



ESPE

UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS,
ADMINISTRATIVAS Y DEL COMERCIO.**

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN

**TRABAJO DE TITULACIÓN, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE ADMINISTRADOR DE EMPRESAS.**

**TEMA: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE LAS
PRINCIPALES ASEGURADORAS PRIVADAS EN LA CIUDAD DE
QUITO.**

AUTOR: ALTAMIRANO CALVACHE ADRIANA CRISTINA

DIRECTOR: ECO. ARMIJOS ROBLES LORENZO

SANGOLQUÍ

2018



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y DEL
COMERCIO**

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

CERTIFICACIÓN

Certifico que el trabajo de titulación, “*NIVEL DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS DE LAS PRINCIPALES ASEGURADORAS PRIVADAS EN LA CIUDAD DE QUITO*” realizado por la señorita *Altamirano Calvache Adriana Cristina* ha sido revisado en su totalidad y analizado por la herramienta de verificación de similitud de contenido y/o plagio requisitos teóricos, científicos, técnicos, metodológicos y legales establecidos por la Universidad de Fuerzas Armadas ESPE, por lo tanto me permito acreditarlo a autorizar al señor *Altamirano Calvache Adriana Cristina* para que lo sustente públicamente.

Sangolquí, 17 de noviembre del 2017

Una firma manuscrita en azul que parece decir "Lorenzo Armijos Robles".

ECON. ARMIJOS ROBLES LORENZO
Director



ESPE
UNIVERSIDAD DE LAS FUERZAS ARMADAS
INNOVACIÓN PARA LA EXCELENCIA

**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y DEL
COMERCIO.**

CARRERA DE ADMINSTRACIÓN DE EMPRESAS

AUTORÍA DE RESPONSABILIDAD

Yo, ALTAMIRANO CALVACHE ADRIANA CRISTINA con cédula de identidad 1721964649, declaro que este trabajo de titulación “Nivel de satisfacción de usuarios de las principales aseguradoras privadas en la ciudad de Quito”, ha sido desarrollado con los métodos de investigación existentes, así como también se ha respetado los derechos intelectuales de terceros considerándose en las citas bibliográficas.

Consecuentemente declaro que este trabajo es de mi autoría, en virtud de ello me declaro responsable del contenido, veracidad y alcance de la investigación mencionada.

Sangolquí, 17 de noviembre del 2017

Una firma manuscrita en tinta azul que parece decir 'Adriana Calvache'.

ALTAMIRANO CALVACHE ADRIANA CRISTINA

CI: 1721964946



**DEPARTAMENTO DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y DEL
COMERCIO.**

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

AUTORIZACIÓN

Yo, ALTAMIRANO CALVACHE ADRIANA CRISTINA, autorizo a la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE publicar en la biblioteca Virtual de la institución el presente trabajo de titulación “Nivel de satisfacción de usuarios de las principales aseguradoras privadas en la ciudad de Quito”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi autoría y responsabilidad.

Sangolquí, 17 de noviembre del 2017

ALTAMIRANO CALVACHE ADRIANA CRISTINA

CI: 1721964946

DEDICATORIA

Al finalizar esta etapa, quiero dedicar este proyecto de titulación a mi esposo e hija, que fueron mi guía y pilar fundamental a lo largo de mi carrera universitaria.

Estuvieron en cada momento de constante esfuerzo y con su apoyo incondicional se convirtieron en mi motivación para alcanzar uno de mis más grandes sueños.

Altamirano Calvache Adriana Cristina

AGRADECIMIENTO

Quiero mostrarle mi agradecimiento infinito a Dios, por su presencia, apoyo y guía en cada etapa estudiantil y por permitirme culminar mi educación universitaria.

A mi familia que siempre me brindó su apoyo y aliento para no decaer en ningunas de las etapas de este proceso educativo, y en especial a mi hija por su sacrificio y por darme la fuerza necesaria para culminar este proceso.

A mi esposo y hermano que a pesar de los contratiempos u obstáculos que se pudieron ir presentando en el camino, siempre estuvieron prestos a brindarme su apoyo.

Además agradezco a mi Director de proyecto por toda su paciencia, trabajo, compromiso y dedicación.

Finalmente agradezco a mi amiga por permitirme haber disfrutado de su tiempo y apoyo, sobre todo por permitirme compartir momentos gratos.

ÍNDICE

Portada.....	i
Autoría de responsabilidad.....	ii
Autorización.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice.....	vi
Índice de figuras.....	ix
Índice de tablas.....	xi
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
Introducción.....	1
1.1.Consideraciones que motivaron al proyecto.....	1
1.2.Delimitación y planteamiento del problema.....	2
1.3.Objeto del estudio enfoque cartesiano.....	4
1.4.Objetivo general.....	4
1.5.Objetivos específicos.....	5
1.6.Justificación.....	5
Capítulo I.....	8
1. Marco Teórico.....	8
1.1 Teoría de soporte.....	8
1.1.1. Teoría de los dos factores en la satisfacción al cliente.....	8
1.1.1. Satisfacción del cliente; Según teoría tradicional.....	8
1.1.2. Teoría de los Dos Factores en la Satisfacción del Cliente.....	9
1.1.3. Teoría del Modelo de Principios de Calidad de Joseph m. Juran.....	9

1.1.4. Teoría del Modelo de Satisfacción del cliente de KANO.....	10
1.1.5. Teoría del triángulo del Servicio.....	11
1.2. Marco referencial.....	11
1.2.1. Antecedentes Investigativos.....	11
Capítulo II.....	16
2. Marco Metodológico.....	16
2.1. Enfoque de Investigación.....	16
2.1.1. Enfoque de investigación mixto.....	16
2.2. Tipología de la Investigación.....	16
2.2.1. Por su finalidad aplicada.....	17
2.2.2. Por las fuentes de información mixto.....	17
2.2.3. Por las unidades de análisis insitu.....	18
2.2.4. Por el control de las variables no experimental.....	18
2.2.5. Por el alcance explicativo.....	18
2.3. Preguntas de Investigación.....	18
2.4. Procedimientos para la Recolección de Datos.....	19
a) Población objeto del estudio.....	19
b) Universo.....	19
c) Muestra.....	21
d) Operacionalización de variables.....	24
e) Técnica de recopilación de datos.....	25
f) Diseño de instrumento de recopilación.....	26
g) Plan de recopilación de datos.....	28
h) Plan de procesamiento.....	30
CAPÍTULO III.....	31
3. Resultados.....	31
3.1. Informe Ejecutivo.....	31
3.2. Informe por variables.....	37
Sociodemográfica.....	37

Demografía.....	38
Calidad percibida.....	40
Capacidad de respuesta	40
Seguridad	41
Confianza... ..	43
Fiabilidad.....	43
Empatía.....	44
Calidad del servicio.....	45
Elementos tangibles.....	45
Servicio.....	46
3.3.Informe correlacional	47
3.4.Informe por preguntas univariado.....	51
CAPITULO IV	74
4. PROPUESTA	74
4.1.Diseño de matriz de propuesta.....	74
4.2.Conclusiones	82
4.3.Recomendaciones.....	82
BIBLIOGRAFÍA.....	84

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Determinación del problema. Elaboración propia.....	4
Figura 2	Operacionalización de Variables	24
Figura 3	Cuestionario- Parte 1	26
Figura 4	Cuestionario - Parte 2	27
Figura 5	Hallazgos primer objetivo.....	32
Figura 6	Hallazgos segundo objetivo	34
Figura 7	Hallazgos tercer objetivo	36
Figura 8	Primer hallazgo demografía.....	38
Figura 9	Segundo hallazgo demografía.....	39
Figura 10	Capacidad de respuesta.....	40
Figura 11	Capacidad de respuesta.....	41
Figura 12	Credibilidad de los servicios.....	42
Figura 13	Fiabilidad	43
Figura 14	Empatía.....	44
Figura 15	Elementos intangibles	46
Figura 16	Servicio	47
Figura 17	Primera correlación.....	48
Figura 18	Segunda correlación.....	49
Figura 19	Tercera correlación	50
Figura 20	Género.....	52
Figura 21	Edad	53
Figura 22	Instrucción	54
Figura 23	Estado civil	55
Figura 24	Nivel de ingresos	56
Figura 25	Ocupación laboral	57
Figura 26	Conocimiento de empresas que proporcionan información de aseguradoras.....	58
Figura 27	Datos y productos sin errores en sucursales	59
Figura 28	Primer asesoramiento.....	60
Figura 29	Información puntual antes reembolsos	61
Figura 30	Cumplimiento del servicio.....	62
Figura 31	Rapidez en el servicio.....	63

Figura 32 Conocimiento de instituciones que resguardan la seguridad	64
Figura 33 Conocimiento de los empleados	65
Figura 34 Mala experiencia de compra	66
Figura 35 Interés en resolución de problemas.....	67
Figura 36 Información recordatoria	68
Figura 37 Atención genera fidelidad.....	69
Figura 38 Sucursales adecuadas para atender a los usuarios	70
Figura 39 Instalaciones y equipos adecuados	71
Figura 40 Uso de pólizas.....	72
Figura 41 Generación de confianza.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Tabla de Seguros Relevantes de Aseguradoras Privadas Del Ecuador</i>	13
Tabla 2	<i>Fuentes de información</i>	17
Tabla 3	<i>Empresas de Seguros Privados de la ciudad de Quito</i>	20
Tabla 4	<i>Socios activos de Seguros privados Enero – Junio 2017 (En Unidades)</i>	21
Tabla 5	<i>Determinación de la muestra en base a la población infinita</i>	22
Tabla 6	<i>Reajuste de la muestra debido a que se conoce el número de la población</i>	22
Tabla 7	<i>Socios activos de Seguros privados Enero – Junio 2017 (En Unidades)</i>	23
Tabla 8	<i>Diseños de escalas de LIKER</i>	25
Tabla 9	<i>Dimensiones del cuestionario SERVQUAL</i>	25
Tabla 10	<i>Ubicación para la realización del cuestionario</i>	29
Tabla 11	<i>Calendario de recopilación de datos</i>	29
Tabla 12	<i>Informe Ejecutivo</i>	31
Tabla 13	<i>Primera correlación</i>	48
Tabla 14	<i>Segunda correlación</i>	49
Tabla 15	<i>Tercera correlación</i>	50
Tabla 16	<i>Genero</i>	51
Tabla 17	<i>Edad</i>	52
Tabla 18	<i>Instrucción</i>	53
Tabla 19	<i>Estado civil</i>	54
Tabla 20	<i>Nivel de ingresos</i>	55
Tabla 21	<i>Ocupación laboral</i>	56
Tabla 22	<i>Conocimiento de empresas que proporcionan información de seguros</i>	57
Tabla 23	<i>Datos y productos sin errores en sucursales</i>	58
Tabla 24	<i>Primer Asesoramiento</i>	59
Tabla 25	<i>Información puntual antes reembolsos</i>	60
Tabla 26	<i>Cumplimiento del servicio</i>	61
Tabla 27	<i>Rapidez en el servicio</i>	62
Tabla 28	<i>Conocimiento de instituciones que resguardan la seguridad</i>	63
Tabla 29	<i>Conocimiento de los empleados</i>	64
Tabla 30	<i>Mala experiencia de compra</i>	65
Tabla 31	<i>Interés en resolución de problemas</i>	66

Tabla 32 <i>Información recordatoria</i>	67
Tabla 33 <i>Atención genera fidelidad</i>	68
Tabla 34 <i>Sucursales adecuadas para atender a los usuarios</i>	69
Tabla 35 <i>Instalaciones y equipos adecuados</i>	70
Tabla 36 <i>Uso de pólizas</i>	71
Tabla 37 <i>Generación de confianza</i>	72
Tabla 38 <i>Matriz de la propuesta</i>	74
Tabla 39 <i>Talleres</i>	77
Tabla 40 <i>Estructura del Plan de Ventas</i>	80
Tabla 41 <i>Cronograma de capacitación</i>	79
Tabla 42 <i>Presupuesto</i>	81

RESUMEN

Las empresas de seguros privados en Ecuador a pesar de mantener un constante crecimiento, brindando la cobertura a varios sectores, con diversos riesgos económicos, es considerada como uno de los pilares de los mercados financieros, ya que al momento de ofertar un servicio es finalmente la esencia del negocio, dado que la calidad de éste juega un papel fundamental para toda organización, porque de ello dependerá el éxito o fracaso. En este sentido, la calidad de servicio se ha convertido en una competitividad dentro del mercado, que requiere de un esfuerzo y colaboración de las áreas y miembros de la empresa, específicamente el recurso humano juega un rol principal porque ellos llevarán a cabo todos los procesos competentes para entregar un producto o servicio final al cliente de modo que logre satisfacción en el mismo. Por esto es que se ha visto la necesidad de realizar un estudio mixto, con un enfoque cualitativo y cuantitativo que permite establecer los objetivos que mantienen un sustento teórico, y así determinar las variable a las cuales se establecen preguntas de investigación, en base a la percepción del servicio, mismos que se obtuvieron de la aplicación de un cuestionario del modelo SERVQUAL, que permitió medir las variables objeto de estudio aplicando un muestra de 383 usuarios activos de las aseguradoras privadas, dando así solución a las preguntas de investigación.

PALABRAS CLAVE:

- **SATISFACCIÓN**
- **PERCEPCIÓN DEL CLIENTE**
- **CALIDAD PERCIBIDA**
- **SERVICIO AL CLIENTE**

ABSTRACT

The private insurance companies in Ecuador despite maintaining a constant growth, providing coverage to several sectors, with various economic risks, is considered one of the pillars of financial markets, since at the time of offering a service is finally the essence of the business, given that the quality of this plays a fundamental role for any organization, because success or failure will depend on it. In this sense, the quality of service has become a competitiveness within the market, which requires an effort and collaboration of the areas and members of the company, specifically the human resource plays a major role because they will carry out all the processes competent to deliver a product or final service to the client so that he achieves satisfaction in the same. This is why we have seen the need to conduct a mixed study, with a qualitative and quantitative approach that allows establishing the objectives that maintain a theoretical basis, and thus determine the variables to which research questions are established, based on the perception of the service, which were obtained from the application of a SERVQUAL model questionnaire, which allowed measuring the variables under study by applying a sample of 383 active users of private insurers, thus providing a solution to the research questions.

KEYWORDS:

- **SATISFACTION**
- **CUSTOMER PERCEPTION**
- **PERCEIVED QUALITY**
- **CUSTOMER SERVICE**

INTRODUCCIÓN

Ecuador es un país relativamente pequeño en América Latina, pero con un excelente potencial, como otros países de la región, particularmente sus vecinos andinos. De acuerdo al Banco Central del Ecuador “la economía de Perú está desarrollándose rápidamente y la industria de los seguros está creciendo junto a ella. Lo mismo se puede decir de Colombia”.

Recuperado de <http://www.bce.fin.ec/index.php/component/k2/item/788-banco-central-del-ecuador>.

A nivel país en general, el sector de seguros en Ecuador está en buen nivel y creciendo en línea con la evolución de la economía ecuatoriana. Se considera que hay grandes oportunidades para que el sector se desarrolle, especialmente en temas de productos, distribución y habilidades técnicas de aseguramiento. De esta manera, se podrá seguir satisfaciendo las necesidades del país, mientras la economía y la clase media aumentan.

1.1. Consideraciones que motivaron al proyecto

El sector de seguros en el Ecuador tuvo un repunte muy importante en la última década, donde el fraude ha sido considerado como una de las barreras que impiden mantener una favorable satisfacción del cliente. No hay que dejar de lado también, que el mercado asegurador Ecuatoriano mantiene un latente riesgo en los ramos de seguro de salud, vehículos y hogar. (SuperIntendencia de Bancos y Seguros, 2016, p. 1). Recuperado el 15 de 08 de 2016, de <http://www.sbs.gob.ec>

De acuerdo a la Cámara de Compañías de Seguros del Ecuador (2017) se afirma que: “Ecuador es un territorio que acoge a más de 16 millones de habitantes, ubicado en el cinturón de fuego del Pacífico, (...) por su alta actividad sísmica, en la actualidad enfrenta los rezagos causados por el terremoto de 7.8 grados del pasado 16 de abril” (p.1).

Recuperado de <http://cee.org.ec/2017/06/14/nuevo-socio-del-cee-camara-de-companias-de-seguros-del-ecuador/>.

Este incidente generó un debate a escala nacional: donde expertos, inversionistas y autoridades analizaban cuan preparado está realmente el país para sobrellevar este tipo de eventualidades, y la importancia del papel que tienen las aseguradoras, no solo en el territorio ecuatoriano, sino en América Latina.

La amenaza sísmica es la más importante en la costa ecuatoriana. “Frente a las costas del país, la placa de Nazca (porción de la corteza terrestre bajo el océano Pacífico, en permanente

movimiento) colisiona y se hunde (subduce) bajo la placa continental sudamericana, provocando el fenómeno denominado subducción, que puede producir movimientos sísmicos de diversas magnitudes y profundidades”. (SENPLADES, 2016, p. 9)

Para hacer la estimación de los impactos sociales del terremoto se dividió a la población en población afectada primaria y población afectada secundaria. Los datos correspondientes a la población afectada primaria provienen de la información oficial publicada por las entidades encargadas de atender la emergencia. Para calcular el número de desplazados por pérdida de vivienda, se consideró que cerca de 20 000 viviendas colapsaron y que cada vivienda tenía, en promedio, 4 miembros por hogar. (SENPLADES, 2016, p. 13).

De acuerdo con lo mencionado las pérdidas para el Estado Ecuatoriano fueron muy grandes, a pesar de existir un índice muy pequeño que personas con viviendas u negocios aseguradas a entidades privadas, lo que ha hecho que la brecha del gasto de flujos perdidos disminuya.

Un caso de análisis presentado por Banco Mundial y la ONU mostró la diferencia de Centro y Sudamérica, entre las pérdidas económicas totales y las pérdidas aseguradas se presentan como una problemática predominante, ya que a consecuencia del desarrollo económico y la creciente urbanización, el valor de los bienes expuestos a riesgo ha sobrepasado la compra de seguros en muchos países. Adicionalmente, “la modelización de riesgos sísmicos presenta un aproximado de USD 6.900 millones de pérdidas totales estimadas por terremotos en ciertos países de riesgo. Además, alrededor de USD 6.100 millones, es decir, un 88% del estimado total, no estarían asegurados”. (SENPLADES, 2016, p. 21).

Con estos antecedentes descritos y considerando la actual coyuntura de una creciente demanda sobre los servicios de seguros, el presente proyecto está motivado en conocer los resultados del nivel de satisfacción de los usuarios frente a este tipo de servicios, tomando en cuenta que la gran mayoría de aseguradoras en el país cuentan con varios tipos de servicios y coberturas que pueden variar considerando el grado de riesgo o de siniestralidad del cliente.

1.2. Delimitación y planteamiento del problema

El Sector de desarrollo del país en el que se enmarca este estudio es el de las empresas grandes dedicadas a la comercialización de pólizas de seguros, tomando en cuenta la importancia que tienen los seguros tanto para personas naturales como jurídicas, y sobre cómo las aseguradoras responden ante los siniestros que pueden tener sus clientes y la medición de la satisfacción de los mismos.

Las empresas grandes en el país, que se caracterizan por desarrollar sus actividades en el comercio, la industria y los servicios, (Salas & Pincay, 2016)“tienen volúmenes de venta anuales de 5 millones un dólar en adelante, y tienen en sus plantillas a 200 trabajadores en adelante, si bien constituyen el 0,5% del total de empresas”.

Recuperado de <http://www.eumed.net/coursecon/ecolat/ec/2016/banca.html>.

Estas empresas tienen la capacidad de enfrentar mejor los impactos que generan los cambios en la economía nacional, aunque es cierto que cuando los problemas las afectan generan un daño mayor del que recibirían las empresas de menor tamaño.

Por lo general, en las empresas aseguradoras viven una fuerte competencia llevándoles a desarrollar estándares de servicio que les brinde ventajas diferenciales con respecto a las demás. “Sin embargo, el recurso humano disponible para brindar estos servicios puede afectar de forma positiva o negativa en la satisfacción del cliente”. (Banco Central del Ecuador, 2016). Recuperado de <http://cee.org.ec/2017/06/14/nuevo-socio-del-cee-camara-de-companias-de-seguros-del-ecuador/>.

Es muy frecuente encontrar fallas en el proceso administrativo de planificación, dirección y control de una organización lo cual provoca atrasos, falta de coordinación y comunicación entre compañeros y departamentos, malestar, poca fluidez en los procesos de rutina que, al final el cliente podrá percibir y causar en él insatisfacción.

Ante tal contexto problemático, surge la necesidad de proponer estrategias de gestión para optimizar los servicios de las empresas aseguradoras y lograr la satisfacción del cliente, el cual es medible a través del método Servqual. Mediante el modelo planteado, medir el nivel de satisfacción que mantienen de hoy en día los asegurados de empresas privadas de la ciudad de Quito, mostrará cifras reales que al ser medidas, brinda la posibilidad de determinar el problema central que provoca la insatisfacción y a su vez permite plantear propuestas de mejora.

De cierto modo un sector que ha mostrado notables índices de crecimiento ha dejado de lado la comprensión y satisfacción a las necesidades reales de sus clientes.

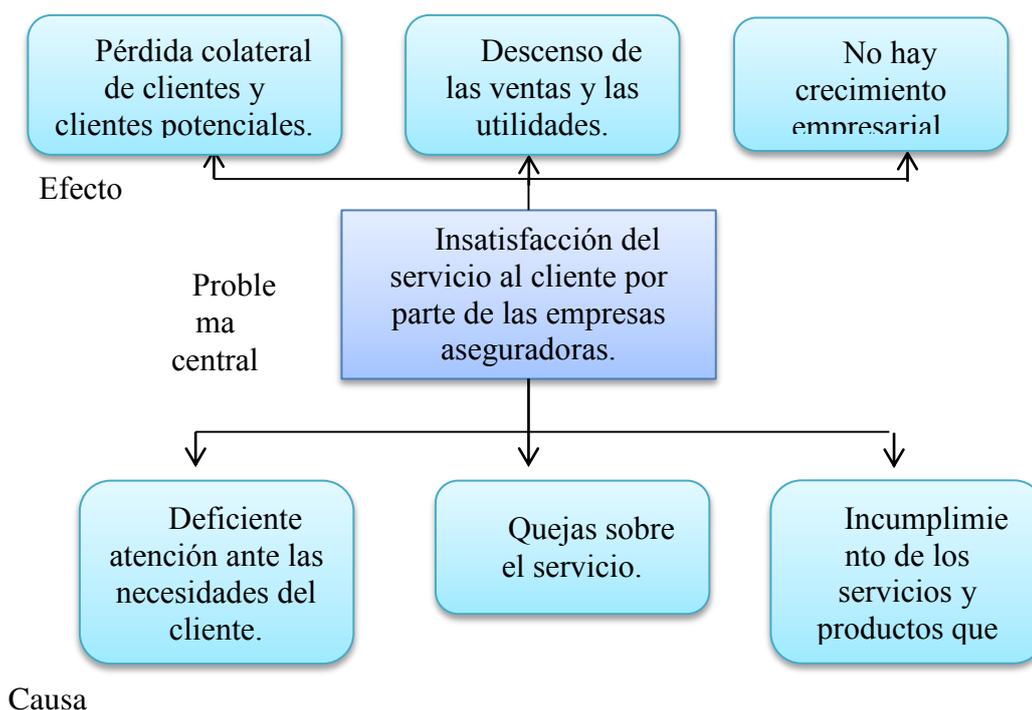


Figura 1. Determinación del problema.

1.3. Objeto del estudio enfoque cartesiano

Tomando en cuenta la problemática del presente estudio, en la cual establece el análisis de la percepción que tienen los clientes de las compañías de seguros, se plantea el uso de un entorno cerrado de investigación, con el uso de ciertas variables de análisis las cuales se presentarán en el planteamiento del problema.

El método cartesiano que se utilizará para el estudio, también conocido como el discurso del método es aquel que consiste en la aplicación de una duda metódica, es decir que se trata de dudar sobre toda o cualquier verdad que es exhibida frente a nuestros sentidos para así lograr reconocer las verdades que toleran la duda metódica, las cuales son aquellas verdades mayores sobre las que debe erigirse una idea de la realidad.

1.4. Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios de las principales compañías de seguros en la ciudad de Quito, con la finalidad de identificar los principales factores de éxito y proponer una estrategia de mejora en la gestión de servicios de empresas aseguradoras.

1.5. Objetivos específicos

- Determinar la calidad percibida por parte de los usuarios con los servicios ofertados por las empresas aseguradoras privadas de la ciudad de Quito.
- Establecer el nivel de confianza de los usuarios ante los servicios prestados ofertados por las empresas aseguradoras privadas de la ciudad de Quito.
- Identificar la calidad del servicio prestado por parte del personal de atención al cliente de las empresas aseguradoras privadas de la ciudad de Quito
- Elaborar una propuesta para una mejora de atención al cliente e incrementar el nivel de satisfacción.

1.6. Justificación

La posible decadencia de calidad de la atención brindada en los servicios de seguros, se ve afectada directamente por el trato que reciben los usuarios, principalmente cuando tienen que realizar trámites de desembolso por algún siniestro ocurrido. “Al momento en el país la cultura de atención con calidad por parte de las empresas, especialmente de servicios, no es una política que se aplique en todos los sectores”. (Salas & Pincay, 2016).

Si bien es cierto que la legislación ecuatoriana contempla varios derechos como consumidores en especial cuando los productos adquiridos no son con las características de los solicitados, aún hace falta una normativa que regule la atención brindada en todos los sentidos, es decir desde el momento que se adquiere el servicio, cuando se hace uso del servicio y hasta cuando el cliente cancela el servicio.

Esta práctica de una atención integral en todo el proceso de venta, no es común encontrar en todos los negocios en el país, si bien es cierto que la cordialidad y amabilidad en la atención, son parte de la educación de la persona, hoy en día existen varias estrategias que puedan fortalecer estas buenas prácticas, pero, lo que si es necesario conocer, es la situación real de cómo percibe el usuario la atención brindada en el proceso de venta y post venta. (González A., 2015, p. 114)

A lo anterior, es importante añadir que el desarrollo de la industria de seguros es más difícil que otros sectores económicos, por lo tanto las primas de los seguros que paga el cliente no necesariamente se verá devuelto y a menudo se perderá la misma, por esto es que el usuario no

siente la necesidad de compra de seguros y esta la revive difícilmente más tarde antecediendo la compra de otros productos o servicios.

