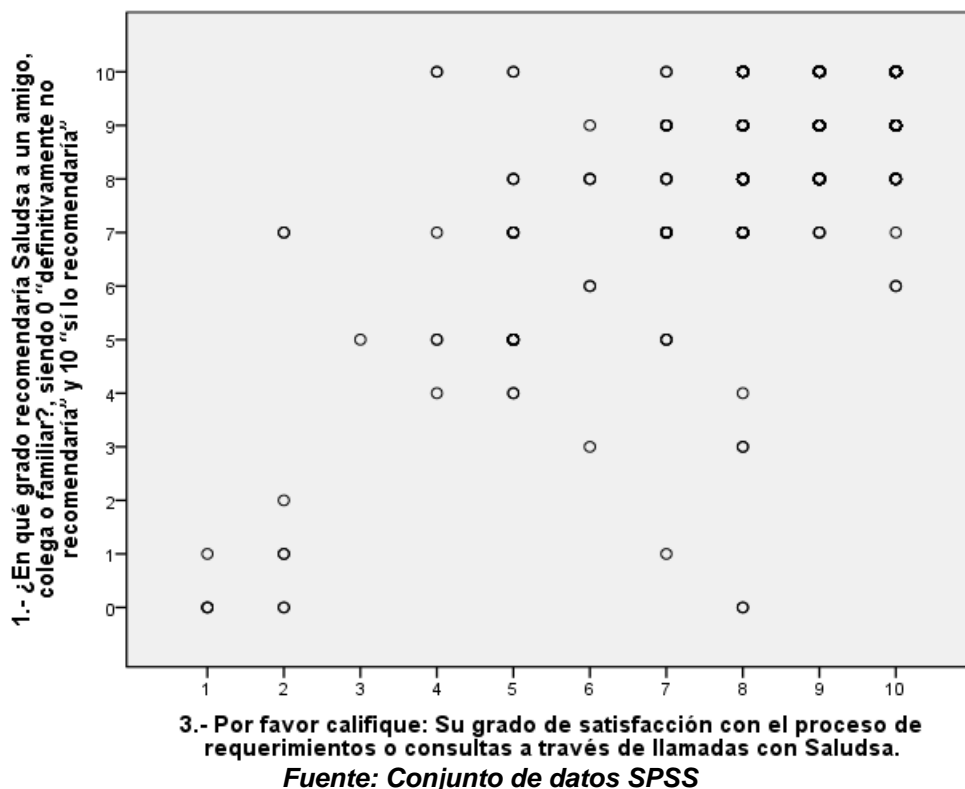
Tabla 3.9 Resultado de índices de Promotores Netos

			1.- ¿En qué grado recomendaría Saludsa a un amigo, colega o familiar?, siendo 0 "definitivamente no recomendaría" y 10 "sí lo recomendaría"	3.- Por favor califique: Su grado de satisfacción con el proceso de requerimientos o consultas a través de llamadas con Saludsa.
Rho de Spearman	1.- ¿En qué grado recomendaría Saludsa a un amigo, colega o familiar?, siendo 0 "definitivamente no recomendaría" y 10 "sí lo recomendaría"	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000 .	.712** .000
		N	1035	1035
	3.- Por favor califique: Su grado de satisfacción con el proceso de requerimientos o consultas a través de llamadas con Saludsa.	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	.712** .000	1.000 .
		N	1035	1035

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Saludsa

Gráfico 3.18 Distribución de Recomendación acorde al grado de satisfacción



Se afirma existe una relación positiva o significativa en un nivel Regular entre el grado de satisfacción y la empatía en la atención de requerimientos del Contact Center Saluds a un coeficiente de correlación de Spearman de 0,72 a un nivel de $p=0,000$ con una intensidad entre moderada y fuerte. Este resultado indica que el grado de satisfacción de los usuarios permitiría determinar el grado en que ellos recomendarían a otras personas el servicio dado por Saluds.

