

Licenciatura en Administración

**“Diseño de un Plan Estratégico Basado en Momentos de
Verdad y Ciclo del Servicio para Incrementar la
Competitividad y Satisfacción de Clientes Corporativos en
un Broker de Seguros”**

Autora: Juan, María de Lourdes

Nº de registro: 29530

Maria.juan@fce.uncu.edu.ar

Profesor tutor: Esnaola, Mauro Ignacio

Mendoza, 2024

Resumen Ejecutivo

Este trabajo tiene como objetivo introducirnos en el mundo de los seguros, conocer cuáles son sus características principales, de esta forma analizar la relación entre el servicio al cliente de un Broker de seguros y la calidad del mismo. A través de este análisis, se busca identificar las expectativas y experiencias de los usuarios, priorizar los problemas detectados y, finalmente, proponer un plan de acción estratégico para mejorar la experiencia del cliente, fortaleciendo así la ventaja competitiva de la empresa.

El trabajo se desarrolla en cuatro capítulos en los que se abordarán aspectos teóricos, relevantes, relevamiento de encuestas, discusión de resultados. Por último, se plantea un plan de acción detallado y potenciales beneficios.

Los resultados indican que, si se desarrolla un plan estratégico basado en momentos de verdad y ciclo del servicio, el Broker brindará mayor satisfacción en sus clientes corporativos, por lo tanto, mejores condiciones competitivas. Este plan estratégico centrado en mejorar cada interacción del cliente con la empresa, garantizando una experiencia positiva y coherente a lo largo del ciclo del servicio.

En conclusión, la aplicación de este plan estratégico no solo responde a las necesidades actuales de los clientes, sino que posiciona al Broker como un referente en el sector asegurador, logrando una ventaja competitiva sostenible.

Palabras claves: Calidad, Seguros, Momentos de verdad, experiencia, satisfacción



ÍNDICE

Resumen Ejecutivo	2
Introducción	4
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
1. <i>Seguros y gestión de riesgos</i>	6
2. <i>Compañías de seguros</i>	16
3. <i>Calidad</i>	24
4. <i>Momentos de la verdad y ciclo del servicio</i>	54
CAPITULO II	59
MARCO METODOLÓGICO	59
1. <i>Fundamentación del trabajo y planteo del problema</i>	59
2. <i>Objetivos del trabajo</i>	61
3. <i>Hipótesis</i>	62
4. <i>Metodología de la investigación</i>	62
CAPITULO III	65
PROCESAMIENTO DE ENCUESTAS, ANÁLISIS DE RESULTADO	67
1. <i>Análisis encuesta “expectativa de los usuarios”</i>	67
2. <i>Análisis encuesta “experiencia de los usuarios”</i>	79
4. <i>Comparación de resultados</i>	91
CAPITULO IV	102
PRIORIZACIÓN DE LAS CAUSAS Y PLANEO DE ESTRATEGIAS	102
1. <i>Priorización de las causas: Matriz GUT</i>	102
2. <i>Determinación causas, planteamiento y planificación de estrategias</i>	104
3. <i>Momentos de verdad</i>	121
CONCLUSIONES	125
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	129
ANEXO A: ENCUESTA PARA DETERMINAR LAS EXPECTATIVAS DEL CLIENTE	131

ANEXO B: ENCUESTA SOBRE LA EXPERIENCIA DE LOS USUARIOS136

Introducción

El sector empresarial se encuentra cada vez más inmerso al ámbito de los seguros, reconociendo su importancia como herramienta para mitigar riesgos y garantizar la estabilidad financiera frente a eventos imprevistos. Este contexto ha impulsado un mayor entendimiento y valoración de los seguros, lo que ha llevado a las empresas a interactuar de manera más activa con Brokers de seguros.

Términos como póliza de seguro, siniestro, intermediario, productor asesor de seguros, prima, premio, deducibles y riesgo son esenciales para comprender el funcionamiento del sector. Sin embargo, su relevancia no se limita al aspecto técnico, sino que adquiere una dimensión crucial al vincularse con la calidad del servicio al cliente. Las empresas, en su rol como asegurados, buscan soluciones que no solo cumplan con sus necesidades de protección, sino que también brinden una experiencia de servicio clara, eficiente y personalizada.

En el pasado, las ventas de seguros se centraban principalmente en los productos estándar conocidos como “Enlatados”. Estos paquetes ofrecían las mismas coberturas para todos los consumidores, sin tomar en cuenta las necesidades particulares o inquietudes específicas de cada cliente. sus necesidades e inquietudes. Además, no existía conciencia sobre la importancia de estar bien asegurados y cuáles son los efectos que generaría un hecho inesperado teniendo en cuenta los costos que esto trae.

Hoy en día, esta situación ha cambiado significativamente. Una parte creciente de los productores de seguros adopta un enfoque basado en la gestión de riesgos, que consiste en realizar un análisis detallado de la exposición a riesgos de cada cliente para diseñar seguros personalizados. Este enfoque no solo responde mejor a las necesidades de las empresas, sino que también refuerza la importancia de la satisfacción del cliente como un objetivo esencial en el sector asegurador.

En este contexto, la calidad del servicio al cliente se convierte en un factor clave para lograr la fidelización y el éxito comercial. A través de estrategias de calidad, no solo se busca mejorar la experiencia del consumidor, sino también optimizar el volumen de ventas, incrementando el monto de primas emitidas.

Debemos tener en cuenta que los clientes constituyen un elemento vital en cualquier empresa, y la satisfacción del mismo, es uno de los objetivos primordiales. Con las estrategias de calidad buscaremos mejorar el servicio al consumidor y optimizar el volumen de ventas, es decir, aumentar el monto de prima emitida.

A través del siguiente trabajo, apoyada en la situación mencionada anteriormente, se desea generar una propuesta de acción para Del Campo Seguros. Se plantea como hipótesis que, si se desarrolla un plan estratégico basado en momentos de verdad y ciclo del servicio, diseñado a partir de las expectativas de los clientes, el Broker no solo logrará aumentar la satisfacción de sus clientes, sino también fortalecerá su posición competitiva en el mercado.

El trabajo se desarrollará en cuatro capítulos: en el primero se presentan los aspectos teóricos que facilitarán el entendimiento del informe, en el segundo capítulo se detalla cómo es el marco metodológico que se ocupa en la investigación. En el tercer capítulo exponen los resultados relevados de las encuestas realizadas a los usuarios de seguros y posteriormente una comparación de los resultados obtenidos, para posteriormente, en el último capítulo exponer una priorización de las causas con el fin de elaborar un plan de acción sobre los momentos de verdad y ciclo del servicio en la incluye actividades, metas y potenciales beneficios a obtener.

Finalmente, se presentan las conclusiones del estudio, destacando cómo el análisis de la experiencia actual de los clientes y el enfoque en la gestión de servicio al cliente permiten identificar oportunidades para mejorar la calidad del servicio y fortalecer el vínculo con los asegurados.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se desarrollarán los aspectos teóricos más relevantes que servirán para una correcta comprensión del trabajo realizado. Luego de este capítulo, el lector estará informado acerca de cuestiones teóricas e investigaciones realizadas en relación a la temática que concierne a este trabajo. Se presentarán definiciones sobre la temática de seguros y calidad en el servicio al cliente. apartado se desarrollarán aspectos teóricos relevantes que servirán para una correcta compresión del trabajo realizado. Se dividirán en las siguientes secciones

1. Seguros y gestión de riesgos

El mundo empresarial se encuentra cada día más inmerso en el rubro de los seguros, desarrollando un mayor conocimiento y conciencia sobre su importancia. En este contexto surgen términos clave como póliza de seguro, siniestro, productor asesor de seguros, prima, premio, deducibles y riesgo, todos ellos fundamentales para comprender el funcionamiento de esta industria. Estos conceptos, además, deben relacionarse estrechamente con la calidad en el servicio, particularmente en la venta y la gestión de riesgos, que son aspectos centrales en la interacción entre los brokers de seguros y sus clientes.

Es necesario explicar y contextualizar estos términos, ya que, aunque son conocidos por muchos, aún existen personas que no están familiarizados con ellos.

Comenzaremos a definir que es un seguro, un seguro es un contrato que lo denominamos “póliza de seguro” en el cual una Compañía de Seguros se compromete, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca un evento cuyo riesgo es objeto de indemnizar,

dentro de los límites establecidos en la póliza, la compañía de seguros es responsable de la cobertura ante un siniestro pagando la indemnización correspondiente.¹

La actividad aseguradora consiste en la cobertura de riesgos que afectan a las personas o a su patrimonio, mediante el cobro de un precio. Las entidades aseguradoras fundamentan su actuación en el principio de que las primas percibidas del conjunto de asegurados sean suficiente para hacer frente al pago de los siniestros, los cuales afectan a un número limitado de personas expuestas al riesgo, pero no a todas, más los gastos derivados de la gestión del negocio.²

La institución del seguro funciona pues bajo un principio de solidaridad, ya que, a cambio de unas cuotas o primas pagadas por la totalidad de las personas expuestas al riesgo, las que efectivamente lo padecen ven reparado el daño producido por el siniestro.

En estas definiciones intervienen conceptos que son propios de la actividad aseguradora: el riesgo, el seguro, la prima, el siniestro. Veamos el significado de cada uno.

A) ELEMENTOS FUNDAMENTALES DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

El seguro

Es un contrato entre una persona física o jurídica que está expuesta a un riesgo y otra llamada asegurador, para que éste compense económicoamente a la primera si llegase a ocurrir el riesgo cubierto. Dicha cobertura es onerosa, es decir, se hace a cambio de un precio llamado prima.

El riesgo

El riesgo es la posibilidad de que ocurra un suceso futuro, incierto, ajeno a la voluntad de las partes, con consecuencias económicoamente desfavorables.

Es el fundamento del seguro y su definición y conocimiento son la base para que la entidad aseguradora pueda asumir su cobertura.

¹ Superintendencia de Seguros de la Nación, SSN, conciencia aseguradora

² Jose Luis Torres, "Teoría General del Seguro", 2016

La palabra riesgo implica “contingencia o proximidad de un daño” o sea, peligro. No obstante, desde el punto de vista del seguro, se debe prescindir de la idea peligro-dáño, y considerarlo fundamentalmente como la incertidumbre ante la ocurrencia de un determinado suceso, no necesariamente dañoso, que se ignora cuándo ha de producirse y que puede causar necesidades económicas.³

El elemento económico es fundamental, pues si no existe perjuicio valorable en dinero, o coste por la reparación del daño producido por el evento, no se puede calificar este como un riesgo desde el punto de vista de la terminología aseguradora.

Hay eventos, como por ejemplo el vivir muchos años, que son en principio considerados beneficiosos y deseables y en la acepción general nadie calificaría como riesgos; pero desde la óptica del seguro pueden ser denominados como tales si su acaecimiento produce necesidades económicas al individuo.

Teniendo en cuenta todo ello, desde el punto de vista asegurador, el riesgo es la posibilidad de que ocurra un suceso futuro, incierto (es decir, en cuya ocurrencia interviene el azar), ajeno a la voluntad de las partes, con consecuencias económicamente desfavorables. Estas consecuencias económicas pueden referirse a la pérdida de un objeto valioso, a los gastos que sobrevienen como consecuencia del acaecimiento del riesgo, a la necesidad de recibir ayudas o servicios, a los pagos que el individuo debe afrontar y que no se producirían si el evento en cuestión no sucede.

Es evidente pues que solo una parte de los sucesos posibles son riesgos. Si consideramos las diferentes categorías de sucesos o hechos, podemos efectuar la siguiente clasificación:

De los sucesos, solo una parte son riesgos

³ Jose Luis Torres, “Teoría General del Seguro”, 2016

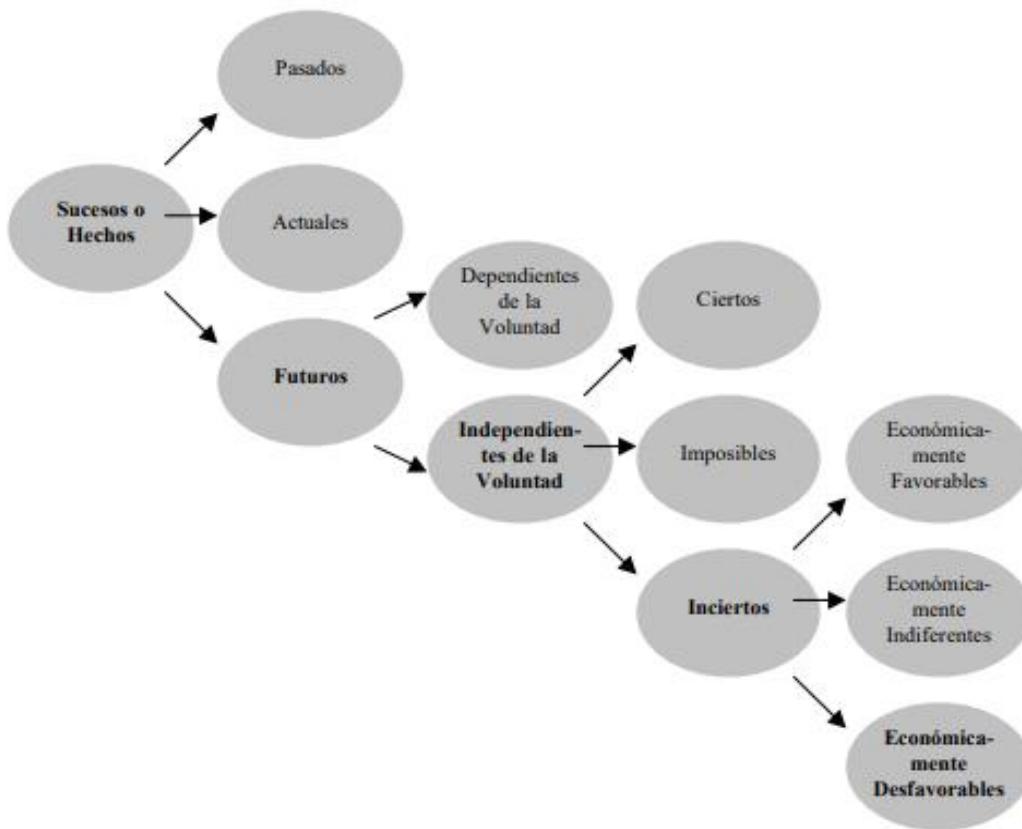


Figura 1: Teoría General del Seguro – Jose Luis Torres, 2016, p23

Es decir, los hechos o sucesos pueden ser actuales, pasados o futuros. Éstos pueden venir influenciados por la voluntad o ser independientes. Éstos últimos pueden a su vez ser ciertos, imposibles o inciertos (en los que interviene el azar).

Finalmente, dentro de los sucesos futuros, inciertos e independientes a la voluntad los hay económicamente favorables, indiferentes o desfavorables. Es decir, el riesgo es la posibilidad de que ocurra un suceso, futuro, independiente de la voluntad, incierto y económicamente desfavorable

- Clases de riesgos:

Según el objeto sobre el que recae el riesgo, éste puede ser:

- Personal: cuando recae sobre las personas. Por ejemplo, el riesgo de morir, de perder la integridad física como consecuencia de un accidente, o perder la salud.
- Real: cuando el riesgo afecta a las cosas. Por ejemplo, el incendio, el robo de objetos, etc.
- Patrimonial o de responsabilidad: Aquel en que resulta afectado, si ocurre el riesgo, el patrimonio del individuo, genéricamente considerado. Por ejemplo, producir daños a terceras personas conduciendo un automóvil, lo que genera una obligación de reparar el daño causado.

- Conductas frente a riesgos

Toda organización está expuesta a la posibilidad de que ocurran riesgos que afecten a sus bienes y, por ende, su patrimonio. Sin embargo, no quiere decir que sean todos conscientes de la existencia de estos riesgos en la vida cotidiana.

Cuando se reconocen los riesgos que se corre y desea protegerse de los mismos, existen dos actitudes: no hacer nada, confiando en que el riesgo no llegue y no saldrán afectados, o bien la de adoptar algún tipo de medidas para protegerse del mismo.

- Formas diferentes de enfrentar un riesgo:

1- Prevención: Es el conjunto de medidas que se adoptan para eliminar en la mayor medida posible la posibilidad de que ocurra el hecho expuesto al riesgo o, en su defecto, para atenuar las consecuencias en caso de que ocurra (utilización de materiales idóneos en la construcción, instalaciones adecuadas para extinción de incendios, medicina preventiva, etc.).

2- Ahorro: Es una forma de hacer frente a los riesgos, como previsión frente a las contingencias del futuro. Consiste en la constitución de un capital destinado a enfrentar los daños que genere un hecho.

3- Seguros: Este ofrece la resolución del problema de forma inmediata y completa, con el pago de la prima por parte del tomador del seguro el mismo queda protegido de las consecuencias de ocurrencia de un siniestro. El seguro implica una transferencia del riesgo de la persona que

está expuesta al mismo, a la entidad aseguradora que asume dicho riesgo, de forma que las consecuencias del riesgo dejan de recaer sobre la empresa en cuestión.

Prima y premio⁴

Es el importe que el tomador está obligado a pagar para obtener la cobertura del riesgo. Este importe ha sido calculado por la compañía aseguradora para poder asumir la cobertura del riesgo establecido en el contrato. La prima no incluye gastos de gestión externa o interna del Asegurador, como impuestos de sellado o recargo financiero por la financiación en cuotas.

Es el precio del seguro. La cantidad que se debe satisfacer a la entidad aseguradora para que ésta asuma las consecuencias económicamente desfavorables que se producen por el acaecimiento de los riesgos asegurados.

El premio, es el importe total que abonará el tomador o asegurado. Está compuesto por la prima pura, más una suma determinada para gastos y utilidad del asegurador, gastos especiales de emisión y de administración, coeficientes de financiación del pago del premio, comisión del productor y los importes destinados al pago de las tasas, impuestos y contribuciones que gravan al contrato y a la operación de seguros.

El siniestro

Es la realización del hecho previsto en el contrato de seguro, que produce las consecuencias económicas que el asegurador se ha comprometido a compensar.

Un siniestro es un acontecimiento o hecho previsto en el contrato, cuyo acaecimiento genera la obligación de indemnizar al asegurado

Interés asegurado

Es el interés que tiene el tomador en que el siniestro no se produzca y, si se produce, emplear todos los recursos a su alcance en aminorar sus consecuencias. En el caso de no existir interés asegurado, el seguro podría ser objeto de un enriquecimiento injusto.

⁴ Superintendencia de Seguros de la Nación, SSN, Glosario

Asegurador

Compañía de seguros que se obliga a indemnizar el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, renta y otras prestaciones, cuando se produce el suceso de riesgo cubierto en el contrato de seguro mediante previo cobro de una prima

Tomador, asegurado y beneficiario

El tomador es persona física o jurídica que contrata un seguro con la compañía aseguradora y firma con él la póliza de contrato. Esta persona u empresa queda obligada directamente con la compañía de seguros al pago de la prima. Asegurado es la persona que está expuesta a un riesgo determinado y que está cubierto por una póliza, esta persona puede ser física o jurídica. Y, por último, el beneficiario adquiere los derechos derivados del contrato. Es la persona titular del derecho a la indemnización, esta designación debe dejarse expresada en póliza.

Gestión de riesgos⁵

Una vez introducidos los conceptos claves para la comprensión, se considera necesario ahondar en la Gestión de Riesgos.⁶

Las organizaciones de todo el mundo se ven cada vez más afectadas por complejos retos emergentes que podrían afectar materialmente a su capacidad para alcanzar sus objetivos. En este entorno en rápido cambio, los líderes empresariales necesitan algo más que opiniones históricas, modelos complicados y referencias genéricas de agentes para gestionar el riesgo.

Necesitan información en tiempo real y adaptada a las necesidades de su negocio para poder tener capacidad de previsión y planificar lo que está por venir.

La gestión implica obtener información sobre riesgos, para planificar y ofrecer coberturas que se ajusten a los objetivos y metas de la organización.

5

⁶ Marsh McLennan, Análisis de riesgos

La inspección de riesgos o gestión de riesgos es la forma más acertada para identificar peligros o factores desencadenantes de eventos que pueden afectar a las operaciones, finanzas y la continuidad de una organización o incluso la seguridad y la salud de las personas que pertenecen a ella.

Las empresas están expuestas a una gran cantidad de riesgos que generan resultados, favorables o desfavorables. Los seguros son una parte fundamental de la gestión de estos riesgos y de la incertidumbre.