Desde hace más de dos décadas, el concepto de calidad de atención ha incluido el enfoque tanto individual como poblacional, asegurando el otorgamiento de servicios con resultados deseables en calidad. “Este concepto implica que los usuarios o clientes estén informados y compartan la toma de decisiones para su atención, aunque tradicionalmente el análisis de la calidad de atención se ha centrado en la dimensión técnica u objetiva” (Sanguesa, 2008, p. 120), más que en la dimensión desde la perspectiva del cliente, la cual se considera subjetiva.

En la actualidad, las compañías en el mundo buscan la diferenciación en el servicio, generando así un valor agregado en los procesos dirigidos al cliente. Esto también ocurre en las compañías aseguradoras, estas deben estar a la vanguardia en la atención generando estrategias para ofrecer servicios de calidad caracterizados por una oportuna respuesta y solución a sus clientes.

Para lograr una posición competitiva las empresas aseguradoras deben realizar sus estrategias en función de los demás valores agregados como la marca, garantía, lugar, presentación, imagen, posicionamiento, precio, financiamiento, etc. “Y especialmente la atención y el servicio proporcionados al cliente. La diferencia competitiva hoy en día no solo se basa en lo que se ofrece sino también en valor agregado”. (Fernandez, y otros, 2009).

A pesar de contar con las estrategias, el número creciente de las compañías de seguros buscan lograr la fidelidad del cliente sin embargo aún presentan falencias en la atención de sus usuarios lo cual genera inconformidad y en muchas ocasiones la pérdida de clientes. “Los clientes que están satisfechos con la organización, transferir sus sentimientos positivos y preferencias a los demás y por lo tanto se convierten en una herramienta de publicidad para la organización” (Cortez, A., 2014, p. 106).

De acuerdo a Pérez, “los clientes, además de formarse una opinión global sobre el servicio recibido, son perfectamente capaces de juzgar sobre sus componentes o atributos” (Pérez, 1994, p. 89), aunque a veces le sea costoso explicarlos con concreción, pudiendo así entenderse que la percepción que tiene un consumidor acerca de los beneficios que le ofertará cierto servicio.

Los atributos de la calidad son los componentes del servicio recibido que el cliente valora de forma especial y puede percibir con claridad por separado. Definiéndose así a la satisfacción del cliente como un instrumento útil para poder medir la calidad percibida por

el usuario. El suministrador ha de investigar el diferente peso que el cliente asigna a la satisfacción o insatisfacción de cada uno de ellos. (Fernandez, y otros, 2009, pág. 110)

Con estos antecedentes, el contar con datos relevantes frente a la atención brindada en los servicios de las aseguradoras, es un insumo fundamental para implementar estrategias de mejora en los procesos de atención, considerando que la información y la medición, son requisitos indispensables para medir la gestión empresarial.

Capítulo I

1. Marco Teórico

Lograr una elevada satisfacción del cliente, es una de las principales actividades que deben desarrollar las empresas del sector asegurador, pues cada acción que se realice estará encaminada a servir al cliente. El propósito del presente estudio es determinar los factores que influyen en la satisfacción del usuario de esta clase de servicios, por lo cual se revisará la teoría más representativa sobre el tema.

1.1 Teoría de soporte

Las presentes teorías son investigaciones que han analizado la satisfacción del cliente desde diferentes ángulos, tomando en cuenta aspectos metodológicos que les ha permitido obtener un resultado real y de esta forma poder reducir o eliminar la insatisfacción.

1.1.1 Teoría de los dos factores en la satisfacción al cliente.

El concepto de esta teoría de que “La calidad de servicio es un concepto subjetivo que se relaciona a partir de estándares previamente concebidos por el cliente, tal como sugiere los modelos cognitivos”. (Lindsay & James R., 2004). El medir la calidad del servicio permite estar a la vanguardia de la competencia actual, teniendo como puntos clave, la satisfacción de las expectativas del cliente y a la par la mejora de la eficiencia empresarial.

Se puede rescatar que la satisfacción e insatisfacción no podrían estar uno en contra del otro y viceversa, ya refiriéndose la teoría tradicional, cualquier factor puede influenciar en una persona para que la presencia de satisfacción o insatisfacción alcancen diferentes niveles, si no que en su defecto se puede determinar como factores continuos, donde la presencia de insatisfacción se determine por la carencia de la satisfacción, a su vez lo contrario que la satisfacción estaría determinada por la ausencia de satisfacción y no por la insatisfacción.

1.1.1 Satisfacción del cliente; Según teoría tradicional

Esta teoría hace referencia a la insatisfacción y la satisfacción en la que se debe analizar únicamente sus factores influyentes para uno de los dos resultados expuestos. Inclusive de las diversas teorías de satisfacción, para el análisis se considera el concepto dado por Evrard

(1993/4; p. 54), el que conceptualiza a la satisfacción como la reacción influenciada psicológicamente después de realizar una compra o consumo.

Al ser un concepto muy amplio deja de lado la experiencia de compra y consumo que tiene el cliente, en referencia hacia la actitud que presenta ante un producto o servicio, pues esta si dependerá de su experiencia de compra y del consumo concreto que el amerite satisfactorio o no.

1.1.2 Teoría de los Dos Factores en la Satisfacción del Cliente.

En esta teoría determina que los productos o servicios adquiridos generan diferentes dimensiones que influyen directamente en la satisfacción del cliente y a la par que existen otras dimensiones totalmente diferentes las que se relacionan con la satisfacción del cliente. Teorías de varios autores que analizan el ámbito de la satisfacción del cliente, como Swan y Combs 1976 al presente, ninguno afirma que existan dimensiones que puedan producir únicamente insatisfacción, pero que si existen dimensiones asociadas.

Carmona, que analiza únicamente investigaciones en base a productos o servicios, analiza tanto dimensiones instrumentales, que se atan directamente a la insatisfacción; al igual que dimensiones simbólicas las cuales tienen una correlación a la satisfacción, lo que se presenta como una distorsión, enfatizando que la forma en que se resuelvan las dimensiones afectará en los resultados. (Carmona Lavado , 1998, pág. 3)

Bitner, Booms y Tetreault (1990) y Silvestro y Johnston (1990), solo estudian los factores en base a servicios “observando cómo se relacionan directamente los servicios con la satisfacción e insatisfacción” (Carmona Lavado , 1998, pág. 3) . Con esto se contrasta a no tener la necesidad de anticipadamente de analizar las dimensiones de la satisfacción o insatisfacción, si no que se enfoca directamente a la interacción personal que se puede generar entre clientes y los empleados, donde toma en cuenta cada comportamientos que se pueda ir suscitando en la interacción, describiendo así como cada contacto con el servicio puede resultar en satisfactorio o insatisfactorio, antes que analizar dimensiones generales.

Los autores destacan que al estudiar conjuntamente segmentos de mercado diferentes con los distintos sectores, pueden atraer contrariamente a la satisfacción o insatisfacción.

1.1.3 Teoría del Modelo de Principios de Calidad de Joseph m. Juran.

Juran (2001) determina que generalmente los factores la calidad que establece, pueden producir insatisfacción si el nivel de la misma no es suficiente para cubrir sus expectativas,

resultando que de igual forma no se logrará la satisfacción si el nivel de calidad es suficiente. Al contrario menciona que los factores de crecimiento si generan satisfacción cuando presentan un alto nivel de calidad y que no se llega a la insatisfacción cuando el nivel de calidad es bajo. “Pudiéndose referir que la calidad se orienta a los ingresos, sabiendo determinar las características básicas que puedan satisfacer las necesidades del consumidor y esta a su vez generar mayores ingresos empresariales”. (p. 45)

1.1.4 Teoría del Modelo de Satisfacción del cliente de KANO.

Este modelo recibe el nombre de su creador, el profesor Noriaki Kano, actual presidente del comité que decide el destino de los prestigiosos Premios Eduard Deming. “El modelo Kano de satisfacción del cliente se dio a conocer a principios de los 80, y cuestiona la premisa de que la satisfacción del cliente depende únicamente de lo bien que una empresa es capaz de hacer sus productos o prestar sus servicios”. (Carmona, 1998, pág. 136). Kano, junto a su equipo de trabajo, enunció que no todas las características de un producto o servicio producen la misma satisfacción en el cliente, sino que hay algunas que contribuyen de forma más decisiva a fortalecer su fidelidad con el producto. Para distinguir unas características de otras, propuso los siguientes grupos:

- Características/Requisitos básicos: son características del producto que el cliente considera obligatorias. No aumentan la satisfacción del cliente, pero causan una insatisfacción muy grande si no se aportan.
- Características/Requisitos de desempeño: estas características del producto aumentan proporcionalmente la satisfacción del cliente. Cuantas más se añaden o más funcionalidades ofrecen, más satisfecho está el cliente.
- Características/Requisitos de deleite: son características no esperadas por el cliente y que causan una gran satisfacción. Como no son esperadas, no provocan insatisfacción si no se aportan.

Según el modelo Kano, todas las características que tienen alguna influencia en la satisfacción del cliente se pueden clasificar en alguno de los tres grupos anteriores. “También se identifican otras características que no afectan a la satisfacción del cliente: indiferentes, cuestionables, e inversas”. (Sanguesa, 2008)

1.1.5 Teoría del triángulo del Servicio.

El servicio se ve corrientemente en una forma plana, en la cual la relación se produce entre el cliente y el personal de línea frontal, entendiéndose por este último las personas que prestan el servicio en relación directa e inmediata con el cliente. Para la mayoría de los escritores del tema servicio, esta es una labor delegada al personal de línea frontal. Se supone que en ellos recae el mayor peso del servicio al cliente.

Esta es una forma sencilla de ignorar el fondo del asunto, dejando de considerar otros elementos que componen el servicio. Para Jan Carlson, “el servicio es algo más complejo y para ello desarrolló un concepto en el cual intervienen los elementos que interactúan en un proceso de servicio, para describirlo ideó el triángulo del servicio” (p. 185).

Lo particular de este concepto es “concebir el servicio como un todo, que se encadena y que actúa alrededor del cliente, manteniendo relaciones de interrelación entre los diversos elementos del llamado triángulo del servicio: la estrategia del servicio, el personal y los sistemas”. (Maqueda, 1995, p. 86)

Tal como menciona la teoría, un elemento fundamental de su estudio es el servicio brindado por parte de atención al cliente, siendo la primera cara al cliente, considerado así como un pilar base para el desarrollo empresarial.

Czikota & Ronkainen (2011) quien considera que toda institución financiera debe abordar como una prioridad para garantizar su mantenimiento en un mercado altamente competitivo el constante sondeo del nivel de satisfacción y necesidades de los clientes para de esta forma reformular sus políticas de atención al cliente y ofertar un producto atractivo y por consecuencia con mayor competitividad.

1.2 Marco referencial

1.2.1 Antecedentes Investigativos.

El proyecto está enfocado en la realización de una investigación documental, teniendo como finalidad conocer el nivel de satisfacción y los factores que tienen influencia en el mismo, teniendo como base para la comprensión de la investigación papers científicos indexados, de las bases de datos Latindex, Scopus, Scielo, y Elsevier, siendo estos el sustento teórico:

- Servicio de urgencias de atención primaria. Estudio de calidad percibida y satisfacción de los usuarios de la zona básica de salud Altamira.

- Satisfacción de los pacientes atendidos en una consulta externa de medicina preventiva.
- La actitud del Consumidor Segundo la Persepcion de Justicia Organizacional.
- Studying Effect of Customer Relationship Management on Customer Satisfaction.
- Interacciones público-privadas en el ámbito de la salud.

A raíz del terremoto del 16 de abril del 2016 donde se vieron vulneradas a gran escala las provincias de Manabí y Esmeraldas, se pudo evidenciar que el sector asegurador desembolsó fuertes cantidades de dinero para cubrir los siniestros. (Super Intendencia de Bancos y Seguros, 2011). Recuperado de <http://www.bce.fin.ec/index.php/component/k2/item/788-banco-central-del-ecuador>

La tendencia empezó en 2015 con la activación del volcán Cotopaxi. Según expertos en el país, aún no existe una cultura preventiva de aseguramiento. “Las primas netas emitidas por las 30 aseguradoras existentes en el país aumentaron en \$ 22,7 millones entre marzo de 2016 y el mismo mes de 2017, de acuerdo a información proporcionada por la Asociación de Compañías de Seguros del Ecuador” (Banco Central del Ecuador, 2016)

El mercado de seguros en el Ecuador ha tenido una creciente demanda, principalmente tomando en consideración los eventos adversos que vivieron en el mes de abril del 2016 con el terremoto en las zonas costeras, que fue lo que encendió la necesidad de que muchas personas y empresas hoy en día consideren a la obtención de un seguro como algo sumamente importante, que puede subsanar las secuelas de eventos inesperados que pudieran suceder a futuro.

Las aseguradoras enfrentaron reembolsos aproximados a 850 millones, estimando que el gremio presentaría pérdidas por el elevado índice de indemnizaciones, a pesar que pudieron retener el porcentaje del deducible, dependiendo del tipo de seguro de los que indemnizaron. Este evento físico suscito daños en 19 provincias del Ecuador, entre ellas Manabí y Esmeraldas como las más afectadas. (Cámara de Compañías de Seguros del Ecuador, 2017)

La magnitud del terremoto pasado fue de 7,8 donde Pedernales fue el epicentro, para lo que 25 aseguradoras fueron las encargadas de pagar los 38.423 siniestros reportados, donde el mayor impacto fue en viviendas seguidos de pérdidas materiales y de vidas humanas, que en muchos casos al ser los titulares de pólizas de vivienda la indemnización es más elevada, tal como ha manifestado la Federación Ecuatoriana de Seguros FEDESEG.

El presidente de FEDESEG Patricio Salas, ratifico que el sector actuó con transparencia en el proceso de desembolsos de pagos. Lo que en buena parte representa como un factor de apoyo

al resurgimiento económico de las familias afectadas y a su vez constituye como un refuerzo al crecimiento del país. (FEDESEG, 2017)

La cultura aseguradora en el país está en construcción, al momento se construye marcada por la ocurrencia de desastres naturales. Aunque aún no se tiene las cifras consolidadas del sector en el año 2016, es evidente que se presentó un pico en la venta de seguro de hogar con posterioridad al terremoto de abril.

En la siguiente tabla se presentan los ramos más comercializados al momento, enfatizando las variables de crecimiento luego de los sucesos ocurridos en el país, ya antes mencionados.

Tabla 1

Tabla de Seguros Relevantes de Aseguradoras Privadas Del Ecuador

VARIABLES	Incendio y líneas aliadas	Vehículos	Asistencia Médica
Miles de dólares junio 2015	3 948,04	83 036,26	15 547,37
Costos de siniestros Miles de dólares junio 2014	3 657,31	68 410,80	16 077,18
Variación absoluta	290,74	14 625,47	- 529,81
<i>Tasa de crecimiento</i>	7,95	21,38	- 3,30

Ficha de siniestros por los 9 seguros más representativos

(Fuente: Súper Intendencia de Bancos y Seguros)

A pesar de que Ecuador se encuentra sobre el cinturón de fuego del Pacífico, y de estar poblado por muchos volcanes (siete en los alrededores de Quito), muchos de ellos en plena actividad, solamente los siniestros que cobran vidas y destruyen casas causan un repunte en el índice de ventas de seguros de hogar. (Cámara de Compañías de Seguros del Ecuador, 2017)

Si según datos de la Federación Ecuatoriana de Empresas de Seguros, tan solo el 32 % de las casas en Ecuador cuentan con cobertura de seguros de hogar, esto hace referencia básicamente a las casas que aún están vinculadas a un crédito hipotecario. La conclusión es evidente: la obligatoriedad sigue siendo la mayor razón para contratar seguros de hogar en el país.

La circunstancia para los seguros de vehículos ha sido uno de los más demandados con 23% del total. Seguidos del seguro de Vida (Vida Grupo) con el 19% e incendio y líneas aliadas con

el 13%. Precisamente este último fue de los que más incidieron en el desempeño interanual de las primas netas. (ACOSE, 2017)

El valor por asegurar un vehículo se ha mantenido constante año tras año a pesar que la valoración de los vehículos sufre depreciación.

El escenario es claro para las compañías aseguradoras y los asesores de seguros: la serie de restricciones a las importaciones de vehículos y los repuestos que el Gobierno viene imponiendo desde el 2009 ha revalorizado el costo de los automóviles usados. Y como consecuencia, estos últimos no han perdido su valor y las primas de seguros no han bajado como era lo normal y previsible hace apenas cuatro años. A ello se debe sumar que los costos de reparación de siniestros por el contrario, han subido.

El vicepresidente comercial de QBE Seguros Colonial, Pablo Camacho, especifica que la tendencia es que los vehículos usados sigan subiendo de precio. Debido a que hay menos oferta de vehículos nuevos que no puede satisfacer toda la demanda creciente por lo que los precios tienden a subir y así los automotores nuevos arrastran a los de segunda mano. En consecuencia, Camacho explica que los vehículos poco a poco se deprecian menos. “Si antes la depreciación de un vehículo nuevo en el primer año estaba entre el 20 y el 25%, actualmente la depreciación anual no superará el valor del IVA (12%) y hasta menos”. (MAPRE, 2014). Añade que en el mercado de seguros, las tasas de las primas tienden a mantenerse. Por ello, si las tasas no variaban y los vehículos usados tendían a depreciarse, el valor absoluto que pagaba el cliente por la prima era menor año con año.

En lo que respecta a seguros de salud, en el Ecuador se ha generado una mejor cultura debido principalmente a la variada oferta que existe en el mercado, así como también a los amplios planes empresariales que pueden beneficiar a los trabajadores al momento de acceder a una aseguradora, ya que la póliza se contrata por varias personas es mucho más accesible la cancelación de estos servicios.

Las empresas que ofertan el seguro de salud, establecen el valor de sus pólizas, en función del plan y al segmento de mercado enfocado, como por ejemplo: la cobertura de maternidad puede ser total o limitada, las medicinas pueden ser de marca o genéricas, inclusive puede o no incluir asistencias odontológicas, entre otros servicios. Un usuario tiene su propio criterio del bienestar, donde determina sus prioridades por la disponibilidad a pagar. Los riesgos extremos se pueden resolver con mayor facilidad mediante un seguro privado de salud. Se estima en la actualidad que 800 mil ecuatorianos tendrían un seguro de salud particular.

Ciertas aseguradoras como en el caso de BMI, ofertan un plan individual de salud para la mujer de 33 años, el cual costaría \$ 97.10. Cubre maternidad al 100% y atención al bebe a partir del segundo año; su cobertura anual es de \$70mil, incluyendo las coberturas de preexistencias a partir del segundo año. La diferencia de contratar un plan de salud para la tercera edad, es que su valor sería de \$350 mensuales, con una cobertura de \$250 mil al año. Para regular que las empresas de salud y medicina prepagada cumplan con las coberturas promocionadas y evitar costos indebidos, se implantaron estos dos puntos como nuevas competencias para la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS), que fue creada con el decreto 706 del 25 de junio del 2015. Adicionalmente, tendrá la capacidad de evaluar los casos con resultados negativos para examinar si se trata de una mala práctica médica, tanto en los centros públicos como en los privados.

La actual Ley de medicina prepagada, aprobada por la Asamblea, contiene dentro de los principales articulados está el reembolso que el sector deberá realizar al Estado. Esta medida está contenida en la disposición general quinta, que obliga a las empresas de medicina prepagada y aseguradoras a reembolsar al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IEES) o al Ministerio de Salud (MSP) cuando sus clientes opten por atenderse en hospitales públicos, de manera directa y por derivaciones. La aprobación de la Ley obligó a las empresas a buscar nuevas acciones de adaptación para enfrentar el nuevo escenario normativo.

Capítulo II

2. Marco Metodológico

2.1. Enfoque de Investigación

La investigación es de enfoque mixto, donde se analizará de forma cuantitativa, “el dato que pretende producirse en la calidad del instrumento de medida, conformado del conjunto de variables, valores, preguntas o respuestas en los que deberán seleccionar los individuos de la muestra” (Canales C., 2006, p. 15), también se analizará datos cualitativos, sobre comportamientos y expresiones mismas de los usuarios. Buscando de este modo poder aplicar los resultados obtenidos y facilitar estudios posteriores.

El estudio planteado realizará encuestas adaptadas al modelo de medición de servicio al cliente mediante el método SERVQUAL con la finalidad de conocer la perspectiva que tienen los clientes sobre la calidad del servicio adquirido de las aseguradoras privadas de la ciudad de Quito.

2.1.1. Enfoque de investigación mixto

La presente investigación toma como fundamento el enfoque de investigación mixto, principalmente debido al tipo de información que será analizada, ya que por temas de información preliminar se deberá analizar resultados cuantitativos, respecto al número de empresas aseguradoras en la ciudad de Quito, y la definición de las principales aseguradoras y a su vez número de quejas presentadas y número de soluciones propuestas. Del mismo modo los resultados cualitativos, irían enfocados en conocer la perspectiva del cliente frente a los servicios prestados, percepción del servicio prestado y sus comentarios finales para la preparación de una posible propuesta de mejora en los procesos de atención al cliente.

2.2. Tipología de la Investigación

La investigación es un procedimiento sistemático, crítico, reflexivo y controlado que le da al investigador la posibilidad de descubrir nuevos datos, hechos, leyes o relaciones en cualquier campo del conocimiento. Por un lado se puede hablar de dos tipos de investigaciones según sus objetivos y otras de acuerdo al grado de profundidad.

2.2.1. Por su finalidad aplicada

La investigación aplicada busca la generación de conocimiento con aplicación directa a los problemas de la sociedad o el sector productivo (Malhotra, 2008, p. 58) y se basa fundamentalmente en los hallazgos tecnológicos de la investigación básica, ocupándose del proceso de enlace entre la teoría y el producto.

La presente investigación presenta una visión sobre los pasos a seguir en el desarrollo de investigación aplicada, la importancia de la colaboración entre la universidad y el sector de los servicios de seguros, así como los aspectos relacionados a los derechos de los consumidores, atención al cliente y procesos de mejora de la calidad.

2.2.2. Por las fuentes de información mixto

Las fuentes de información son diversos tipos de documentos que contienen datos útiles para satisfacer una demanda de información o conocimiento. El presente estudio enfocado en conocer la percepción del cliente de las compañías de seguros en la ciudad de Quito, utilizará fuentes de información documental por una parte para conocer las cifras históricas, y de campo para conocer la cultura y comportamiento del consumidor de seguros en la realidad presente.

En la siguiente tabla se define los instrumentos de recolección utilizados en el siguiente estudio, aplicados a las técnicas de información ya seleccionados.

Tabla 2

Fuentes de información

Técnicas de Información	Instrumentos de recolección de información
Información Secundaria	
1. Análisis de documentos de información de principales aseguradoras de la ciudad de Quito.	1.1 Libros: Metodología de Investigación Científica. 1.2 Páginas oficiales de internet: www.supercias.gob.ec
Información Primaria	
Encuestas	1.1 Cuestionario

Para la presente investigación se utilizarán datos sobre los niveles de satisfacción aplicados a los clientes de empresas de seguridad privada, tomando en cuenta el grupo del ramo más representativo de los tres ramos analizados.

Los datos “son aquellos que ya fueron reunidos para propósitos diferentes al problema en cuestión” (Kotler, 1997, p. 185). Este tipo de datos al ser recolectado de una forma rápida y

sencilla permitirá optimizar costos y reducir el tiempo de investigación. Para efectos del estudio la información requerida se obtuvo de bases de datos e informes estadísticos de páginas oficiales afines al sector relacionado al estudio.

De igual forma se requiere de los datos primarios, los mismos que “son los datos que reúne un investigador con el afán de analizar el problema específico del sector de estudio” (Kotler, 1997, p. 186). Para el estudio, la recolección de la información se obtendrá en el momento de aplicación del cuestionario, que será el de opinión sobre la calidad de servicio y satisfacción del cliente empleando la Escala de Likert, y el Modelo de SERVQUAL.

2.2.3. Por las unidades de análisis insitu

Las unidades a ser analizadas en el presente estudio para conocer la perspectiva de los clientes de aseguradoras respecto al nivel de atención se basan en el sitio efectivo donde se desarrolla la atención al cliente, siendo en este caso, en las oficinas de las 5 principales aseguradoras privadas seleccionadas de acuerdo a las mayor puntuadas de acuerdo al diagrama de Pareto, siendo aquellas el lugar para levantar la información.

2.2.4. Por el control de las variables no experimental

La presente investigación es de carácter no experimental, tomando en cuenta que los estudios se realizarán sin la manipulación deliberada de variables y porque sólo se observarán los fenómenos en su ambiente para después analizarlos en conjunto con todos los resultados.

2.2.5. Por el alcance explicativo

Considerando que el presente estudio tiene relación causal; no sólo porque persigue describir o acercarse a un problema, sino que intenta encontrar las causas del mismo, es decir se explicará la razón de los datos obtenidos respecto a la percepción del cliente en los servicios que prestan las aseguradoras en la ciudad de Quito.

2.3. Preguntas de Investigación

¿Existe insatisfacción en el cliente de parte del servicio que ofertan las empresas aseguradoras?

¿Las compañías de seguros exitosas disponen de factores claves de éxito reconocidos por los modelos de servicio más aplicados?

2.4. Procedimientos para la Recolección de Datos

a) Población objeto del estudio

La población objeto de estudio estará dirigida hacia las personas naturales del mercado asegurador privado de Vehículos en la ciudad de Quito, realizando una observación al servicio relacionado de la atención al cliente y a su vez la percepción del cliente del servicio, de esta manera medir el nivel de satisfacción.

b) Universo

El detalle de la Tabla 3 muestra las empresas aseguradoras privadas de la ciudad de Quito donde esta propuesto el tema de estudio, identificando así el nivel de participación en el mercado de las mismas, de las empresas a analizar se determinará el ramo más representativo de las mismas, que nos permitirá analizar más ampliamente la percepción de los clientes hacia el servicio de las aseguradoras privadas.