El conjunto de datos de la encuesta nos da como resultado una media de 9,19 para la primera pregunta ¿En qué grado recomendaría a Saluds a un amigo, colega o familiar siendo 0 "definitivamente no recomendaría" y 10 "si lo recomendaría" y 9,20 para la tercera? Por favor califique. Su grado de satisfacción con el proceso de requerimiento o consultas a través de llamadas con Saluds pregunta, un promedio muy aceptable de un total 1035 encuestados durante el año 2020, ya que se puede observar que las medias aparecen dispersas sobre toda la media del grupo, nos da una varianza de 2,199 y 2,002 respectivamente quien nos indica que tan dispersos están los datos alrededor de

la media, y una desviación estándar de 1,483 que nos muestra que tan separados pueden estar los datos dispersos dentro del conjunto de datos de las variables analizadas.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA

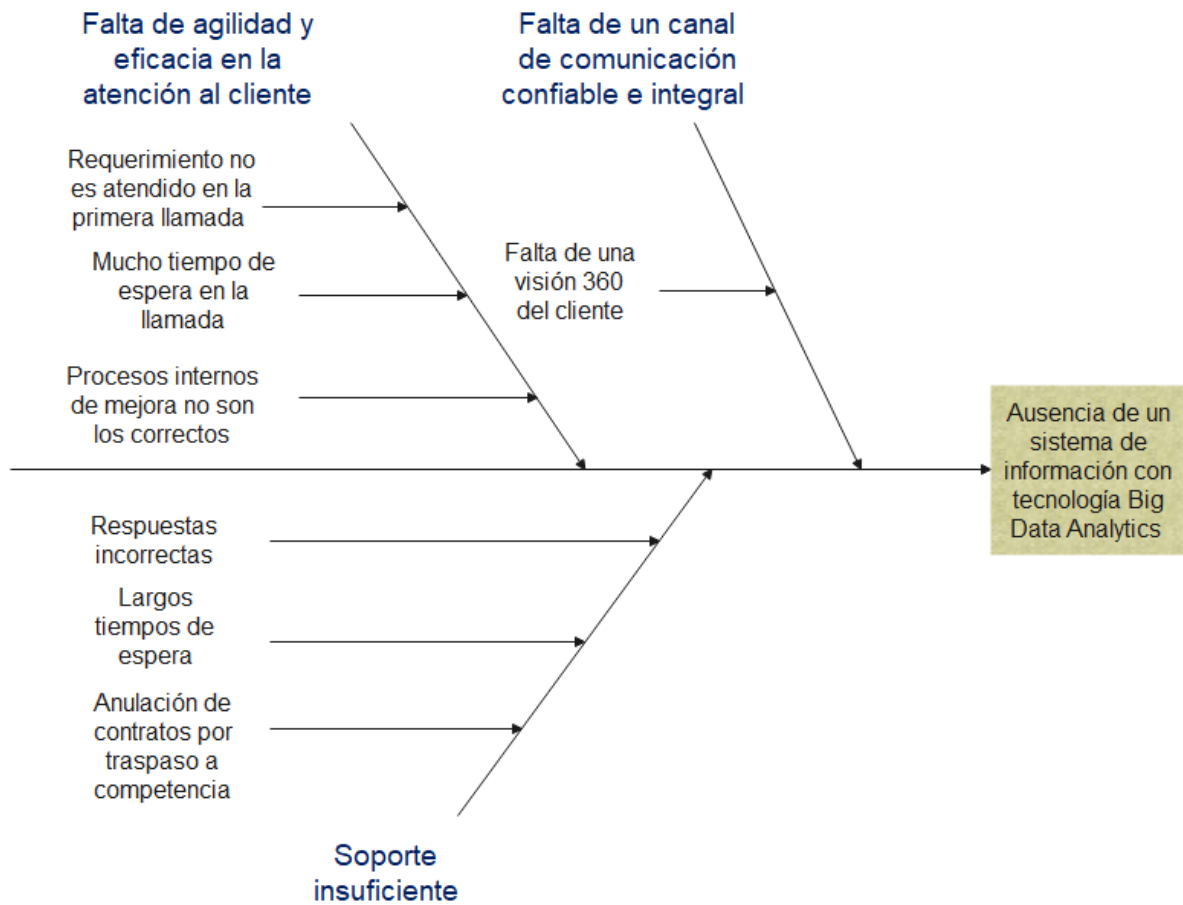
Producto de la revisión y respectivo diagnóstico de la situación actual del servicio percibido por los clientes en las interacciones telefónicas con el Contact Center, se ha constatado que existen oportunidades de mejora para incrementar la experiencia del cliente. La implementación de un sistema de información a partir del análisis con tecnología big data Analytics de los datos recopilados en las interacciones que se realicen con los clientes que tomen contacto con Salud, permitirá contar con análisis predictivos, focalizar las necesidades y proponer soluciones orientadas a incrementar el customer experience de la empresa Salud S.A.