Normalmente, solemos ver a los seguros de manera aislada, y sin ponerlos en el contexto de su rol para gestionar los riesgos

Un gran volumen de organizaciones se mantiene bajo la dinámica de comprar seguros al momento de enfrentar el hecho inesperado, buscando ahorrar en la contratación de programas de seguros sin tener en cuenta, que, al momento de enfrentar un hecho inesperado, enfrentan un gasto adicional y no previsto.

De acuerdo al informe emitido sobre la Gestión de Riesgos en Latinoamérica, se ha identificado una evolución positiva dado que un mayor número de organizaciones han iniciado el desarrollo de la gestión de riesgos empresarial.⁷

Por lo expuesto anteriormente, es importante y necesario que las empresas no solo se enfoquen en el precio que abonan por sus seguros, sino que estén bien preparadas con una gestión de riesgos implementada y difundida, de manera que pueda hacer frente a cualquier cambio o catástrofe que ocurra y, sobre todo, proteger y contribuir al logro de los objetivos de la empresa.

- Proceso de gestión de riesgos

La inspección de riesgos patrimoniales es una de las estrategias críticas que hacen parte del Sistema de Gestión de Riesgos Empresariales. No se debe perder en ningún momento de vista, la interdependencia de los riesgos hace que un evento que en principio no haya sido

⁷ Marsh McLennan and Zurich Insurance Group, "The Global Risk", 2023, 18 ^a edición

identificado como prioritario para la empresa, puede generar un efecto “bola de nieve” y repercutir negativamente en aspectos operativos y estratégicos exponiendo la continuidad de la organización⁸

Todo proceso de gestión de riesgos comienza con la identificación de cada uno de los riesgos que puede afectar a la compañía, es decir, que amenacen la infraestructura, maquinaria, contenidos, a la organización en sí o a su personal.

Es fundamental comprender que los riesgos provienen de diferentes fuentes, riesgos financieros, operativos, climáticos. Además, permite tomar decisiones informadas y eficaces obteniendo como resultado un seguro ajustado a la necesidad y riesgo enfrentado.⁹

Luego, consiste en definir y medir los riesgos, encontrar sus determinantes y sus mitigantes. Los determinantes son lo que hacen que un riesgo se materialice; los riesgos no ocurren porque sí, sino que son la consecuencia de eventos anteriores, que llamamos determinantes. Tener un seguimiento adecuado de los determinantes es lo único que nos permite poder anticipar la ocurrencia de un riesgo, y tomar las medidas necesarias antes de que el evento se manifieste; nos permitirá anticiparnos a los riesgos, mitigar pérdidas y potenciar ganancias.

Finalmente se elabora una planificación en materia de seguros, cumpliendo con la función de asegurar de la forma más adecuada, con sumas aseguradas correctas

Cuando hablamos de medir un riesgo, nos referimos a situarlo en el espacio bidimensional, es decir, la probabilidad de ocurrencia e impacto/intensidad.

Es por ello que, todo lo anteriormente descrito, debe ser soportado por un fuerte compromiso y apoyo por parte de la alta dirección, otorgando la relevancia adecuada a las inspecciones de riesgos como componente fundamental de su sistema de gestión de riesgos. Una correcta identificación, valoración y control de Riesgos puede evitar posibles siniestros o disminuir el impacto de ellos.

⁸ Sageo SA (2008), “Ingeniería y Análisis de Riesgos”

⁹ APASER (1972), “Asociación de Productores Asesores de Seguros de Entre Ríos”

Los profesionales en el mundo de los seguros deben tener claro que su rol es asesorar en la gestión de los riesgos de sus clientes. Asesorarlos respecto a cuál es el nivel de riesgo que deberían asumir internamente y cuánto transferir mediante contratos de seguros.

Como mencionamos anteriormente, muchas organizaciones contratan un seguro enlatado, sin tener en cuenta que dicha póliza debe ser personalizada, ajustada a la necesidad específica según el riesgo expuesto.

El enfoque hacia el cliente es una labor de ambas partes, es decir de un asesor como del cliente. El asesor debe ayudarlos a que comprendan los riesgos a los que están expuestos, y, el cliente debe estar dispuesto y abierto a comprender los riesgos y evaluar una inversión en seguros.

B) LA FUNCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA: ECONÓMICA Y SOCIAL

La actividad asegurada presenta un importante auge en los últimos años, consolidándose como un pilar fundamental tanto para la economía como para la sociedad. Este crecimiento se refleja en diferentes tipos de seguros, como los seguros de Accidentes de Riesgos de Trabajo (ART) y los seguros patrimoniales. En el caso de los seguros de ART, su expansión está impulsada por el aumento en las inspecciones y sanciones dirigidas a empresas y empleadores con trabajadores no registrados.

Por otro lado, los seguros patrimoniales, que abarcan coberturas para automotores, viviendas, comercios, seguro técnico, entre otros, han experimentado un incremento sostenido gracias a su doble función: Económica y Social.¹⁰

La función SOCIAL, permite a los beneficiarios de los seguros, a través del cobro de la indemnización o beneficio, volver al estado inmediato anterior al momento de ocurrencia del siniestro.

La función ECONÓMICA, colabora a la formación del Producto Bruto Interno, como así también al Producto Bruto Nacional, desde el punto de vista del individuo, la función es conservar la

¹⁰ Capacitación De Productores Asesores de Seguros – Foro Nacional del Seguro

riqueza de las personas, protegiendo a sus titulares frente a situaciones de siniestros no deseadas

2. Compañías de seguros

Una compañía de seguros es una sociedad que tiene por objeto exclusivo realizar las actividades y operaciones de seguros, coaseguros y reaseguros en general, exclusivamente en las coberturas autorizadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN). Son las únicas autorizadas por este Organismo a celebrar contratos de seguro.¹¹

Características

Las entidades aseguradoras, para poder afrontar cualquier riesgo derivado de su actividad deben disponer de los recursos financieros suficientes y en consecuencia la legislación les impone determinadas restricciones

- Dada la conveniencia de que exista permanencia y estabilidad en este sector, las normas legales suelen prohibir que esta actividad pueda ser desarrollada por personas naturales.
- Para garantizar la solvencia de las empresas aseguradoras, la legislación rechaza que estas empresas puedan ejercer algún tipo de actividad distinta de la aseguradora.
- El ejercicio de una actividad de intermediación financiera que tiene que inspirar la máxima confianza entre los asegurados e inversores conlleva que estas entidades estén sometidas a la tutela del Estado que las somete a control, tanto para el inicio de su actividad como del desarrollo.

A) ¿QUÉ ES CLEAS?

¹¹ Superintendencia de Seguros de la Nación, SSN, Mercado Asegurador

CLEAS es un sistema de compensación de siniestros entre compañías de seguros. Se aplica exclusivamente con seguros de automotor. Su función es brindarle un servicio más rápido al asegurado y ágil sin ningún costo extra.

Tal como mencionamos, se utiliza en automotores específicamente en choques entre dos vehículos.

Este sistema posee exclusiones, choque entre vehículos de la misma compañía, motos, máquinas agrícolas, casa rodantes, acoplados, furgones y semirremolques, vehículos con destrucción total y aquellos hechos en los que hay lesiones y/o muertes

Las compañías que pertenecen a CLEAS son las siguientes:

Ilustración 1 Compañías dentro del convenio CLEAS



Fuente: Elaboración propia a partir de la información extraída en Cleas

Cada compañía de seguros posee su propia red de servicios, estas se conforman entre la compañía y otra organización a través de alianzas estratégicas. La finalidad de estas redes que conforman es poder mantener un contacto estrecho con la otra organización, acceder a un servicio ágil, confiable y a un precio competitivo, y principalmente brindar al asegurado un servicio diferencial.

Ilustración 2: Red de servicios de una compañía de seguros



Fuente: Elaboración propia

B) TIPOS DE SEGUROS EMPRESARIALES O CORPORATIVOS:

- Automotor
- Seguros de ART
- Seguros de vida
- Todo riesgo operativo

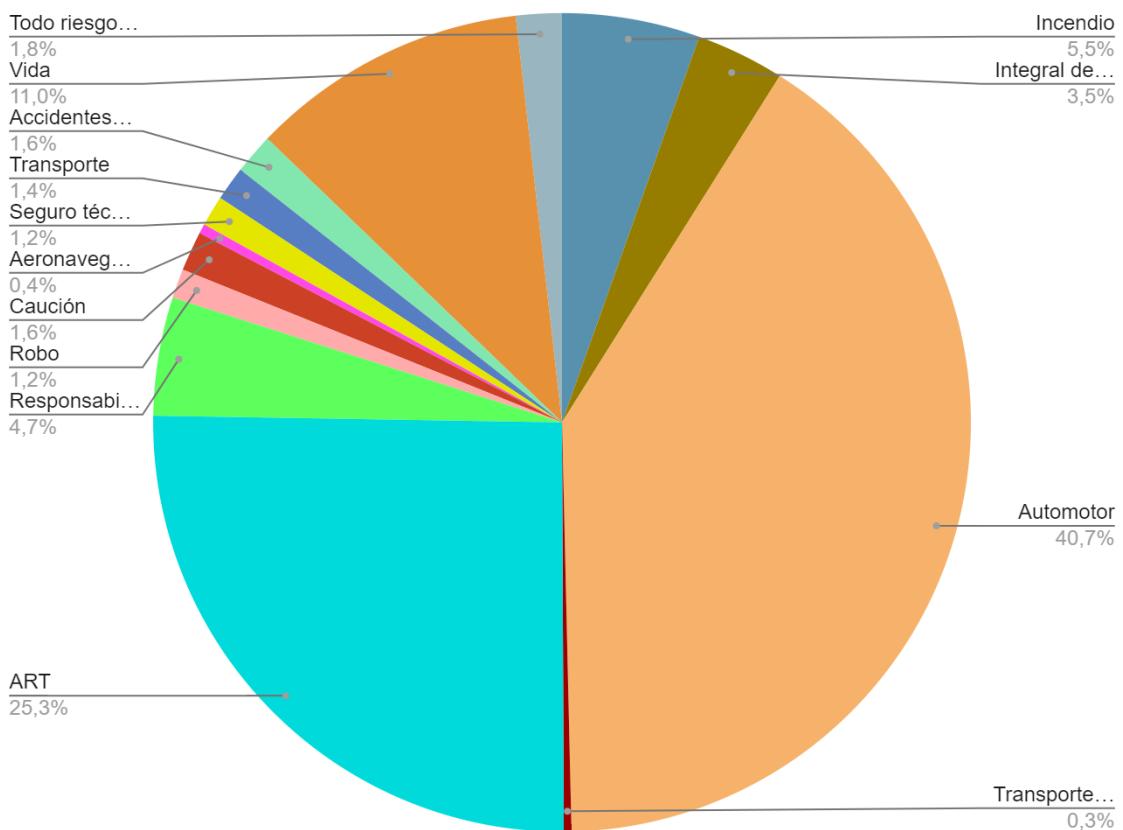
- Granizo
- Responsabilidad Civil
- Caución
- Integral de comercio
- Transporte público de pasajeros
- Incendio
- Robo
- Seguro técnico
- Transporte
- Accidentes personales
- Aeronavegación

A continuación, brindamos información provista por el Gobierno Nacional sobre la producción de seguros correspondiente a enero 2023. El objetivo es dar a conocer el estado del mercado asegurador.

Los datos provienen de los balances que las entidades aseguradoras presentan a la Superintendencia de Seguros de la Nación a través del Sistema de Información de las Entidades Supervisadas (SINENSUP). En consecuencia, las primas consideradas corresponden a las emitidas desde inicio del ejercicio hasta el periodo informado (de forma acumulada)

Total, prima emitida en el último ejercicio anual 1.520.522.106 (1º de julio de 2021 – 30 de junio de 2022)

Prima emitida seguros corporativos



Fuente: Elaboración propia a partir del informe anual del Gobierno Nacional

Luego de observar el gráfico con la información provista por el Gobierno Nacional, vemos la influencia que tiene cada uno de los riesgos en el mercado. Dándole una mayor importancia a los seguros de automotor, art y vida. Esto va de la mano con su exposición a riesgo.

C) EL PRODUCTOR ASESOR DE SEGUROS

Un Productor Asesor de Seguros (PAS) es un intermediario entre el asegurado y la compañía de seguros, que asesora a las personas para vender seguros que mejor se adapten a las necesidades de cada uno.

Existen dos tipos de productores, los habilitados a intermediar en todos los ramos de seguros o los habilitados a intermediar respecto de seguros de vida.

Para ejercer como tal, el profesional deberá estar inscripto en el Registro de Productores Asesores de Seguros, creado por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Para poder realizar la inscripción, antes nombrada, deberán cumplir con los requisitos que se detallan a continuación: ¹²

- Tener domicilio en el país
- No estar inhabilitado para ejercer el comercio.
- No estar inhabilitado por fraude, quiebra culpable, condenado por robo, emisión de cheques sin fondos y delitos.
- No ser director, síndico, gerente, subgerente, administrador, inspectores de riesgos e inspectores de siniestros de las entidades aseguradoras.
- No ser funcionario o empleado de la Superintendencia de Seguros de la Nación.
- Acreditar competencias adquiridas mediante examen cuyo programa se aprobó por la autoridad de aplicación.
- Abonar el “derecho de inscripción” anual que determine la autoridad de aplicación.

Una vez que la persona cumple con los requisitos establecidos anteriormente, puede ejercer la actividad con normalidad.

Los PAS, pueden trabajar ya sea de manera individual, formando sociedades o actuando como productores asesores organizadores.

Cuando el PAS comienza su actividad de manera individual, debe cumplir con todos los requisitos que establece la AFIP, es decir comenzar como cualquier tipo de actividad, estando

¹² Establecidos y extraídos de la vigente Ley 22.400 – Régimen de Productores Asesores de Seguros.

inscripto en el Régimen de Monotributistas o en la categoría de Responsables Inscriptos, según sea los ingresos y las características del profesional.

Los productores asesores organizadores, trabajan de manera grupal, en el cual dicho grupo debe estar formado como mínimo de 4 PAS, el cual, uno de ellos, actúa como “representante”, o mejor nombrado como organizador.

El organizador, es responsable de las actividades que realiza él, en su función como PAS y como organizador y también es responsable de las actividades que realizan los restantes PAS que están a su cargo. Este tipo de organización, debe estar aprobada, al igual que los PAS por el organismo que está a cargo, la SSN. Además de estas condiciones, deben llevar los libros, exigidos por la SSN, las denominadas rúbricas digitales, realizadas vía web, exigidas en cada inspección que realice el Ente de control.

D) EL PAS Y LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS

Cada PAS, puede elegir con qué compañía de seguros trabajar. La relación entre proveedor (compañía de Seguros) - PAS, es independiente entre ambas, es decir que la relación que se establece no determina vínculo de empleado – empleador, entre ambos.

Ambas partes pueden escindir esta relación cuando alguna lo deseé, siendo así que, si el PAS ejerce la profesión, ocasionando un perjuicio para sus clientes o para la compañía, este puede “quitar” su cartera y delegarla a otro PAS o así también a la casa central de la compañía, según esta la establezca.

Ganancias de un Productor Asesor de Seguros

Las ganancias de un productor asesor de seguros son variables y se componen de varias fuentes de ingresos, puede variar según el tipo de seguros que venden y el acuerdo al que llegan con cada compañía, ya que depende del monto cobrado. Este monto se calcula con un porcentaje sobre ese valor recaudado.

Las comisiones o ganancias percibidas por un productor, representa un porcentaje del monto de la prima cobrada al tomador de la póliza. Además, puede recibir un incentivo por parte de la compañía al lograr los objetivos propuestos.

E) NORMATIVA VIGENTE

El control sobre la actividad, es ejercido por la Superintendencia de Seguros de la Nación, con sus sedes descentralizadas en cada provincia.

Los controles que realiza dicho organismo, consisten en cumplir la normativa vigente que se detalla a continuación: ¹³

- Ley 22.400: "Ley de Régimen de los Productores Asesores de Seguros"

Régimen de Productores Asesores de Seguros. Establecer condiciones generales, deberes, derechos, inhabilidades, sanciones y demás disposiciones correspondientes a los Productores Asesores de Seguros, como así también a las Sociedades de Seguros y Productores Asesores Organizadores.

- Ley 20.091: "Ley de Entidades de Seguros y su Control"

Encargada de regular la formación y actividad de las compañías aseguradoras y reaseguradoras, tanto del país, como así también a las sucursales o agencias de Sociedades extranjeras que operan en el país.

- Ley 17.418: "Ley de seguros"

Se establece todo lo referente a la contratación del seguro, es decir las condiciones de inicio y fin de vigencia, plazo de denuncia de siniestros, pagos fuera de términos, entre otras condiciones, los aspectos generales a tener en cuenta para la contratación de la póliza de seguros.

- Ley 27.348: "Ley Riesgos del Trabajo"

¹³ Extraído del artículo 2, Ley 20.091 – "Ley de los aseguradores y su control"

Encargada de regular las ART (aseguradoras de riesgos de trabajo)

3. *Calidad*

A) INTRODUCCION A LA CALIDAD

La calidad implica satisfacer o exceder las expectativas del cliente. Debemos tener en cuenta que la calidad se determina de acuerdo con lo que el cliente quiere, ya que, cada persona tiene necesidades diferentes, por lo tanto, distintas perspectivas de calidad.

La Calidad total, también conocida como Total Quality, es un sistema enfocado hacia las personas buscando un incremento continuo en la satisfacción del cliente a un costo real cada vez más bajo. Este es un enfoque que engloba a toda la organización, funcionando de modo horizontal, es decir, comprende a empleados y funciones de todos los niveles, y la cadena de proveedores y clientes.

Es por esto la importancia de brindar un servicio personalizado, evaluando las necesidades, deseos, inquietudes y preocupaciones del consumidor final, para luego brindarle un servicio acorde y obtener como resultado un cliente satisfecho con intención repetitiva de compra.

El aseguramiento de la calidad se refiere a cualquier actividad planeada y sistemática dirigida a proveer a los clientes productos (bienes y servicios) de calidad apropiada, junto con la confianza de que los productos satisfacen los requerimientos de los clientes. brindar a los clientes servicios de calidad apropiada, junto con la confianza de que dicho servicio o producto satisfacen los requerimientos del cliente.¹⁴

Los servicios de calidad proporcionan a la empresa una ventaja competitiva, es decir, superioridad en el mercado. Además, genera clientes satisfechos quienes al momento de tomar una decisión optan por aquella compañía que proporcione el servicio de excelencia.

Principios de la calidad total

¹⁴ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 4

La calidad total se basa en tres principios fundamentales:¹⁵

1. Un enfoque en los clientes y accionistas.
2. La participación y el trabajo en equipo de todos en la organización.
3. Un enfoque de proceso apoyado por el mejoramiento y el aprendizaje continuos.

Estos principios son diferentes de las prácticas administrativas tradicionales. Históricamente, las empresas hicieron poco por entender los requisitos de clientes externos, mucho menos los de los clientes internos. Los administradores y especialistas controlaban y dirigían los sistemas de producción; a los trabajadores se les decía qué hacer y cómo hacerlo y muy rara vez se les pedía su opinión. El trabajo en equipo casi no existía. Se toleraba cierta cantidad de desperdicio y error y se controlaba mediante inspección posterior a la producción. Las mejoras en la calidad resultaron, por lo general, de avances tecnológicos en lugar de una actitud implacable de mejora continua. Con la calidad total, una organización busca en forma activa identificar las necesidades y expectativas de los clientes, incorporar la calidad en los procesos laborales utilizando de modo eficaz el conocimiento y la experiencia de su fuerza laboral y mejorar continuamente todas las facetas de la organización.

1. Enfoque en clientes y accionistas

Para satisfacer o exceder las expectativas del cliente, las organizaciones deben entender por completo todos los atributos de sus productos y servicios, que contribuyen al valor del cliente y originan satisfacción y lealtad.

Las percepciones de valor y satisfacción son afectadas por muchos factores en todas las experiencias generales de compra, posesión y servicio del cliente. Para realizar esta tarea, los esfuerzos de una empresa deben extenderse más allá del simple cumplimiento de las especificaciones, la disminución de defectos y errores o la resolución de quejas. Deben incluir diseño de nuevos productos que complazcan al cliente como también una pronta respuesta a las exigencias cambiantes del consumidor y el mercado.