Tabla 3
Empresas de Seguros Privados de la ciudad de Quito

Número	Empresa de Seguros	Prima Neta Emitida \$(Millones)			TOTAL	Ubicación	Participación %
		2014	2015	2016			
1	AIG-Metropolitana Cía. de Seguros y Reaseguros s.a.	99,26	105,6	108,17	313,03	Quito	9
2	Seguros Equinoccial s.a.	215,62	170,61	143,01	529,24	Quito	15
3	CHUB Seguros Ecuador S.A.	185,77	177,81	169,69	533,27	Quito	15
4	QBE Seguros Colonial s.a.	169,78	177,79	149,25	496,82	Quito	14
5	Seguros del Pichincha s.a. Cía. de Seguros y Reaseg.	104,79	117,89	119,66	342,34	Quito	9
6	Equivida Compañía de Seguros y Reaseguros s.a.	72,31	80,84	80,42	233,57	Quito	6
7	Liberty Seguros s.a.	78,62	80,94	83,16	242,72	Quito	7
8	Aseguradora del Sur C.A.	57,62	69,46	58,62	185,7	Quito	5
9	Seguros Unidos s.a.	59,63	48,17	38,13	145,93	Quito	4
10	Pan American Life Insurance Company	48,89	17,09	55,19	121,17	Quito	3
11	Alianza Cía. de Seguros y Reaseguros s.a.	33,97	28,95	26,37	89,29	Quito	2
12	Sweden Compañía de Seguros y Reaseguros s.a.	27,16	28,92	33,84	89,92	Quito	2
13	BUPA Ecuador s.a. Compañía de Seguros y Reaseguros	20,98	26,22	27,21	74,41	Quito	2
14	BMI del Ecuador Compañía de Seguros de Vida s.a.	20,71	24,75	26,75	72,21	Quito	2
15	Interoceánica C.A. de Seguros y Reaseguros	15,53	15,37	10,55	41,45	Quito	1
16	Seguros Oriente s.a.	16,17	10,31	7,01	33,49	Quito	1
17	Constitución C.A Compañía de Seguros	5,11	7,14	12,58	24,83	Quito	1
18	Compañía de seguros de Vida Colvida s.a.	16,97	12,36	10,88	23,24	Quito	1
19	Universal Compañía de Reaseguros s.a.	17,21	11,1	12,65	40,96	Quito	1
20	Topseg Compañía de Seguros y Reaseguros s.a.	10,94	0,24	0,24	11,42	Quito	0
TOTAL					3645,01		100

Fuente: Elaboración basada en Estadísticas de Súper Intendencia de Compañías y valores

De acuerdo al listado presentado de las empresas de seguros privados de la ciudad de Quito a ser analizadas, se realiza una clasificación de población en base a las clases de seguros ya antes mencionados de estudio, y determinar de esta manera una muestra aleatoria estratificada, dando así a todos los individuos la oportunidad de ser seleccionados, de esta manera dar respuesta a las interrogantes más adelante planteadas.

Tabla 4*Socios activos de Seguros privados Enero – Junio 2017 (En Unidades)*

Compañía	Vehículos	RAMOS Incendio y líneas aliadas	Asistencia Médica
AIG-Metropolitana Cía. de Seguros y Reaseguros s.a.	10904	2400	0
Seguros Equinoccial s.a.	52103	7724	0
CHUB Seguros Ecuador S.A.	18707	23086	0
QBE Seguros Colonial s.a.	45836	6623	0
Seguros del Pichincha s.a. Cía. de Seguros y Reaseg.	0	3068	0
Equivida Compañía de Seguros y Reaseguros s.a.	0	0	0
Liberty Seguros s.a.	15913	4924	0
Aseguradora del Sur C.A.	20038	709	0
Seguros Unidos s.a.	13620	2131	233
Pan American Life Insurance Company	0	0	16181
Alianza Cía. de Seguros y Reaseguros s.a.	8540	475	0
Sweaden Compañía de Seguros y Reaseguros s.a.	11626	526	0
BUPA Ecuador s.a. Compañía de Seguros y Reaseguros	0	0	11091
BMI del Ecuador Compañía de Seguros de Vida s.a.	0	0	5544
Interoceánica C.A. de Seguros y Reaseguros	1704	1552	0
Seguros Oriente s.a.	237	0	0
Constitución C.A Compañía de Seguros	1853	95	115
Compañía de seguros de Vida Colvida s.a.	0	0	0
Universal Compañía de Reaseguros s.a.	0	52	0
Topseg Compañía de Seguros y Reaseguros s.a.	69	0	0
Total general	201150	53365	33164

Fuente: Súper Intendencia de Bancos y Seguros.

c) Muestra

La muestra se aplicara en base al periodo Enero -Junio 2017, con la fórmula de población infinita. El tamaño de la muestra va a depender de tres aspectos:

Error permitido máximo del 5%

Nivel de confianza estimado

1. Carácter infinito(más de 100,000 habitantes) de la población

Tabla 5*Determinación de la muestra en base a la población infinita*

N = 201150	P = 0,5
Z = 1,96	Q = 1-P= 0,5
E = 5% = 0,05	N.C. = 95%

$$n_0 = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q}{E^2}$$

$$n_0 = \frac{(1,96)^2 * (0,50)(0,50)}{(0,05)^2}$$

$$n_0 = \frac{3.84 * 0.25}{0.0025} = \mathbf{384 \text{ encuestas}}$$

Fuente: (Hernández. R, Fernández. C, Baptista. P, 2010)

Nota. Para el cálculo de la muestra se consideró un nivel de confianza del 95% y un error del 5%

Debido a que la población del caso de estudio es infinita y conocemos el mismo se procede a realizar el reajuste pertinente como se presenta en la Tabla 4

Tabla 6*Reajuste de la muestra debido a que se conoce el número de la población*

N = 201150	P = 0,5
Z = 1,96	Q = 1-P= 0,5
E = 5% = 0,05	N.C. = 95%

$$n' = \frac{n_0}{1 + \frac{(n_0 - 1)}{N}}$$

$$n' = \frac{384}{1 + \frac{(384 - 1)}{201150}}$$

$$n' = \frac{384}{1 + \frac{383}{201150}} = \frac{384}{1.001904} = \mathbf{383.27 = 383 \text{ encuestas}}$$

Fuente: (Hernández. R, Fernández. C, Baptista. P, 2010)

Nota. Para el cálculo de la muestra se consideró un nivel de confianza del 95% y un error del 5%

Para determinar con exactitud el número de cuestionarios a aplicar a los clientes activos de las aseguradoras privadas de la categoría de Vehículos, del cual se constató que es donde más clientes activos existen a Nivel Quito, se realiza la repartición de acuerdo al porcentaje de participación, como se presentó en la Tabla 6.

Tabla 7
Socios activos de Seguros privados Enero – Junio 2017 (En Unidades)

N°	Empresa de Seguros	Pólizas Netas emitidas Vehículos	TOTAL	Ubicación	Participación %	Numero Encuestas
1	Seguros Equinoccial s.a.	52103	52103	Quito	26	99
2	QBE Seguros Colonial s.a.	45836	45836	Quito	23	88
3	Aseguradora del Sur c.a.	20038	20038	Quito	10	38
4	CHUB Seguros Ecuador S.A.	18707	18707	Quito	9	34
5	Liberty Seguros s.a.	15913	15913	Quito	8	30
6	Seguros Unidos s.a.	13620	13620	Quito	7	27
7	Sweaden Compañía de Seguros y Reaseguros s.a.	11626	11626	Quito	6	23
8	AIG-Metropolitana Cía. de Seguros y Reaseguros s.a.	10904	10904	Quito	5	19
9	Alianza Cía. de Seguros y Reaseguros s.a.	8540	8540	Quito	4	15
10	Constitución c.a. Compañía de Seguros	1853	1853	Quito	1	4
11	Interoceánica c.a. de Seguros y Reaseguros	1704	1704	Quito	1	4
12	Seguros Oriente s.a.	237	237	Quito	0	1
13	Topseg Compañía de Seguros y Reaseguros s.a.	69	69	Quito	0	1
14	BMI del Ecuador Compañía de Seguros de Vida s.a.	0	0	Quito	0	0
15	Seguros del Pichincha s.a. cia .de Seguros y Reaseg.	0	0	Quito	0	0
16	Equivida Compañía de Seguros y Reaseguros s.a.	0	0	Quito	0	0
17	Pan American Life Insurance Company	0	0	Quito	0	0
18	Compañía de seguros de Vida Colvida s.a.	0	0	Quito	0	0
19	Universal Compañía de Reaseguros s.a.	0	0	Quito	0	0
20	BUPA Ecuador s.a. Compañía de Seguros y Reaseguros	0	0	Quito	0	0
TOTAL			201150		100	383

Fuente: Elaboración en base a Estadísticas de Súper Intendencia de Compañías y valores

d) Operacionalización de variables

Categorías	Variable	Items	Tipo de Información	Técnica o Instrumento
1. Establecer según datos sociodemográficos a la población-objeto de estudio	1.1 Demográfica	1.1.1 Sexo	Primaria	Encuesta / Entrevista
		1.1.2 Edad	Primaria	Encuesta / Entrevista
		1.1.3 Instrucción	Primaria	Encuesta / Entrevista
		1.1.4 Nivel de ingreso	Primaria	Encuesta / Entrevista
		1.1.5 Ocupación Laboral	Primaria	Encuesta / Entrevista
		1.1.6 Estado Civil	Primaria	Encuesta / Entrevista
2. Evaluar el nivel de atención de Aseguradoras privadas	2.1 Fiabilidad	2.1.1 Información obtenida de manera fiable	Primaria	Encuesta / Entrevista
		2.1.2 Precisión de información	Primaria	Encuesta / Entrevista
		2.1.4 Asesoramiento fiable	Primaria	Encuesta / Entrevista
	2.2 Capacidad De Respuesta	2.2.1 Capacidad de proporcionar un servicio rápido	Primaria	Encuesta / Entrevista
		2.2.2 Compromiso de atención de manera fiable	Primaria	Encuesta / Entrevista
	2.3 Seguridad	2.3.1 Entidad que brinde Seguridad	Primaria	Encuesta / Entrevista
		2.3.2 Competencia de empleados	Primaria	Encuesta / Entrevista
		2.3.3 Credibilidad de servicios	Primaria	Encuesta / Entrevista
		2.3.4 Capacidad para inspirar confianza	Primaria	Encuesta / Entrevista
	2.4 Empatía	2.4.1 Interés de atención	Primaria	Encuesta / Entrevista
		2.4.2 Comunicación	Primaria	Encuesta / Entrevista
		2.4.3 Conocimiento del cliente y sus necesidades	Primaria	Encuesta / Entrevista
	2.5 Elementos Tangibles	2.5.1 Instalaciones Físicas	Primaria	Encuesta / Entrevista
		2.5.2 Equipamiento favorable	Primaria	Encuesta / Entrevista
	3. Determinar los requerimientos de los usuarios	3.1 Servicio	3.1.1 Usabilidad del servicio	Primaria
3.1.2 Orientación al usuario			Primaria	Encuesta / Entrevista

Figura 2 Operacionalización de Variables

Tabla 8
Diseños de escalas de LIKER

Acuerdo	Frecuencia	Importancia	Probabilidad
Totalmente de acuerdo.	Muy frecuentemente	Muy importante	Siempre
De acuerdo.	Frecuentemente	Importante	Casi siempre
Indeciso	Ocasionalmente	Moderadamente importante	Rara Vez
En desacuerdo	Raramente	De poca Importancia	Casi Nunca
Totalmente en desacuerdo.	Nunca	Sin importancia	Nunca

Fuente: Gil., Robert diseño de cuestionarios

Nota. Escalas de medida utilizadas en cuestionario

En la siguiente tabla se detalla las 5 dimensiones que utiliza la técnica de encuesta SERVQUAL la misma que nos permite de manera más dinámica, la comprensión de la relación de las variables con los objetivos, ya que al ser una escala multidimensional ha permitido medir la calidad percibida de los servicios, la misma que ya se ha aplicado en diversas organizaciones sociales. Es por esto que a la actualidad se encuentra validada como un instrumento de medición de la calidad de servicios.

Tabla 9
Dimensiones del cuestionario SERVQUAL

Dimensiones
Elementos Tangibles
Fiabilidad
Capacidad de respuesta
Seguridad
Empatía.

Fuente: Gil., Robert diseño de cuestionarios

Nota. Escalas de medida utilizadas en cuestionario

e) Técnica de recopilación de datos

Herramientas:

- Encuestas a los usuarios de las principales aseguradoras de Quito

f) **Diseño de instrumento de recopilación**➤ **Encuesta**

		ENCUESTA			
<p>Buen día:</p> <p>Soy estudiante de la Universidad de las Fuerzas Armadas – ESPE de la carrera de Administración de Empresas, estoy desarrollando una encuesta para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de las aseguradoras privadas.</p> <p>Objetivo de la encuesta:</p> <p>El cuestionario servirá como instrumento de recolección de datos para la realización de un proyecto de investigación sobre el nivel de satisfacción de usuarios de las principales aseguradoras privadas de Quito, así poder implementar acciones de mejora en el servicio ofrecido.</p> <p>Permítame dirigirme a usted para pedir su apoyo en responder la siguiente encuesta, se solicita responder el cuestionario en su totalidad con la mayor sinceridad posible.</p>					
Perfil del encuestado					
Genero:	Masculino	<input type="checkbox"/>	Estado Civil:	Soltero	<input type="checkbox"/>
	Femenino	<input type="checkbox"/>		Casado	<input type="checkbox"/>
	GLBTI	<input type="checkbox"/>		Viudo	<input type="checkbox"/>
			Divorciado	<input type="checkbox"/>	
			Unión de Hecho	<input type="checkbox"/>	
Edad:	25 - 34 años	<input type="checkbox"/>	Nivel de Ingresos:	\$375 - \$ 575	<input type="checkbox"/>
	35 - 44 años	<input type="checkbox"/>		\$576 - \$ 775	<input type="checkbox"/>
	45 - 55 años	<input type="checkbox"/>		\$ 776 - \$ 975	<input type="checkbox"/>
	55 a mas	<input type="checkbox"/>		\$976 en adelante	<input type="checkbox"/>
Instrucción	Primaria	<input type="checkbox"/>	Ocupación Laboral:	Empleado Privado	<input type="checkbox"/>
	Secundaria	<input type="checkbox"/>		Empleado público	<input type="checkbox"/>
	Superior	<input type="checkbox"/>		Independiente	<input type="checkbox"/>
	Magister	<input type="checkbox"/>		Jubilado	<input type="checkbox"/>
	PHD	<input type="checkbox"/>			

Figura 3 Cuestionario- Parte 1

Descripción de encuesta					
De acuerdo a una escala del 1 al 5, seleccione su respuesta a las siguientes interrogantes:					
5	4	3	2	1	
Siempre	Casi Siempre	Rara vez	Casi Nunca	Nunca	
Perfil del encuestado					
Dimension Fiabilidad					
	5	4	3	2	1
1. ¿Conoce usted de que empresas proporcionan información real de la situación financiera de las empresas de seguros privados?					
2. ¿La empresa de seguros de la que usted es miembro, mantiene sus datos y productos registrados sin errores en todas las sucursales?					
3. ¿El personal de servicio le brindo bien el asesoramiento desde la primera vez?					
Dimension Capacidad de Respuesta					
	5	4	3	2	1
4. ¿Los empleados informan de manera puntual el proceso a seguir ante el reembolso de un siniestro?					
5. ¿La agencia de seguros cumple con el servicio estipulado en los tiempos pactados?					
6. ¿Los empleados ofrecen un servicio rápido y atención personalizada a sus clientes?					
Dimension Seguridad					
	5	4	3	2	1
7. ¿Conoce al menos una de las instituciones que resguardan su seguridad, como cliente de las aseguradoras privadas?					
8. ¿Los empleados tienen conocimiento suficiente para solventar cualquier duda de los clientes en forma clara y oportuna?					
9. ¿Ha tenido una mala experiencia de compra de productos de las aseguradoras o en la utilización de sus servicios?					
Dimension Empatía					
	5	4	3	2	1
10. ¿Cuándo el cliente tiene un problema, la aseguradora muestra un sincero interés de solucionarlo?					
11. ¿Con qué frecuencia le enviaron información recordatoria de todos los beneficios que mantiene activos con sus seguros y de los nuevos productos a adquirir?					
12. ¿Considera que la atención que brinda el personal es determinante para su fidelidad con una marca?					
Dimension Tangibilidad					
	5	4	3	2	1
13. ¿El sistema asegurador privado cuenta con sucursales adecuadas para atender a los usuarios?					
14. ¿Las instalaciones y equipos de las empresas de seguros son favorables para satisfacer dudas de los servicios que ofertan?					
Requerimientos de usuario					
	5	4	3	2	1
15. ¿Ha hecho uso de las pólizas de seguro mientras estuvieron vigentes?					
16. ¿El comportamiento de los empleados trasmite confianza a sus clientes con el fin de orientarlos hacia el servicio adecuado?					

Figura 4 Cuestionario - Parte 2

➤ **Prueba piloto**

Para Para poder alcanzar los objetivos planteados con el tema de estudio, debido al número de encuestas que se realizaron se realizó previamente una prueba piloto de un mínimo del 10% de la muestra obtenida, así se podrá determinar si las preguntas son interpretadas correctamente por los usuarios y si es necesario poder realizar los ajustes o cambios pertinentes de las mismas, así “evitar en lo posterior pérdida de recursos, tiempo etc., calculando así la confiabilidad y validez del cuestionario ...ya que las preguntas estarán diseñadas para medir actitudes específicas del sector a estudiar”. (Malhotra, 2008, p. 320).

g) Plan de recopilación de datos

Debido al tipo de investigación y a los instrumentos de recolección de información que se considera utilizar en la presente investigación, se definen varios procedimientos para la recolección de datos con la utilización de técnicas de campo y bases de datos.

➤ **Recopilación de Instrumentos**

Para la recopilación de datos se realizó de manera abierta, elaborando un reporte de recolección enfocados a los aspectos específicos que se requiere obtener de los encuestados, recopilando así selectivamente a los usuarios de las aseguradoras ya antes mencionadas, en el campo mismo de la ubicación de cada una de ellas.

➤ Ubicación Geográfica

Tabla 10
Ubicación para la realización del cuestionario

Empresa	Representante Legal	Dirección	Numero de encuestas
SEGUROS EQUINOCCIAL	SR. ANDRES CORDOVEZ DAVALOS	Av. Eloy Alfaro N33-400 y Ayarza, Edif. Seguros Equinoccial	99
ASEGURADORA DEL SUR	SR. RODRIGO CEVALLOS BREILH	República de El Salvador N34-211 y Moscú, Edif. Aseg. Sur, piso 10	88
LIBERTY SEGUROS S.A.	SR. CARLOS EDUARDO VANEGAS GARCIA	Portugal E12-72 y Avenida Eloy Alfaro	38
CHUB SEGUROS S.A.	SR. EDWIN JAVIER ASTUDILLO CALLE	Av. Amazonas 3655 y Juan Pablo Sanz. Ed. Antisana, piso 4	34
SEGUROS UNIDOS S.A.	SR. RAFAEL ALBERTO MATEUS PONCE	Av. 10 de Agosto N31-162 y Mariana de Jesús, Edif. Metrocar, piso 2	30
SWEADEN	ECON. GALO MANCHENO VILLACRESES	Sánchez de Avila No. 37-35 y Naciones Unidas (Plaza de las Américas)	27
AIG-METROPOLITANA	DRA. DIANA PINILLA ROJAS	Av. Brasil 293 y Granda Centeno, Edif. IACA, piso 5.	23
ALIANZA S.A.	SR. EDUARDO BARQUET RENDON	Av. De los Granados E11-67 y Las Hiedras, Edif. Corp. Maresa, piso 4	19
CONSTITUCION	SR. ALEXIS MENDEZ PANTALEON	Av. 6 de Diciembre 3660 y Bosmediano, Edif. Titanium, piso 11	15
BALBOA	SRTA. CARMEN SALAZAR BRACCO	Kennedy Norte, Av. M. Alcívar, Torres del Norte, Torre B, piso 7, Ofc. 708	4
INTEROCEANICA	SR. FRANCISCO RIVADENEIRA SERRANO	Av. Amazonas N35-17 y Juan Pablo Sanz, Edif. Xerox, piso 5.	4
SEGUROS ORIENTE S.A.	SR. JULIO MORENO ESPINOSA	Av. República de El Salvador N35-40 y Portugal, Edif. Athos. PH.	1
TOPSEG	ING. RUBEN LEON ALVEAR	Ulloa N34-126 y Rumipamba	1
TOTAL GENERAL			383

Fuente: Súper Intendencia de Bancos y Seguros.

➤ Calendario de Recopilación

En el siguiente cronograma se puede definir si la prueba piloto que se ha planteado, está clara, entendible y sobre manera que brinde la información adecuado al tema que se está desarrollando.

Tabla 11
Calendario de recopilación de datos

Actividades	Días			
	Lunes 4 de sep	Martes 5 sep	Miercoles 6 sept	Jueves 7 sept Viernes 8 sept
Solicitud de permiso de aplicación	■			
Realización de encuesta		■		
Sectorización de los clientes		■		
Aplicación de encuestas		■	■	
Validar las encuestas			■	■
Evaluación de Trabajo de campo				■

Fuente: Súper Intendencia de Bancos y Seguros.

h) Plan de procesamiento

Una vez realizada la encuesta en el tiempo ya previsto, se procede al ingreso de las mismas a los sistemas que se mencionan a continuación, para realizar las respectivas comparaciones de segmentos, facilitando así la interpretación de datos.

➤ **Software de procesamiento**

SPSS de procesamiento estadístico

Tablas dinámicas de Excel

➤ **Sistema de codificación**

El presente sistema permite realizar el ingreso de información.

Datos: Tomándose como dato la información de la respuestas ya planteadas.

Variables: Tomándose como variables las preguntas relacionadas a cada objetivo específico.

➤ **Ingreso de información al sistema**

Se procederá al ingreso de la información de la manera más detallada posible, que permita visualizar los datos obtenidos del instrumento aplicado a los usuarios de aseguradoras privadas, así facilitar el análisis al problema planteado. “El ingreso de la información se realice bajo una secuencia cronológica, así poder presentar la respuestas por etapas” (Canales C., 2006, p. 282).

➤ **Reportes de procesamiento.**

El sistema que se utilizara para el estudio permitirá obtener resultados precisos, ya que el mismo reducirá de forma útil la gran cantidad de datos ingresados, usando tablas dinámicas de comparación para visualizar un informe con los resultados necesarios.

CAPÍTULO III

3. Resultados

1.1. Informe Ejecutivo

El propósito del presente Informe es determinar cuál es el nivel de satisfacción de clientes que pertenecen a aseguradoras privadas de Quito, será el propósito de este capítulo, determinando acciones en base a las respuestas alcanzadas de la encuesta:

- Identificar las principales instituciones que regulan a las aseguradoras privadas y resguardan la seguridad de los usuarios.
- Interpretar si el conocimiento de los miembros de las empresas aseguradoras está basada a experiencia empírica o a una formación académica.
- Evaluar el sentir actual de los usuarios, en base a la experiencia de compra obtenida.

Para la consecución de las acciones mencionadas, se establecerá acciones en base a cada objetivo.

Tabla 12
Informe Ejecutivo

Objetivo Especifico	Variables
Determinar la calidad percibida por parte de los usuarios con los servicios ofertados por las empresas aseguradoras privadas de la ciudad de Quito.	Calidad percibida
Establecer el nivel de confianza de los usuarios ante los servicios prestados ofertados por las empresas aseguradoras privadas de la ciudad de Quito.	Confianza
Identificar la calidad del servicio prestado por parte del personal de atención al cliente de las empresas aseguradoras privadas de la ciudad de Quito	Calidad de servicio

Elaboración en relación variable

En torno al objetivo que enfoca la calidad percibida se puede determinar que

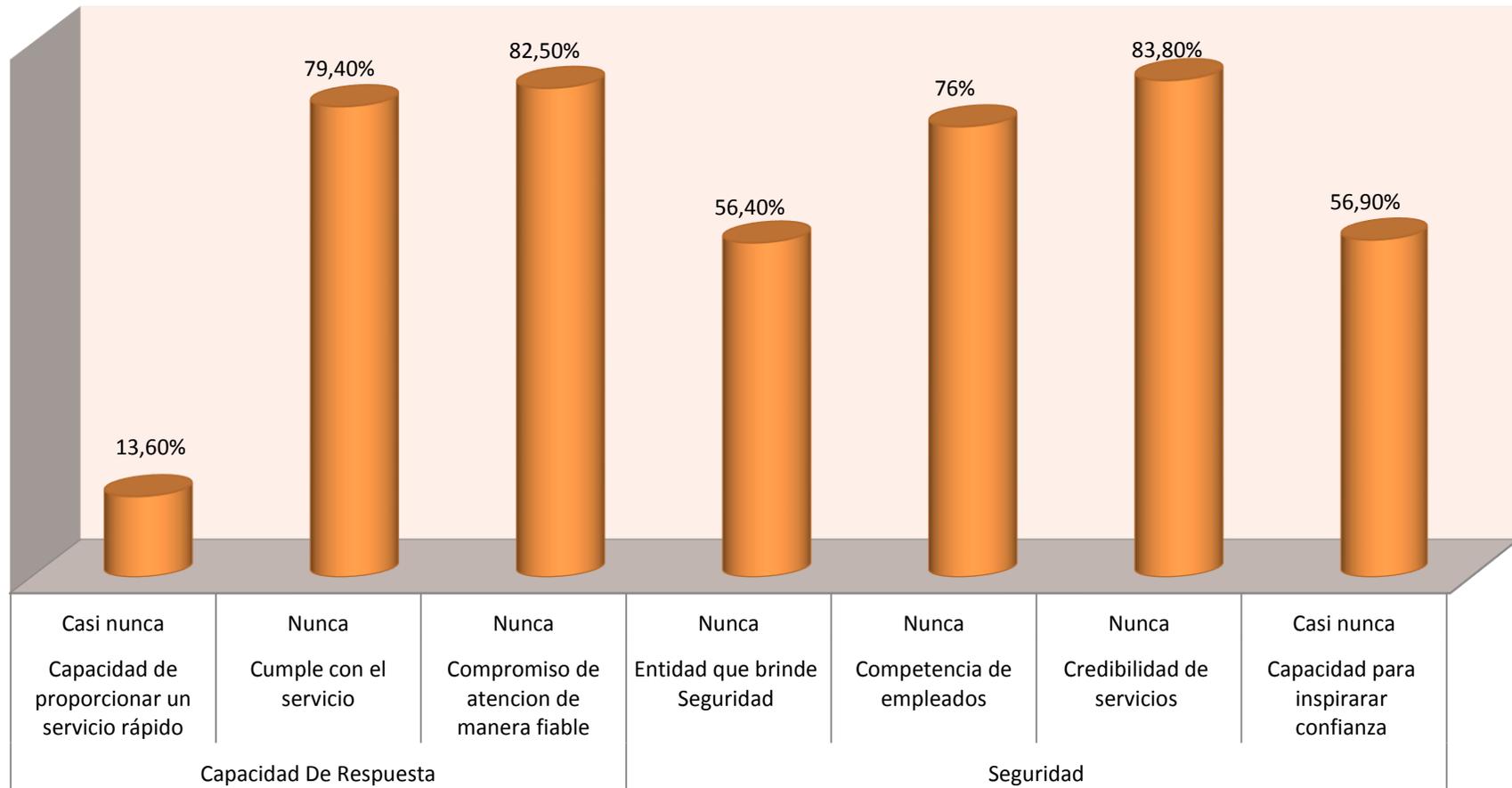


Figura 5 Hallazgos primer objetivo

La calidad percibida por los clientes de las aseguradoras destaca en un 82% que no existe un compromiso para brindar una atención pormenorizada al cliente, de forma tal que se logren mejores niveles de confiabilidad en el servicio prestado.