Para poder contar con el diagnóstico y situación actual del Contact Center, fue necesario la elaboración y análisis de una matriz Foda, evaluar los factores internos y externos de las fortalezas, oportunidades y debilidades del centro de contacto. Así mismo la investigación permitió conocer las herramientas tecnológicas.

4.1. Justificación

La implementación del modelo seleccionado es justificable, desde el punto de vista de analizar la voz del cliente, sus emociones y necesidades. Por tal motivo el modelo permitirá a partir de encuestas conocer las debilidades de la empresa, sus empleados y sus sistemas de información.

Diagrama causa y efecto



4.2 Propósito general de la investigación

El propósito general de la investigación se focaliza a la necesidad de incrementar el customer experience en el Contact Center de la empresa Salud S.A, a través de un sistema de información basado en tecnología Big Data Analytics.

4.3. Desarrollo

Análisis FODA

Tabla 3.3 Análisis FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Cultura organizacional que se adapta a los cambios y se encamina a mejorar el customer experience	Demora en el tiempo de espera de la llamada
Inversión a proyectos de mejora continua	Alta tasa de anulación de contratos por traspaso a la competencia
Participación del personal para proyectos de mejora continua	Demora en el tiempo de resolución de requerimiento de cliente
Adecuados indicadores económicos que definen los criterios de licitación para nuevos proyectos de mejora continua	Difícil acceso a la comunicación del cliente al Contact Center
Manejo de indicadores de gestión a través de Kpis para la toma de decisiones	Carencia de procedimientos internos para la ejecución de acciones de mejora
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Recomendación de clientes mediante el "boca a boca"	Clientes cada vez más exigentes
Anticipación de necesidades de clientes	Anulación de contratos por traspaso a la competencia
Fidelizar clientes ya existentes	Ventaja de tecnología omnicanal por parte de la competencia
Optimización de procesos y tiempo de respuesta de requerimientos de clientes	Malas referencias del servicio por parte de los clientes
Atención personalizada	Quejas de clientes

Fuente: Datos recolectados de la investigación

Elaborado: Por el autor

En la tabla anterior se analizó las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas con los que cuenta el Contact Center de Saludsa.

Análisis de la Matriz FODA- DODA

En la siguiente tabla se detallan las estrategias determinadas en relación a la matriz FODA, relacionadas a la situación actual del Contact Center de la empresa Saludsa.

O3	Fidelizar clientes ya existentes	F405	Bots de reconocimiento de número telefónico	D4O4	Implementación de Chat de atención en línea
O4	Optimización de procesos y tiempo de respuesta de requerimientos de clientes	F302	KPI y SLA disponibles para realizar cambios informados	D3O5	Gestionar interacciones del chat web en la bandeja de entrada unificada
O5	Atención personalizada	F503	Software potenciador de productividad	D5O1	Ejecución de campañas de fidelización a toda la base de datos
AMENAZAS		Estrategia FA		Estrategia DA	
A1	Clientes cada vez más exigentes	F1A4	Realización de encuestas y funciones de control de calidad	D1A5	Implementación de IVRs (visuales y tradicionales)
A2	Anulación de contratos por traspaso a la competencia	F2A3	Implementación de Routing inteligente integrado a CRM	D2A1	Implementación de tecnología IA para analizar el journey del cliente
A3	Ventaja de tecnología omnicanal por parte de la competencia	F3A4	Herramientas de colaboración para los empleados, que permitan trabajar a distancia	D3A3	Implementación de asistencia virtual
A4	Malas referencias del servicio por parte de los clientes	F4A1	Dashboards unificados de análisis de métricas	D4A4	Envío y recepción de contenido multimedia
A5	Quejas de clientes	F5A2	Combinar información de otras fuentes de datos	D5A2	Alertas operativas y gráficas sobre el funcionamiento del call center

4.3.1 Diseño del modelo

En el proceso de la investigación y del estudio a los diferentes modelos de servicio al cliente, el modelo SERVQUAL fue considerado para aplicarse en el trabajo de investigación, debido a que permitió medir la satisfacción del cliente y en su aplicación constante podrá utilizarse en el Contact Center de la empresa Salud S.A de forma periódica. Esto permitirá a los stakeholders la toma de decisiones, para garantizar el incremento del customer experience implementando la mejora continua en las debilidades que se presenten.