¹⁵ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 9

Una empresa que mantiene una relación estrecha con su cliente sabe lo que desea, cómo utiliza sus productos y cómo anticipar las necesidades que incluso no pudo expresar. Una empresa debe reconocer también que los clientes internos son tan importantes en el aseguramiento de la calidad como los externos que adquieren el servicio. Los empleados que se consideran a sí mismos clientes y proveedores de otros empleados entienden de qué manera su trabajo se relaciona con el producto final.

2. Participación y trabajo en equipo

Cuando los directivos dan a los empleados las herramientas necesarias para tomar decisiones acertadas, así como libertad y motivación para hacer contribuciones, garantizan la obtención de productos y procesos de mejor calidad. Los empleados a los que se les permite participar (tanto en forma individual como en equipos) en las decisiones que afectan sus trabajos y al cliente realizan contribuciones importantes a la calidad. Esta actitud representa un cambio significativo en la filosofía típica de la alta dirección; el punto de vista tradicional era que la fuerza laboral tenía que ser “administrada” o, para decirlo de manera menos formal, la fuerza de trabajo no tiene que pensar. Otro elemento importante de la calidad total es el trabajo en equipo, que centra la atención en las relaciones cliente-proveedor y fomenta la participación de toda la fuerza laboral en la solución de problemas. De acuerdo con la tradición, las organizaciones estaban integradas de modo vertical enlazando todos los niveles de administración en forma jerárquica (considere el organigrama tradicional). La calidad total requiere coordinación horizontal entre unidades administrativas, como entre diseño e ingeniería, ingeniería y manufactura, manufactura y embarques o embarques y ventas. Los equipos multifuncionales proporcionan este enfoque.

3. Enfoque en el proceso y mejora continua

La forma tradicional de ver una organización es estudiando la dimensión vertical, sin apartar la vista del organigrama. Sin embargo, el trabajo se realiza (o no se realiza) en sentido horizontal o a través de todas las funciones y no de manera jerárquica. La perspectiva de un proceso reúne todas las actividades necesarias e incrementa nuestro entendimiento de todo el sistema, en lugar de enfocarse sólo en una pequeña parte.

El mejoramiento continuo se refiere tanto a los cambios incrementales, que son pequeños y graduales, como a las innovaciones, o mejoras grandes y rápidas. Estas mejoras pueden adoptar cualquiera de varias formas: aumentar el valor para el cliente a través de productos y servicios nuevos y mejorados, reducir los errores; defectos, desperdicios y sus costos relacionados, aumentar la productividad y la eficiencia en el uso de los recursos, mejorar la capacidad de respuesta y el desempeño del tiempo del ciclo para procesos, como resolver las quejas de los clientes o la introducción de nuevos productos. Así, los objetivos de tiempo de respuesta, calidad y productividad deben ser considerados juntos. Un enfoque de proceso apoya los esfuerzos de mejoramiento continuo ayudando a entender estas sinergias y a reconocer el verdadero origen de los problemas.

Las empresas que ofrecen productos y servicios de primera calidad tienen una alta participación en el mercado e incursionan en sus mercados de forma temprana. Es por esto que la calidad es vital para conservar clientes, mantener o aumentar la rentabilidad.

B) FILOSOFÍA DE ADMINISTRACIÓN DE CALIDAD DE TRES LIDERES

- EDWARD DEMING

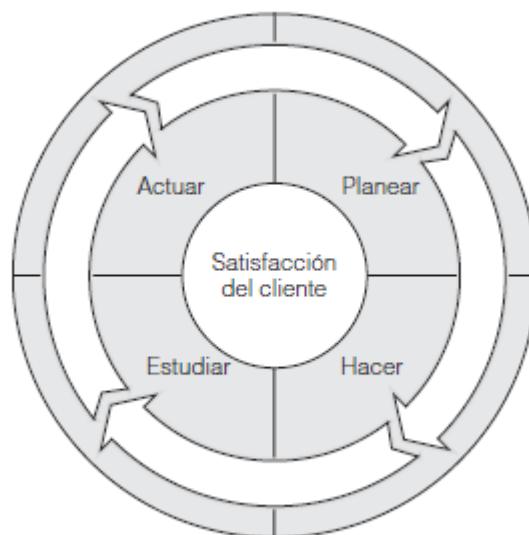
Para Deming un producto o servicio tiene calidad si ayuda a alguien y goza de un mercado adecuado y sustentable. Su filosofía se centra en la mejora continua, reduciendo la incertidumbre y la variabilidad en los procesos. Esta variación e inconsistencias en el comportamiento humano en los servicios frutas a los clientes y afectan a la reputación de la empresa, es la principal culpable de la mala calidad. ¹⁶

Para lograr una reducción de la variación propone un ciclo permanente y afirma que la mejora en la calidad lleva a menores costos, ya que hay menos reproceso, errores y demoras, un mejor uso del tiempo y de los recursos. Menores costos llevan a una mayor productividad, y, mejor calidad y precios más bajos obtenemos una mayor participación en el mercado.

¹⁶ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 92

Este ciclo consiste en cuatro pasos o etapas, la planeación que consiste en estudiar la situación actual y describir el proceso, es decir, cuáles son sus clientes, proveedores; entender las expectativas del cliente, búsqueda de información, identificar problemas. Luego, en la segunda etapa “Hacer” consiste en implementar el plan de manera de prueba, esos datos obtenidos se registran. En la tercera, “Estudiar” se determina si ese plan prototipado funciona correctamente mediante la evaluación de los resultados obtenidos, en caso de que sea necesario modificar o desechar lo obtenido; se avanza en la propuesta de nuevas soluciones y se evalúan, regresando a la etapa dos. En la última etapa “Actuar” las mejoras se estandarizan y el plan final se implementa y se comunica a toda la organización.

Una vez finalizado este proceso se continúa nuevamente de forma continua con el fin de identificar oportunidades de mejoramiento.



- JOSEPH JURAN

Para Juran la calidad se relaciona con el desempeño del producto que da como resultado la satisfacción del cliente y productos sin deficiencia, lo que evita la insatisfacción de los mismos. Busca mejorar la calidad trabajando dentro del sistema con el que los directivos ya se encuentran familiarizados. Sus programas fueron diseñados para adaptarse a la planificación

estratégica actual de negocios de la empresa, y de esta forma obtener un mínimo rechazo por parte de los integrantes de la organización.

Sus recomendaciones se concentran en tres procesos de calidad principales, a los que llama la “Trilogía de calidad” ¹⁷

1. Planificar la calidad: es el proceso de preparación para cumplir los objetivos de calidad, es decir, identificar a los clientes internos y externos, traducir sus necesidades en especificaciones y desarrollar productos o servicios que respondan a ello.
 2. Control de calidad: Implica satisfacer los objetivos de calidad durante las operaciones, para esto debemos determinar qué se va a controlar, establecer unidades de medida, fijar las normas de desempeño y luego medirlo.
 3. Mejora de la calidad: alcanzar los niveles de desempeño deseados, para esto debemos determinar que se puede mejorar la calidad, es decir, que la mejora es necesaria, identificar proyectos de mejora, diagnosticar causas y proporcionar remedios para esas causas
- PHILIP CROSBY

La filosofía de la calidad es hacer las cosas bien desde la primera vez, es decir, con cero defectos. Las organizaciones deben concentrarse en evitar defectos más que detectarlos y corregirlos.

La esencia de su filosofía se resume en los “Absolutos de la administración de la calidad” y los “Elementos fundamentales de la mejora”

Los absolutos de la calidad son los siguientes:¹⁸

¹⁷ James R. Evans. William M. Lindsay, “Administración y control de la Calidad”, 7^a edición, p. 108

¹⁸ James R. Evans. William M. Lindsay, “Administración y control de la Calidad”, 7^a edición, p. 109

1. El cumplimiento de los requisitos, los mismos no pueden ser interpretados de manera errónea. Una vez especificados los requisitos, la calidad se juzga sola, es decir, si se cumplieron o no.
2. Quienes ocasionan los problemas deben identificarlos, ya que el departamento de calidad solo mide el cumplimiento e informa sobre los resultados obtenidos
3. La economía de la calidad no existe, ya que siempre es más barato hacer bien el trabajo desde la primera vez. La calidad no cuesta, lo que cuestan son las acciones relacionadas con no hacer las cosas bien
4. La medida de desempeño es el costo de la calidad, es el gasto que proviene del no cumplimiento de las especificaciones.
5. La única norma de desempeño es “Cero defectos”, es decir, hacer las cosas bien desde la primera vez. Concentrarse en evitar los defectos más que detectarlos y corregirlos

Estos absolutos de la administración de la calidad se basan en que la calidad implica el cumplimiento de los requisitos, para esto, es muy importante interpretar de forma correcta cuáles son estos requisitos. Y de esta forma la calidad se mide de acuerdo al grado de cumplimiento de dichos requisitos. Otro de los puntos a tener en cuenta es que no existen para Crosby los problemas de calidad, para él los departamentos, áreas o personas que provocan un problema son los que tienen que solucionarlos, el departamento de calidad debe medir el cumplimiento e informar sobre los resultados obtenidos. La economía de la calidad no existe, es más barato hacer las cosas bien desde la primera vez, ya que la calidad no cuesta, lo que cuesta son las acciones relacionadas con no hacer bien las cosas, y la medida de desempeño son los costos de la calidad, es decir, el gasto que genera el no cumplimiento.

La filosofía Deming, Juran y Crosby tienen muchas semejanzas, consideran que la calidad lleva a las organizaciones a una competitividad en los mercados globales, es una necesidad que la alta dirección esté comprometida en este cambio, la calidad ahorra, es una responsabilidad de la administración y no de los trabajadores y la necesidad de una mejora continua, todo esto se

puede lograr siempre y cuando las organizaciones tengan en cuenta que implica un cambio cultural importante en la organización.

Calidad en pequeñas empresas

Las pequeñas empresas han tardado en adoptar iniciativas de calidad, este retraso muchas veces se debe a la falta de entendimiento y conocimiento de lo que es necesario hacer y cómo hacerlo, ya que los administradores se ocupan de actividades empresariales enfocadas principalmente en ventas, tareas rutinarias y resolución de problemas. Además, debemos tener en cuenta que muchas veces no cuentan con los recursos necesarios para elaborar planes de calidad.

Un aspecto importante a tener en cuenta, es que las Pymes poseen un gran enfoque hacia los clientes, el fundador o dueño de la empresa mantiene contacto con ellos, con el fin de lograr una fidelización por parte de ellos.

¿Qué diferencias hay entre la calidad en la manufactura y en los servicios?

La mayoría de las empresas manufactureras mantienen una uniformidad en sus productos, es decir, independientemente del tipo de cliente o comprador que tenga dicha organización, el producto es el mismo. En el caso de los servicios se requiere un mayor grado de personalización, deben adaptar su servicio a cada uno de sus clientes.

La calidad en los servicios es difícil de medir, ya que el resultado es intangible, depende exclusivamente de las expectativas y evaluación subjetiva de cada consumidor. En cambio, la calidad en los productos se puede evaluar comparándola con las especificaciones de otro producto.

Premio Nacional a la calidad de Malcolm Baldrige

El premio Malcolm Baldrige se otorga anualmente a las empresas como reconocimiento por el cumplimiento de criterios estrictos, conocidos como los criterios para la excelencia en el desempeño. Estos fueron diseñados para motivar a las empresas a mejorar su competitividad dando como resultado un mayor éxito en el mercado entregando valor de forma constante a los clientes, mejora en el desempeño y capacidades empresariales y aprendizaje organizacional y personal.

Los criterios a cumplir están compuestos con cierta jerarquización de categorías, rubros y áreas. Las categorías forman un sistema de administración integrado

Categorías:¹⁹

1. Liderazgo: Se evalúa como los directivos guían y sostienen la organización, además cómo atiende la organización a sus responsabilidades éticas, legales y con la comunidad.
2. Planificación estratégica: Evalúa la forma en que la organización desarrolla objetivos y planes de acción. Como los llevan adelante y de qué forma enfrentan diferentes contingencias que puedan presentarse
3. Enfoque hacia el cliente y el mercado: Analiza de qué forma la organización determina los requisitos, necesidades, expectativas y preferencias de los clientes y mercados. Cómo la organización construye relaciones con los clientes.
4. Administración de la medición, análisis y conocimiento: Estudia la forma en que la organización selecciona, recopila, analiza, administra y mejora su base de datos.
5. Enfoque hacia los recursos humanos: Estudia de que forma el aprendizaje y la motivación de los trabajadores les permiten desarrollar y aprovechar todo su potencial en la alineación con los objetivos organizacionales. También los esfuerzos de la organización por mantener un clima laboral agradable y de apoyo hacia los empleados.
6. Administración de procesos: Se analizan los aspectos clave de la administración de procesos de una organización, es decir, procesos clave de productos y servicios a fin de crear valor para el cliente y para la misma organización.
7. Resultados del negocio: Analiza el desempeño y la mejora de una organización, en cuanto a los resultados de productos o servicios, la satisfacción del cliente, el desempeño financiero, responsabilidad social.

¹⁹ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 114

Este premio se otorga a empresas privadas de todos los sectores con o sin fines de lucro.

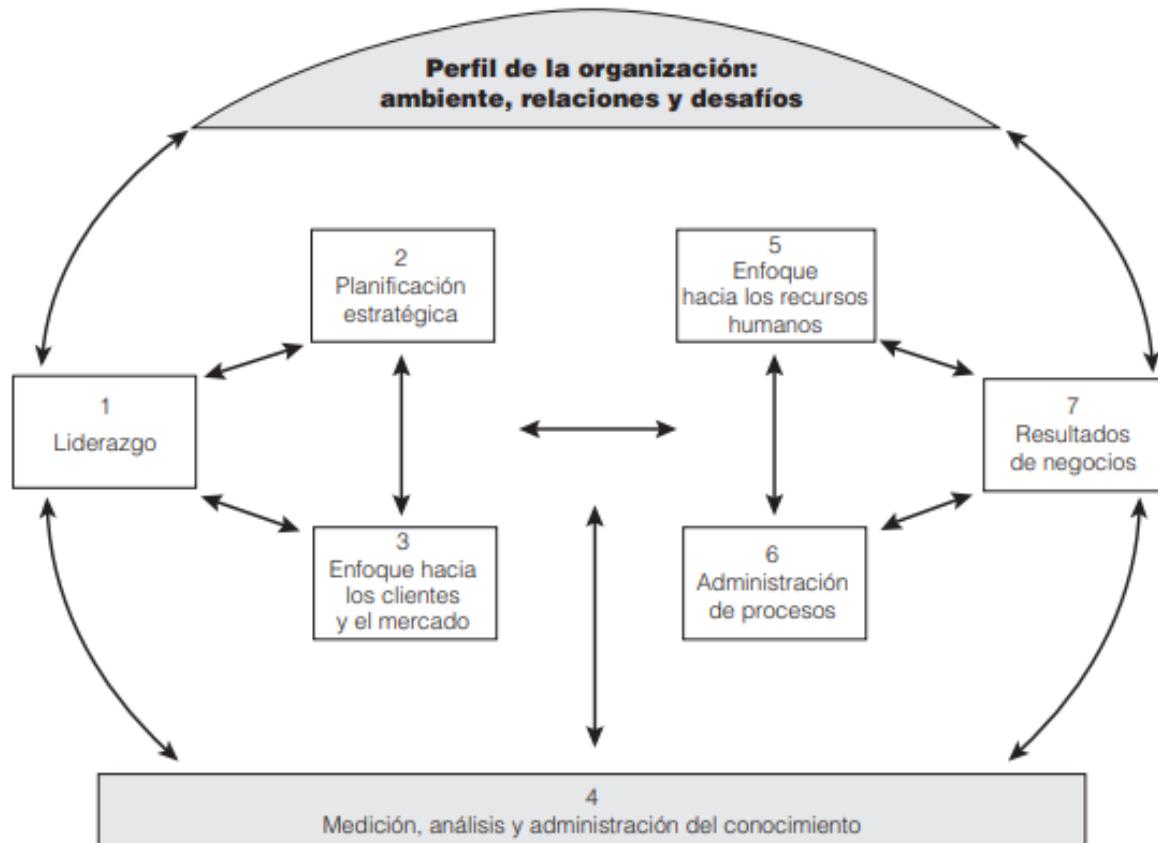


Figura: Marco de trabajo de los criterios para el premio Baldrige – James R. Evans William M. Lindsay, 7^a edición, p. 118

Las siete categorías forman un sistema de administración integrado. El paraguas sobre las siete categorías refleja el hecho de que las organizaciones deben entender su ambiente competitivo para manejar la estrategia y los planes de acción hacia los clientes y el mercado.

Las normas ISO

ISO (Organización Internacional de Normalización) es una federación mundial de organismos nacionales de normalización (organismos miembros de ISO). El trabajo de preparación de las normas internacionales normalmente se realiza a través de los comités técnicos de ISO. Cada

organismo miembro interesado en una materia para la cual se haya establecido un comité técnico, tiene el derecho de estar representado en dicho comité.²⁰

ISO 9001:2015 “Sistemas de gestión de la calidad”

Generalidades

La adopción de un sistema de gestión de la calidad es una decisión estratégica para una organización que le puede ayudar a mejorar su desempeño global y proporcionar una base sólida para las iniciativas de desarrollo sostenible.

Los beneficios potenciales para una organización de implementar un sistema de gestión de la calidad basado en esta Norma Internacional son:

- a) La capacidad para proporcionar regularmente productos y servicios que satisfagan los requisitos del cliente y los legales y reglamentarios aplicables
- b) Facilitar oportunidades de aumentar la satisfacción del cliente
- c) Abordar los riesgos y oportunidades asociadas con su contexto y objetivos
- d) La capacidad de demostrar la conformidad con requisitos del sistema de gestión de la calidad especificados.

El ciclo PHVA, Planificar, Hacer, Verificar y Actuar, permite a una organización asegurarse de que sus procesos cuenten con recursos y se gestionen adecuadamente, y que las oportunidades de mejora se determinen y se actúe en consecuencia.

El ciclo PHVA puede describirse brevemente como sigue:

- **Planificar:** establecer los objetivos del sistema y sus procesos, y los recursos necesarios para generar y proporcionar resultados de acuerdo con los requisitos del cliente y las políticas de la organización, e identificar y abordar los riesgos y las oportunidades;

²⁰ Extraído de www.iso.org

- **Hacer:** implementar lo planificado;
- **Verificar:** realizar el seguimiento y (cuando sea aplicable) la medición de los procesos y los productos y servicios resultantes respecto a las políticas, los objetivos, los requisitos y las actividades planificadas, e informar sobre los resultados;
- **Actuar:** tomar acciones para mejorar el desempeño, cuando sea necesario.

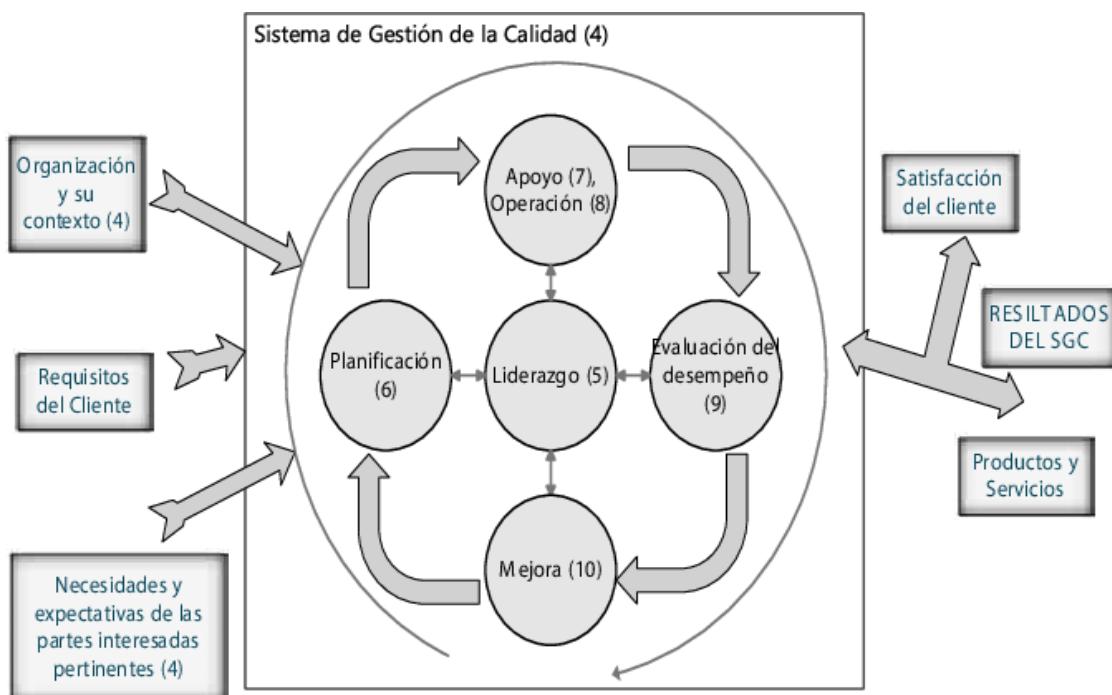


Figura extraída de <https://www.iso.org/>

El pensamiento basado en riesgos permite a una organización determinar los factores que podrían causar que sus procesos y su sistema de gestión de la calidad se desvíen de los resultados planificados, para poner en marcha controles preventivos para minimizar los efectos negativos y maximizar el uso de las oportunidades a medida que surjan

El cumplimiento permanente de los requisitos y la consideración constante de las necesidades y expectativas futuras, representa un desafío para las organizaciones en un entorno cada vez más dinámico y complejo. Para lograr estos objetivos, la organización podría considerar

necesario adoptar diversas formas de mejora además de la corrección y la mejora continua, tales como el cambio abrupto, la innovación y la reorganización.