Tal situación se debe en gran medida a las falencias en la selección del personal a estar en contacto directo con el cliente y por otra parte se evidencia la falta de capacitación sistemática del personal de las aseguradoras en el desarrollo de destrezas y habilidades de marketing, atención al cliente, entre otros elementos imprescindibles para garantizar la plena satisfacción de los clientes con el servicio de las aseguradoras.

Así lo confirman el 79% de los clientes de las aseguradoras que consideran que el servicio brindado por las aseguradoras no abarca ni cumple con todas sus expectativas, observándose que a pesar del constante crecimiento que ha verificado el sector de las aseguradoras no existe una satisfacción con el servicio recibido por parte de los clientes, siendo llamativo el crecimiento del sector dado porque existen normativas legales que exigen la adquisición de seguros para transacciones económicas y de otras índoles.

El 83% de los clientes muestran sentir una baja credibilidad en los servicios ofertados por las aseguradoras situación que se deduce al escaso contacto que se establece entre los vendedores de seguros y los clientes, los cuales en la gran parte de casos no brindan explicaciones detalladas a los clientes por lo que no llegan a conocer el conjunto de ventajas y facilidades a los que podrían acceder como resultado de la adquisición de un seguro, tal situación se ha revelado del 76% de clientes de que los empleados de las aseguradoras analizadas no poseen los conocimientos necesarios para desempeñar sus funciones.

Como menciona la teoría del triángulo del servicio, la atención al cliente es uno de los elementos claves para garantizar el crecimiento sostenido y sustentable de las empresas, es decir el nivel de intercambio que se establezca con el objetivo de brindar una información oportuna y detallada sobre los beneficios y facilidades derivados de la adquisición de seguros.

En lo que respecta al objetivo que analiza la confianza se establece que:

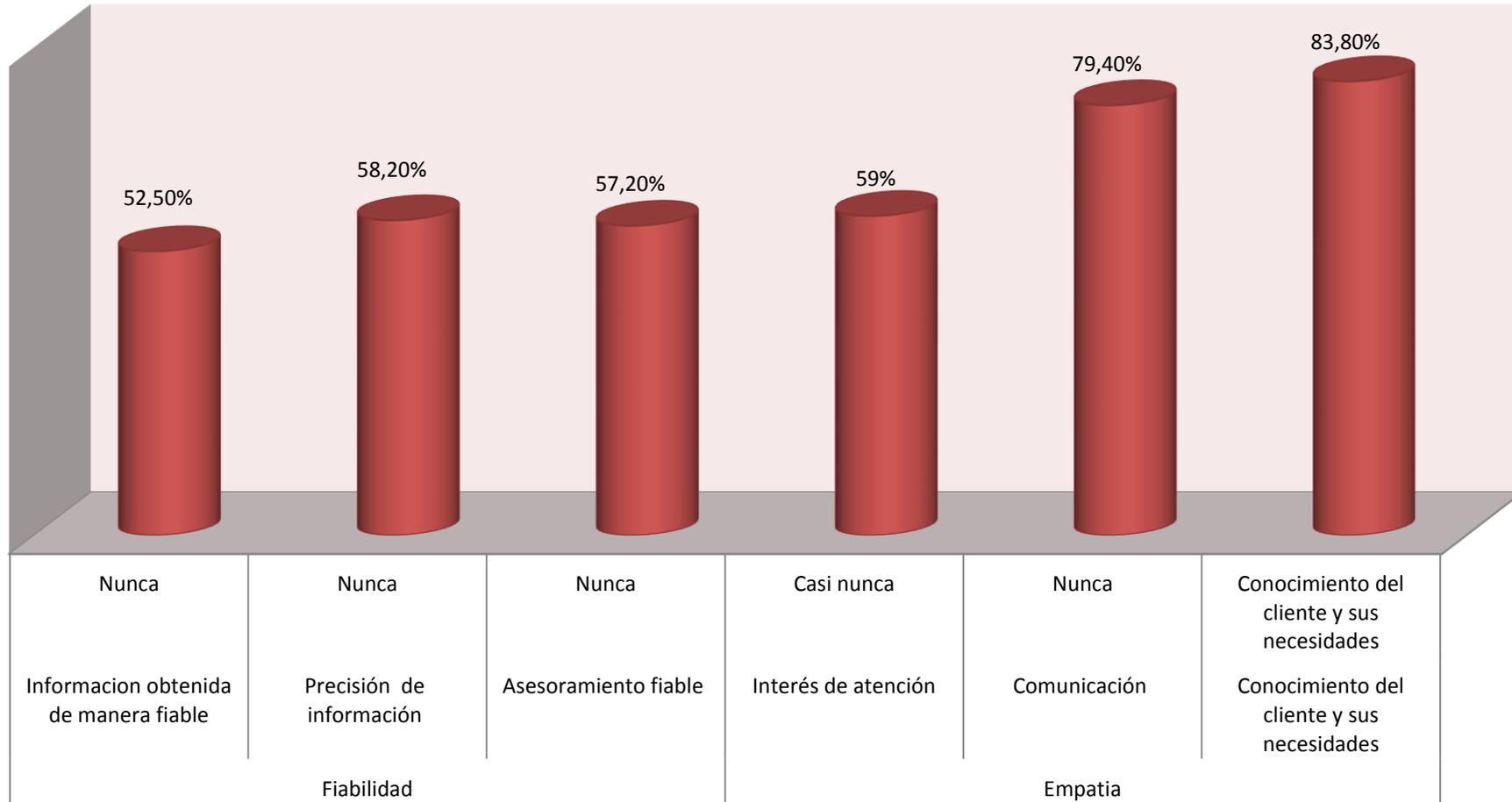


Figura 6 Hallazgos segundo objetivo

Por otra parte cabe discernir que la vaga información recibida por los clientes les impide percibir los beneficios reales de la adquisición de seguros, lo cual afecta considerablemente la capacidad de atender las necesidades del cliente y lograr a su vez la satisfacción del cliente con el servicio prestado, evidenciando un bajo nivel informativo de los trabajadores acerca de las verdaderas ventajas que posee el tener un seguro.

Del mismo modo un 79% de los clientes exponen que no han logrado una comunicación efectiva con los empleados de las aseguradoras, situación que se traduce en una falta de coordinación y pérdidas económicas para las aseguradoras que podrían ampliar y fortalecer sus servicios de existir una comunicación efectiva entre colaboradores y clientes.

Con lo expuesto se percibe un bajo interés en canalizar todo tipo de preguntas, dudas u observaciones de los clientes, lo cual es completamente contraproducente para una institución cuyo servicio y mayor fortaleza está dado por informar detalladamente al cliente acerca de las ventajas en la adquisición de seguros.

En lo que respecta al tercer objetivo se evidencia que:

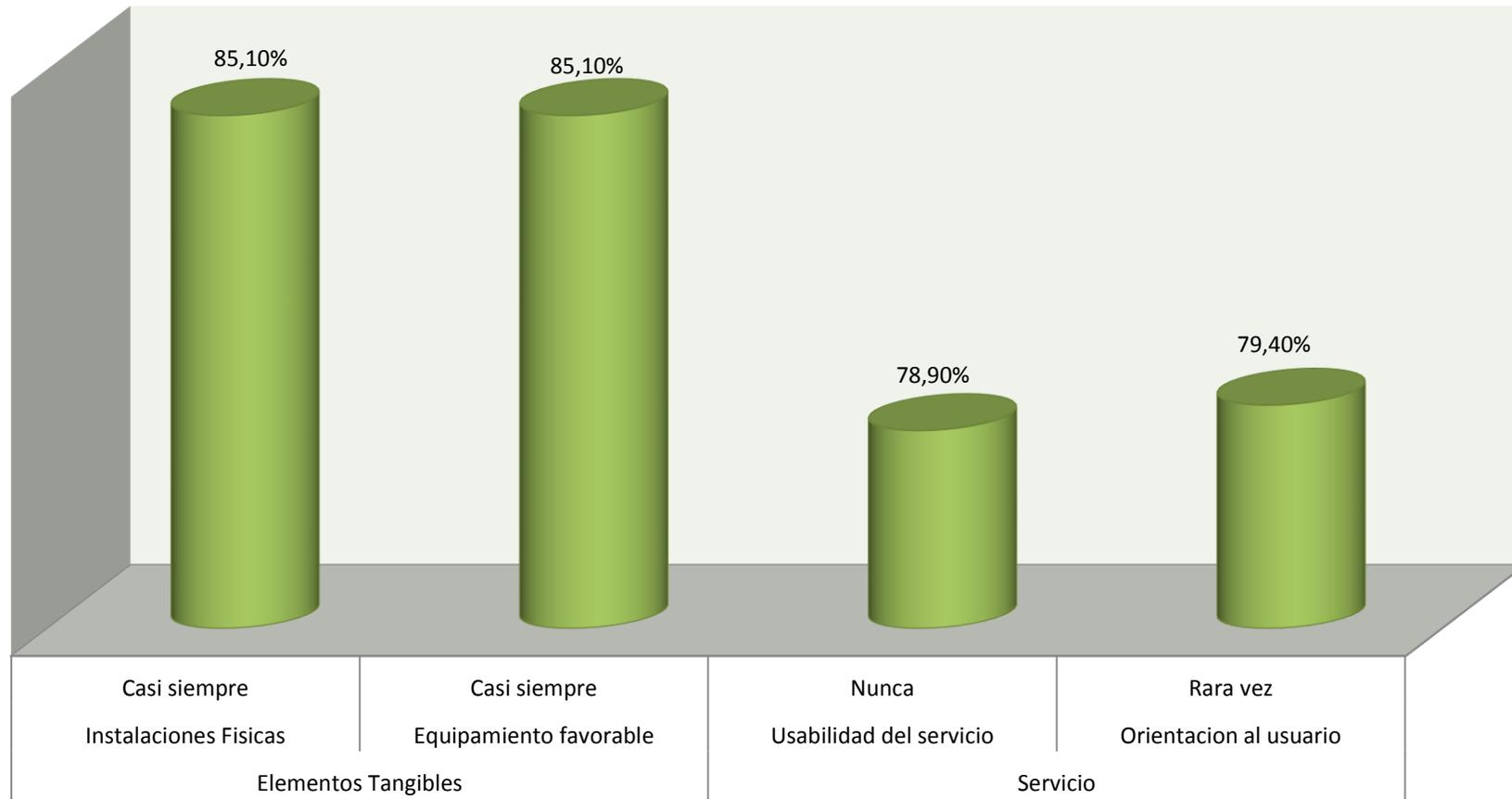


Figura 7 Hallazgos tercer objetivo

A pesar de que un 85% respondió que las aseguradoras privadas poseen casi siempre instalaciones óptimas al igual que un equipamiento favorable se maximiza que el elemento más importante en este tipo de servicios está dado por el factor humano, como menciona la teoría de los dos factores, es decir el desempeño de los colaboradores para brindar una atención personalizada e incondicional al cliente debe enfocarse a lograr un nivel de satisfacción óptimo del cliente.

El 79% de los encuestados indicó que la orientación al usuario en algunas ocasiones no logra satisfacer plenamente sus necesidades, detallando que dicha atención se caracteriza por ser extremadamente breve, además de que en la misma el vendedor del seguro no detalla sus cláusulas, obligaciones y beneficios con los que contará el cliente.

De igual forma el 79% de los encuestados sienten una dificultad a acceder de forma amplia al servicio de seguro siendo en su lugar necesario requerir una cantidad exorbitante de información personal, llenar formularios e incluso asistir a entrevistas, elementos que en muchos casos desmotivan al cliente a acceder a la adquisición de seguros.

Por su parte (Gutierrez, 2012) afirma que uno de los principales atributos de las empresas aseguradoras debe estar dado por la profesionalidad de sus colaboradores, capaces de brindar un servicio en el que se detallen las características, obligaciones y beneficios del seguro de forma tal que se logre un nivel óptimo de satisfacción al cliente.

1.2. Informe por variables

La presente investigación abordó un conjunto de categorías tales como sociodemográfica, calidad percibida, confianza y calidad en el servicio; de las cuales se desprendieron variables, las cuales se analizarán a continuación:

Sociodemográfica

En la investigación sociodemográfica se abordó como el análisis, estudio y obtención de datos para la elaboración de conclusiones, sobre los grupos específicos que detalla la Figura 8 y 9 de forma tal que pueda ser proyectado el comportamiento y tendencias económicas que podrían considerarse como base de toda institución aseguradora, para proyectar servicios y productos específicos en base a esos resultados.

Demografía

La demografía es observada como el estudio estadístico de las poblaciones humanas tomando en cuenta elementos como su estado, distribución y periodos en los cuales se realiza el estudio, de forma tal se logre obtener una información consecuente con la realidad existente.

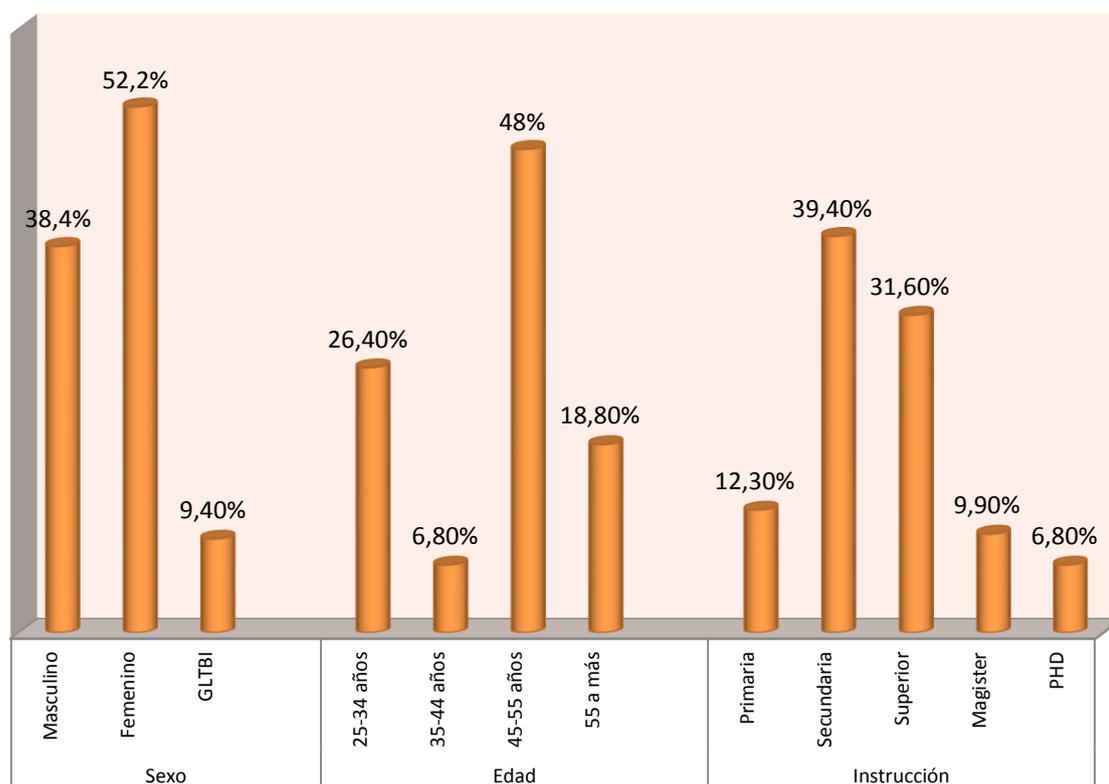


Figura 8 Primer hallazgo demografía

La información referida en el gráfico expuesto detalla que el género del 52,2% de los encuestados es femenino, el 38,4% masculino y el 9,4% pertenece a la comunidad LGTBI, evidenciándose que el 48% oscila en edades comprendidas entre los 45 y 55 años, información que denota el envejecimiento poblacional del Ecuador que a pesar de haber incrementado significativamente su población no ha registrado en los últimos años un incremento en sus nacimientos sino que en su lugar se ha incrementado la expectativa de vida de la población.

Por otra parte cabe destacar que el 39,4% posee una instrucción secundaria siendo la mayoría de la población lo cual permite deducir que aún no se alcanzan niveles elevados en la preparación de la población para asumir labores técnicas especializadas debido a su elemental nivel educativo, llama la atención que los Magister y PHD solamente alcanzan un 16% de la

población, lo cual evidencia que existe una limitada cantera de especialistas capaces de desempeñarse en labores que demanden un elevado nivel de especialización.

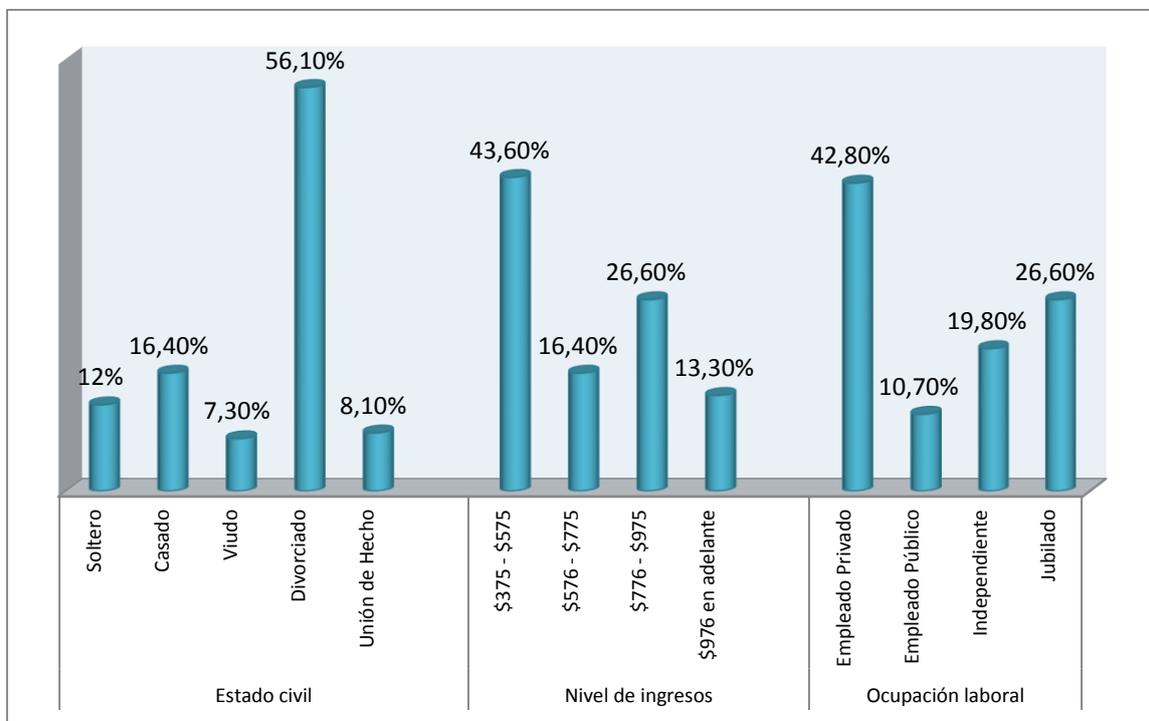


Figura 9 Segundo hallazgo demografía

Se observa que el estado civil de mayor presencia actualmente en la sociedad ecuatoriana está dado por divorciados los cuales alcanzan un 56% del total de los encuestados, es de notar que la institución familiar ha sufrido un daño significativo en las dos últimas décadas del siglo pasado, optándose por el divorcio y la fractura familiar antes que la búsqueda de otras alternativas que permitan subsanar diferencias personales.

Es de notar que el 43% aun perciben salarios que van desde el básico unificado hasta los 575 dólares al mes, cifra que resulta significativamente baja tomando en consideración que Ecuador está considerado entre los 3 países de mayor costo de vida en Latinoamérica, de ahí que puede asegurarse que el nivel de vida de casi la mitad de la población ecuatoriana este marcado por la restricción económica y sus limitaciones derivadas.

También es de destacar que el 43% de los encuestados actualmente ejercen actividades laborales en el sector privado, siendo tal dato totalmente coherente con la estructura económica del país en vías de desarrollo la cual se caracteriza principalmente por la proliferación de pequeñas y medianas empresas, no siendo frecuente hallar numerosos empleados públicos.

Calidad percibida

La investigación desarrolla el concepto de calidad percibida en base al conjunto de propiedades del bien o servicio ofertado que le dan características únicas y que permiten una diferenciación efectiva del mismo en un mercado altamente competitivo en el cual es frecuente la incursión de productos sustitutos. Analizándose dentro de esta categoría las variables de capacidad de respuesta y seguridad.

Capacidad de respuesta

La capacidad de respuesta a su vez es observada como el sistema de acciones, medidas y políticas que permiten reformular una metodología de trabajo para lograr un consecuente mejoramiento que posibilite la satisfacción del cliente, así como un uso eficiente de los recursos económicos, materiales y humanos destinados a dicha actividad económica.

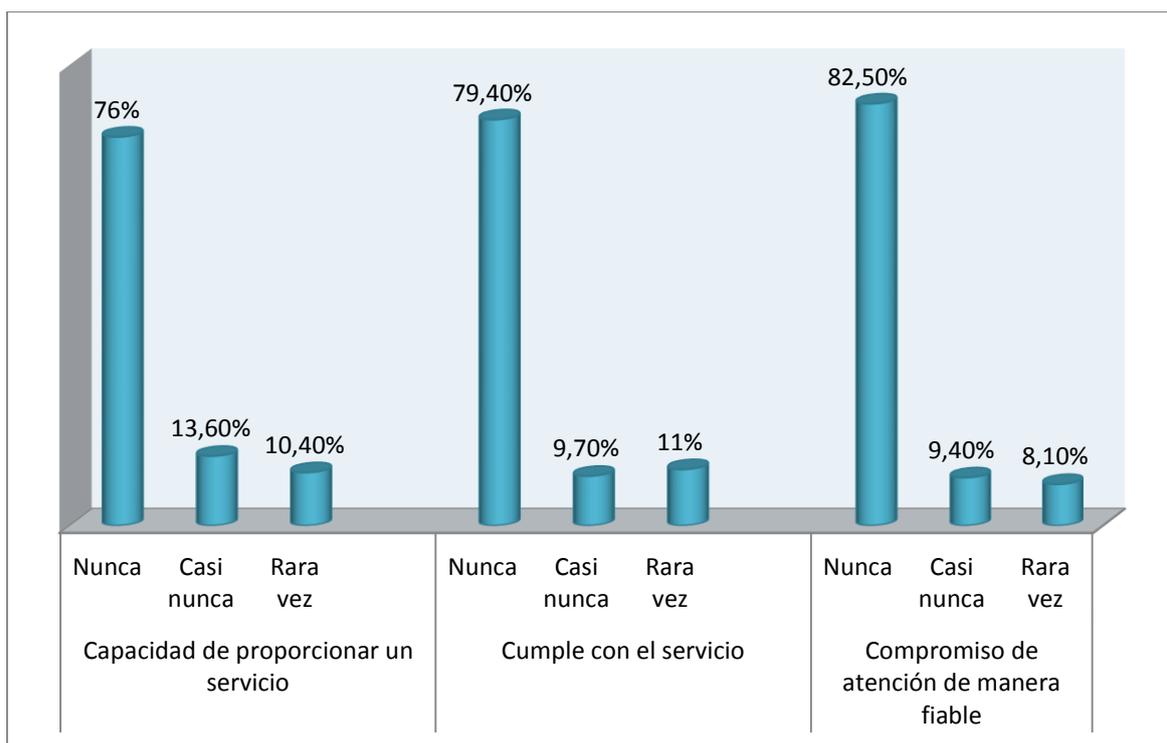


Figura 10 Capacidad de respuesta

Debe señalarse que el 76% de clientes afirma que las empresas aseguradoras no han podido desarrollar una capacidad efectiva en el otorgamiento de servicios al consumidor, situación que se debe en gran medida a la escasa preparación académica del personal de las aseguradoras e incluso a actitudes apáticas de los colaboradores que se limitan únicamente al cumplimiento básico de sus obligaciones sin considerar la necesidad de satisfacer al cliente.

Por otra parte el 79% expone que el servicio prestado por las aseguradoras no cumple con las expectativas y necesidades planteadas, de ahí que no exista una confianza en el personal que labora en las aseguradoras y por consecuencia solamente los clientes adquieren seguros en aquellos casos que se revela como una obligación ante la ley para la realización de actividades económicas y financieras.

También se observa que el 82% de cliente no ha percibido un compromiso palpable por parte de los colaboradores de las aseguradoras en brindar una atención detallada y fiable al cliente dado que no dedican tiempo suficiente para explicar cuáles son las obligaciones, ventajas y beneficios derivados de la adquisición de seguros, de ahí que estas empresas no logren un incremento significativo en la comercialización de los productos que ofertan.

Seguridad

La seguridad en la investigación se destaca como el conjunto de acciones, políticas y estrategias capaces de garantizar un nivel de confianza óptimo por parte del cliente en cuanto al bien o servicio ofertado.