CONCLUSIONES

En esta tesis se propuso un sistema de información basado en la tecnología Big Data Analytics para aumentar el customer experience en el Contact Center de la empresa Salud S.A., porque existía la necesidad imperiosa de lograr experiencias memorables a los clientes al momento de comunicarse por el canal telefónico de la empresa.

Lo más importante de la generación de esta propuesta, fue primero conocer las expectativas del cliente en relación al servicio percibido.

Por otro lado, dentro de las encuestas realizadas a los clientes, permitió medir el grado de recomendación, a partir de las experiencias recibidas por el servicio de Salud S.A. y se evidencia que aún existe un porcentaje considerable de personas que no recomendarían el servicio, lo que amplifica las oportunidades de mejora para disminuir el grado de insatisfacción que presentaron los clientes encuestados.

El porcentaje de personas que no recomendaban el servicio, se asoció a no identificar en primera instancia las necesidades de los clientes, basado en la correcta tipificación y clasificación del tipo de llamada recibida por el Contact Center de Salud S.A. Lo que espera el cliente, es que se comprenda cuál es su necesidad, que la persona que atienda su requerimiento, sienta empatía y resuelva su problema en la primera llamada, sin direccionamientos, sino con total empoderamiento de sus funciones.

Se logró también conocer el grado de satisfacción del cliente en base al tiempo de espera mientras realizaba consultas través del Contact Center de Salud S.A. El impacto fue menor, en relación a la valoración que le dio el cliente al recibir respuesta a su requerimiento, sin embargo sigue siendo una oportunidad reducir dicho porcentaje y que la respuesta a su requerimiento sea completa, ágil y sin demoras.

Finalmente se concluye la importancia de Identificar las herramientas tecnológicas idóneas, que permitan establecer mecanismos de mejora en el Contact Center y lograr la excelencia en la experiencia de servicio al cliente.

RECOMENDACIONES

Establecidas las conclusiones de esta investigación, se recomienda:

Proponer un sistema de información basado en la tecnología Big Data Analytics para aumentar el customer experience en el Contact Center de la empresa Salud S.A., tomando en consideración la voz del cliente, producto de las encuestas realizadas, en donde se determinó cuál es su grado de recomendación y percepción del servicio recibido. No obstante primero es segmentar a los clientes, basados en la identificación de sus emociones y la información que tengamos sobre ellos, esto permitirá la correcta toma de decisiones, apoyado en su comportamiento y la implementación de técnicas de predicción.

Se recomienda analizar todo el recorrido que realiza el cliente, para implementar aspectos que resulten innovadores. El cliente se encuentra en un proceso de aprendizaje continuo, recopilando recuerdos y aumentando su conocimiento, por lo que es importante identificar los momentos de la verdad y prever problemas a futuro, controlando sus dolores y que estos se contrarresten con situaciones de placer que motiven al cliente.

Sugiero a su vez se amplíe las formas de contacto del cliente, no solo en la tradicional llamada, sino en otros canales de comunicación que sean administrados por el Contact Center de forma remota, siendo de esta manera imprescindible la omnicanalidad.

BIBLIOGRAFÍA

Alcaide Casado, J. C. (2019). *Customer Experience*. Madrid: ESIC Editorial.

Demian, a. A. (Junio de 2017). *Scielo* . Obtenido de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-10422017000200303

Gonzalez De La-Hoz, M. (2015). *Experiencia del Cliente*. Madrid: LID.

Illescas Aguiar, J. E. (Octubre de 2018). *Escuela Superior Politécnica del Chimborazo*. Obtenido de

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/9225>

José Manuel, M. G. (2017). *Modelo Q+4D: cómo medir la satisfacción del cliente más allá de la calidad percibida*. Madrid: AENOR.

Marote, D. (2020). *#UserLovers Experiencia de cliente y empresas GIP (Generadoras de Impacto Positivo)*. Madrid: Kolima Books.

Ramos Farroñan, E. V. (2020). Obtenido de *Revista Universidad y Sociedad*, 12(2), 417-423: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000200417&script=sci_arttext&lng=en

Sanchez Herrera, J. (2017). *Nuevas tendencias en comunicación estratégica*. Madrid: ESIC Editorial.