En esta Norma Internacional, se utilizan las siguientes formas verbales:

- “debe” indica un requisito;
- “debería” indica una recomendación;
- “puede” indica un permiso, una posibilidad o una capacidad.

Principios de la gestión de la calidad

Esta Norma Internacional se basa en los principios de la gestión de la calidad descritos en la Norma ISO 9000. Las descripciones incluyen una declaración de cada principio, una base racional de por qué el principio es importante para la organización, algunos ejemplos de los beneficios asociados con el principio y ejemplos de acciones típicas para mejorar el desempeño de la organización cuando se aplique el principio.

Los principios de la gestión de la calidad son:

- Enfoque al cliente
- Liderazgo
- Compromiso de las personas
- Enfoque a procesos
- Mejora
- Toma de decisiones basada en la evidencia
- Gestión de las relaciones

C) LA SATISFACCIÓN EN EL CLIENTE

La satisfacción de los deseos y necesidades de los clientes son la base de la ventaja competitiva, además, es un factor importante en la utilidad neta de la organización.

La satisfacción es muy importante, pero las organizaciones necesitan una visión más profunda, además de clientes satisfechos se necesitan clientes leales, y estos, son dos conceptos diferentes. La satisfacción es una actitud, si el cliente está solamente satisfecho puede adquirir

productos o servicios de la competencia ya sea por conveniencia, promociones u otros factores decisivos.

Los clientes leales son aquellos que priorizan a la organización, es decir, ante una compra de un producto o servicio están dispuestos a pagar más con tal de permanecer y hacer un trato con la empresa aportando referencias positivas, por lo tanto, es un comportamiento.

C.1) Relación de la satisfacción con la calidad

La percepción de calidad influye notablemente en la satisfacción y lealtad de un cliente, ellos tienen en cuenta cual es la velocidad de atención, el servicio posventa, servicio de campo. Y, al mismo tiempo, las mejoras en la calidad llevan a una reducción de los costos. Es por esto que al hacer énfasis en la calidad organizacional no solamente se es más productivo, aumentan las ganancias netas sino también podemos conservar a nuestros clientes

C.2) ¿Cómo crear clientes satisfechos?

Las necesidades y expectativas de un cliente o consumidor se conocen como la calidad esperada, esta es la calidad que el cliente supone que recibirá del producto. Luego, la organización se encarga de identificar esas necesidades y expectativas y traducirlas en especificaciones para productos o servicios. En este momento entra en juego la calidad real, esta es el resultado del proceso de producción y lo que se le entrega al cliente.

Puede ocurrir que por no identificar correctamente esas necesidades y expectativas o por la pérdida de información, la calidad real sea diferente a la calidad esperada. En estos casos, si la calidad real es inferior a la calidad esperada tendremos consumidores insatisfechos, y si es superior, el cliente estará satisfecho.

Es fundamental crear una cultura enfocada en el cliente, es decir, ver los procesos de creación a través de los ojos del cliente y no de la organización. Un enfoque centrado en la facilidad sobre el uso del producto, disponibilidad, costo, diseño y teniendo en cuenta aspectos como costos de producción, productividad, volumen, pero en un segundo plano, ya que la prioridad es el cliente.

A continuación, mencionamos prácticas orientadas hacia el cliente, que conducen a la productividad y participación en el mercado.²¹

1. Definir claramente a los grupos de clientes y mercados claves, considerando a los competidores y otros posibles clientes, luego, segmentarlos adecuadamente.

Para poder entender las necesidades de los clientes primero debemos saber quiénes son esos clientes, un negocio tiene diversos clientes externos que pueden ubicarse entre la empresa y el consumidor, todos los clientes tendrán expectativas y necesidades diferentes. También existen distintos tipos de clientes internos, aquellos que recepcionan un producto intermedio para continuar con la fabricación en procesos multifuncionales.

Luego de tener en cuenta que existen diversos tipos de clientes, comenzaremos a identificarlos:

- ¿Cuáles son los productos o servicios que se producen?
- ¿Quién utiliza esos productos o servicios?
- ¿A quién llaman, escriben o responden los empleados?
- ¿Quién abastece los insumos para el proceso?

La segmentación permite a la empresa establecer prioridades entre los grupos de clientes. Esta se puede basar en la geografía, factores demográficos, la forma en que se utilizan los productos.

2. Entender las necesidades y expectativas de los clientes a corto y largo plazo, crear procesos para escucharlos y aprender de ellos.

Existen cinco dimensiones clave de calidad de servicios que contribuyen a las percepciones del cliente:

²¹ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 160

- Confiabilidad: capacidad de proveer lo que se prometió, con seguridad y exactitud, es decir, responder en el tiempo prometido, seguir las indicaciones del cliente.
- Aseguramiento: es el conocimiento y la cortesía que tienen los empleados, la capacidad de transmitirle confianza al cliente, poder responder sus preguntas, poseer las habilidades necesarias para el trabajo
- Tangibles: relacionada con las instalaciones y el equipo, servicio diseñado de tal forma que sea fácil de leer e interpretar. También incluimos la apariencia del personal.
- Empatía: es el grado de cuidado y atención individual que se ofrece al cliente, como, por ejemplo, explicar de forma clara y con palabras que ellos entiendan, llamarlos por su nombre a aquellos clientes frecuentes.
- Capacidad de respuesta: disposición para ayudar a los clientes y prestarles un servicio oportuno, como, por ejemplo, actuar rápidamente para solucionar un problema.

Noriaki Kano sugiere tres clases de requisitos por parte de los clientes. Los “No satisfactores” son los requisitos esperados en un producto o servicio que suponen que vienen incluidos ya que no lo especifican, pero si no están presentes, el cliente no se siente satisfecho. Los “Satisfactores” son requisitos que los clientes dicen querer, generalmente son requisitos que no los esperan, pero que al cumplirlos crean satisfacción. Y por último “Los que causan excitación o deleite” son aquellas características que los clientes no esperan, es la presencia de características inesperadas.

Los requisitos del cliente, se conocen como la voz del cliente, para esto, las organizaciones utilizan diversos métodos o puestos de escucha para recopilar información acerca de las necesidades y expectativas del cliente. Esta información se debe clasificar y consolidar en grupos lógicos.

3. Entender el vínculo entre la opinión del cliente y los procesos para la producción del producto o servicio. De esta manera, garantizamos que se tomen en cuenta los requisitos críticos del cliente y minimizar diferencias entre la calidad esperada y real.

Ofrecer a los clientes buena calidad o servicio requiere que las necesidades y expectativas de los clientes se vinculen con el diseño, producción y procesos de entrega. Este proceso comienza con la comprensión profunda de las personas que podrían contratar el servicio.

4. Construir relaciones con los clientes a través de compromisos que promueven la confianza, capacitar a empleados que tienen contacto directo con los clientes.

Una organización construye lealtad del cliente cuando genera confianza, cuando están en constante comunicación con ellos y también al manejar de forma eficaz las interacciones y relaciones. En los servicios, la satisfacción o no satisfacción del cliente se da en función de la experiencia del cliente durante los momentos de la verdad, cada momento en que el cliente entra en contacto con un empleado de la empresa.

5. Eficaz administración de quejas para que los clientes reciban respuesta y solución de forma rápida.

La administración de las relaciones con los clientes depende de aspectos como:

- Accesibilidad y compromisos ya que los clientes deben tener fácil acceso a los trabajadores de la empresa. Las empresas que creen realmente en la calidad de sus productos hacen compromisos fuertes con sus clientes, es decir, se ocupan de las preocupaciones más importantes, se comunican con claridad y sencillez. Por ejemplo, si el cliente envía un correo con alguna consulta deben garantizarle que la misma se responderá a la brevedad, posibilidades de devolución con seguridad de que se reembolsará el pago.
- Selección y desarrollo de los empleados que están en permanente contacto con los clientes. : Las empresas deben seleccionar cuidadosamente a estos empleados, luego los capacitan para que superen las expectativas del cliente. Son aquellos que resuelven dudas de los clientes, atienden quejas, les otorgan una solución rápida y satisfactoria, y de esta forma, cuidan la reputación de la

empresa. Para obtener resultados eficaces, los empleados deben tener acceso a tecnología correcta y a información sobre la empresa para realizar su trabajo

- Requisitos relevantes del contacto con los clientes: Estos requisitos están compuestos por el tiempo de respuesta, personificar la atención al cliente, realizar preguntas sobre que busca, que necesita, que desea, atender a quejas dentro de las 24 horas, mantener de forma confidencial los servicios adquiridos por un consumidor. Todos los requisitos deben ser comunicado a los empleados de la empresa que tienen contacto diario con los clientes, reforzarlas continuamente y elaborar un proceso para dar seguimiento al cumplimiento de los requisitos, y de esta forma poder brindarle una retroalimentación a fin de mejorar su desempeño.
- Manejo eficaz de las quejas: Las quejas pueden afectar al negocio y deben ser tomadas como una oportunidad para mejorar tanto productos como procesos, es necesario motivar a los clientes a que presenten quejas, que sean fáciles de realizarlas para luego brindar una solución eficaz, y de esta manera, aumentar la lealtad de los clientes.
- Asociaciones y alianzas estratégicas: Las asociaciones representan una alianza estratégica importante para lograr la excelencia en y el éxito en los negocios, las organizaciones pueden obtener beneficios como acceso a tecnología, riesgos compartidos, mejora de servicios

6. Medir la satisfacción del cliente

Es vital poder obtener una retroalimentación por parte de los clientes ya que permitirá que la organización aprenda cuán satisfechos están. Un sistema eficaz de medición da como resultado información confiable acerca de las calificaciones de los clientes hacia las características de un servicio.

Es importante tener en cuenta que la satisfacción del cliente es una actitud psicológica. No es fácil medirla, ya que se ve afectada por las expectativas y percepciones de cada consumidor.

La medición puede incluir atributos como facilidad de contacto, tiempo de respuesta, tiempo de solución ante un inconveniente, confiabilidad, precio o disposición de los empleados para ayudar o contestar consultas. Si esta mediación es apropiada, una organización puede identificar procesos que tienen alto impacto en la satisfacción.

C.3) Valor percibido por el cliente (VPC):

Es una alternativa a la medida tradicional de satisfacción del cliente, enfocado más en la lealtad que en la satisfacción. Este, mide cómo los clientes evalúan los beneficios, como es el caso del desempeño del servicio, facilidad de uso contra los costos que incurre por su obtención. Toma en cuenta a los posibles clientes y a los existentes, enfocándose hacia delante y no en retrospectiva.²²

Esta metodología identifica los atributos más importantes del producto que los clientes probables utilizan para comparar una oferta con otra, a dichos atributos se le asigna un valor porcentual donde su sumatoria de un 100 por ciento, luego, se le solicita al cliente que asigne una puntuación en una escala de 10 puntos y de esta forma, al multiplicar la importancia relativa con el desempeño relativo obtenemos el VPC.

D) DISEÑO DE PROCESOS DE SERVICIOS

Los procesos de manufactura son diferentes a los procesos de servicios, los diseñadores de procesos deben concentrarse en hacer las cosas bien desde la primera vez, minimizando complejidades y haciendo que el mismo no arrastre errores humanos accidentales.

Generalmente, los procesos de servicios comprenden gran interacción con el cliente, de esta manera, facilita la identificación de sus necesidades y expectativas.

Los servicios tienen tres componentes básicos: instalaciones físicas, procesos y procedimientos; comportamiento de los empleados, y juicio profesional de los empleados. El diseño de un servicio implica un equilibrio entre los tres componentes.

²² James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 187

En los servicios, las normas de calidad toman el lugar de las tres dimensiones y las tolerancias que se aplican en la manufactura. Las normas de servicios son más difíciles de definir y medir que las especificaciones de manufactura. Requieren de una investigación exhaustiva de las necesidades y actitudes del cliente acerca de la puntualidad, consistencia, precisión y otros requisitos de servicios.

D.1) Qué tener en cuenta al diseñar procesos de servicio de alta calidad²³

- ¿Qué normas de servicio ya existen?
- ¿Cuáles de estas normas se han comunicado con claridad al personal de servicio?
- ¿Estas normas se han comunicado al público?
- ¿Qué normas requieren de un ajuste fino?
- ¿Cuál es el resultado final del servicio prestado? ¿Cuál es el resultado ideal?
- ¿Cuál es el tiempo de acceso máximo que un cliente debe tolerar sin sentirse incómodo?
- ¿Cuánto tiempo debe tomar el servicio en sí?
- ¿Cuál es el tiempo máximo de terminación del servicio antes de que la consideración del cliente sobre el servicio se afecte de manera negativa?
- ¿En qué punto empieza el servicio y qué indicador muestra la terminación del mismo?
- ¿Con cuántas personas diferentes debe tratar el consumidor para recibir el servicio?
- ¿Cuáles son los componentes esenciales del servicio? ¿Cuáles son los deseables? ¿Cuáles son los superfluos?

²³ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 352

- ¿Qué componentes o aspectos del servicio se deben controlar con el fin de ofrecer un contacto de servicio de igual calidad en todas las ocasiones?
- ¿Qué componentes pueden cambiar de un contacto a otro, mientras se conserva un servicio total que cubra las normas?
- ¿Qué productos que afecten su desempeño de servicio proceden de fuentes externas a la organización?

D.2) Los equipos en el diseño organizacional y la mejora de la calidad

Un equipo es un número reducido de personas con habilidades complementarias que están comprometidas con un propósito común, establecen metas de desempeño y responsabilidad compartida. Una persona rara vez tiene el conocimiento suficiente o la experiencia para entender todos los aspectos de los procesos laborales más importantes; de ahí el enfoque hacia el trabajo en equipo es esencial para la mejora de procesos.

Los equipos ofrecen la oportunidad de que los individuos solucionen problemas que quizá no podrían resolver por sí mismos. Los empleados que participan en actividades de equipo sienten mayores facultamiento, mayor satisfacción con la tasa de mejora en la calidad, reciben mayor capacitación y entrenamiento de habilidades relacionadas con su labor.

A continuación, detallamos los equipos en el diseño organizacional y mejor en la calidad:²⁴

- Equipos administrativos de diversas funciones, tal como ventas y producción coordinando su trabajo entre los equipos
- Equipos de trabajo naturales que se organizan para llevar adelante trabajos completos, de principio a fin.
- Equipos autoadministrados, es decir, personas capacitadas, responsables de llevar adelante su trabajo hasta el final

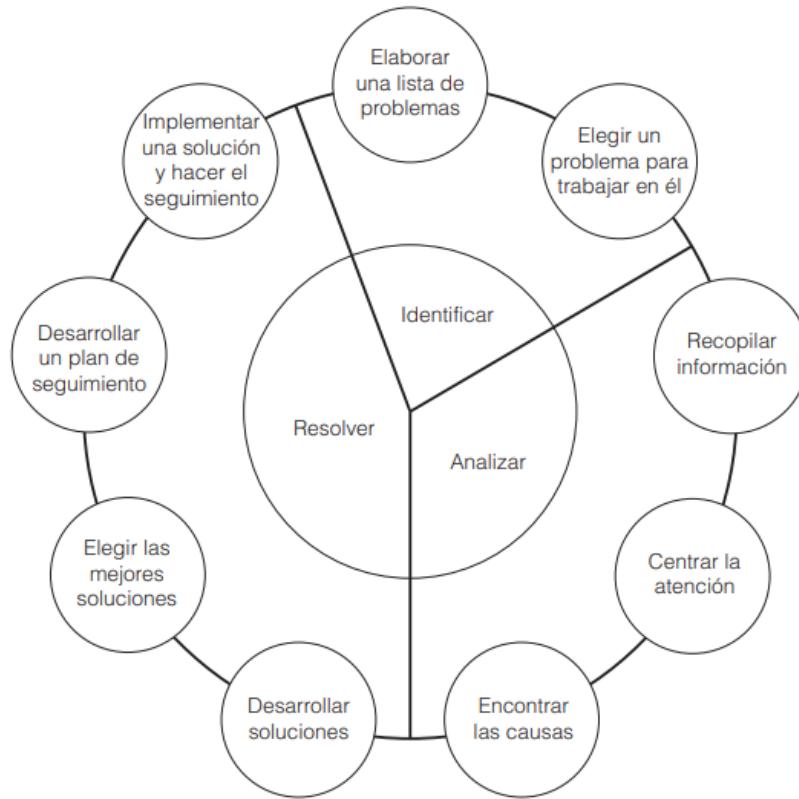
²⁴ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 277

- Equipos virtuales, donde los miembros de comunican mediante una computadora, se turnan para ser líderes y entran y salen según sea necesario
- Círculos de calidad compuesto por trabajadores y supervisores que se reúnen regularmente para solucionar problemas relacionados con la calidad y productividad
- Equipos para solucionar problemas reunidos para resolver un problema, y luego de que ha sido resuelto se desintegran
- Equipos de proyectos formados para una labor específica, una vez finalizado, el equipo se desarma

Los círculos de calidad fueron los primeros equipos que se enfocaron hacia la calidad de manera específica. Las tres funciones básicas para solucionar problemas son identificar, analizar y resolver problemas de calidad y productividad.

Podemos observar el proceso por el cual operan estos equipos, utilizando una metodología mediante la solución creativa de problemas.

Ilustración 3 Funciones de solución de problemas de los equipos



Cuadro: Círculos de calidad “Administración y control de la Calidad”, 7^a edición, p. 279

Es fundamental formar equipos eficaces, la implementación de los equipos debe empezar con un periodo de investigación, reflexión y búsqueda de personas adecuadas según los objetivos, metas y cultura organizacional.²⁵

Las etapas del ciclo de vida de un equipo son:

1. Formación: es la etapa de presentación del equipo, se reúnen e investigan los aspectos de su nueva tarea o función

²⁵ James R. Evans. William M. Lindsay, “Administración y control de la Calidad”, 7^a edición, p. 281

2. Tormenta de integración: los miembros del equipo están en desacuerdo acerca de sus funciones y desafían el funcionamiento del equipo
3. Establecimiento de normas: tiene lugar cuando se solucionan los problemas de la etapa anterior y los miembros acuerdan sobre los roles de cada uno, las reglas básicas y el comportamiento aceptable.
4. Desempeño: caracterizada por ser la etapa productiva del equipo, ya que cooperan para solucionar los problemas y alcanzan las metas del trabajo asignado.
5. Clausura: el equipo finaliza su labor, alcanza satisfactoriamente los objetivos y se prepara para desintegrarse.

D.3) Mejora de procesos

El control de la calidad se enfoca por hacer el uso máximo de las capacidades existentes y producir una mejora gradual al introducir diversas medidas de prevención. Es decir, no consiste en mantener el statu quo. La mejora consiste en dar pasos para mejorar las capacidades existentes. El control y la mejora están relacionados, cuando ejercemos el control, la mejora ocurre de forma natural; cuando tratamos de efectuar la mejora, comprendemos de forma natural la importancia del control.

La mejora se puede dividir en dos tipos diferentes: mejora del entorno inmediato de uno, y mejora a escala total basada en las prioridades.