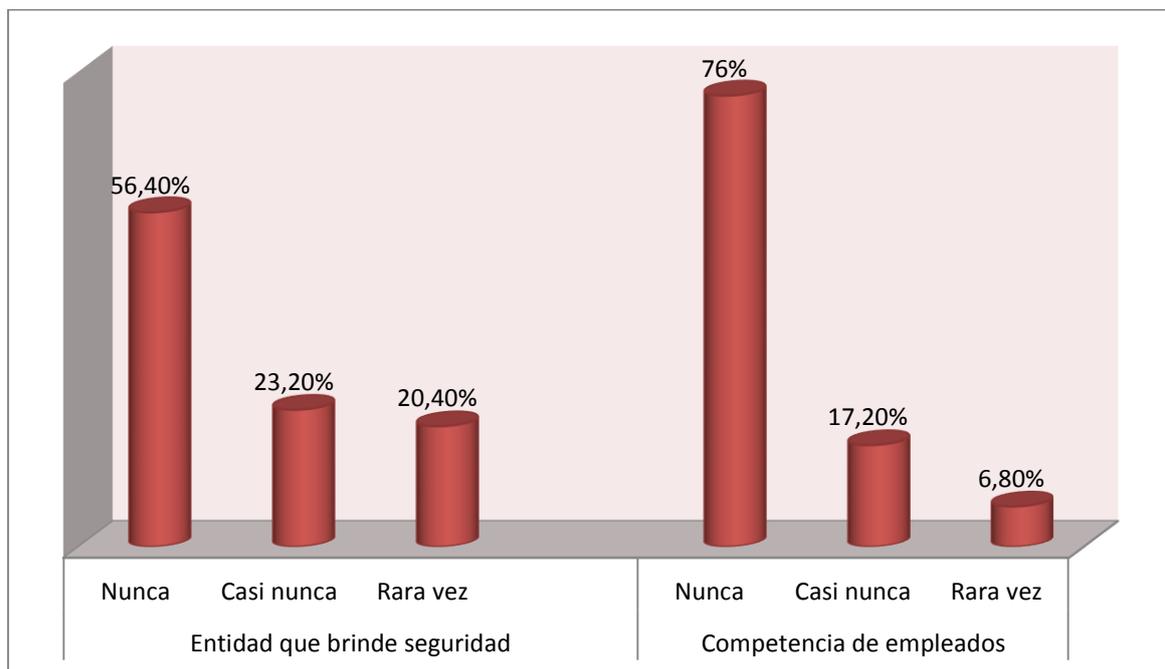


Figura 11 Capacidad de respuesta

No se verifica en la actualidad una percepción por parte del 56% de los clientes de seguridad en el producto ofertado por las empresas aseguradoras desconfiando que puedan recibir todos los elementos plasmados en los contratos dado que no se detalla la totalidad de las cláusulas por lo que existe un vacío informativo que afecta la credibilidad en el producto comercializado.

De igual manera se observa la inconformidad del 76% de los clientes con los conocimientos que poseen los trabajadores dado que no logran solventar las dudas de los clientes en forma clara y oportuna, siendo latente la necesidad de desarrollar planes de capacitación a través de los cuales se logre mejorar la calidad del servicio, y al mismo tiempo desarrollar destrezas y habilidades técnicas en los colaboradores que garanticen un desempeño óptimo de los mismos

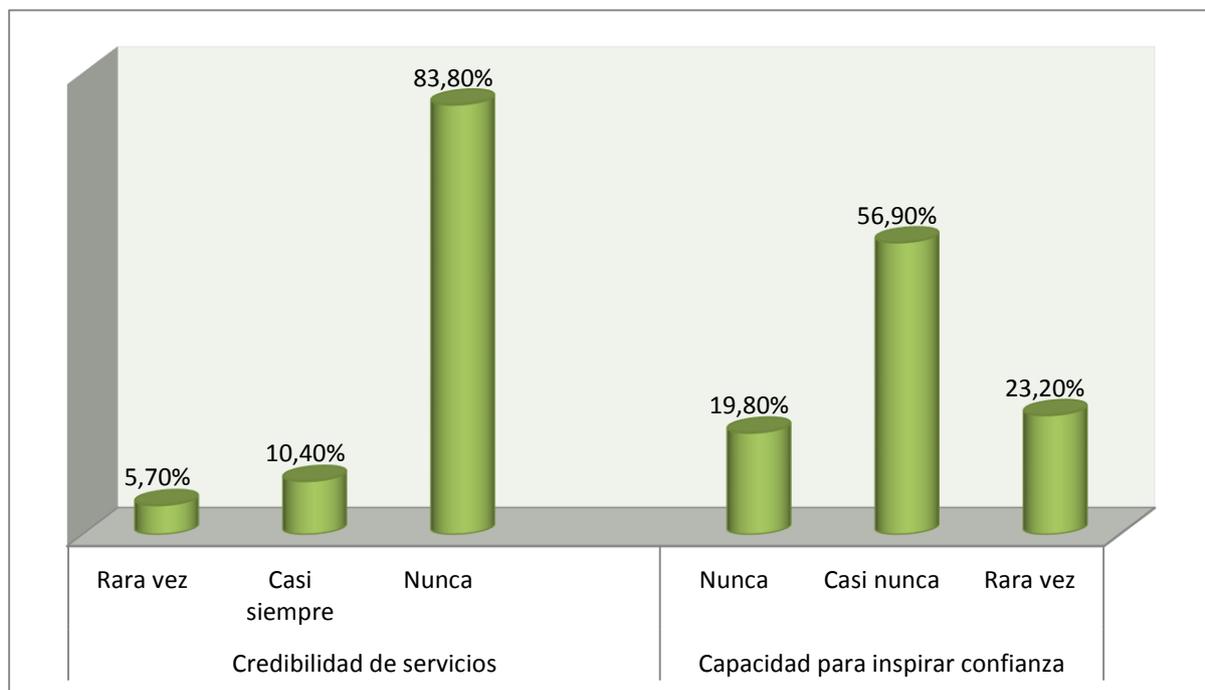


Figura 12 Credibilidad de los servicios

El 83,8% menciona que han tenido una mala experiencia en la compra de productos de aseguradoras o en la utilización de sus servicios, sea por tiempos de respuesta o por la información brindada, siendo evidente que existe un conflicto al momento de solucionar de problemas de los clientes, al no poder establecer una relación con el cliente que le inspire confianza.

Es importante analizar que el 56,9% determina en su juicio, que el comportamiento de los empleados no les transmite confianza con el fin de orientarlos hacia el servicio adecuado y que apenas el 23,24% indican que ocasionalmente logran sentir confianza en la actitud que presentan los empleados, una vez más se hace presente la necesidad de desarrollar destrezas y habilidades laborales en los colaboradores, de forma tal que se logre una mejora sistemática del servicio y por ende mayores niveles de satisfacción de los clientes.

Confianza

La investigación considera que la confianza es un acto de fe en el cual el cliente adquiere un bien o servicio que considera que puede dar solución a sus requerimientos y necesidades de forma plena, aportando de esta forma sus recursos económicos antes de percibir un servicio del cual no posee experiencia plena. Dentro de esta categoría se analizarán las variables de fiabilidad y empatía.

Fiabilidad

La fiabilidad a su vez se representa como el margen de confiabilidad del cliente ante el posible funcionamiento de un bien o servicio adquirido con el objetivo de satisfacer una necesidad específica, es decir es la capacidad de dar seguridad del buen funcionamiento del bien o servicio ofertado en periodos determinados.

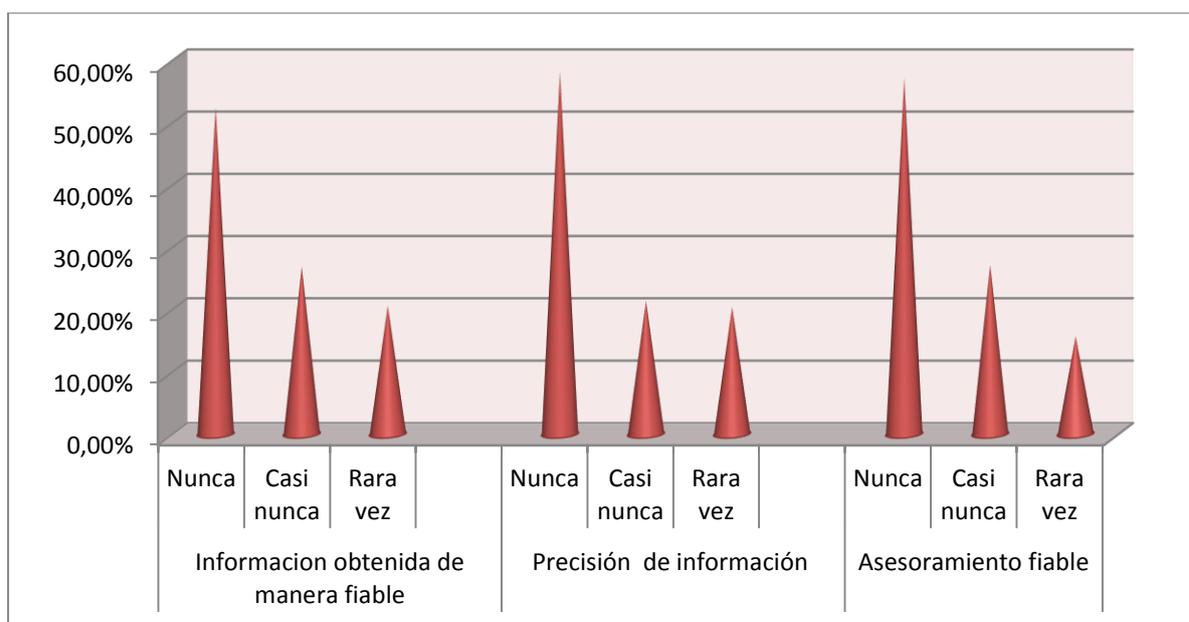


Figura 13 Fiabilidad

Se inicia el análisis de la fiabilidad estableciendo que el 52,5% de encuestados indica que no se proporciona información real de la situación financiera de las empresas de seguros privados, dando como alerta que no se encuentran al tanto de los organismos de control que regulan las aseguradoras, y que a su vez estas pueden proveer de toda información para garantía del afiliado, elemento que deja de manifiesto el insuficiente nivel informativo de la empresa y por consecuencia la deficiente calidad de servicio, mientras que el 58,2% considera que la empresa de seguros a la que pertenecen no ha logrado mantener sus datos y productos registrados sin errores, a pesar que han realizado en una de las sucursales, en cierta ocasión las pertinentes

actualización situación que conlleva a la insatisfacción de los clientes al no poder obtener información fidedigna.

Por otra parte el 57,2% menciona en su juicio que el personal de servicio no le brido un asesoramiento óptimo desde la primera vez, situación que se traduce en una escasa comunicación entre cliente y empresa de forma tal que no se brinda un servicio capaz de proporcionar satisfacción al cliente, tal situación mantendrá esta tendencia mientras que la dirección empresarial no garantice un espacio dirigido a los colaboradores en el cual se logre una capacitación sistemática a los mismos.

Empatía

La empatía se observa como el conjunto de sentimientos, pensamientos, ideas y emociones que vinculan a una o más personas, creándose un eje conector que permite una mejor comunicación e intercambio en post de alcanzar objetivos comunes.

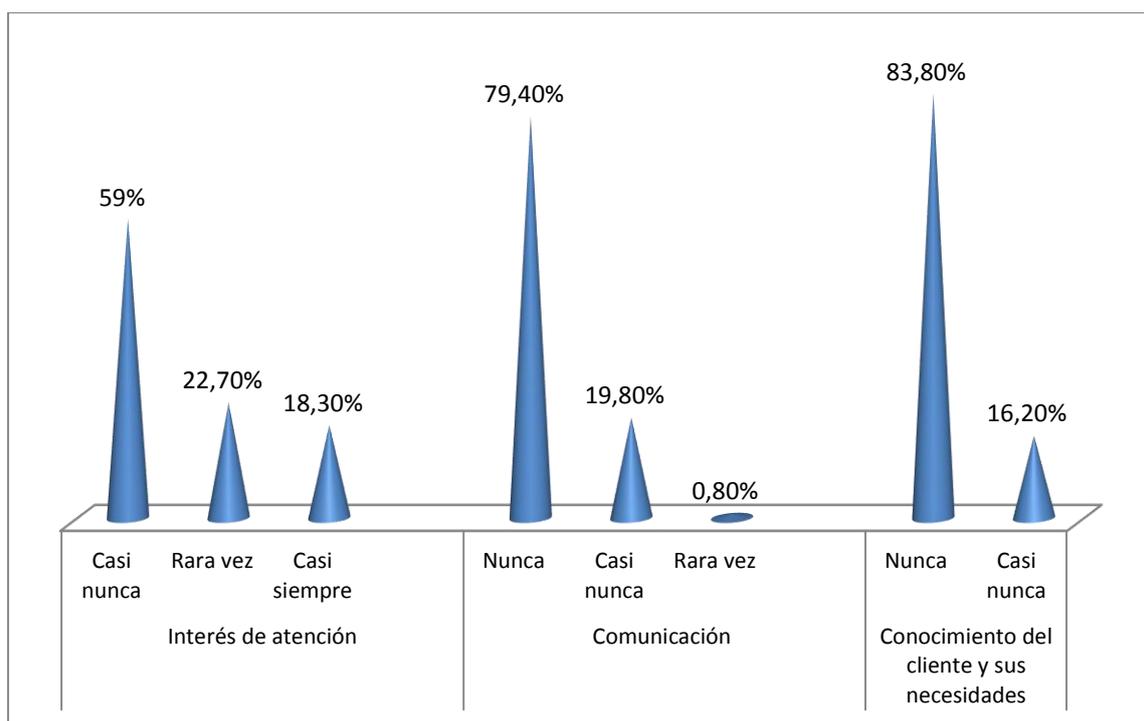


Figura 14 Empatía

El análisis de esta pregunta sobre la empatía revela que el 59% de encuestados respondió que cuando han tenido un problema o requieren hacer uso de un servicio, la aseguradora no ha mostrado un interés en personalizarse y dar pronta solución, siendo evidente el deficiente

compromiso de los ejecutivos a cumplir uno de los objetivos empresariales que es el desarrollo económico de la empresa.

A su vez el 79,4% expone no recibir información recordatoria de todos los beneficios que puedan acceder con el seguro y los nuevos productos a ser adquiridos, tal situación evidencia la falta de comunicación entre el cliente y el personal de línea frontal, situación que se traduce en descoordinación, desinformación e insatisfacción por parte del cliente al no recibir el volumen de información esperado.

Además se debe indicar que el 83,8% considera que la atención brindada por el personal no ha garantizado la fidelidad de los clientes, evidenciando una deficiente atención de los empleados, ya que los clientes no mostraron estar contento con alguna aseguradora, lo cual revela la importancia de mejorar el desempeño profesional de los empleados con el objetivo de garantizar la fidelidad de los clientes a mediano y largo plazo, tomando en cuenta que en la actualidad el mercado de aseguradoras está saturado, siendo imprescindible para el crecimiento económico de tales instituciones reforzar la atención al cliente como estrategia viable para garantizar su vigencia en el mercado.

Calidad del servicio

La calidad del servicio es el elemento que brinda satisfacción a los intereses, necesidades y expectativas del cliente, es decir es el conjunto de cualidades del bien o servicio ofertado capaces de lograr un nivel de bienestar en el cliente, dentro de esta categoría se analizarán las variables elementos intangibles y servicio.

Elementos tangibles

Se observan como elementos intangibles al conjunto de posturas, políticas y acciones dirigidas a perfeccionar a mejorar, fortalecer y perfeccionar el servicio ofertado, de forma tal que el elemento material esté complementado por una atención que brinde satisfacción y confianza al cliente.

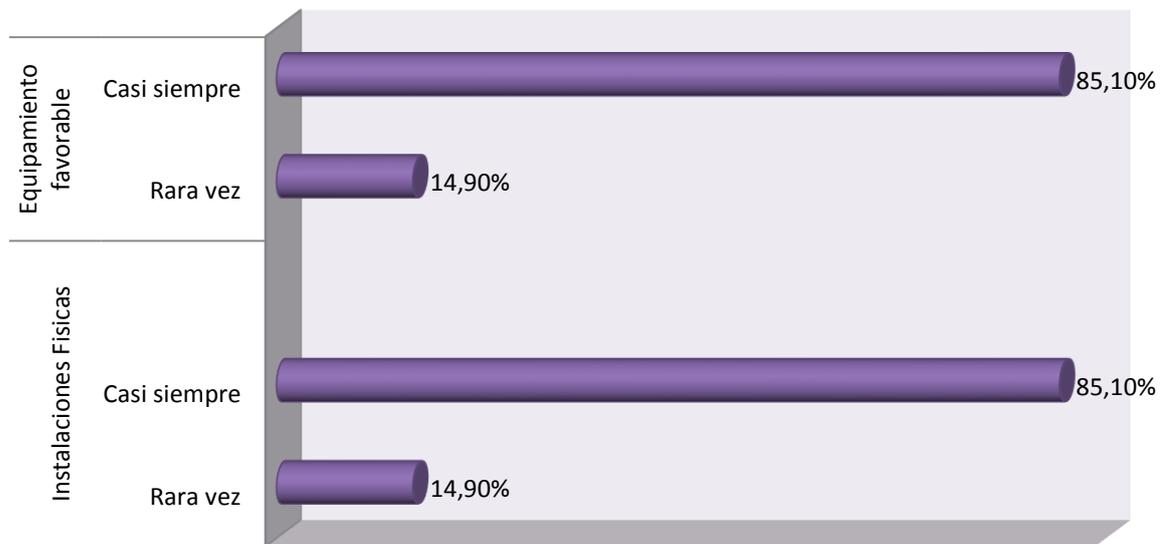


Figura 15 Elementos intangibles

El 85,1% de encuestados describe que el sistema asegurador privado por lo general cuenta con sucursales adecuadas para atender a los usuarios siendo evidente que el sistema asegurador privado posee una infraestructura superior a la que se puede observar en el sistema asegurador público, quedando en manifiesto que sin importar los recursos económicos o infraestructura que se posea es el capital humano la clave para lograr brindar un bien o servicio capaz de satisfacer plenamente los intereses y necesidades de los consumidores.

De lo cual se desprende que el 82,1% considera que las aseguradoras poseen equipamiento adecuado capaces de satisfacer las dudas de los servicios que ofertan, evidenciando que independientemente de los recursos económicos y materiales que posee la empresa el principal rol al momento de satisfacer las necesidades del consumidor está en manos del personal de línea frontal, el cual es el único responsable de prestar un servicio en relación directa e inmediata al cliente.

Servicio

El servicio comprende en la investigación, al conjunto de actividades desarrolladas con el objetivo de lograr la satisfacción plena del cliente. Cabe destacar que el eje central de dicha acción recaerá sobre los colaboradores, aunque cabe destacar que la infraestructura y equipamiento jugarán un papel significativo en la prestación de un servicio de calidad.

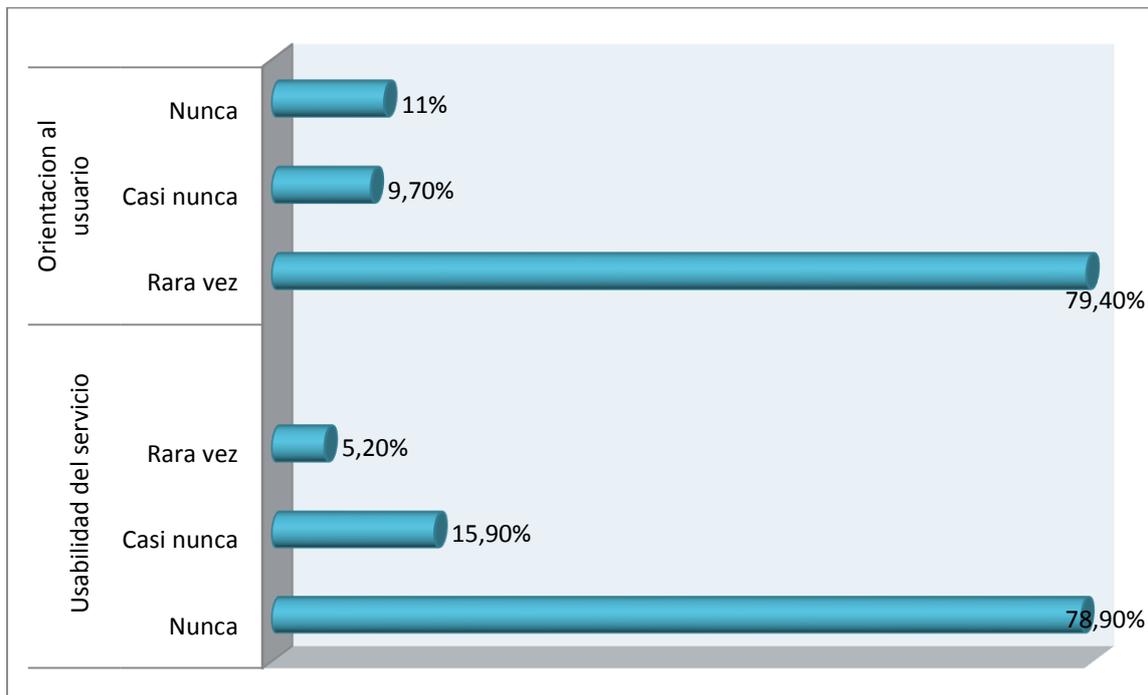


Figura 16 Servicio

El servicio percibido por los clientes en las aseguradoras no se caracteriza por una orientación efectiva al usuario tal y como lo indica el 79% de los encuestados, situación que se traduce en una disminución de la comercialización de los bienes y servicios ofertados, además de la falta de confianza en el consumidor para el producto que pudiese adquirir, de ahí que sea importante capacitar a los colaboradores de forma tal que puedan interactuar con mayor efectividad y por ende lograr un mayor posicionamiento del bien y servicio ofertado.

Por otra parte el 79% afirma que las aseguradoras no han logrado desarrollar un nivel de accesibilidad al servicio capaz de garantizar atención a las necesidades, es decir no se logra alcanzar un nivel de satisfacción en el cliente, como resultado de un manejo inadecuado de las solicitudes de seguros, demandándose una amplia información y prolongado periodo para percibir dicho servicio.

1.3. Informe correlacional

Los resultados se lograron visualizar mejor haciéndose uso de la correlación bi variado de Pearson, la cual se utiliza en las variables cuantitativas lográndose medir el grado de CO variación entre las variables que se relacionan linealmente, lo cual se traduce en que pueden

verificarse variables estrechamente relacionadas las cuales deberán establecerse de forma lineal.

Tabla 13
Primera correlación

		¿Los empleados informan de manera puntual el proceso a seguir ante el reembolso de un siniestro?	¿La agencia de seguros cumple con el servicio estipulado en los tiempos pactados?
¿Los empleados informan de manera puntual el proceso a seguir ante el reembolso de un siniestro?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral)	1	,956** ,000
	N	383	383
¿La agencia de seguros cumple con el servicio estipulado en los tiempos pactados?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral)	,956** ,000	1
	N	383	383

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

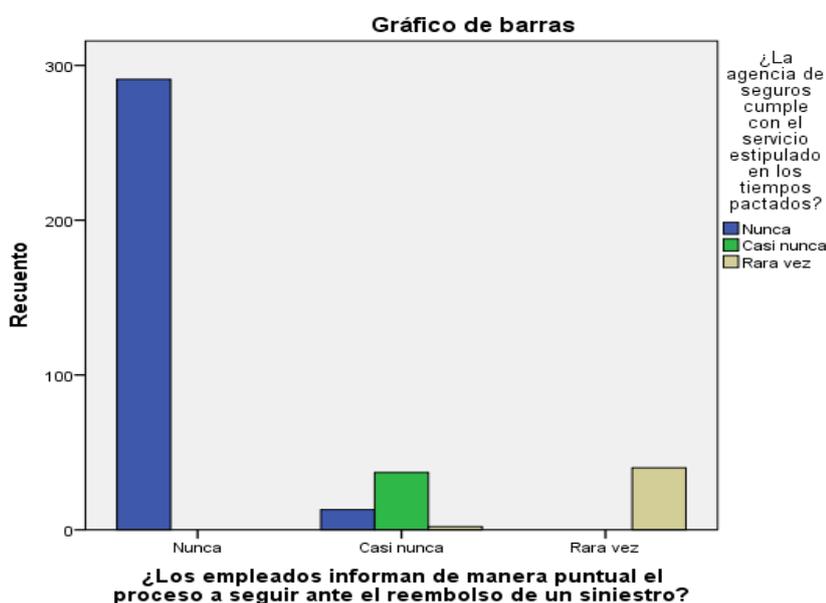


Figura 17 Primera correlación

Análisis e interpretación:

El 79,4% señala que no se alcanza un nivel óptimo de información por parte de los empleados al momento de indicar el proceso a seguir ante el reembolso de un siniestro y también coinciden en que la agencia de seguros no cumple con el servicio estipulado en los

tiempos pactados, tal situación está provocada por la deficiente atención a las necesidades del cliente, dando como resultado la pérdida de clientes y clientes potenciales.

Queda de manifiesto un bajo nivel de satisfacción por parte de los clientes de las agencias aseguradoras lo cual se debe en gran medida a las falencias dadas por la falta de información entre empleados de las aseguradoras y clientes al momento de detallar los procesos a ser seguidos en caso de reembolso por siniestros y por otra parte se resalta el incumplimiento de las agencias en dar cumplimiento a los servicios ofertados en los períodos acordados.

Tabla 14
Segunda correlación

		¿El personal de servicio le brindo bien el asesoramiento desde la primera vez?	¿Los empleados ofrecen un servicio rápido y atención personalizada a sus clientes?
¿El personal de servicio le brindo bien el asesoramiento desde la primera vez?	Correlación de Pearson	1	,777**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	383	383
¿Los empleados ofrecen un servicio rápido y atención personalizada a sus clientes?	Correlación de Pearson	,777**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	383	383

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

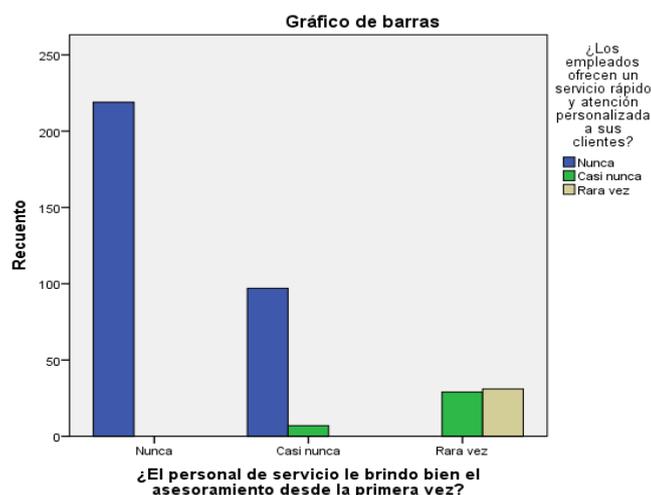


Figura 18 Segunda correlación

Análisis e interpretación:

El 82,5% de los encuestados, al realizarse el cruce de variables entre las preguntas de asesoramiento del personal y rapidez-atención del servicio, destaca que el personal de servicio no ha brindado un buen asesoramiento desde la primera vez. Coinciden también en que los

empleados no ofrecen un servicio rápido y atención personalizada a sus clientes, lo cual evidencia quejas sobre el servicio y por consecuencia el descenso de las ventas y las utilidades.