Torres, K. (Septiembre de 2017). *Repositorio General San Andrés*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10908/15475>

Alteco Consultores Desarrollo y Gestion. (2015). Lo que no se mide, no se puede mejorar. Consultado el 02 de febrero del 2021. <https://bit.ly/2NSnCJy>

Bassa, C. L. (2011). Modelos para el análisis de atributos contemplados por los clientes en una estrategia de Marketing Relacional (Doctoral dissertation, Universitat de Barcelona).

Bernal, L., Dornberger, U., Suvelza, A., & Byrnes, T. (2009). Quality function deployment (QFD) for services. International SEPT Program, Leipzig, Germany.

Carrasco Fernandez, S. (2013). Gestión de la atención al cliente/consumidor. Ediciones Paraninfo, SA.

Contreras, C. E. M. (2011). La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. Revista Brasileira de Marketing, 10(2), 146-162.

EcuRed. (2019). ACSI. <https://bit.ly/3urYudp>

El Blog del Mando Intermedio (2015). Cambios que añaden valor. El modelo Kano y la satisfacción del cliente. Consultado el 10 de febrero del 2021. <https://bit.ly/2ZY0IU5>

Fayol, H. (1916). Principios y elementos de administración. Buenos Aires: El Ateneo.

Fiastre, G. & Richet, M. (2017). How to improve a luxury product's value ?. <https://bit.ly/2NXGM0t>

Guerra Trujillo, B. P. (2019). Propuesta para el cambio o mejora del customer experience en la Óptica Optilens (Master's thesis, Quito).

Illescas Aguiar, J. E. (2018). Aplicación del modelo ACSI para la medición del nivel de satisfacción de los usuarios de smartphone en la empresa CMA CELL (Master's thesis, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo).

Isaza, L., & Cañizares, G. (2017). Servicio al cliente: modelo de medición Servperf: caso hospital público del distrito 3 en Guayaquil. Revista tecnológica de marketing y comunicación. Guayaquil Ecuador.

IT PRO PORTAL. (2016). It's time to wake up to the big data gold mine. Consultado el 10 de febrero del 2021. <https://bit.ly/3aSz2Gt>

López García, D. (2013). Análisis de las posibilidades de uso de Big Data en las organizaciones. Universidad de Cantabria.

Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. Revista Perspectivas, (34), 181-209.

MCPRO. (2014). Red Hat escoge a Genesys para transformar la experiencia de cliente con sus soluciones en la nube. Consultado el 05 de febrero del 2021. <https://bit.ly/3kgWpfC>

MDS. Marketing & Experience. (s.f.). El caso Walt Disney: ¿Un modelo de calidad, servicio y experiencia? <https://bit.ly/2ZlGz8P>

Niama Jácome, M. G. (2013). Plan de marketing para la incorporación de nuevos segmentos de mercado como estrategia de crecimiento de ventas de la empresa Humana SA (Bachelor's thesis).

Quesada Bellido, D. (2018). Marketing digital y big data. Universidad de Sevilla, Sevilla.

Reichheld, F. F. (1993). Loyalty-based management. Harvard business review, 71(2), 64-73.

Revista Ekos. (2019). Ranking de Seguros. Ekos, 303. <https://bit.ly/2Mj7sZg>

Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

<https://www.supercias.gob.ec/portalscvs/>

Sánchez Fuentes, C. (2018). Excelencia en el servicio: aplicación del modelo de Kano a servicios de salud. (Trabajo Fin de Grado Inédito). Universidad de Sevilla, Sevilla.

Think Big Analytics. (2021). Best Big Data Analytics software of 2021.

Consultado el 10 de febrero del 2021. <https://bit.ly/2ZKa05L>

REIRE, Revista de Innovación y Reserva en Educación. Martínez Ortega, Tuya Pendás, Martínez Ortega, Perez Abreu y Cánovas (2009). La relación entre dos variables según la escala de medición de SPSS. . Universitat de Barcelona. Institut de Ciències de l'educació, p.6

Anexo 1 Matriz auxiliar de operación en el diseño del trabajo de investigación

Objetivos específicos	Operacionalización de las Variables				
	VD	VI	V. EMPÍRICAS	Dimensiones	INDICADOR
1. Determinar la situación actual de la experiencia del servicio al cliente omnicanal en el Contact Center de Salud S.A.	EXPERIENCIA DE CLIENTES	Omnicanalidad	Integrar todos los canales de la empresa	Calidad técnica	Tiempo de respuesta quejas de clientes
2. Identificar las carencias de cada ejecutivo del Contact Center en las interacciones con el cliente			Feedback a ejecutivos de casos por quejas de clientes	Capacidad de respuesta	Nivel de servicio Tasa de abandono llamadas Cumplimiento de protocolo de atención
3. Formular una propuesta de un sistema de información basándose en las oportunidades de up- selling y cross- selling en el Contact Center de Salud S.A.		Big Data analytics	Análisis de datos de las interacciones de los clientes	Seguridad tecnológica	Uso de canales tecnológicos