La primera consiste en que las personas de cada puesto de trabajo buscan activamente los problemas de su entorno inmediato y les hacen frente uno a uno. Este es el tipo de mejora promovido por el uso de las actividades de los círculos de CC, los esquemas de sugerencias y otros esquemas para promover la originalidad y el ingenio en el puesto de trabajo.

En oposición a esto, también está la mejora a escala total basada en las prioridades y en los adelantos. Este es el tipo de mejora en el que una empresa establece prioridades y trata de mejorar por medio de la innovación; requiere inversiones en investigación, desarrollo y equipo. Este tipo de mejora la realizan equipos de proyectos, grupos de trabajo, equipos de CC u organizaciones funcionales. Sin embargo, una vez se han establecido las prioridades y se han

reunido los conocimientos de todos, sorprendentemente se ve a menudo que los problemas que se pensaba que requerían este tipo de mejora son problemas de mejora continua. Las relaciones entre el mantenimiento del statu quo, el control, la mejora continua y la mejora basada en las prioridades y los adelantos están dibujadas en la Figura 1.18.

La mejora de los procesos es una estrategia de negocios importante, ya que la lealtad de los clientes se basa en el valor agregado creándose mediante procesos de negocios; el éxito continuo requiere que una empresa mejora en forma consistente el valor agregado, y para esto, debe mejorar continuamente sus procesos de creación de valor.²⁶

La mejora debe ser una tarea proactiva y se debe considerar como una oportunidad y no una reacción ante problemas y amenazas de la competencia. Toshiba en 1946, Matsushita Electric en 1950 y Toyota en 1951 iniciaron algunos de los primeros programas formales de mejora continua. Toyota fue pionera del enfoque Just In Time (JIT), demostrando que todas las empresas pueden crear productos de manera eficiente prácticamente con cero defectos. El JIT estableció una filosofía de mejora, que los japoneses llaman Kaizen.

Tres condiciones básicas siguientes son el requisito mínimo para efectuar la mejora:

- 1) Liderazgo y apoyo por parte de la alta dirección con respecto a la innovación, junto con la indicación de las políticas y objetivos concretos.
- 2) Transformar a la empresa en una organización con espíritu innovador y pionero. Algunas empresas están desarrollando nuevos productos continuamente mientras que a otras les resulta difícil. Se tiene que crear una atmósfera en la cual todos los empleados sean conscientes de los problemas por iniciativa propia.
- 3) Una organización que sea capaz de responder a los estímulos. Esto significa que tenga la capacidad de actuar rápidamente en respuesta a los cambios en el entorno. Responder al cambio en vez de tomar la iniciativa es un enfoque pasivo, pero los seres humanos tenemos nuestros puntos débiles y solemos no movernos a menos que estemos sometidos a algún estímulo externo.

²⁶ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 362

Es vital que todas las personas de las empresas sean conscientes de los problemas, y que piensen constantemente en los posibles adelantos y la mejora continua. La empresa debe fomentar y utilizar esto con habilidad, y debe avanzar a través de una mejora incansable.

- Kaizen:

Su significado es mejora gradual y continua de forma ordenada, es una filosofía que comprende todas las actividades de negocios y a todos los integrantes de la organización. Para aumentar la calidad de la empresa, debe haber una mejora en todas las áreas del negocio, mejora en los costos, cumplimientos de entrega, seguridad de los empleados, mejora en el desarrollo de sus habilidades, relación con los proveedores, desarrollo de nuevos productos y productividad. Es decir, una mejora íntegra. Requiere de un significativo cambio cultural de cada uno en la organización, desde los altos ejecutivos hasta los empleados. ²⁷

- Flexibilidad y reducción del tiempo de ciclo:

La flexibilidad se refiere a la capacidad de adaptarse con rapidez y eficiencia a los requisitos en constante cambio. Ya sea, la transición de un producto a otro, respuestas rápidas a demandas, capacidad de producción de servicios personalizados. El tiempo de ciclo es un indicador de negocios importante que complementa la flexibilidad, se refiere al tiempo necesario para completar un ciclo de un proceso. Uno de los objetivos de la reducción del tiempo de ciclo es acelerar los procesos de trabajo, esto se puede lograr eliminando tareas que no agregan valor, simplificando procesos y disminuyendo costos. Esto da lugar a la mejora en la calidad reduciendo errores.

- Mejora mediante mejoras radicales:

Mejoras mediante cambios radicales que resultan de pensamientos innovadores y creativos, es decir, un cambio continuo. Los dos enfoques que ayudan a este tipo de cambio son el Benchmarking y la reingeniería.

²⁷ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 364

El Benchmarking implica medir el desempeño comparándolo con las mejores empresas de la misma clase, teniendo en cuenta cómo alcanzan niveles de desempeño, formas de trabajo, metodologías y utilizando dicha información obtenida para implementar mejoras estratégicas.

La reingeniería implica un rediseño radical de los procesos de negocios para lograr mejoras competitivas, es decir, eliminar el proceso existente y reinventarlo.

❖ Los pasos para mejora

- 1) Realizar investigaciones y análisis para identificar el statu quo y poner de manifiesto los problemas.
- 2) Decidir qué problemas abordar y establecer metas.
- 3) Fijar las estructuras y las responsabilidades de las organizaciones para mejorar (equipos de CC y círculos de CC); formular planes de actividades.
- 4) Identificar el statu quo.
- 5) Llevar a cabo el análisis de los procesos.
- 6) Preparar los planes de acción.
- 7) Ejecutar las acciones.
- 8) Comprobar los resultados.
- 9) Realizar la prevención de la reaparición de problemas, la normalización y los arreglos permanentes.
- 10) Establecer el control.
- 11) Identificar los problemas remanentes y revisar los progresos.
- 12) Preparar los planes para el futuro

D.4) Medición del desempeño

Los datos son representaciones de hechos derivados de algún tipo de proceso de medición. La medición es el acto de cuantificar las dimensiones de desempeño de productos, servicios, procesos y otras actividades de negocios.

El objetivo de la medición y el análisis es guiar a una organización hacia el logro de resultados de negocios clave y de los objetivos estratégicos, así como anticipar y responder a los cambios internos o externos rápidos o inesperados

2.9.1) Indicadores ²⁸

Los indicadores se refieren a la información numérica que resulta de la medición proporcionan información objetiva y mensurable para realizar un seguimiento, análisis y evaluación de diferentes aspectos, como el rendimiento, la eficacia o el impacto de una actividad o programa. Los indicadores ofrecen una evaluación del desempeño del negocio que se puede utilizar en todos los niveles de la organización.

- Enfocados hacia el cliente: Estos indicadores incluyen mediciones directas sobre la satisfacción y ausencia de satisfacción del cliente, conservación, aumento o pérdidas de clientes, quejas.

Algunos de ellos pueden ser, entrega a tiempo, tiempo de respuesta en caso de urgencia, facilidad de contacto con el departamento de atención al cliente, manejo de quejas, tiempo de ciclo de los pedidos, calidad del producto.

- De productos y servicios: Es importante llevar un registro de los indicadores del desempeño de productos y servicios que tienen una estrecha relación con la satisfacción del cliente.

Puede ser el caso de niveles de defectos, tiempos de respuesta

- Financieros y de mercado: Las organizaciones suelen llevar un registro de los indicadores financieros para medir el desempeño general de la empresa.

Podemos encontrar indicadores de ingresos, recupero de inversión, uso de activos. Un indicador útil de desempeño financiero es el costo de la calidad

- Recursos humanos: muchas organizaciones no miden los resultados de recursos humanos, a pesar de su importancia en el logro de los objetivos de calidad y

²⁸ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 426

desempeño. Estos indicadores pueden estar relacionados con el bienestar, la satisfacción, capacitación y desarrollo de los empleados.

Algunos indicadores pueden ser el ausentismo, rotación de personal, satisfacción de los empleados.

- Eficacia organizacional: están relacionados con el logro de las metas organizacionales e incluye indicadores para llevar un registro del desarrollo de negocios. Pueden ser relacionados con los procesos de diseño, producción y entrega.

Algunos indicadores de eficacia organizacional son los tiempos de ciclo, flexibilidad de la producción, tiempos de espera.

Los sistemas de medición se establecen por diferentes propósitos

- Proporcionar dirección y apoyo para la mejora continua
- Identificar progreso
- Facilitar el entendimiento de las relaciones de causa y efecto

Además, son fáciles de entender, proporcionan información en tiempo y apoya el aprendizaje personal y organizacional.

E) COSTO DE LA CALIDAD

Los costos de mala calidad comprenden los costos asociados con las fallas internas y las fallas externas de un proceso o producto, son costos que afronta la organización debido a que la mala calidad existe. Por otro lado, los costos de calidad se subdividen en costos de prevención y costos de evaluación, en este caso, la organización invierte o afronta costos para evitar la mala calidad.

Los **costos de prevención** son inversiones que se realizan para evitar que haya productos que no cumplan con las normas y que éstos lleguen al cliente, e incluyen los siguientes costos específicos:²⁹

- Costos de planeación de la calidad, como salarios de las personas relacionadas con la planeación de la calidad y los equipos para la solución de problemas, el desarrollo de nuevos procedimientos, el diseño de equipo nuevo y los estudios de confiabilidad.
- Costos del control de procesos, que incluyen costos incurridos en analizar los procesos de producción e implementar los planes de control de procesos.
- Costos de los sistemas de información incurridos en desarrollar los requisitos de datos e indicadores.
- Costos de capacitación, entrenamiento y administración general, que incluyen programas de capacitación y entrenamiento internos y externos, gastos en personal de oficina y provisiones varias.

Los **costos de evaluación** son los que se relacionan con los esfuerzos por garantizar la conformidad con los requisitos, casi siempre a través de la medición y el análisis de los datos para detectar la falta de conformidad. Las categorías de los costos de evaluación incluyen las siguientes:

- Costos de pruebas e inspección relacionados con el material que llega, el trabajo en proceso y los bienes terminados, incluidos los costos del equipo y los salarios.
- Costos de mantenimiento de instrumentos debido a la calibración y reparación de los instrumentos de medición.
- Costos de medición y control de procesos, que comprenden el tiempo que los trabajadores invierten en recopilar y analizar los indicadores de calidad.

²⁹ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p. 417

Los **costos de fallas internas** se presentan como resultado de la calidad insatisfactoria detectada antes de entregar un producto al cliente; algunos ejemplos son los siguientes:

- Costos del desperdicio y re proceso que incluyen material, mano de obra y gastos de administración.
- Costos de las acciones correctivas, que surgen del tiempo invertido en determinar las causas de las fallas y en corregir los problemas de producción.
- Costos de degradación, como los ingresos perdidos al vender un producto a un precio inferior, porque no cumple con las especificaciones.
- Fallas en los procesos, como el tiempo de inactividad de las máquinas y las reparaciones de equipos, que no estaban en los planes.

Los **costos de las fallas externas** ocurren cuando los productos de mala calidad llegan al cliente; de manera específica:

- Costos debido a las quejas de los clientes y las devoluciones, que incluyen el re proceso de los artículos devueltos, los pedidos cancelados y los costos de flete adicionales.
- Costos de devolución de productos y reclamación de garantías, que incluyen el costo de reparación o reemplazo, así como los costos administrativos relacionados.
- Costos por responsabilidad del producto, que resultan de acciones y demandas jurídicas.

E) MOMENTOS DE LA VERDAD Y CICLO DEL SERVICIO

Estamos ante un mercado diferente, más competitivo, estandarizado, menos protegido y con servicios similares. Hoy en día el cliente es diferente, tiene mayor acceso a la información, una gran cantidad de opciones, mayor capacidad de negociación. Es por esto que responder a las expectativas del cliente con la oferta de beneficios será el gran reto.

Identificar los ciclos de servicio y dentro de éstos los momentos de verdad, son el punto de partida para diseñar la estrategia del servicio.

La prestación de un servicio es un ciclo, por tanto, se fabrica en el momento de prestarlo, es decir, en los momentos de verdad que “son el episodio en el cual el cliente entra en contacto con cualquier aspecto de la organización y tiene una impresión de servicio”. Todos los puntos

de contacto entre el consumidor o usuario y la empresa proveedora de un bien o servicio". De la calidad que se perciba en estos momentos de verdad, el cliente forma su actitud ante la empresa o el servicio.³⁰

Los momentos de verdad son los contactos de la organización durante el ciclo del servicio con el cliente, situación en la cual él juzga el servicio recibido. Por tanto, la manera como respondemos al cliente en cada uno de los momentos de verdad será lo que vaya construyendo en su mente una identidad de la organización y de la calidad del servicio que le brindamos. Cada contacto del cliente con un trabajador, personalmente o a través de medios electrónicos, es un momento de verdad y una oportunidad para que su cliente evalúe la calidad del servicio que su organización le brinda

Es primordial para las organizaciones buscar una ventaja competitiva, es decir, la excelencia en el servicio al cliente, ya sea un cliente interno o externo. Cuando la organización de los momentos de verdad, observa, escucha y actúa en función del cliente, es una empresa que se orienta hacia el consumidor.

Es por esto que la excelente administración de las relaciones con los clientes depende de cinco aspectos:³¹

1- Accesibilidad y compromisos

Las empresas que creen en la calidad de sus servicios se comprometen fuertemente con sus clientes. Estos compromisos eficaces abordan las preocupaciones clave de los clientes, son transparentes y se comunican con claridad

2- Selección y desarrollo de los empleados que tienen contacto con los clientes

³⁰ Investigación Humberto Serna Gómez, "Momentos de Verdad" , Medellín (2015), p. 4

³¹ James R. Evans. William M. Lindsay, "Administración y control de la Calidad", 7^a edición, p.172

Los empleados que interactúan con los clientes son fundamentales para las empresas, es por esto que se torna crucial la selección y capacitación de los mismos. Es necesario que tengan habilidades interpersonales, analíticas y de resolución de problemas.

3- Requisitos relevantes del contacto con los clientes

Es importante establecer expectativas claras que definan la calidad del contacto con los clientes. Estas expectativas pueden incluir aspectos técnicos, como tiempos de respuesta rápidos, requisitos de comportamiento, son fundamentales para garantizar una experiencia positiva del cliente y son una parte crucial de la gestión de la calidad en la interacción.

Es fundamental que las empresas comuniquen estos requisitos o expectativas a todos los empleados, y luego, reforzarlas continuamente. Finalmente, es esencial implementar un proceso para monitorear el cumplimiento y proporcionar retroalimentación a los empleados para mejorar su desempeño.

4- Manejo eficaz de las quejas

A pesar de los esfuerzos por satisfacer a los clientes, toda empresa encuentra clientes insatisfechos. Las principales organizaciones consideran las quejas como oportunidades para la mejora. Es fundamental motivar a los clientes a que presenten las quejas, facilitándoles la forma de hacerlo, y la solución eficaz de dichos problemas aumenta la lealtad y retención de los clientes.

5- Asociaciones y alianzas estratégicas

Las asociaciones cliente-proveedor representan una alianza estratégica importante para lograr la excelencia y el éxito en los negocios. Algunos de los beneficios de estas asociaciones es el acceso a la tecnología o canales de distribución, riesgos compartidos en nuevas inversiones, desarrollo o mejora de productos,

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, es relevante contar con personal comprometido y capacitado para el manejo de los momentos de verdad, entre ellos y el cliente externo es donde ocurren los momentos mencionados. Además, es clave frente a los momentos de la verdad estar previamente preparados y actuar con rapidez. La satisfacción del cliente en dichos momentos depende de una estrategia previa para que el contacto sea exitoso.

Es importante reconocer la presencia del cliente, ya que, si el cliente siente que no es importante, es probable que se pierda. Por más que la organización tenga consultas por responder, no debe ignorar a ninguno de ellos. Cuando haya una reunión previa programada, debemos cumplir con la puntualidad, si hay retrasos hay que comunicarse con ellos y hacérselo saber ya que es importante respetar el tiempo del otro.

Tal como mencionamos, la preparación es uno de los aspectos más importantes, debemos tener en cuenta previamente que tema hablaremos con el cliente, ya que, cada cliente es diferente y pertenecen a industrias específicas, además es necesario poseer los conocimientos y habilidades para ayudarlos a resolver sus problemas.

¿Cómo debemos gestionar los momentos de verdad en el servicio al cliente?

La gestión de los momentos de la verdad en el servicio al cliente debe ser afrontado y tratado de forma eficaz, es por esto que podemos proponer recomendaciones a fin de que el cliente tenga una experiencia enriquecedora.

- Debemos diseñar una estrategia centralizada en el cliente, cada momento de la verdad debe estar enfocado en la satisfacción del cliente y en la mejora de su experiencia. Estos momentos deben resultar placenteros para el consumidor y proporciona un diferenciador competitivo
- Establecer protocolos conocidos y cumplidos por todas las personas responsables de la experiencia del consumidor, deben saber qué hacer y cómo reaccionar ante diferentes posibles escenarios de contacto entre el cliente y la empresa.
- El cliente debe resolver su problema en el primer contacto
- La empresa debe salir de la zona de confort, hoy en día el cliente no se conforma con una experiencia estándar, son cada vez más exigentes y están mejor informados.
- Los trabajadores encargados de la experiencia del cliente deben estar motivados, es fundamental la estimulación por resultados y las capacitaciones continuas

Los momentos de la verdad en el servicio al cliente deben generar experiencias inolvidables en todo momento.

CAPITULO II

MARCO METODOLÓGICO

Anteriormente se han presentado los aspectos teóricos que resultan trascendentales para el correcto entendimiento de la temática que se desarrolla. En este capítulo se planteará el marco metodológico de la investigación que se llevará a cabo en capítulos posteriores.

El capítulo inicia con el planteo del problema, que dará lugar a la definición de objetivos y planteo de la hipótesis, luego se desarrolla cuál es la metodología de investigación utilizada como así también la técnica.

1. Fundamentación del trabajo y planteo del problema

Según Arias: *“Independientemente de su naturaleza, un problema es todo aquello que amerita ser resuelto. Si no hay necesidad de encontrar una solución, entonces no existe dicho problema”*³²

El problema planteado es la falta de estrategias de calidad de servicio al cliente y la venta masiva de seguros, se ve reflejado en una insatisfacción del cliente y por ende una baja en el monto de prima emitida.

Del Campo Seguros se encuentra ubicado en Chacras de Coria, Mendoza. Es una empresa familiar con más de 25 años de servicio. Debemos tener en cuenta que los clientes constituyen un elemento vital en cualquier empresa, y, la satisfacción del mismo es uno de los objetivos primordiales. Con las estrategias de calidad buscaremos mejorar el servicio al consumidor y optimizar el volumen de ventas, es decir, aumentar el monto de prima emitida.

³² Fidias G. Arias, “El Proyecto de Investigación”, 6^a edición, p.37

Los Broker de Seguros están en permanente crecimiento, hoy en día nos enfrentamos a un contexto de permanente cambio e incertidumbre. Es por esto que cumplen un rol fundamental en la atención y asesoramiento al consumidor. Además, deben desarrollar un diferencial para lograr una ventaja competitiva por sobre su competencia.

El énfasis en los clientes y la nueva concepción de generar valor para los mismos ha llevado a que la dinámica en las relaciones con sus clientes sea revisadas y mejoradas con el fin de formar relaciones estrechas con los mismos.

Años anteriores los productores de seguros centraban sus ventas en los llamados “Enlatados”, estos son productos estándares, es decir, paquetes que poseen el mismo contenido y se venden a los consumidores sin tener en cuenta sus necesidades e inquietudes.

Además, no existía conciencia sobre la importancia de estar “bien asegurado” y cuáles son los efectos que generaría un hecho inesperado teniendo en cuenta los costos que esto trae. Actualmente, una parte de los productores de seguros llevan adelante sus ventas con una previa gestión de riesgos, llamamos gestión de riesgos, al análisis detallado de la exposición a riesgo de la empresa y de esa forma determinar qué tipo de seguros harán frente a la exposición a los distintos riesgos que posee la empresa, es decir, hacer ventas personalizadas.

Analizaremos la situación actual de la empresa centrado específicamente en el sector empresarial, que tan satisfechos están los consumidores con el servicio actual, se propondrán estrategias de calidad y se llevará adelante una de las herramientas para la mejora del servicio llamado “Momento de la verdad y ciclo del servicio”.

En este marco, la presente investigación tiene como finalidad comprender las expectativas que tiene los usuarios de seguros, la experiencia de los clientes actuales de empresa bajo análisis, y luego, poder comprender las brechas que surgen de ambos valores y proponer estrategias a fin de aplicar en los momentos de verdad.