Se hace notorio, que el personal de las aseguradoras no posee los conocimientos ni destrezas y habilidades comunicativas y laborales para asegurar un servicio de calidad a los clientes situación que se traduce en un servicio de baja calidad y por consecuencia en la insatisfacción del cliente.

Tabla 15
Tercera correlación

		¿La agencia de seguros cumple con el servicio estipulado en los tiempos pactados?	¿Conoce al menos una de las instituciones que resguardan su seguridad, como cliente de las aseguradoras privadas?
¿La agencia de seguros cumple con el servicio estipulado en los tiempos pactados?	Correlación de Pearson	1	,811**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	383	383
¿Conoce al menos una de las instituciones que resguardan su seguridad, como cliente de las aseguradoras privadas?	Correlación de Pearson	,811**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	383	383

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

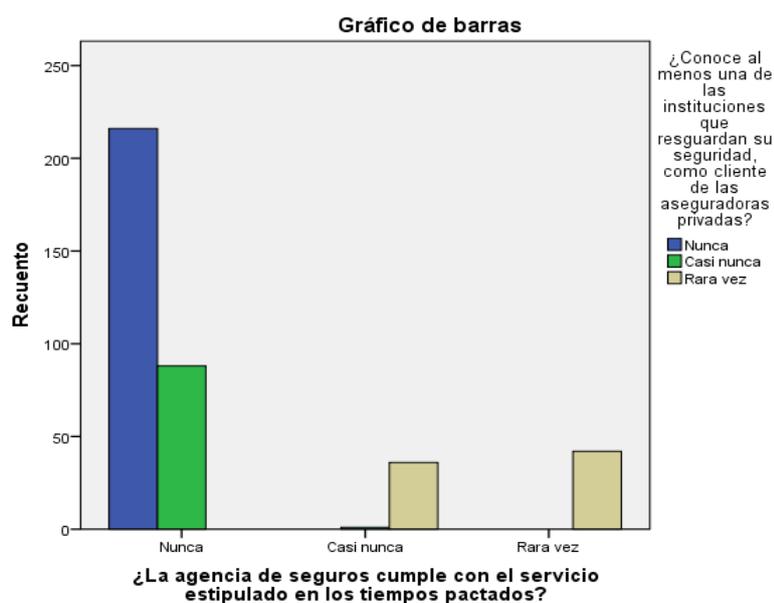


Figura 19 Tercera correlación

Análisis e interpretación:

El 56,4% de los encuestados al realizarse el cruce de variables entre las preguntas de conocimiento de instituciones que resguarden su seguridad como cliente y el cumplimiento de servicios en tiempos estipulados, afirma que no han conocido con exactitud de instituciones que resguarden su seguridad como cliente, destacando que no son capaces de cumplir con los servicios estipulados en los tiempos acordados, lo cual deja en evidencia la causa de incumplimiento de los servicios y productos que promocionan, lo cual trae como consecuencia el estancamiento empresarial.

Puede deducirse el bajo nivel de información del cliente así como también la falta de confianza en las agencias aseguradoras al sentir que no cumplen al tiempo con los servicios ofertados, crea un elevado nivel de insatisfacción en el servicio ofertado al cliente por dichas instituciones, lo cual repercutirá con efectos como pérdidas de los clientes actuales y potenciales, disminución de ventas y utilidades y por consecuencia deficiente crecimiento empresarial.

1.4. Informe por preguntas univariado

Tabla 16

Genero

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	147	38,4	38,4	38,4
	Femenino	200	52,2	52,2	90,6
	GLTBI	36	9,4	9,4	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

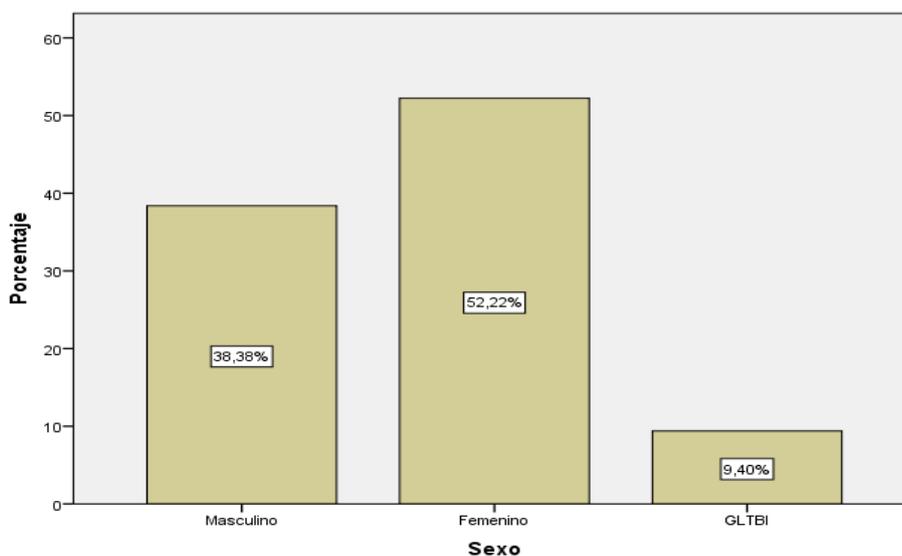


Figura 20 Género

Análisis:

El 52,22% de los encuestados pertenece al sexo femenino, el 38,4% pertenece al sexo masculino y el 9,4% son GLTBI, evidenciándose así que el género femenino es más afín en estar afiliados a un seguro privado.

Tabla 17

Edad

				Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	25-34 años	101	26,4	26,4	26,4
	35-44 años	26	6,8	6,8	33,2
	45-55 años	184	48,0	48,0	81,2
	55 a más	72	18,8	18,8	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

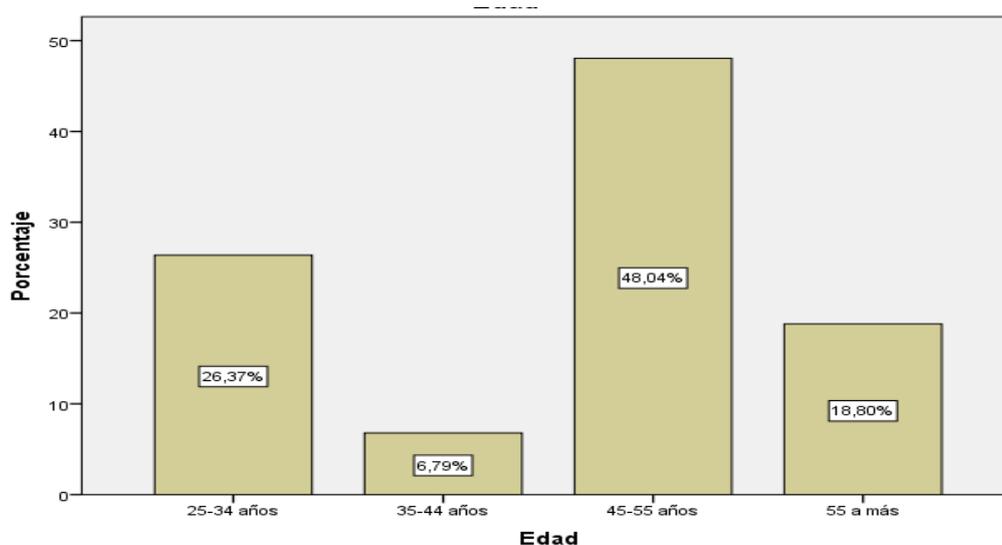


Figura 21 Edad

Análisis:

El 48% de los encuestados tiene una edad que oscila entre 45 y 55 años, el 26,4% están una edad que oscila entre 25 y 34 años, el 18,8% con una edad de más de 55 años y una minoría del 6,8% de los encuestados posee una edad que oscila entre 35 y 44 años.

Tabla 18
Instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	47	12,3	12,3	12,3
	Secundaria	151	39,4	39,4	51,7
	Superior	121	31,6	31,6	83,3
	Magister	38	9,9	9,9	93,2
	PHD	26	6,8	6,8	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

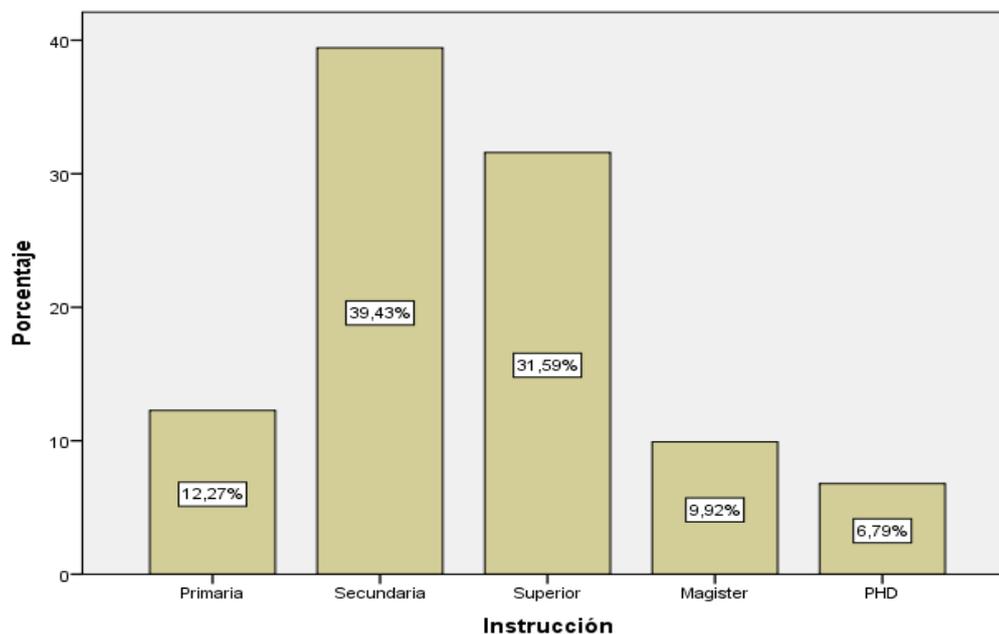


Figura 22 Instrucción

Análisis:

El 39,4% de los encuestados ha adquirido una instrucción secundaria, el 31,6% de los encuestados ha llegado a una instrucción superior, el 12,3% obtuvo una instrucción primaria, el 9,9% alcanzó una instrucción de magister y apenas el 6,8% lograron una instrucción de PHD, se evidencia que la mayoría de los encuestados poseen una instrucción secundaria.

Tabla 19

Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	46	12,0	12,0	12,0
	Casado	63	16,4	16,4	28,5
	Viudo	28	7,3	7,3	35,8
	Divorciado	215	56,1	56,1	91,9
	Unión de Hecho	31	8,1	8,1	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

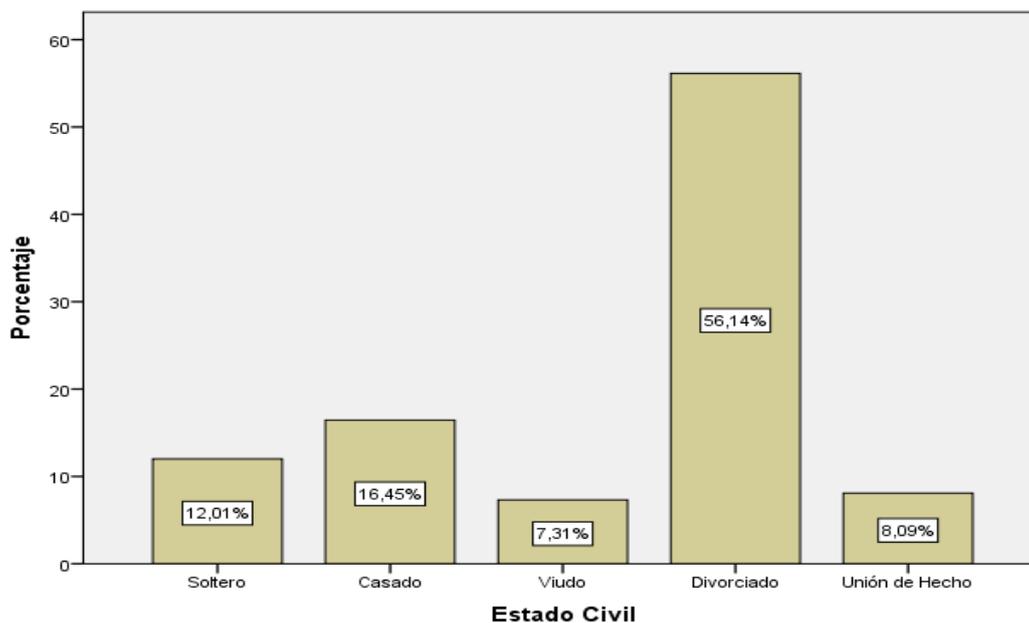


Figura 23 Estado civil

Análisis:

El 56% de los encuestados mantiene un estado civil de divorciado, al 16,4% de los encuestados son casados, el 12% son solteros, el 8,1% tienen estado civil de unión de hecho y el 7,3% tienen estado civil de viudos. Evidenciado así que las personas divorciadas tienen una tendencia elevada al adquirir seguros privados.

Tabla 20
Nivel de ingresos

		Frecuencia	Porcenta je	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	\$375 - \$575	167	43,6	43,6	43,6
	\$576 - \$775	63	16,4	16,4	60,1
	\$776 - \$975	102	26,6	26,6	86,7
	\$976 en adelante	51	13,3	13,3	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

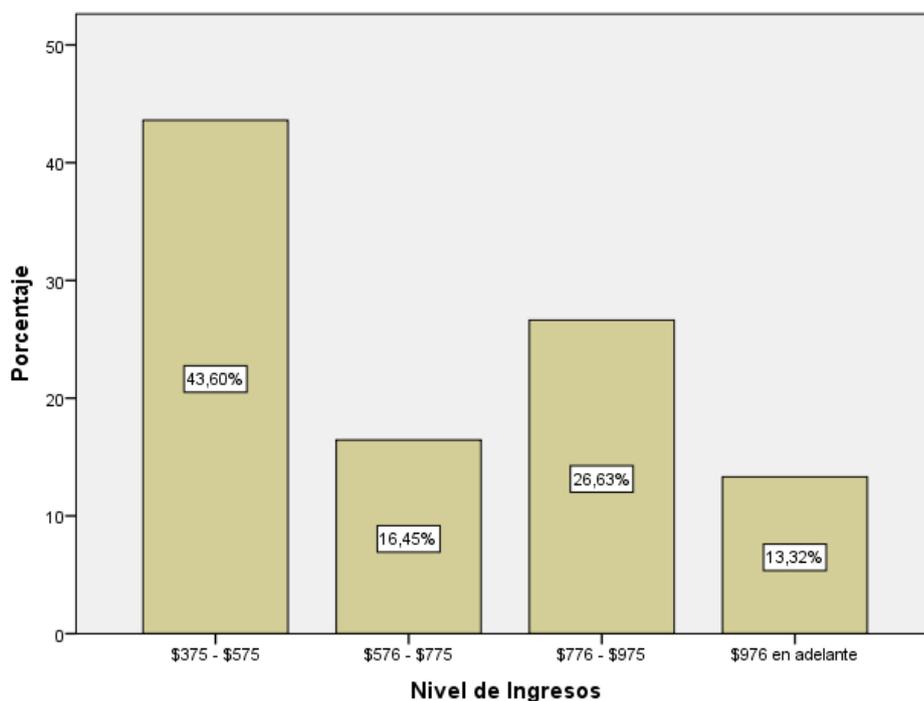


Figura 24 Nivel de ingresos

Análisis:

El 43,6% de los encuestados percibe un salario que oscila entre los 375 y 575 dólares, mostrando que al superar el sueldo básico es el nivel en el que existen más socios asegurados, el 26,6% tiene un salario que oscila entre los 776 y 975 dólares, el 16,4% perciben un salario que oscila entre los 576 y 775 dólares y el 13,3% posee un salario superior a los 976 dólares.

Tabla 21
Ocupación laboral

			Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Empleado Privado	164	42,8	42,8
	Empleado Público	41	10,7	53,5
	Independiente	76	19,8	73,4
	Jubilado	102	26,6	100,0
	Total	383	100,0	100,0

Fuente: Resultados de investigación de campo

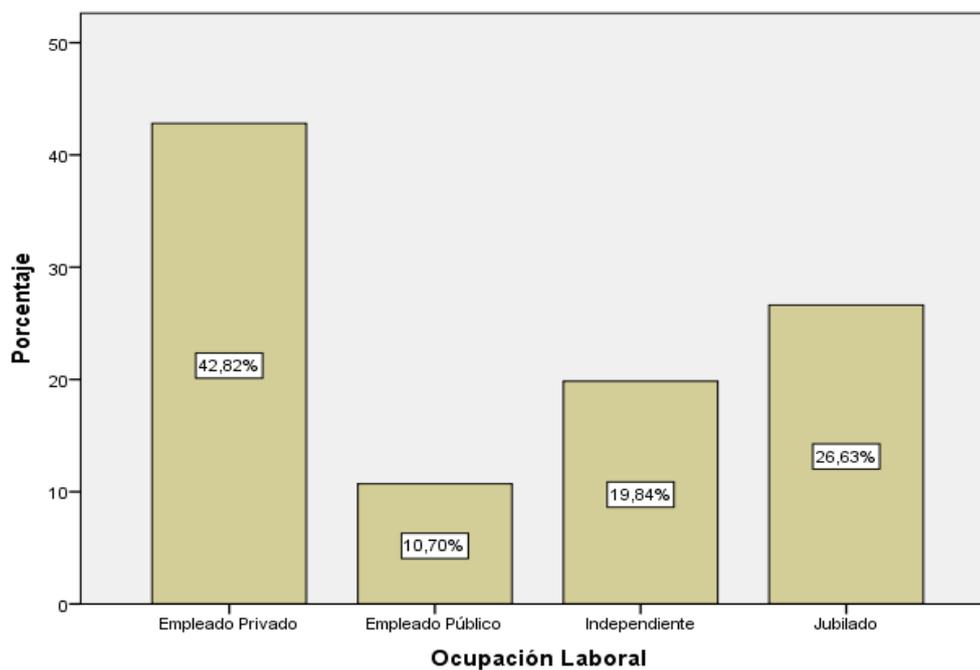


Figura 25 Ocupación laboral

Análisis:

El 42,7% de los encuestados se desempeña laboralmente como empleados privados, el 26,8% se encuentran jubilados, el 19,8% desarrollan su actividad independiente y el 10,7% se desenvuelven como empleados públicos.

1. ¿Conoce usted que empresas proporcionan información real de la situación financiera de las empresas de seguros privados?

Tabla 22

Conocimiento de empresas que proporcionan información de aseguradoras

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	201	52,5	52,5	52,5
	Casi nunca	103	26,9	26,9	79,4
	Rara vez	79	20,6	20,6	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

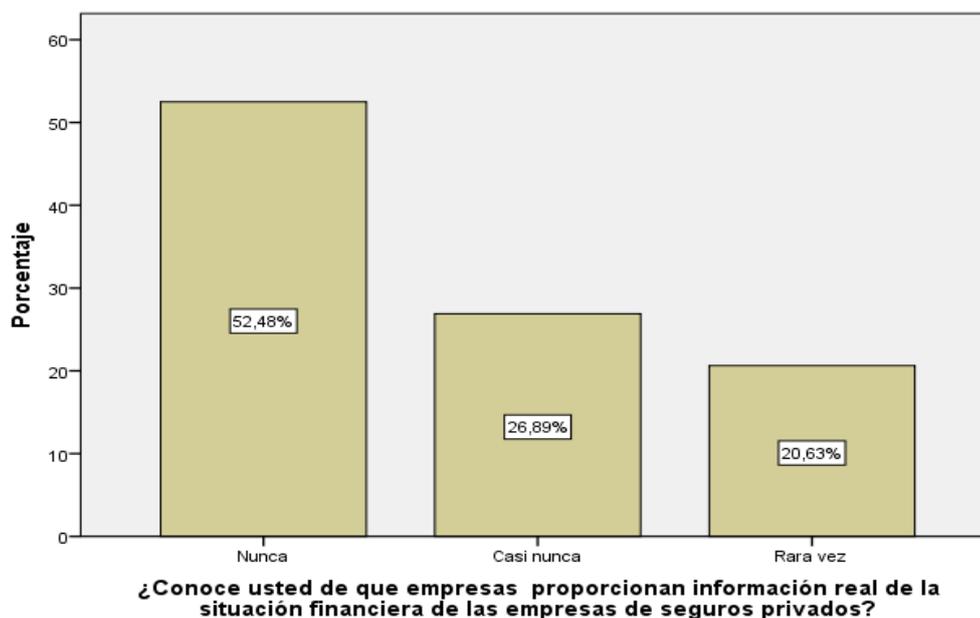


Figura 26 Conocimiento de empresas que proporcionan información de aseguradoras

Análisis:

Apenas el 52,5% ratifica que no se proporciona información real de la situación financiera de las empresas de seguros privados, dando como alerta que no se encuentran al tanto de las organizaciones legales que regulan las aseguradoras, y que a su vez estas pueden proveer de toda información para garantía del afiliado, elemento que deja de manifiesto el bajo nivel informativo de la empresa y por consecuencia la deficiente calidad de servicio, situación que contraviene la teoría de los dos factores en la satisfacción al cliente.

2. ¿La empresa de seguros de la que usted es miembro, mantiene sus datos y productos registrados sin errores en todas las sucursales?

Tabla 23

Datos y productos sin errores en sucursales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	223	58,2	58,2	58,2
	Casi nunca	82	21,4	21,4	79,6
	Rara vez	78	20,4	20,4	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

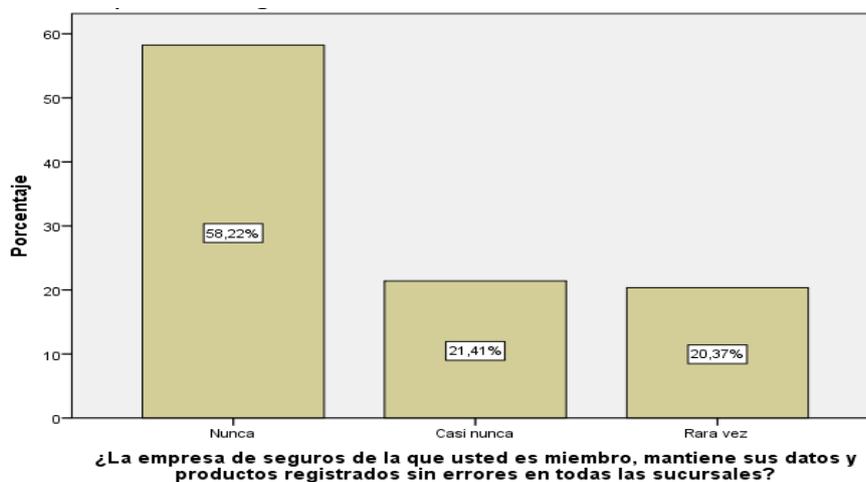


Figura 27 Datos y productos sin errores en sucursales

Análisis:

Con un mayor porcentaje el 58,22% afirma que la empresa de seguros a la que pertenecen no ha logrado mantener sus datos y productos registrados sin errores, y apenas el 20,37% si ha constatado estar registrado correctamente, situación que conlleva a la insatisfacción de los clientes al no poder obtener información fidedigna quedando en evidencia un desconocimiento de la teoría del modelo de satisfacción del cliente de Kano.

3. ¿El personal de servicio le brindo bien el asesoramiento desde la primera vez?

Tabla 24

Primer Asesoramiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	219	57,2	57,2	57,2
	Casi nunca	104	27,2	27,2	84,3
	Rara vez	60	15,7	15,7	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

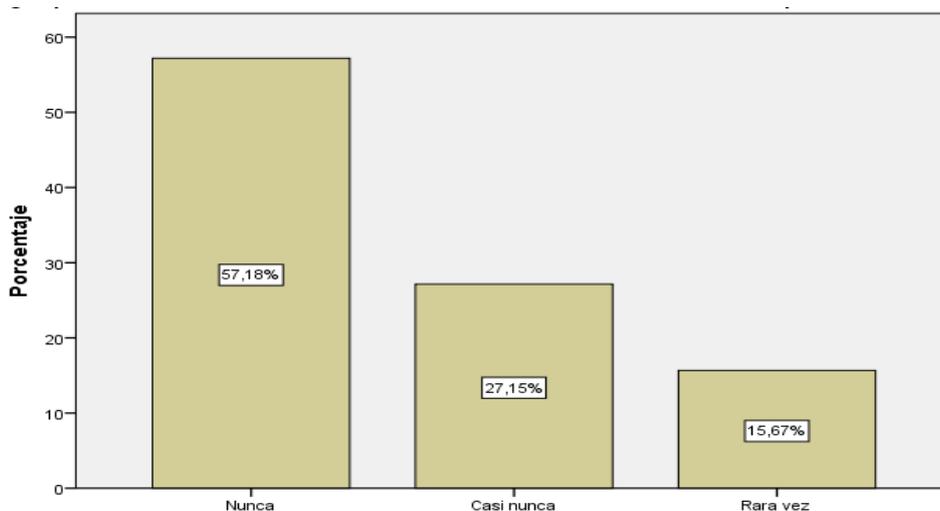


Figura 28 Primer asesoramiento

Análisis:

El 57,2% considera que el personal de servicio no presta un asesoramiento óptimo desde la primera vez, situación que se traduce en una mala comunicación entre cliente y empresa de forma tal que no se logra brindar un servicio capaz de proporcionar satisfacción al cliente, lo cual queda claramente plasmado en la teoría de satisfacción de Kano la cual enuncia que el producto deberá ser brindado con toda la información de forma tal que se logre el conocimiento y satisfacción del cliente.

4. ¿Los empleados informan de manera puntual el proceso a seguir ante el reembolso de un siniestro?