Anexo 2 Modelo Conceptual aplicado en la investigación

AÑO	1994	1992	1988	1970
TEORIA	ACSI	SERVPERF	SERVQUAL	KANO
DESCRIPCIÓN	The American Customer Satisfaction Index	Service Performance	Calidad de Servicio-Expectativas Vs. Percepción	Atributos en el desarrollo de productos
Funcionalidad	Modela las evaluaciones de los clientes vs la alta calidad de bienes, servicios y experiencia en general	Valoración del servicio recibido y su desempeño	Medir las expectativas y percepciones del servicio percibido	La satisfacción del cliente no es medible por el número de quejas
Variables	<ul style="list-style-type: none"> * Expectativa del cliente * Calidad percibida * Valor percibido * Fidelidad del cliente 	<ul style="list-style-type: none"> * Fiabilidad * Capacidad de respuesta * Empatía * Elementos tangibles Seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> * Fiabilidad * Tangibles * Capacidad de respuesta * Seguridad * Empatía 	<ul style="list-style-type: none"> * Calidad esperada * Calidad deseada * Motivante

Fuente: Datos de la investigación

Elaborado: El Autor

Anexo 3 Matriz auxiliar de datos previos al desarrollo del capítulo II

ANEXO 3. Matriz auxiliar de datos previos al desarrollo del capítulo II

VARIABLE DEPENDIENTE	VARIABLE INDEPENDIENTE	N°	DIMENSIÓN	INDICADOR	DEFINICIÓN TEÓRICA	OBJETIVO QUE ES LO QUE BUSCA	PREGUNTA O ITEM?	TECNICA	FUENTE	INSTRUMENTO	TIPO DE INFORMACIÓN
CUSTOMER EXPERIENCE	Big Data Analytics	1	CAPACIDAD DE RESPUESTA	TIEMPO DE ESPERA DEL CLIENTE PARA SER ATENDIDO EN LA LLAMADA	Talento y afán para ayudar a los clientes y otorgar un servicio eficaz.	Servicio eficaz para los clientes	El tiempo de espera para ser atendido por el Ejecutivo de Servicio al Cliente.	Recolección de campo	Primaria	ENCUESTA	Cuantitativa
		2	EMPATIA	RECOMENDACIÓN DEL CLIENTE	Personalización en la atención hacia los usuarios.	Personalización de la atención a clientes	¿En qué grado recomendaría Saludsa a un amigo, colega o familiar?, siendo 0 "definitivamente no recomendaría" y 10 "sí lo recomendaría"	Recolección de campo	Primaria	ENCUESTA	Cuantitativa
		3	TANGIBILIDAD	SATISFACCIÓN POR INFORMACIÓN RECIBIDA	La infraestructura de la empresa que brinda el servicio, sus empleados y proporcionar una excelente comunicación.	Proporcionar excelente comunicación con los clientes	La información o solución recibida en respuesta a su requerimiento	Recolección de campo	Primaria	ENCUESTA	Cuantitativa
				COMPARACIÓN EN VENTAS CON LA COMPETENCIA							
		5	FIABILIDAD	TIEMPO DE ESPERA EN LA INTERACCIÓN CON EJECUTIVO MIENTRAS CLIENTE ESPERA RESPUESTA A SU REQUERIMIENTO	Se relaciona con la destreza de brindar el servicio de manera concisa.	Servicio rápido y conciso	En la interacción con el Ejecutivo de Servicio al Cliente, el tiempo de espera para recibir su respuesta.	Recolección de campo	Primaria	ENCUESTA	Cuantitativa
6	SEGURIDAD	OTROS IMPACTOS QUE TUVO EL CLIENTE EN INTERACCIÓN TELEFÓNICA	Los conocimientos con los que cuentan los empleados para guiar de forma	Guiar a clientes de la manera correcta	Otros cual? En caso de no haber escogido las etapas anteriores	Recolección de campo	Primaria	ENCUESTA	Cuantitativa		