El resultado de este estudio permitirá llevar adelante un ciclo de servicio que permita crear clientes satisfechos y fieles a la organización, y para que la misma se sostenga en un contexto de crecimiento organizacional.

2. Objetivos del trabajo

El presente trabajo busca encontrar una propuesta de acción que sea viable y que permita una mayor competitividad basada en el desarrollo de momentos de verdad y ciclo del servicio para Del Campo Seguros.

Además, busca sentar bases sobre la aplicación de gestión de riesgos en dicho rubro específicamente en el ámbito empresarial. A continuación, se presenta el objetivo general del trabajo de investigación, el cual establece la meta principal que se pretende alcanzar. Además, se detallan los objetivos específicos, que se desglosan del objetivo general y permiten abordar de una manera más precisa y estructurada dicha investigación.

Objetivo general

Analizar los momentos de la verdad y ciclo del servicio para identificar cuáles son las expectativas del cliente corporativo en el mundo de los seguros, y de esta forma mejorar la calidad en el servicio al cliente, reconociendo su importancia en la construcción de relaciones sólidas y satisfactorias, utilizando Del Campo Seguros como modelo de aplicación.

Objetivos específicos:

- o Explicar conceptos para introducir al lector en este mundo de los seguros
- o Descubrir la experiencia de los clientes respecto un Broker de Seguros
- o Descubrir las expectativas de usuarios de seguros
- o Identificar áreas de mejora
- o Proponer mejoras en el servicio la empresa bajo análisis a través de la aplicación de “Momento de la verdad y ciclo del servicio”

3. Hipótesis

Las hipótesis indican lo que estamos buscando o tratando de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado, formuladas a manera de proposiciones.

Buscaremos probar la siguiente hipótesis: “Si se desarrolla un plan estratégico basado en momentos de verdad y ciclo del servicio, teniendo en cuenta las expectativas de los clientes, el Broker de seguros brindará mejores condiciones competitivas y una mayor satisfacción en sus clientes corporativos.”

4. Metodología de la investigación

A lo largo del tiempo, la concepción de la investigación ha ido adaptándose a las diferentes corrientes que han ido apareciendo, sin embargo, siempre ha sido la herramienta para conocer la realidad que nos rodea y su carácter es universal. Cuando se habla de investigación, se refiere a un conjunto de procesos metódicos, críticos y empíricos que se emplean en el estudio de un fenómeno (Sampieri, Collado, & Baptista, 2006).

Existen dos enfoques fundamentales de investigación: cualitativo y cuantitativo, de los cuales se desprenden cuatro metodologías de investigación de acuerdo a su alcance: exploratoria, descriptiva, explicativa y correlativa. Siguiendo con los aportes de Sampieri, el enfoque cuantitativo utiliza la recolección y el análisis de datos para responder a las preguntas de investigación y probar hipótesis previamente establecidas, confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. Además, ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, otorga control sobre los fenómenos y un punto de vista de conteo y magnitudes de éstos. Asimismo, brinda una gran posibilidad de réplica y un enfoque sobre puntos específicos de tales fenómenos, además de que facilita la comparación entre estudios similares.

Para el desarrollo de este trabajo se utilizará el tipo de estudio exploratorio, el cual permitirá la familiarización con el fenómeno que se investiga a través de la exploración bibliográfica y posterior entrevistas a diferentes actores del sector.

1) TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN

La técnica de investigación que se utilizará para recabar información será a través de cuestionarios, uno de ellos utilizado para determinar cuáles son las expectativas del cliente y el otro a fin de conocer el ciclo de servicio y momento de la verdad actual. Este instrumento consiste en aplicar a una muestra seleccionada de individuos una serie de preguntas o ítems sobre el problema de investigación planteado, del cual se desea recabar información.

Aunque el cuestionario es un procedimiento escrito para recabar datos, es posible aplicarlo verbalmente. El modelo de cuestionario a aplicar se encuentra en el ANEXO final del informe.

La elección del método a utilizar se debe a que el cuestionario es un instrumento muy adecuado y útil para la recolección de información dadas sus características de versatilidad, accesibilidad a los datos y economía de recursos. No obstante, también se complementará con información de tipo exploratoria a través de la revisión de la literatura existente sobre la temática que se estudia en este trabajo.

En el método utilizado se deben confeccionar las preguntas específicas, de tal forma que los participantes puedan contestar, además, debemos motivarlos y alentar a la colaboración, para esto debemos minimizar el margen de error, adaptando preguntas al encuestado y en un formato que no lleve a la confusión.

Para cumplir con dichos objetivos y efectuar una correcta aplicación del cuestionario, se ha seleccionado una estructura de respuestas cerradas, en la que para cada pregunta hay un número fijo de opciones de respuesta, en este caso los encuestados deberán responder a dos tipos de preguntas: en primer lugar preguntas de opción múltiple, que son aquellas en las que se ofrece una serie de respuestas y se pide al participante que seleccione una de las alternativas ofrecidas, y en segundo lugar, preguntas de escala que requieren respuestas en una escala de Likert. Son preguntas cuyas respuestas se dan a través de una escala preestablecida, en este caso se utilizará la escala de Likert, siendo 1 “Nada importante” y 5 “Muy importante”.

En lo que se refiere a la estructura a la que responden los cuestionarios, el mismo se divide en dos partes, la primera encuesta estará enfocada en la búsqueda de expectativas de los clientes respecto al servicio brindado por un Broker de seguros, y la segunda, se utilizará para evaluar los momentos de verdad y ciclo del servicio de la organización bajo análisis.

Finalmente, para llevar a cabo la investigación cuantitativa que se plantea, la aplicación del cuestionario A tuvo lugar en el mes de junio del 2024, en donde una muestra seleccionada de 6 organizaciones partícipes respondió de manera online o presencial. Por otro lado, la aplicación del cuestionario B tuvo lugar en junio 2024, en donde se seleccionó una muestra de 10 organizaciones que actualmente son clientes de la empresa seleccionada.

Habiendo definido los objetivos y proceso de la recolección de la información, incluyendo la metodología y técnicas utilizadas, se está en condiciones de efectuar el análisis de los momentos de verdad y ciclo del servicio, para luego aplicar las encuestas y analizar los datos obtenidos que se desarrollará en el próximo capítulo, y del cual se elaborará un plan de acción con el fin de lograr un mejoramiento en momentos de la verdad y ciclo del servicio que sea de utilidad en la aplicación diaria de la organización.

CAPITULO III

IDENTIFICACIÓN DE LOS MOMENTOS DE VERDAD Y CICLO DEL SERVICIO

A continuación, se presentará una descripción detallada de los momentos de la verdad y ciclo del servicio.

MOMENTOS DE LA VERDAD

1. Primer contacto:

Objetivo: Crear una primera impresión positiva y generar confianza

Estrategias:

- Responder rápidamente a las consultas
- Proporcionar información clara y detallada sobre los servicios ofrecidos, teniendo en cuenta que el cliente puede no tener conocimientos al respecto
- Demostrar experiencia en el rubro

2. Asesoramiento personalizado

Objetivo: Comprender las necesidades específicas del cliente y ofrecer soluciones que se adapten a ellas

Estrategias:

- Realizar entrevistas detalladas o coordinar inspecciones para comprender cuáles son sus necesidades
- Ofrecer opciones de cobertura personalizadas
- Explicar claramente los beneficios y limitaciones del contrato de póliza

3. Proceso de cotización

Objetivo: Proporcionar cotizaciones precisas y ajustadas a las necesidades

Estrategias:

- Explicar los factores que afectan las tarifas
- Presentar opciones de coberturas y precios de manera transparente
- Estar disponible para aclarar dudas durante el proceso
- Brindar confianza en la información brindada

4. Gestión de reclamos

Objetivo: Brindar un soporte eficiente y compasivo en situaciones de reclamo

Estrategias:

- Proporcionar información clara sobre el proceso de presentación de reclamos
- Mantener comunicación abierta y receptiva durante todo el proceso
- Gestionar los reclamos de forma proactiva y eficiente

5. Seguimiento Pos Venta

Objetivo: Mantener una relación continua y demostrar compromiso a largo plazo

Estrategias:

- Realizar seguimientos periódicos para evaluar la satisfacción del cliente
- Ofrecer actualizaciones de cobertura de acuerdo a la fluctuación del mercado
- Estar dispuesto a responder preguntas
- Brindar asesoramiento continuo

6. Renovación de póliza

Objetivo: Facilitar el proceso de renovación y mantener la lealtad del cliente

Estrategias:

- Notificar con anticipación sobre la fecha de renovación
- Revisar cobertura existente y realizar ajustes de acuerdo a necesidades
- Ofrecer descuentos para clientes leales

Estos momentos de la verdad no solo contribuyen a una experiencia positiva del cliente, sino que también fortalecen la relación a largo plazo entre el Broker de seguros y sus clientes. La consistencia en la atención y la adaptabilidad a las necesidades cambiantes del cliente son fundamentales para el éxito en este sector.

PROCESAMIENTO DE ENCUESTAS, ANÁLISIS DE RESULTADO

En este capítulo se presentarán los resultados obtenidos de las encuestas realizadas en junio de 2024 en Mendoza. El objetivo de la encuesta "A" es identificar las expectativas de los clientes respecto a un Broker de Seguros, conocer las contrataciones actuales y el sector industrial en el que operan. Para esta encuesta, se seleccionó una muestra aleatoria de 6 participantes.

Posteriormente, se aplicó la encuesta "B", destinada a evaluar la experiencia de los usuarios con seguros empresariales en la organización analizada. Para esta segunda encuesta, se seleccionó una muestra aleatoria de 10 participantes.

1. ***Análisis encuesta A “expectativa de los usuarios”***

En esta sección se presentan los resultados obtenidos de las encuestas realizadas en junio de 2024 en Mendoza (Anexo A). El objetivo es analizar las expectativas de los clientes en relación con la calidad del servicio ofrecido por un Broker de Seguros. Se consideraron diversas variables críticas para la satisfacción del cliente, como la rapidez en la respuesta a consultas y la claridad de la información.

- Expectativas

El análisis de las expectativas de los clientes en relación con diversos aspectos relacionados con la calidad en el servicio, ofrecido por un Broker de seguros, fue representado a través de un gráfico radial. Las variables consideradas incluyen la rapidez en la respuesta a consultas,

claridad de la información, experiencia en el rubro, y otros factores críticos para la satisfacción del cliente.

► Primer contacto con la organización:

El primer contacto entre un cliente potencial y una organización es un momento crítico que puede influir significativamente en la percepción general del cliente sobre la empresa. En este contexto, surge de la encuesta que el promedio de expectativas para este momento de la verdad es de 4,5 puntos sobre 5, lo que indica una alta expectativa por parte de los clientes en cuanto a la calidad y eficacia de la interacción inicial.

A partir de las encuestas realizadas, se han identificado tres aspectos clave que los clientes valoran durante el primer contacto con la organización. Estos aspectos son:

1. Respuesta Rápida: 4,5 puntos

La rapidez con la que la organización responde a las consultas o solicitudes de los clientes ha recibido una calificación promedio de 4,5 puntos. Este resultado destaca la importancia de una atención ágil y eficiente, la cual es crucial para satisfacer las expectativas del cliente y establecer una buena primera impresión.

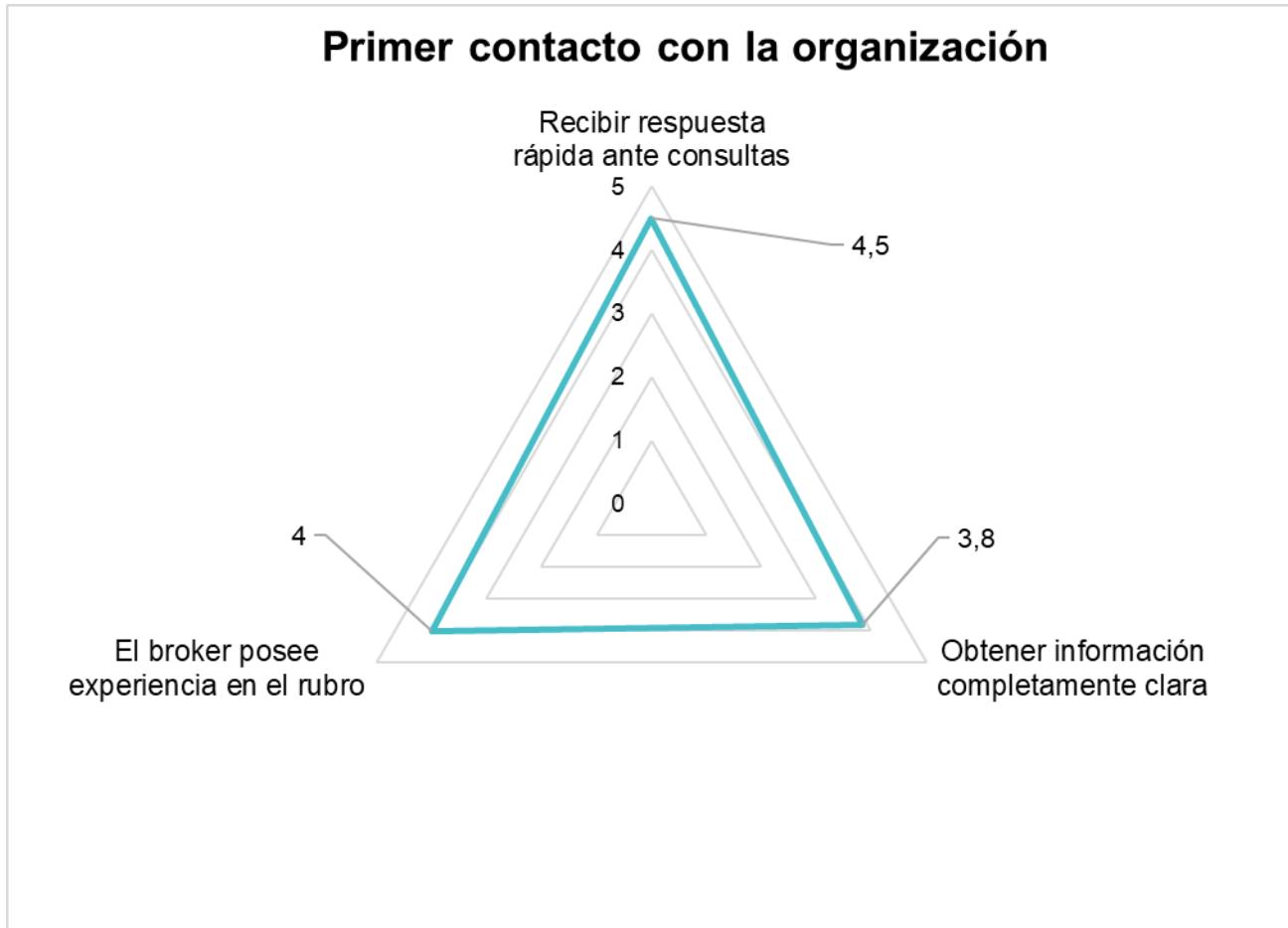
2. Experiencia del Broker: 4,0 puntos

La experiencia del Broker, que incluye la formación, el conocimiento del mercado y la habilidad para manejar consultas, ha sido valorada con un promedio de 4,0 puntos. Este aspecto refleja la importancia de contar con personal capacitado que pueda brindar asesoramiento competente y generar confianza en los clientes.

3. Claridad en la Información Brindada por el Broker: 3,8 puntos

La claridad y precisión de la información proporcionada por el Broker ha recibido una calificación de 3,8 puntos.

El gráfico proporcionado a continuación ilustra el promedio de los aspectos valorados por las empresas encuestadas.



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

Asesoramiento brindado por el Broker:

El análisis de los resultados de las encuestas revela un nivel de expectativa intermedio en el proceso de cotización, con un promedio general de 3,2 puntos.

Aspectos Valorados y sus Prioridades

1. Inspecciones o Entrevistas Previas a las Cotizaciones: 2,8 puntos

Las empresas encuestadas han otorgado una puntuación promedio de 2,8 a las inspecciones o entrevistas previas a las cotizaciones. Esta calificación relativamente baja indica que estos aspectos no son considerados cruciales en el proceso de cotización. Las empresas parecen no valorar en gran medida la realización de inspecciones o entrevistas previas.

2. Obtención de Detalles sobre Beneficios y Limitaciones de las Pólizas: 3,3 puntos

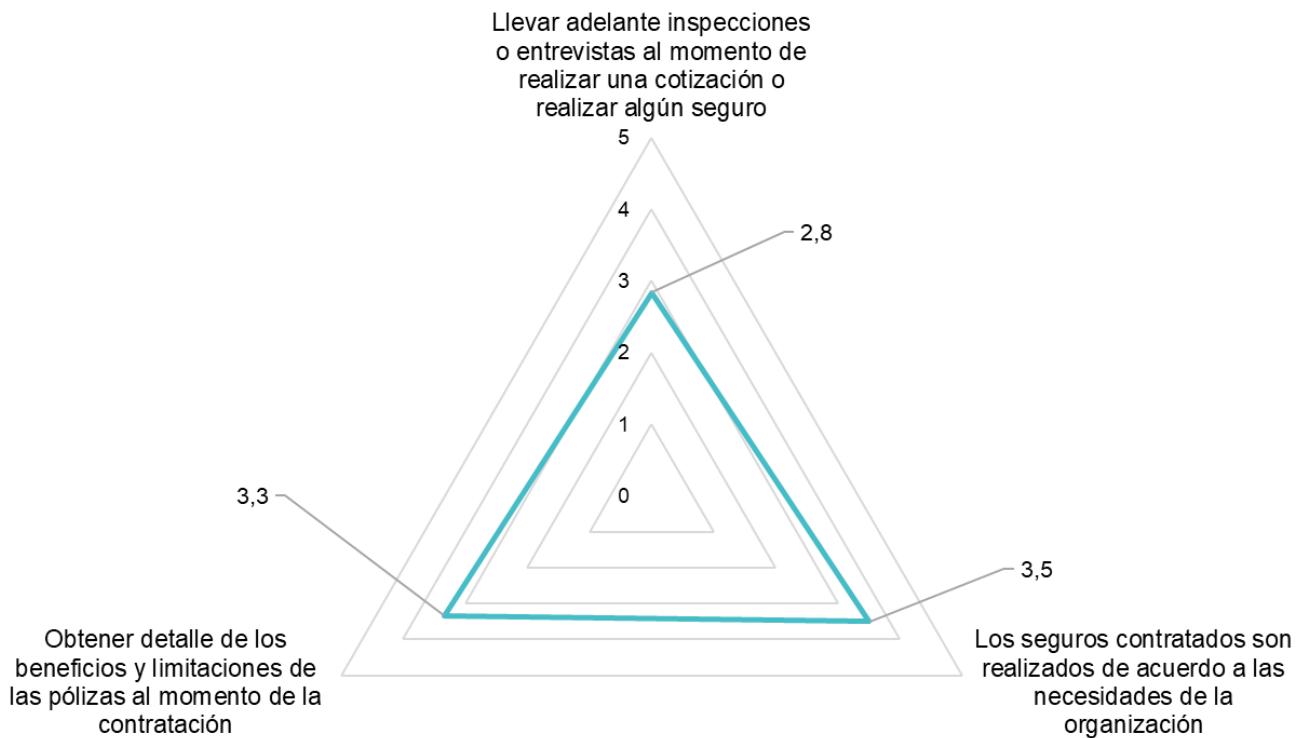
La importancia de obtener detalles específicos sobre los beneficios y limitaciones de las pólizas ha sido evaluada con una puntuación promedio de 3,3 puntos. Este aspecto tiene una relevancia moderada para las empresas, indicando que los clientes desean cierta claridad sobre estos detalles, pero no consideran esto como el factor más decisivo en el proceso de cotización.

3. Contratación de Seguros de Acuerdo a las Necesidades: 3,5 puntos

El aspecto de contratar seguros que se ajusten a las necesidades específicas de las empresas ha recibido una puntuación promedio de 3,5 puntos. Aunque esta puntuación es moderada, es más alta en comparación con los otros aspectos mencionados, subrayando que las empresas valoran la personalización del seguro según sus requisitos específicos. Este aspecto es fundamental para garantizar que el seguro proporcionado sea el más adecuado para las necesidades particulares de cada empresa.