Tabla 25

Información puntual antes reembolsos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	291	76,0	76,0	76,0
	Casi nunca	52	13,6	13,6	89,6
	Rara vez	40	10,4	10,4	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

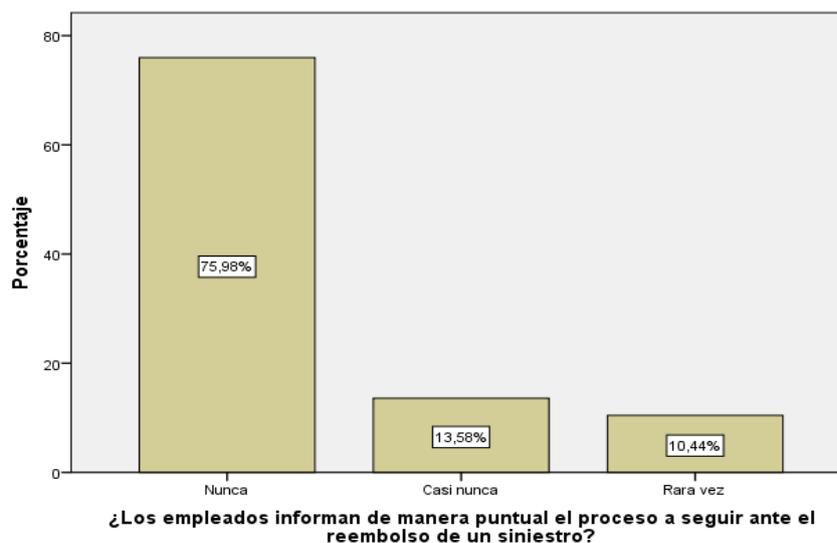


Figura 29 Información puntual antes reembolsos

Análisis:

En un alto porcentaje el 75,98% de los encuestados indica que el personal de servicio no les informó de manera puntual el proceso a seguir ante el reembolso de un siniestro, teniendo que agilizarlo de manera personal, aumentando así el tiempo de respuesta, evidenciándose una vez más que la deficiente información brindada por el personal de la empresa responde a una relación débil, de forma tal que puede asegurarse que el servicio al cliente es deficiente, sin tomarse en cuenta la importancia del mismo para garantizar el desarrollo empresarial tal y como queda plasmado en la teoría del triángulo del servicio.

5. ¿La agencia de seguros cumple con el servicio estipulado en los tiempos pactados?

Tabla 26

Cumplimiento del servicio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	304	79,4	79,4
	Casi nunca	37	9,7	89,0
	Rara vez	42	11,0	100,0
	Total	383	100,0	100,0

Fuente: Resultados de investigación de campo

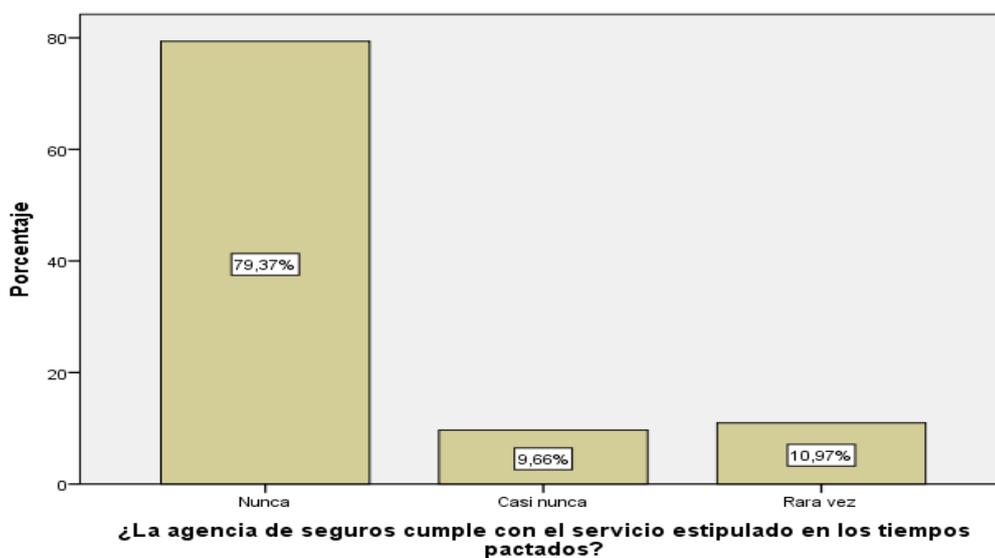


Figura 30 Cumplimiento del servicio

Análisis:

El 79,27% responde que la agencia de servicio no cumple con los tiempos pactados para los diferentes servicio ofertados, es decir no existe un compromiso por parte de los empleados de satisfacer los intereses y necesidades de los clientes lo cual vulnera lo planteado en la teoría de satisfacción de Kano, el cual considera que el servicio y la información son productos que el cliente considera obligatorios y por consecuencia imprescindibles para lograr la satisfacción.

6. ¿Los empleados ofrecen un servicio rápido y atención personalizada a sus clientes?

Tabla 27

Rapidez en el servicio

			Porcentaje	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	Nunca	316	82,5	82,5
	Casi nunca	36	9,4	91,9
	Rara vez	31	8,1	100,0
	Total	383	100,0	100,0

Fuente: Resultados de investigación de campo

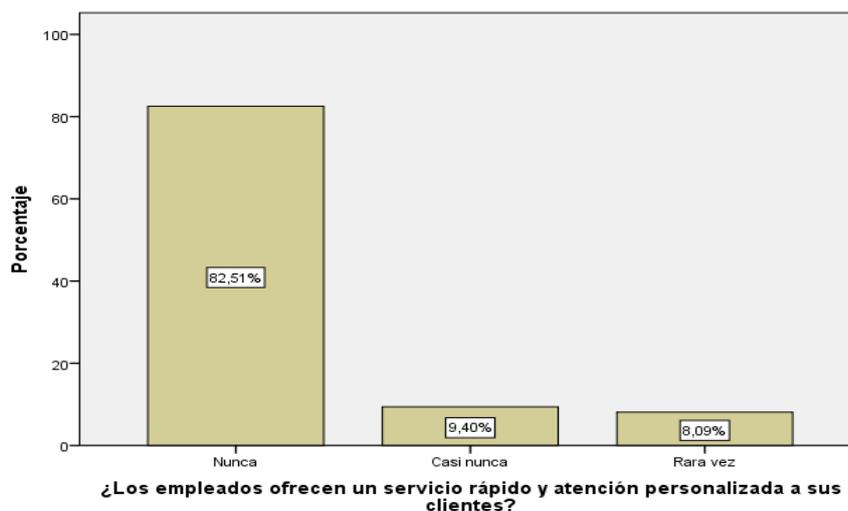


Figura 31 Rapidez en el servicio

Análisis:

En mayor porcentaje, los encuestados al 82,51% afirma que los empleados no ofrecen un servicio y atención personalizada a sus clientes, evidenciando apenas un 8.09% de que en ocasiones los empleados muestren el interés hacia las inquietudes del cliente, tal situación denota un desconocimiento total de la teoría del triángulo del servicio; En la cual el personal que está en relación directa e inmediata con el cliente es el que debe brindar un mayor nivel de información para lograr la satisfacción de los clientes.

7. ¿Conoce al menos una de las instituciones que resguardan su seguridad, como cliente de las aseguradoras privadas?

Tabla 28

Conocimiento de instituciones que resguardan la seguridad

				Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	Nunca	216	56,4	56,4	56,4
	Casi nunca	89	23,2	23,2	79,6
	Rara vez	78	20,4	20,4	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

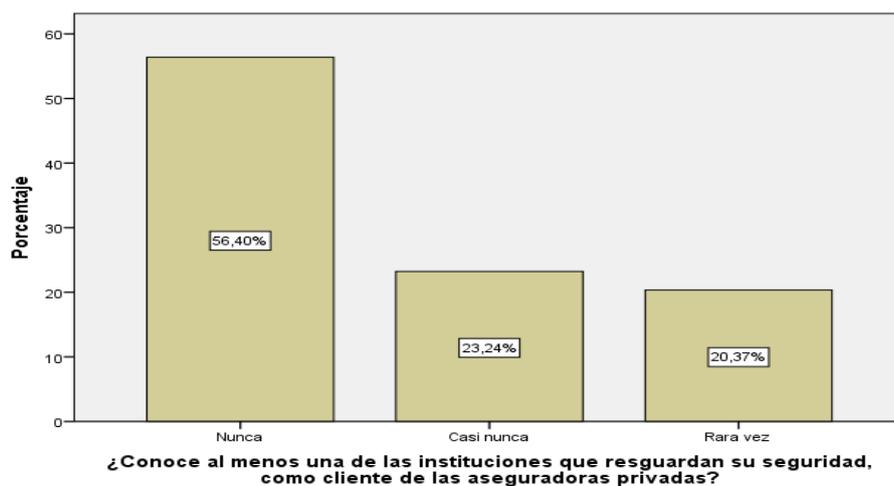


Figura 32 Conocimiento de instituciones que resguardan la seguridad

Análisis:

El 56,40% señaló que no han conocido al menos una de las instituciones que resguardan su seguridad, como cliente de las aseguradoras privadas, siendo esta una falencia de las aseguradoras, es decir no existe un nivel de información adecuado que garantice el incremento de la confianza de los clientes vulnerándose la teoría de los dos factores de satisfacción del cliente en el cual se brinda una importancia vital a la interacción que se establece entre clientes y empleados con el objetivo de brindar una información pormenorizada.

8. ¿Los empleados tienen conocimiento suficiente para solventar cualquier duda de los clientes en forma clara y oportuna?

Tabla 29

Conocimiento de los empleados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	291	76,0	76,0	76,0
	Casi nunca	66	17,2	17,2	93,2
	Rara vez	26	6,8	6,8	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

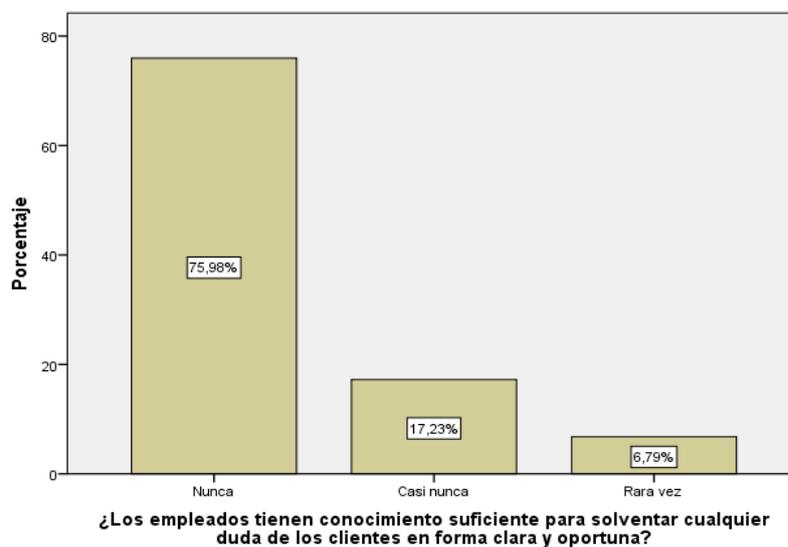


Figura 33 Conocimiento de los empleados

Análisis:

El 76% de los encuestados considera en su juicio que los empleados no muestran poseer los conocimientos suficientes para solventar cualquier duda de los clientes en forma clara y oportuna, siendo latente la necesidad de desarrollar planes de capacitación a través de los cuales se logre mejorar la calidad del servicio tal y como plantea la teoría de modelos de principios de calidad de Joshep M. Juran el cual considera que el nivel de conocimientos de los colaboradores es un factor vital para lograr la satisfacción del cliente.

9. ¿Ha tenido una mala experiencia de compra de productos de las aseguradoras o en la utilización de sus servicios?

Tabla 30

Mala experiencia de compra

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Rara vez	22	5,7	5,7	5,7
Casi siempre	40	10,4	10,4	16,2
Nunca	321	83,8	83,8	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

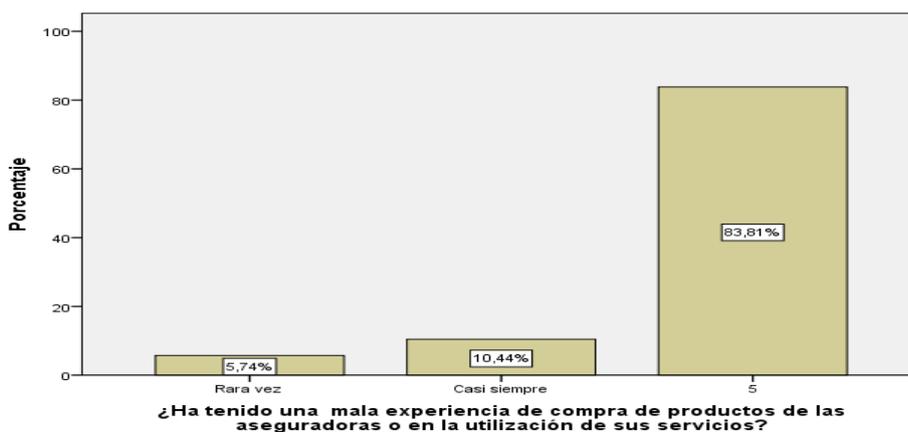


Figura 34 Mala experiencia de compra

Análisis:

En gran porcentaje al 83,81% menciona que siempre han tenido una mala experiencia en la compra de productos de aseguradoras o en la utilización de sus servicios, sea por tiempos de respuesta o por la información brindada, siendo notorio que la profesionalidad del personal de dichas instituciones posee un nivel bajo de solucionador de conflictos, al no poder establecer una relación con el cliente que le inspire confianza, tal y como se plantea en la teoría de satisfacción del cliente de Kano que hace énfasis en la calidad de la atención para lograr la plena satisfacción del cliente.

10. ¿Cuándo el cliente tiene un problema, la aseguradora muestra un sincero interés de solucionarlo?

Tabla 31

Interés en resolución de problemas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi nunca	226	59,0	59,0	59,0
	Rara vez	87	22,7	22,7	81,7
	Casi siempre	70	18,3	18,3	100,0
	Total	383	100,0		

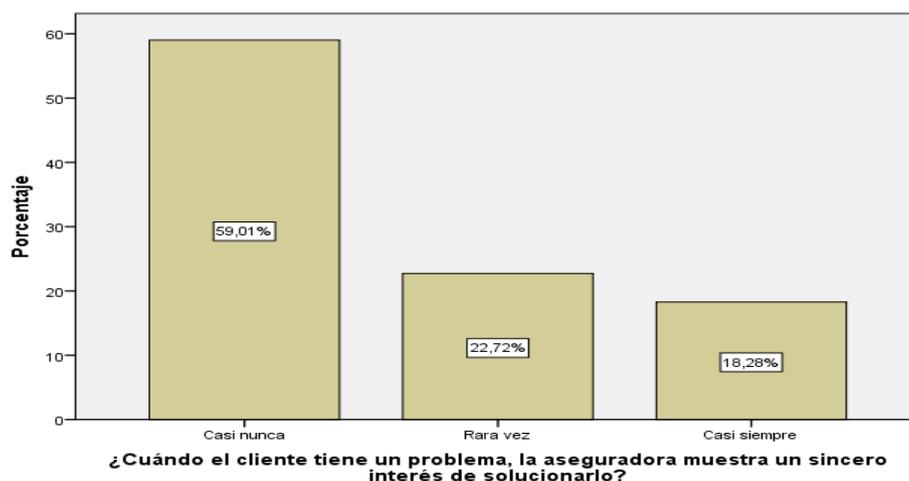


Figura 35 Interés en resolución de problemas

Análisis:

Apenas el 59,01% de encuestados respondió que cuando han tenido un problema, la aseguradora en determinadas ocasiones no han mostrado un sincero interés en solucionarlo, es evidente que la dirección empresarial no está conformada por el personal idóneo y con el compromiso necesario para garantizar el desarrollo económico de la empresa, teniendo en cuenta que únicamente el 18,28% de encuestados ha palpado que su problema fue resuelto.

Esta gran diferencia plantea que se tome en cuenta la teoría de los dos factores de la satisfacción del cliente que plantea que los resultados empresariales dependen del desempeño de su personal en especial aquel que ocupa los más altos niveles.

11. ¿Con qué frecuencia le enviaron información recordatoria de todos los beneficios que mantiene activos con sus seguros y de los nuevos productos a adquirir?

Tabla 32
Información recordatoria

				Porcentaje	Porcentaje
		Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	Nunca	304	79,4	79,4	79,4
	Casi nunca	76	19,8	19,8	99,2
	Rara vez	3	,8	,8	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

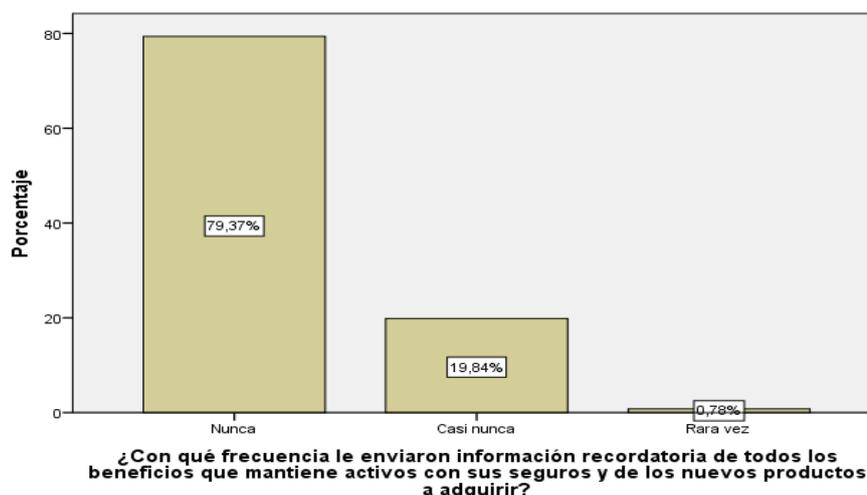


Figura 36 Información recordatoria

Análisis:

El 79,4% de los encuestados afirma que no les enviaron información recordatoria de todos los beneficios que puedan acceder con el seguro y los nuevos productos a ser adquiridos, tal situación evidencia la falta de comunicación entre el cliente y el personal de línea frontal, lo cual contraviene totalmente lo planteado en la teoría del triángulo de servicio en la que se asegura que el personal de línea frontal es el principal responsable por el nivel de información del cliente.

12. ¿Considera que la atención que brinda el personal es determinante para su fidelidad con una marca?

Tabla 33

Atención genera fidelidad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nunca	321	83,8	83,8	83,8
Casi nunca	62	16,2	16,2	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

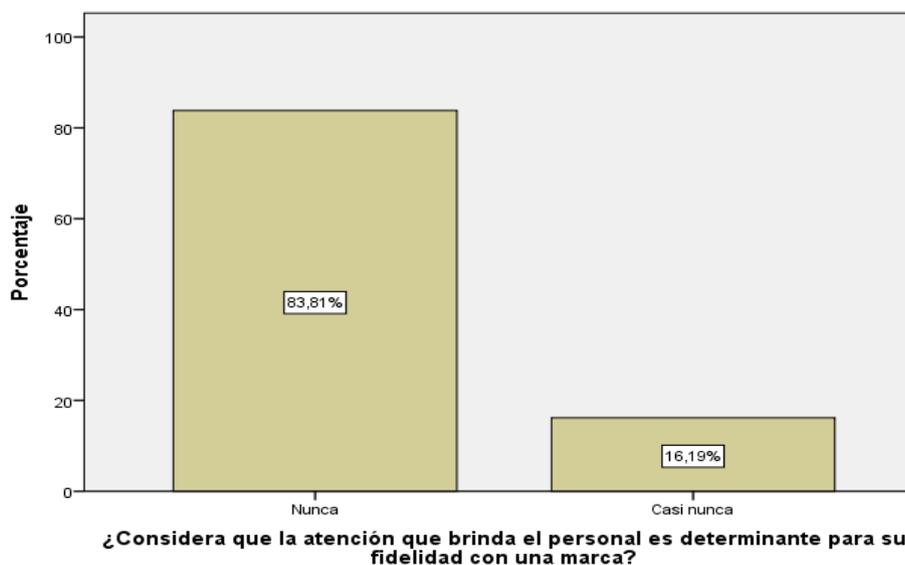


Figura 37 Atención genera fidelidad

Análisis:

El 83,81% de los encuestados considera que atención brindada por el personal no ha garantizado la fidelidad de los clientes, evidenciándose una deficiente atención de los empleados, ya que ningún cliente mostró estar contento con alguna aseguradora, lo cual revela la importancia de mejorar el desempeño profesional de los empleados con el objetivo de garantizar la fidelidad de los clientes a las aseguradoras a mediano y largo plazo, tal y como queda planteado en la teoría del modelo de satisfacción al cliente de Kano.

13. ¿El sistema asegurador privado cuenta con sucursales adecuadas para atender a los usuarios?

Tabla 34

Sucursales adecuadas para atender a los usuarios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Rara vez	57	14,9	14,9	14,9
	Casi siempre	326	85,1	85,1	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

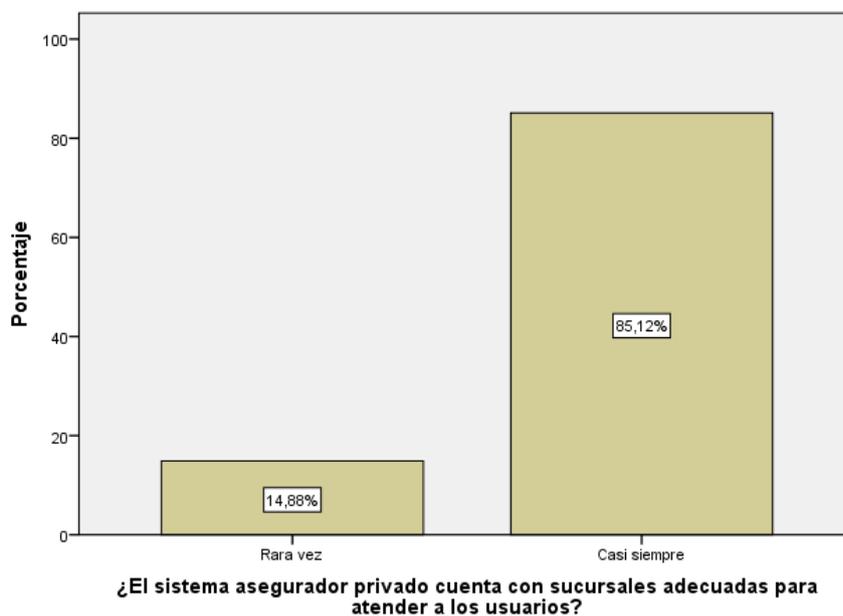


Figura 38 Sucursales adecuadas para atender a los usuarios

Análisis:

El 85,12 % afirma que el sistema asegurador privado ocasionalmente cuenta con sucursales adecuadas para atender a los usuarios siendo patente que el sistema asegurador privado posee una infraestructura superior a la que se puede observar en el sistema asegurador público, tal como lo evidencia la teoría del modelo de principios de calidad de Joshep Jurán.

14. ¿Las instalaciones y equipos de las empresas de seguros son favorables para satisfacer dudas de los servicios que oferten?

Tabla 35
Instalaciones y equipos adecuados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Rara vez	57	14,9	14,9	14,9
Válido Casi siempre	326	85,1	85,1	100,0
Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

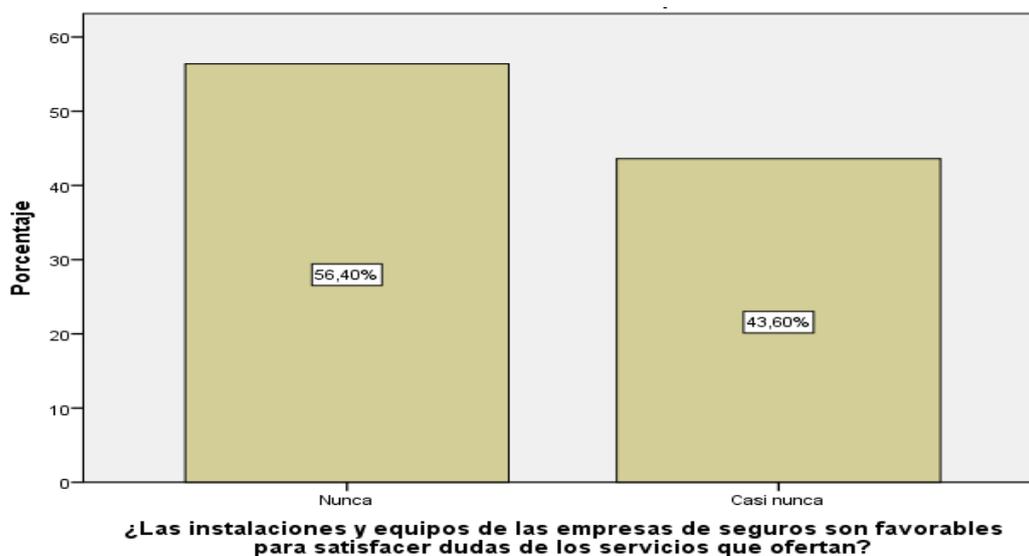


Figura 39 Instalaciones y equipos adecuados

Análisis:

Alrededor del 56,40% de encuestados señala que el sistema asegurador privado no posee instalaciones y servicios adecuados capaces de satisfacer las dudas de los servicios que ofertan, evidenciando que independientemente de los recursos económicos y materiales que posee la empresa el principal rol al momento de satisfacer las necesidades del consumidor está en manos del personal de línea frontal, el cual es el único responsable de prestar un servicio en relación directa e inmediata al cliente tal y como se plantea en la teoría del triángulo del servicio.

15. ¿Ha hecho uso de las pólizas de seguro mientras estuvieron vigentes?