En el gráfico expuesto a continuación, podemos observar el promedio por cada aspecto del momento de verdad analizado:

Asesoramiento brindado por el broker



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

▣ Proceso de cotización:

Las empresas encuestadas han manifestado expectativas elevadas en relación con el proceso de cotización, reflejadas en una puntuación promedio de 4 puntos. Esta calificación alta sugiere que las organizaciones demandan un proceso de cotización que cumpla con estándares altos de calidad y eficiencia.

▣ Seguimiento pos venta:

El análisis de las expectativas en relación con el seguimiento posventa revela un promedio de 2,9 puntos. Este resultado indica que, en general, las empresas encuestadas tienen expectativas relativamente bajas respecto al seguimiento posventa. Esto sugiere que, aunque

es una parte importante del proceso, no es vista como una prioridad alta por la mayoría de las organizaciones.

Aspectos Clave del Seguimiento Posventa

1. Disponibilidad del Equipo para Responder a Inquietudes: 4,2 puntos

La disponibilidad del equipo para responder a inquietudes sobre las cotizaciones presentadas es el aspecto con la puntuación más alta en el seguimiento posventa, con un promedio de 4,2 puntos. Esto indica que las empresas valoran significativamente la capacidad del equipo para estar accesible y responder a preguntas o problemas relacionados con las cotizaciones. La alta expectativa en este aspecto resalta la importancia de ofrecer un servicio al cliente receptivo y eficiente para resolver inquietudes de manera oportuna.

2. Actualizaciones de Cobertura Según Fluctuaciones del Mercado: 3,5 puntos

La capacidad de proporcionar actualizaciones sobre la cobertura de acuerdo con las fluctuaciones del mercado recibe una puntuación promedio de 3,5 puntos. Este resultado refleja una expectativa moderada en cuanto a la adaptabilidad del servicio a los cambios del mercado. Aunque no es tan alta como la disponibilidad del equipo, es un aspecto relevante para las empresas que desean asegurarse de que sus pólizas permanezcan adecuadas a las condiciones cambiantes del mercado.

Aspectos Menos Valorados:

○ **Seguimientos Periódicos para Conocer la Satisfacción del Cliente: 2,2 puntos**

Los seguimientos periódicos para conocer la satisfacción de los clientes reciben la puntuación más baja, con un promedio de 2,2 puntos. Esto indica que, para las empresas encuestadas, el seguimiento regular para evaluar la satisfacción no es visto como un componente crítico del servicio posventa.

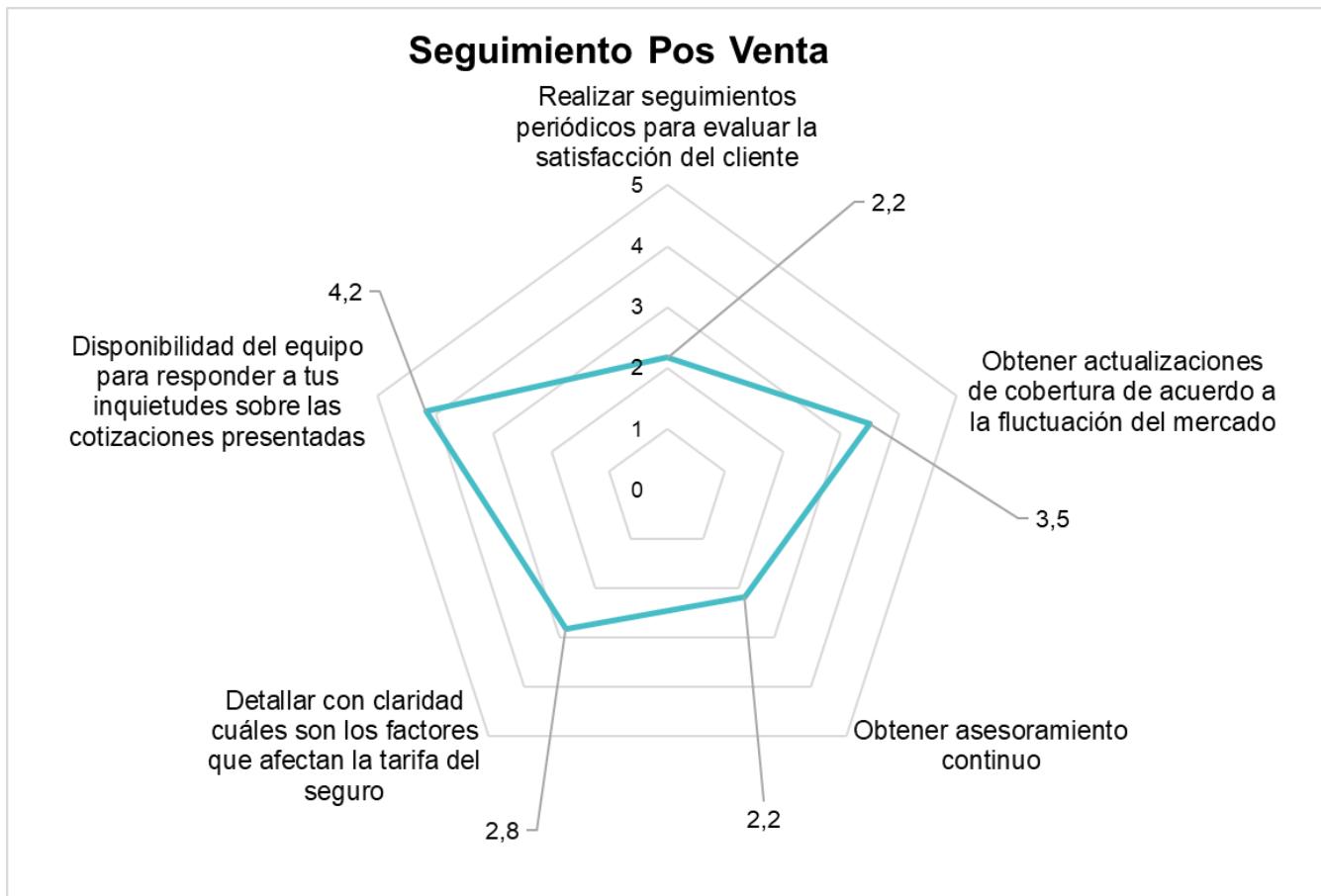
○ **Claridad en el Detalle de los Factores que Afectan a la Tarifa: 2,8 puntos**

La claridad en el detalle de los factores que afectan la tarifa de un seguro tiene una puntuación promedio de 2,8 puntos. Aunque se valora cierto nivel de transparencia, este aspecto no es considerado de alta prioridad por las empresas.

- **Asesoramiento Continuo por Parte del Broker: 2,2 puntos**

El asesoramiento continuo proporcionado por el Broker también recibe una puntuación baja, de 2,2 puntos. Esto sugiere que las empresas no consideran esencial el asesoramiento constante una vez que la póliza está en vigencia.

En el siguiente gráfico podemos observar el promedio de expectativas respecto a cada aspecto presentado:



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

⊕ Gestión de reclamos:

El análisis de las expectativas en la gestión de reclamos revela un promedio alto de 4,1. Este resultado indica que los encuestados consideran que la capacidad de la organización para manejar los reclamos de manera efectiva es de suma importancia. Un nivel de expectativa elevado en esta área subraya la necesidad de una gestión de reclamos que cumpla con altos estándares de sus clientes.

Aspectos Clave en la Gestión de Reclamos

1. Proactividad en la Gestión de Reclamos: 4,5 puntos

La proactividad en la gestión de reclamos recibe la puntuación más alta, con 4,5 puntos. Este aspecto es visto como crucial por los encuestados, que valoran altamente la capacidad de la organización para una gestión eficiente.

2. Claridad en la Información Proporcionada para el Seguimiento: 4,3 puntos

La claridad en la información proporcionada para el seguimiento de los reclamos también es altamente valorada, con una puntuación de 4,3 puntos. Los encuestados consideran fundamental que la información relacionada con el estado y los procedimientos de los reclamos sea clara y comprensible. Una comunicación efectiva en esta área ayuda a mantener a los clientes informados y reduce la incertidumbre durante el proceso de resolución del reclamo.

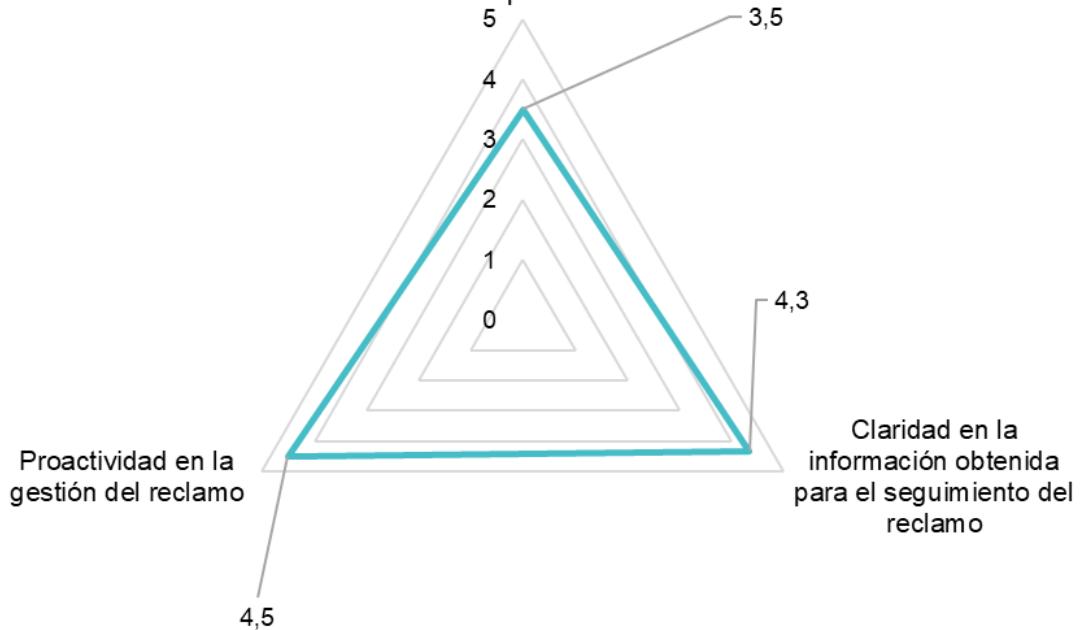
3. Empatía y Eficiencia al Atender Reclamos: 3,5 puntos

La empatía y la eficiencia al atender los reclamos tienen una puntuación promedio de 3,5 puntos. Aunque este aspecto es importante, recibe una calificación ligeramente menor en comparación con la proactividad y la claridad de la información.

Gráfico con el detalle de los aspectos valorados por los encuestados:

Reclamos presentados

Empatía y eficiencia por
parte del broker ante un
reclamo presentado



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

Renovación de pólizas

El análisis de las expectativas en relación con el último momento de la verdad, revela una puntuación promedio de 3,3 puntos. Este resultado indica que los clientes tienen expectativas moderadas en cuanto a la importancia de recibir notificaciones anticipadas sobre cambios en sus pólizas.

- Coberturas contratadas

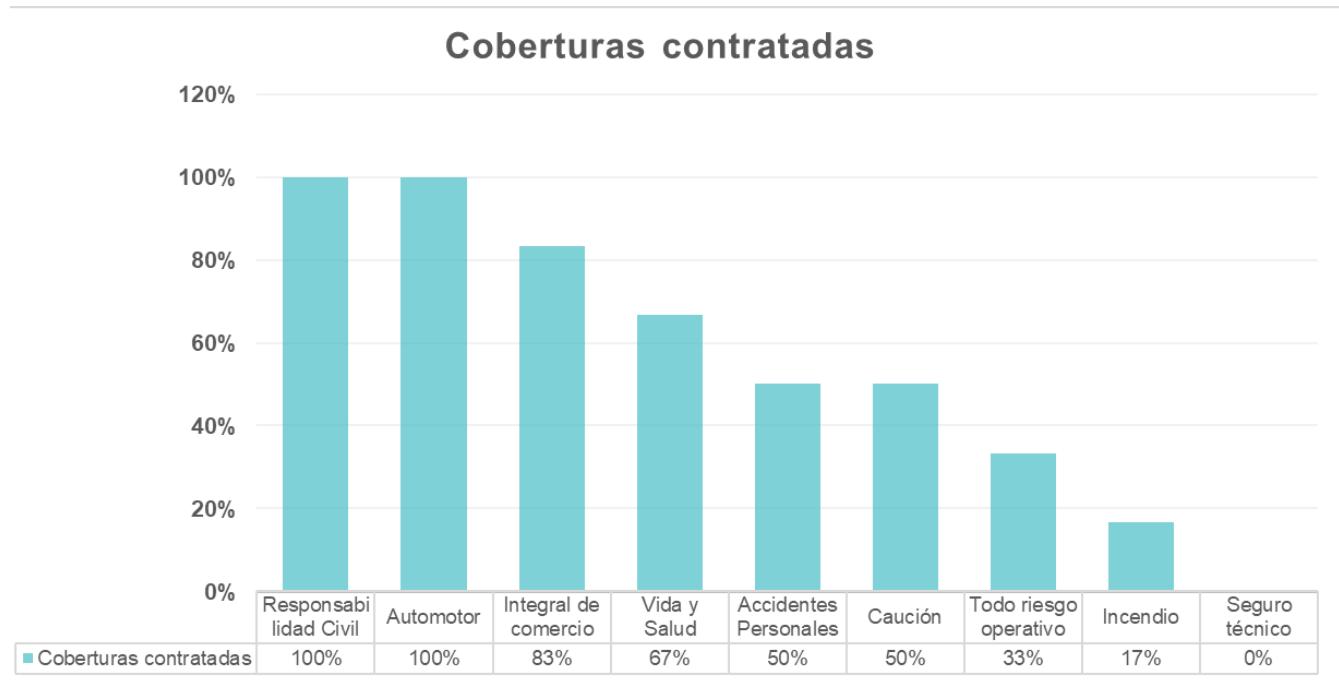
Este análisis permite identificar las preferencias o bien, el conocimiento de los clientes en cuanto a las coberturas brindadas por las compañías, por el cual pueden asegurar gran parte de la organización.

El análisis de los tipos de riesgos o coberturas ofrecidas por las compañías de seguros revela un bajo porcentaje de contratación en algunos riesgos. Ninguna de las empresas encuestadas ha contratado coberturas de Seguro Técnico. En contraste, el 100% de las organizaciones tienen seguros de Automotor y Responsabilidad Civil, mientras que un 80% de las empresas encuestadas poseen contratados seguros integrales.

Las coberturas con un nivel bajo de contratación por parte de las empresas, incluyen:

- Accidentes personales y Caución (50%)
- Incendio (16.7%)
- Vida o Salud (66.7%)
- Todo riesgo operativo (33.3%)

En el siguiente gráfico se detalla lo explicado anteriormente:

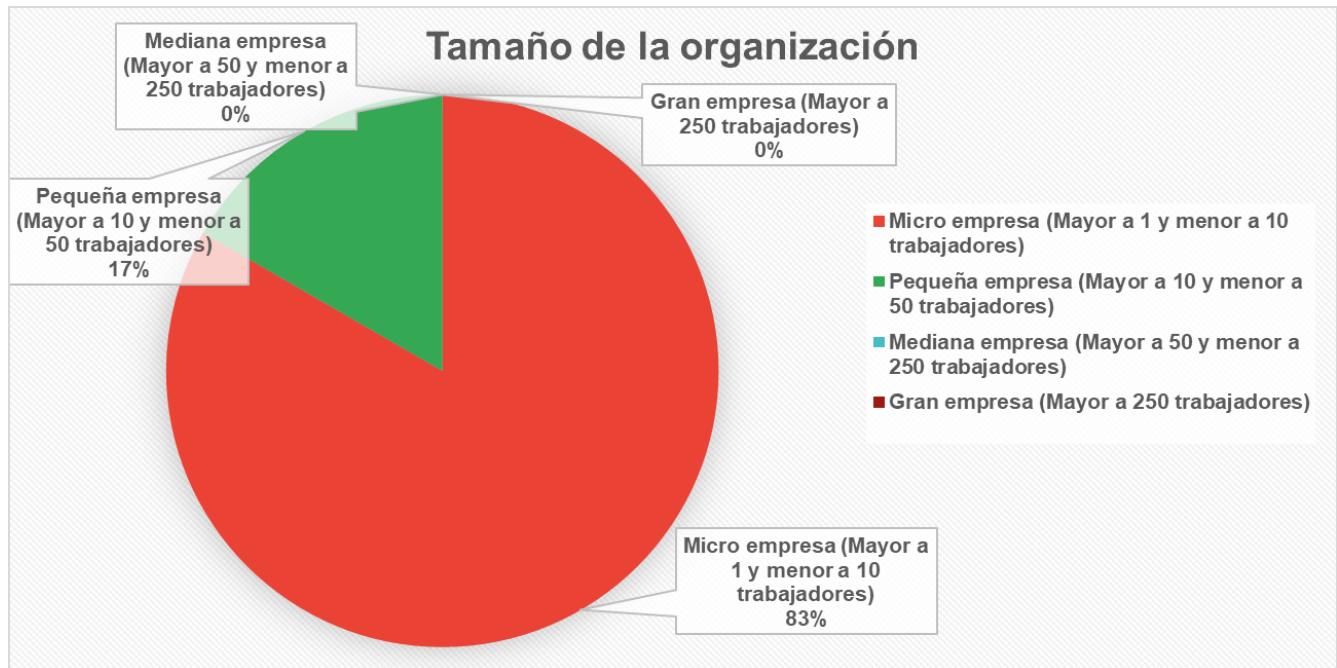


Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

Tamaño de la organización y rubro en el que operan

Las organizaciones encuestadas se clasifican en dos categorías según su tamaño: microempresas, que representan el 66,7%, y pequeñas empresas, que constituyen el 33,3%.

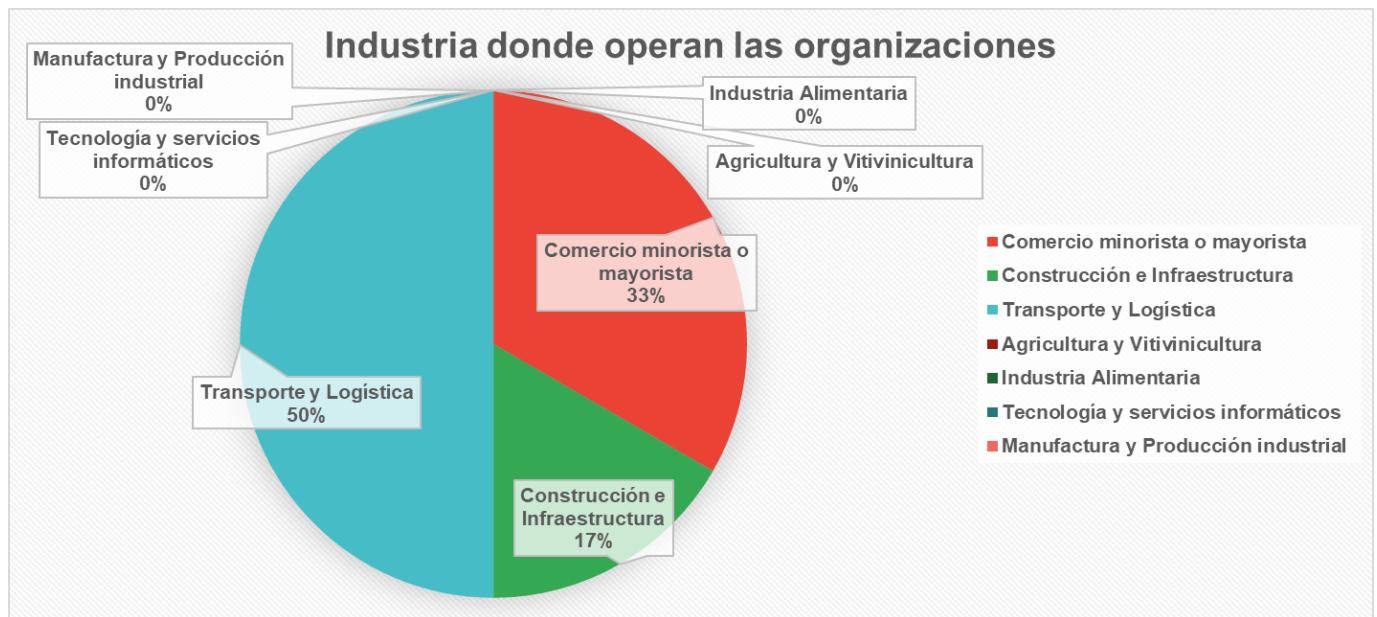
En el siguiente cuadro se puede observar el tamaño de las organizaciones encuestadas



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

En cuanto al sector en el que operan, el 33.3% se dedica al transporte y la logística, otro 33.3% al comercio mayorista o minorista, el 16,7% a la construcción, y el 16.7% restante a tecnología y servicios informáticos.