Tabla 36
Uso de pólizas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	302	67,7	78,9	78,9
	Casi nunca	61	13,7	15,9	94,8
	Rara vez	20	4,5	5,2	100,0
	Total	383	85,9	100,0	
Perdidos	Sistema	63	14,1		
	Total	446	100,0		

Fuente: Resultados de investigación de campo

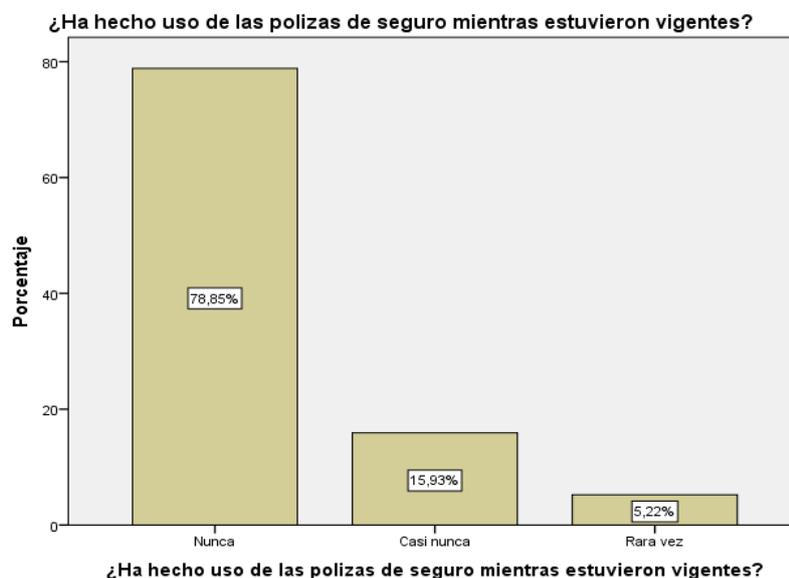


Figura 40 Uso de pólizas

Análisis:

Al 79,85% de los encuestados menciona no haber utilizado el servicio de la póliza durante el periodo que mantuvo activo el seguro, lo cual deja de manifiesto que el personal que presta servicio de forma directa a los clientes no logró una comunicación y un nivel de información óptimo, lo cual contraviene a lo planteado en la teoría del triángulo del servicio.

16. ¿El comportamiento de los empleados transmite confianza a sus clientes con el fin de orientarlos hacia el servicio adecuando?

Tabla 37

Generación de confianza

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	76	19,8	19,8	19,8
	Casi nunca	218	56,9	56,9	76,8
	Rara vez	89	23,2	23,2	100,0
	Total	383	100,0	100,0	

Fuente: Resultados de investigación de campo

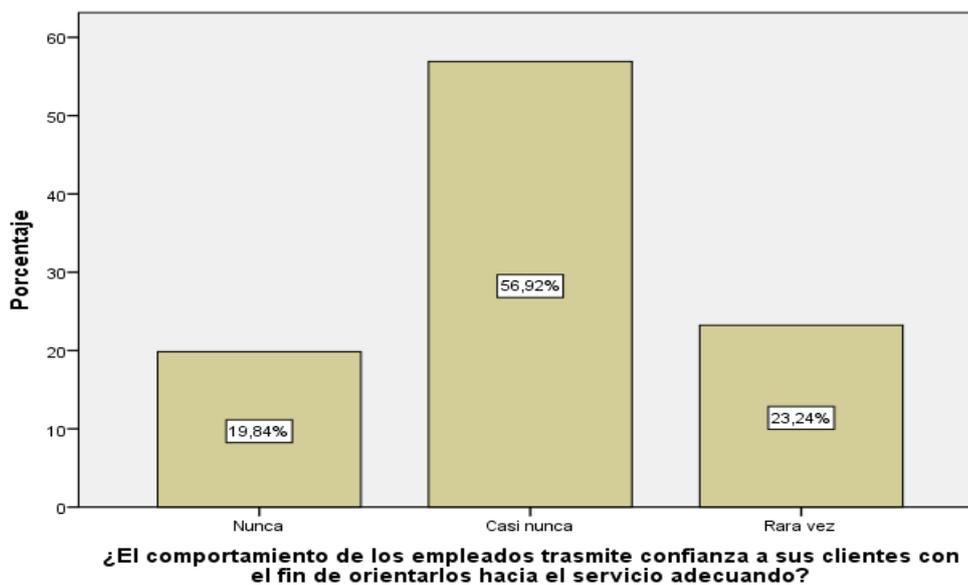


Figura 41 Generación de confianza

Análisis:

Superando el 50% de encuestados al 56,92% indica que en ocasiones el comportamiento de los empleados les transmite confianza con el fin de orientarlos hacia el servicio adecuado y que apenas el 23,24% sienten que logran rara vez sentir confianza en la actitud que presentan los empleados, una vez más se hace presente la necesidad de desarrollar destrezas y habilidades laborales en los colaboradores tal y como se plantea en la teoría del triángulo del servicio para garantizar una relación efectiva entre el cliente y el personal de línea frontal.

CAPITULO IV
2. PROPUESTA

2.1. Diseño de matriz de propuesta

Tabla 38
Matriz de la propuesta

Objetivo Principal	Estrategias	Actividades	Tiempo de aplicación	Costo	Resultado esperado	Índice
	Realizar taller de técnicas de ventas y políticas en torno al negocio	Desarrollar un plan de ventas acorde a las necesidades de la institución	8 horas trimestrales	\$ 2500	Incremento el volumen de ventas	% de ventas de segmento/ % de ventas final de producción
Fortalecer las capacidades de comunicación e información del cliente interno	Implementar programas de capacitación sistemáticos con la finalidad de desarrollar las técnicas de ventas y atención al cliente	Taller de satisfacción del cliente	8 horas trimestrales	\$ 1200	Incremento de la satisfacción del cliente	Número de clientes programados para la compra / Total de clientes que han realizado la compra de esos productos
		Taller de estrategias para el conocimiento de las	8 horas trimestrales	\$ 1500	Incremento de la demanda del servicio	Total de clientes que han realizado

		necesidades del cliente				o la compra de los productos / Número de clientes programados para compra
Diseñar instrumentos que fomenten la comunicación interna		Diseño de un video institucional proyectado a los empleados	Anual	\$ 600	Mejora del desempeño de los trabajadores	Encuestas diarias a clientes en después de recibir atención del ejecutivo
		Crear carteleras informativas sobre las actividades desarrolladas en la institución	Semestral	\$ 1500	Ampliar la cartera de clientes	Aplicación de tablas diferenciadas de incremento por mes
		Difundir información de pólizas y demás servicios a través de	Trimestral	\$ 800	Incremento de clientes	Encuesta a clientes interno del conoci

		medios impresos como trípticos, etc.				miento de condiciones de cada seguro
--	--	--------------------------------------	--	--	--	--------------------------------------

Fuente: Propuestas planteadas

OBJETIVO

Fortalecer las capacidades de comunicación e información del cliente interno.

Meta

Poseer con un personal altamente capacitado siendo multidisciplinario que sea eficiente ante las necesidades que posea la empresa.

Estrategia

Capacitar periódicamente al personal sobre técnicas de ventas, atención al cliente y mercadeo.

Políticas

- Monitorear que el taller de capacitación se dicte sobre los temas planificados y tiempo establecido.
- Evaluar periódicamente al personal para evaluar la efectividad de la capacitación.
- Medir el aumento del porcentaje de ventas por segmentos.

Planificación de los talleres:

- Llevar a cabo diagnósticos situacionales a través de entrevistas y encuestas para identificar brechas en el personal que trabaja en compañías de seguros.
- Seminario de ingresos comerciales, que consistirá en dos negociaciones:
 - a) Buscar nuevos nichos de mercado, con un enfoque en estudios de mercado y publicidad.

- b) Plan de negocios, que le enseñará a desarrollar adecuadamente la interacción entre su proveedor, compañía y cliente.
- Seminario de Satisfacción del Cliente, que se dividirá en tres:
 - a) Servicio post-venta, esta charla será diseñada para capacitar al personal con el objetivo de eliminar quejas y objeciones de los clientes.
 - b) Al medir el nivel de satisfacción, esta charla tiene como objetivo la determinación estadística del nivel de satisfacción de los clientes externos.
 - c) Las necesidades del cliente, la charla tiene como objetivo solventar los canales de comunicación existentes.

 - Seminario sobre Marketing Corporativo, que se dividirá en tres:
 - a) Correo directo, el propósito de la conversación: enseñar a los empleados de las compañías de seguros, aumentar el correo electrónico de la empresa, enviar cartas con presentaciones y recibir inquietudes de los posibles clientes.
 - b) Pague por publicidad click, el objetivo de la charla es maximizar las redes sociales y Google con la finalidad de captar nuevos clientes.
 - c) Marketing por correo electrónico, la charla tiene como objetivo educar a los clientes internos de la aseguradora mediante el uso de correos electrónicos masivos en las bases de datos de estas compañías.

Tabla 39*Talleres*

Área	Taller	Charlas	Temas
Ventas	Taller del Desarrollo un plan de ventas acorde a las necesidades de la institución.	a. Búsqueda de nuevos nichos de mercado. b. Plan de ventas	a.1 Estudio de mercado. a.2 Técnicas de comercialización a.3 Publicidad b.1 Diseño de un plan de ventas
Servicio al cliente	Satisfacción del cliente.	a. Servicio posventa	a.1 Reclamos y objeciones de los clientes.

		b. Medición del nivel de satisfacción.	b.1 Estadísticas del nivel de satisfacción.
		c. Necesidades del cliente.	c.1 Canales de Comunicación
Mercadeo	Marketing empresarial	a. Correo Directo	a.1 Cartas de presentación y pedidos
		b. Publicidad de pago por clic	b.1 Máxima utilización de redes sociales y google.
		c. E-mail marketing	c.1 Correo masivo a bases de datos de las empresas aseguradoras

Fuente: Análisis de mercado

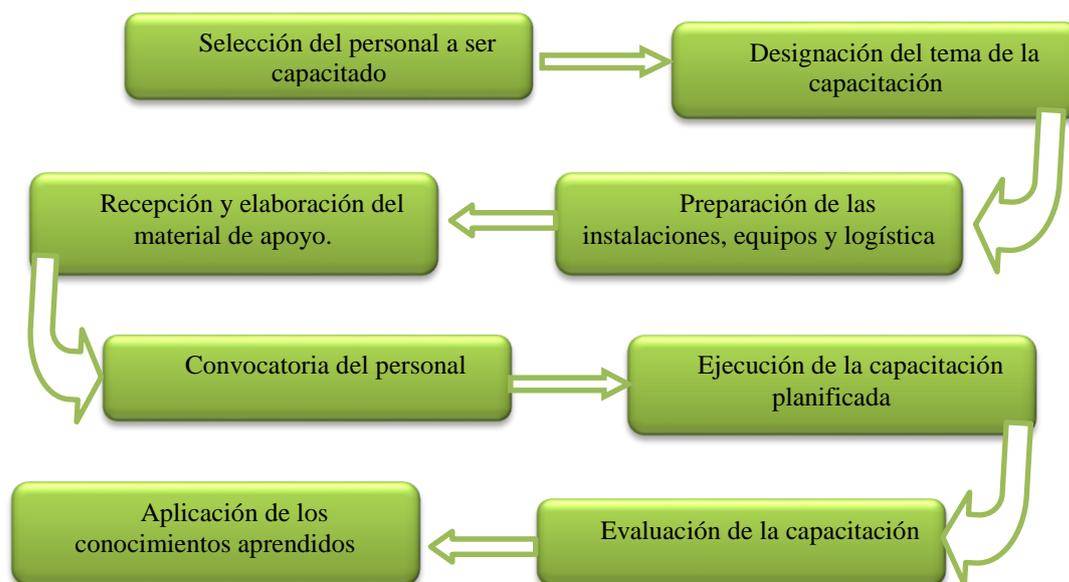


Figura 42 Proceso de capacitación
Fuente: (Arboleda T. , 2013, pág. 134)

Ejemplo del diseño de un Plan de Ventas

Las ventas tienen una estructura trascendente de aplicación en las empresas, por lo que se presenta un plan de ventas para las compañías de seguros. El objetivo principal del desarrollo y la aplicación de este plan de ventas es lograr generar satisfacción y, por lo tanto, la lealtad de los clientes y consumidores de las empresas aseguradoras. Para que un cliente recomiende una empresa a clientes potenciales, la satisfacción del cliente debe ser alta. Como parte del plan de

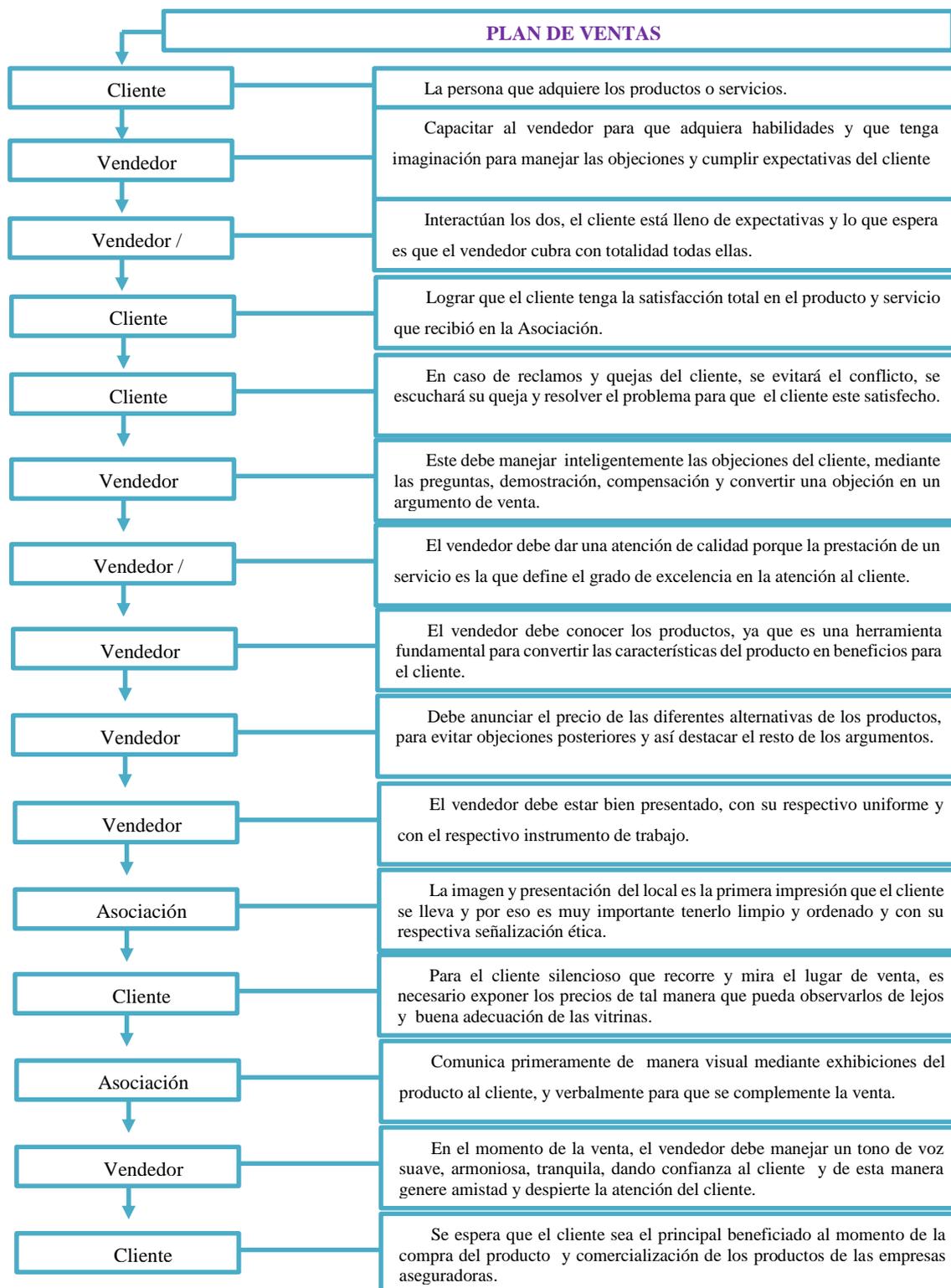
ventas, se supone que la cantidad de clientes satisfechos es mayor y, por lo tanto, facilita el atractivo de los nuevos clientes.

Tabla 40
Cronograma de capacitación

Taller	Charla	Tema	Duración	Fechas Tentativas	Horario Tentativo	Responsables
Ingresos para la empresa	Búsqueda de nuevos nichos de mercado	Estudio de mercado	8 horas en un día	16 Febrero del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General
		Técnicas de comercialización	8 horas en un día	20 Marzo del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General
		Publicidad	8 horas en un día	16 Abril del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General
		Diseño del plan de ventas	8 horas en un día	16 Mayo del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General
Satisfacción del cliente	Servicio postventa	Reclamos y objeciones de los clientes	8 horas en un día	16 Junio del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General
		Estadísticas del nivel de satisfacción	8 horas en un día	16 Julio del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General
		Canales de comunicación	8 horas en un día	16 Agosto del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General
		Cartas de presentación y pedidos	8 horas en un día	16 Septiembre del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General
Marketing empresarial	Publicidad de pago por clic	Máxima utilización de redes sociales y google	8 horas en un día	16 Octubre del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General
		Correo masivo a bases de datos de las empresas aseguradoras	8 horas en un día	16 Noviembre del 2015	De 8 a.m. a 5 p.m.	Gerente General

Nota: Cronograma semanal

Tabla 41
Estructura del Plan de Ventas



Fuente: (Gutiérrez, 2010, pág. 206)

Responsable

Gerente General

Tiempo

Un año calendario.

Presupuesto**Tabla 40***Presupuesto*

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
Capacitador 1	150 horas	35,00	5200,00
Remas papel bond	2	3,50	7,00
Esferos	150	0,30	45,00
Marcadores tiza líquida	4	3,00	12,00
Pizarra	1	60,00	60,00
Infocus	1	300,00	300,00
Cuadernos	250	0,50	25,00
TOTAL		667,30	5649,00

Fuente: Diseño presupuestario

Control

- Realizar encuestas para evaluar el nivel de satisfacción del cliente interno con la capacitación.
- Observar el proceso de atención al cliente para determinar si se están aplicando los métodos utilizados.

Resultados esperados

- Adquirir nuevas habilidades, competencias y aumentar la eficiencia técnica del personal
- Servicio mejorado y especializado.

2.2.Conclusiones

- Se evidencia que la calidad percibida por los clientes de las aseguradoras es baja como resultado de las pocas destrezas y habilidades reveladas por el personal de dichas empresas al momento de realizar trámites y actividades relacionadas con la venta y utilización de las pólizas de seguros.
- Puede afirmarse que la confianza de los clientes en las aseguradoras es limitada dado que desconocen las ventajas y beneficios de la adquisición de un seguro, situación por la cual solamente adquieren un seguro en actividades económicas y financieras que por ley demanden la existencia de seguros.
- La calidad del servicio es baja dado que los colaboradores de dichas instituciones no interactúan de forma óptima con el cliente realizando contratos de forma apresurada sin detallar al cliente sus ventajas, así como la adquisición de servicios complementarios para ampliar la cartera de clientes.
- Actualmente no existen programas de capacitación en las aseguradoras, situación que se traduce en falta de competitividad, buen servicio y desempeño laboral de los colaboradores de dichas instituciones, incidiendo negativamente en la captación de nuevos clientes.

2.3.Recomendaciones

- Desarrollar políticas de constante monitoreo y control de las actividades y trámites desarrollados a las empresas aseguradoras con la finalidad de mejorar la calidad del servicio, incrementar la cantidad de ventas y lograr un mayor nivel de satisfacción de los clientes.
- Ampliar los programas y políticas informativas a los clientes de las aseguradoras, haciendo uso del mismo modo de las nuevas tecnologías de la comunicación con la

finalidad de garantizar una mayor difusión de las ventajas y beneficios derivada de la adquisición de seguros en actividades económicas y financieras.

- Incrementar el periodo de los colaboradores de las aseguradoras destinado a informar, intercambiar y realizar trámites de clientes o posibles clientes de tal manera que se cree una imagen de confianza y seguridad respaldada por un servicio detallado en el cual se logren evacuar las dudas e inquietudes de las personas que deseen adquirir seguros.
- Desarrollar programas de capacitación sistemáticos dirigidos a los colaboradores de las empresas aseguradoras con el fin de desarrollar y fortalecer destrezas y habilidades en cuanto a la competitividad, servicio al cliente y desempeño general de forma tal que se logren incrementar los niveles de satisfacción de los clientes.

BIBLIOGRAFÍA

- ACFE. (2016). *Recursos exitosos contra el fraude*. Obtenido de <http://www.acfe-spain.com/recursos-contra-fraude/que-es-el-fraude>
- ACOSE. (05 de 2017). *Apalancamiento social empresarial*. Recuperado el 10 de Julio de 2017, de <http://www.acose.org/>
- Arboleda, A. (Octubre-Diciembre de 2009). *La Actitud de consumidor segun la percepcion de justicia del consumidor*. *Estudios gerenciales*, 25(113), 99-122. Recuperado el 15 de 07 de 2017, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-59232009000400006
- Arboleda, T. (2013). *Planificación estratégica*. Barcelona: Plas.
- Banco Central del Ecuador. (19 de 04 de 2016). *Sistema de información mcroeconómica*. Recuperado el 12 de Julio de 2017, de <http://www.bce.fin.ec/index.php/component/k2/item/788-banco-central-del-ecuador>
- Cámara de compañías de seguros del Ecuador, C. (2017). *Cámara de compañías de seguros del Ecuador*. Obtenido de <http://cee.org.ec/2017/06/14/nuevo-socio-del-cee-camara-de-companias-de-seguros-del-ecuador/>
- Carmona, L. (1998). *La Teoria de la satisfacción del cliente*. Universidad de Sevilla.
- Czikota, M., & Ronkainen, I. (2011). *Marketing Internacional*. Mexico: Thomson. [encyclopediafinanciera](http://www.encyclopediafinanciera.com). (s.f.). Obtenido de <http://www.encyclopediafinanciera.com>
- Federación Ecuatoriana de empresas de seguros. (2017). *Analisis nacional de riesgos de aseguradoras, FEDESEG*. Recuperado el 15 de Julio de 2017, de <http://cee.org.ec/Gremios/federación-ecuatoriana-de-empresas-de-seguridad-fedeseg/>

- Fernandez, M. J., León, C., Zuloaga, C., León, C., de la Fuente, A., y, & Ruíz, M. (2009). *Servicio de urgencias de atención primaria. Estudio de calidad percibida y satisfacción de los usuarios de la zona básica de salud Altamira*. *Revista de Calidad asistencial*, 24(3), 109-114. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000700006>
- González A., R. (2015). *Evaluación de la calidad del servicio percibida en entidades financieras*. *Scielo*, 25. doi:<https://doi.org/10.18359/rcin.439>
- Grupo Nacional Provincial. (2015). *Información general de seguros*. Obtenido de <http://www.seguros-seguros.com>
- Gutierrez, F. (2012). *El consumo y su poder cultural*. Guayaquil: Guayas.
- Gutiérrez, R. (2010). *Ventas y mercadotecnia para la pequeña y mediana empresa*. México D.F.: Universidad Iberoamericana.
- Hernández, I., González, A., Villanueva, C., García, P., y, & Arnau, M. (2010). *Satisfacción de los pacientes atendidos en una consulta externa de medicina preventiva*. *Revista de calidad asistencial*, 25(2), 83–89. Recuperado el Julio 25, 2017, de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-los-pacientes-atendidos-una-S1134282X09000724>.
- Ibern, R. (2009). *Interacciones público-privadas en el ámbito de la salud*. Recuperado el 07 13, 2017, de Scopus: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-interacciones-publico-privadas-el-ambito-salud>
- INEC. (2017). *CIIU-Clasificación nacional de actividades económicas*. Recuperado el 18 de Julio de 2017, de http://www.ccv.org.co/site/fileadmin/user_upload/codigosciiu.pdf.
- Juran, J. M. (2001). *The quality control process*. McGraw-Hill companies.

- Kano, N. (1984, 04). *Attractive quality and must-be quality*. Journal of the Japanese society for quality control (en japonés), 39-48.
- Kotler , P. (1997). *Dirección de Marketing: Analisis, planeación y control* (2 ° Edición ed.). Mexico.
- MAPRE. (2014). *Seguros, pensiones y siniestros* .Recuperado el 07 13, 2017
<https://segurosypensioneparatodos.fundacionmapfre.org/syp/es/glosario/siniestralidad.jsp>
- Maqueda, J. (1995). *Marketing estrategico para empresas de servicio*. Madrid: Diaz Santos.
- Malhotra, N. (2008). *Investigación de mercados* (5° Edición ed.). Mexico: Perason Educación.
- Mejía, H. (2011). *Gestión integral de riesgos*. Bogota: Ecoe Ediciones.
- Moliner, B. (2013, Abril). *Las experiencias insatisfactorias en restaurantes y el boca-oído negativo*. ELSEVIER, 88. Recuperado el Julio 15, 2017, de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1019683812000455>.
- Ojeda, J., Jiménez, P., Quintana, A., Crespo, G., & Viteri, M. (2015). *Protocolo de investigación*. (U. d. ESPE, Ed.) Yura: Relaciones internacionales, 5(1), 1 - 20.
- Ongallo, C. (2007). *El libro de la venta directa*. Madrid: Diaz de Santos.
- Pérez, J. A. (1994). *Gestion de la calidad empresarial*. MADRID.
- RevistaCiencia. (2014, 09). *International journal of Academic Research in business and social sciences*. Recuperado el Agosto 19, 2017, de <http://tema-20tesis-temas-Estudio-del-fecto-de-la-gestión-de-la-relación-con-el-cliente-en-ingles.pdf>
- Salas, E., & Pincay, N. (Junio de 2016). *Analisis de factores influyentes en la calidad de servicios ofertados por la Banca Guayaquileña*. (U. E. Santo, Ed.) Observatorio

economía Latinoamericana. ISSN: 1696-8352 . Obtenido de
<http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/ec/2016/banca.html>

Salvador , J. (2009). *Satisfacción del cliente interno y externo, dos caras de una misma moneda*. Tur y des, 2(5). Obtenido de <http://www.eumed.net/rev/turydes/05/ysh.htm>

Sanchez, R., & Guerrero, M. (06 de 2017). *Cartera de productos y rentabilidad en empresas de seguros del Ecuador*. Revista: CCCSS Contribuciones a las ciencias sociales. Recuperado el 20 de Julio de 2017, de
<http://www.eumed.net/rev/cccss/2017/02/empresas-seguros-ecuador.html>

Sanguesa, M. (2008). *Teoría de la practica de calidad*. Madrid: Paraninfo.

SENPLADES. (2016, Abril). *Evaluación de los costos de reconstrucción sismo en Ecuador*. Recuperado el Junio 15, 2017, de <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/04/Evaluacion-de-los-costos-de-reconstruccion-libro-completo.pdf>

Serrano, L. (1970). *El seguro del crédito*. Santiago de Chile: Editorial jurídica.

Super Intendencia de Bancos y Seguros. (2011). *Dirección nacional de estudios/ Sub Dirección de Estudios*. Recuperado el Agosto 20, 2017, de
http://www.superbancos.gob.ec/medios/portaldocs/downloads/articulos_financieros/estudios/20Tecnicos/2011/at11seguros_2011.pdf