En el gráfico expuesto a continuación, se detalla el rubro en el que operan las organizaciones encuestadas.



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

2. Análisis encuesta B “experiencia de los usuarios”

- Experiencia

Respecto al análisis de la experiencia ofrecida por la empresa bajo análisis, fue representado a través en un gráfico radial. Las variables consideradas incluyen la rapidez en la respuesta a consultas, claridad de la información, experiencia en el rubro, y otros factores críticos para la satisfacción del cliente.

❖ Primer contacto con la organización:

El análisis de la experiencia de los encuestados en relación con el primer contacto con la organización revela una puntuación promedio de 3,5 puntos. Esta puntuación refleja una experiencia relativamente positiva, pero también indica áreas que requieren mejora para alcanzar una experiencia óptima para los clientes.

Puntuaciones por Aspecto

1. Respuesta Rápida por Parte del Broker: 4,3 puntos

La respuesta rápida por parte del Broker recibe una puntuación alta de 4,3 puntos. Este aspecto se destaca como el de mayor calificación entre los evaluados, sugiriendo que los clientes han tenido experiencias positivas respecto a la capacidad del Broker para proporcionar respuestas ágiles y oportunas.

2. Experiencia del Broker: 3,5 puntos

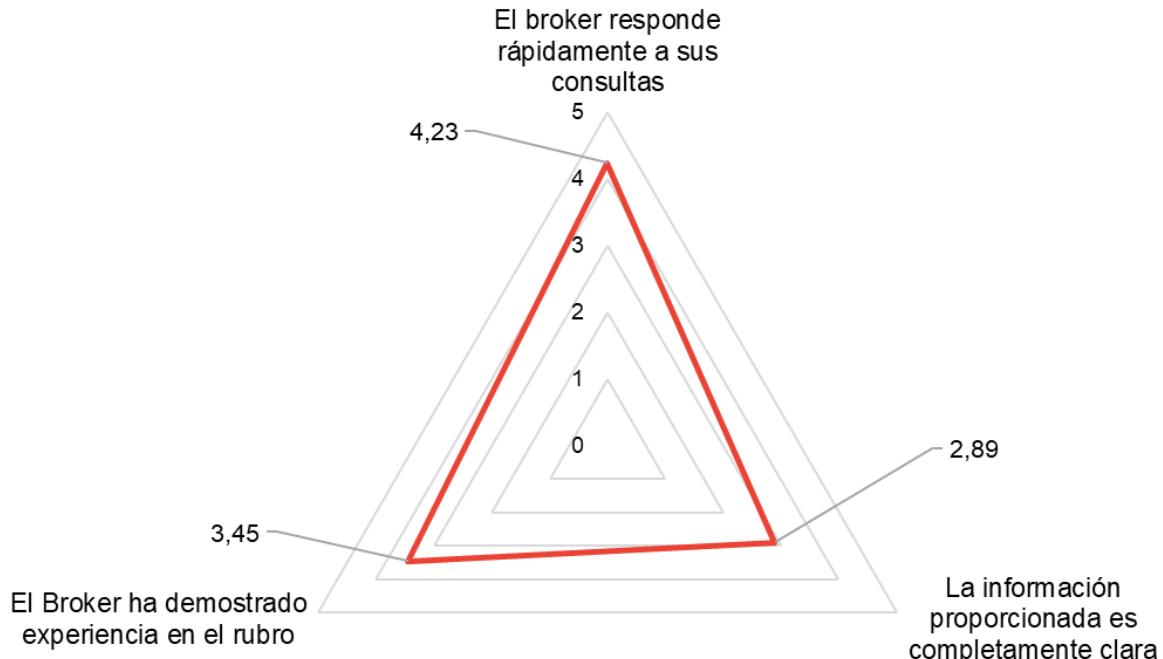
La experiencia que demuestra el Broker obtiene una puntuación media de 3,5 puntos. Esto implica que, el Broker no ha demostrado un nivel de experiencia alto en los momentos de contacto con el cliente.

3. Claridad de la Información Proporcionada: 2,9 puntos

La claridad de la información proporcionada por la empresa recibe la puntuación más baja con 2,9 puntos. Esta puntuación indica que los encuestados consideran que la información proporcionada es menos clara y detallada en comparación con otros aspectos evaluados.

El siguiente gráfico detalla el promedio de cada aspecto:

Primer contacto con la organización



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

❖ Asesoramiento brindado por el Broker:

El análisis de la experiencia de los encuestados en relación con el asesoramiento brindado por el Broker revela un nivel de satisfacción bajo. Con un promedio general de 2,3 puntos. Los resultados reflejan que los clientes consideran que el asesoramiento recibido no cumple adecuadamente con sus expectativas en varios aspectos críticos.

Evaluación por Aspecto

1. Información sobre Beneficios y Limitaciones de las Pólizas: 2,1 puntos

La puntuación más baja se observa en la información proporcionada por el Broker respecto a los beneficios y limitaciones de las pólizas contratadas, con un promedio de 2,1 puntos. Este resultado indica una deficiencia significativa en la capacidad del Broker para comunicar claramente los aspectos cruciales de las pólizas a los clientes. La falta de información clara y detallada sobre los beneficios y limitaciones puede llevar a una comprensión inadecuada por parte del cliente y afectar negativamente la percepción general del servicio.

2. Inspecciones o Entrevistas Durante la Cotización o Contratación: 2,3 puntos

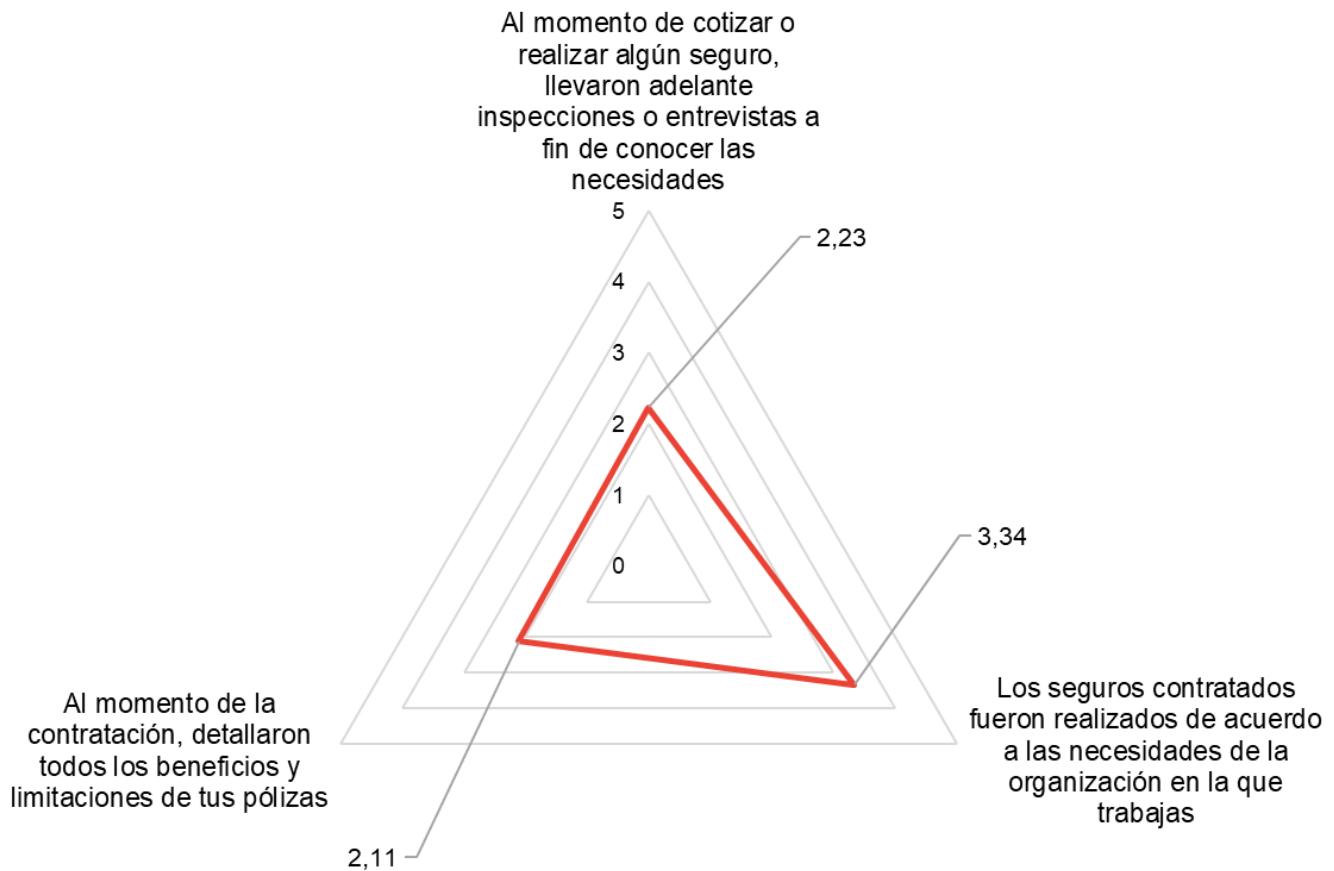
Las inspecciones o entrevistas realizadas por el Broker al momento de la cotización o contratación de un seguro también obtienen una puntuación promedio de 2,3 puntos. Este aspecto refleja una experiencia insatisfactoria en cuanto a la profundidad y eficacia de las evaluaciones realizadas.

3. Contratación de Seguros de Acuerdo a las Necesidades: 3,2 puntos

El aspecto con mejor nivel de experiencia es la contratación de seguros de acuerdo a las necesidades del cliente, con una puntuación promedio de 3,2 puntos. Aunque esta puntuación es relativamente más alta en comparación con los otros aspectos evaluados, sigue logrando un nivel de satisfacción bajo.

En el siguiente gráfico se detallan el promedio de los aspectos relacionados con el momento de verdad analizado:

Asesoramiento brindado por el broker



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

❖ Proceso de cotización:

El análisis de la experiencia de las empresas encuestadas en el proceso de cotización revela una evaluación positiva del aspecto relacionado con la transparencia en la presentación de propuestas por parte del Broker. Con una puntuación promedio de 4,1, este aspecto se destaca como una fortaleza dentro del proceso de cotización.

❖ Seguimiento Pos venta:

El análisis de la experiencia de los usuarios encuestados en relación con el seguimiento posventa revela una puntuación promedio de 2,3 puntos. Esta puntuación indica una experiencia en general deficiente en los aspectos evaluados.

Evaluación por Aspecto

1. Evaluación de la Satisfacción de los Clientes: 1,1 puntos

La evaluación de la satisfacción de los clientes recibe la puntuación más baja con 1,1 puntos. Este resultado sugiere que las empresas encuestadas, no han percibido que se presenten encuestas de satisfacción para evaluar o determinar cómo se sienten ante el servicio ofrecido.

2. Explicación Clara sobre los Beneficios y Limitaciones del Seguro Contratado: 1,4 puntos

La claridad en la explicación de los beneficios y limitaciones del seguro contratado también obtiene una puntuación baja de 1,4 puntos. Esto indica que los clientes consideran que la información proporcionada sobre las pólizas contratadas no es suficientemente detallada ni comprensible.

3. Asesoramiento Brindado por el Broker: 1,9 puntos

El asesoramiento brindado por el Broker en el seguimiento posventa recibe una puntuación de 1,9 puntos. Esta puntuación baja sugiere que los clientes no han recibido asesoramiento por parte de la empresa bajo análisis.

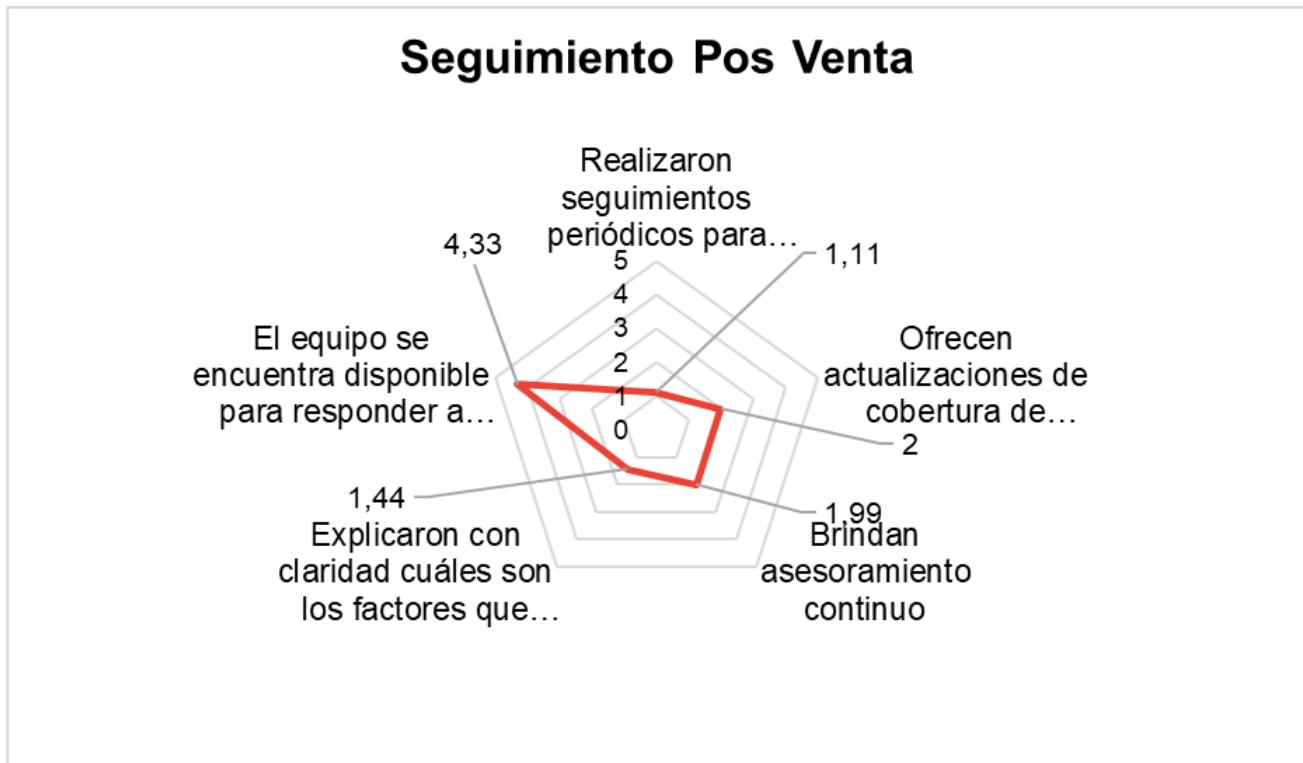
4. Actualizaciones de la Cobertura Respecto a las Fluctuaciones del Mercado: 2 puntos

Las actualizaciones de la cobertura en respuesta a las fluctuaciones del mercado obtienen una puntuación de 2 puntos. Este resultado indica una deficiencia en dichas actualizaciones, es decir, las empresas bajo análisis consideran que sus seguros vigentes no los han actualizado de acuerdo a la variabilidad del entorno.

5. Disponibilidad del Equipo Ante Consultas Sobre Cotizaciones Presentadas:

A pesar de los resultados negativos en la mayoría de los aspectos, los usuarios han tenido una experiencia positiva en relación con la disponibilidad del equipo para responder consultas sobre las cotizaciones presentadas. Este aspecto recibe una valoración favorable, sugiriendo que la comunicación y el acceso a información sobre las cotizaciones son satisfactorios para los clientes. La disponibilidad del equipo es una fortaleza que debe mantenerse y potenciarse.

En el siguiente gráfico demuestra la experiencia promedio de las empresas encuestadas en cada aspecto del seguimiento pos venta:



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

- ❖ Reclamos presentados:

El análisis de la experiencia de las empresas encuestadas en relación con la gestión de reclamos revela un nivel de satisfacción notablemente positivo, con una puntuación promedio de 4,1 puntos. Este resultado indica que las empresas consideran que el proceso de gestión de reclamos es en gran medida eficiente y satisfactorio.

Evaluación por Aspecto

1. Eficiencia y Empatía del Broker en la Gestión de Reclamos: 4,1 puntos

La eficiencia y empatía del Broker en la gestión de reclamos recibe una puntuación promedio de 4,1 puntos. Esta alta calificación sugiere que la empresa bajo análisis maneja los reclamos de manera efectiva y con una actitud comprensiva, lo que contribuye a una experiencia positiva para las empresas.

2. Claridad en la Información para el Seguimiento de Reclamos: 4,1 puntos

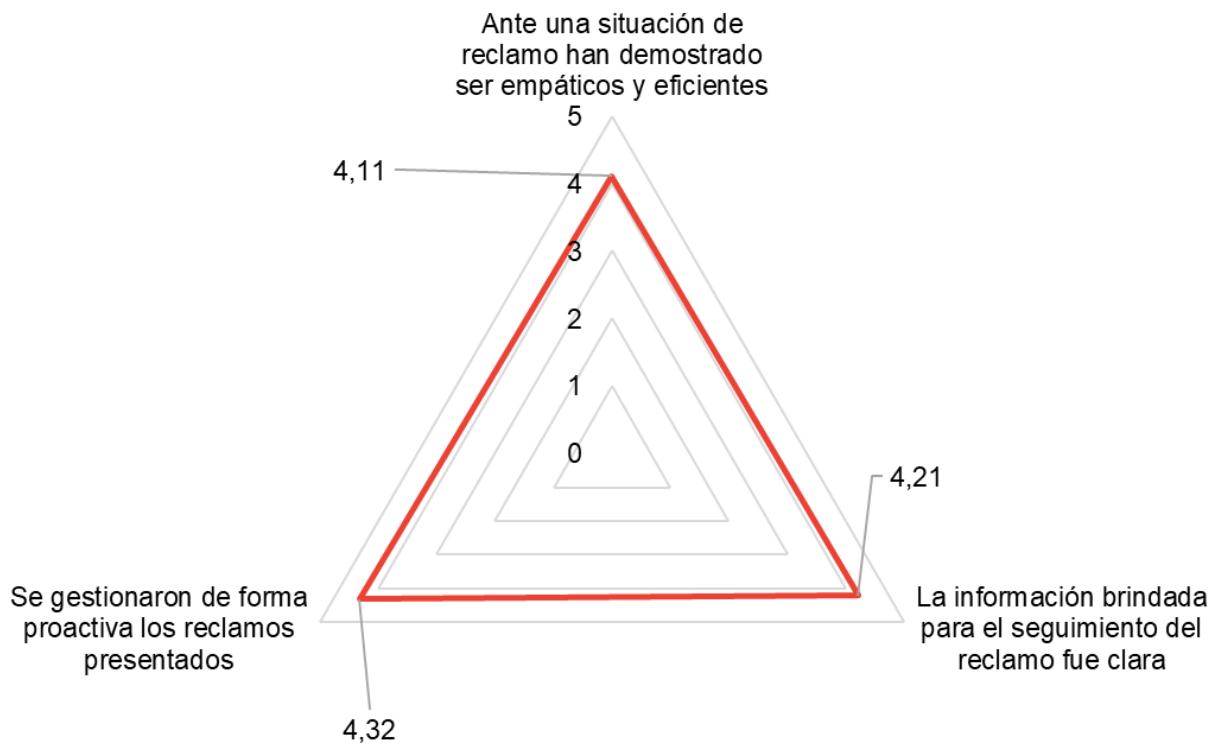
La claridad en la información proporcionada para el seguimiento de los reclamos también obtiene una puntuación promedio de 4,1 puntos. Esto indica que las empresas encuentran que la información proporcionada durante el proceso de seguimiento de reclamos es clara y útil. La capacidad de comunicar de manera efectiva los detalles y el progreso del reclamo ayuda a las empresas a mantenerse informadas y facilita una resolución más transparente.

3. Proactividad en la Gestión de Reclamos: 4,2 puntos

La proactividad en la gestión de reclamos recibe la puntuación más alta con 4,2 puntos. Este resultado destaca la capacidad del Broker para anticipar y abordar proactivamente los problemas antes de que se conviertan en situaciones más complicadas. La proactividad en la gestión no solo mejora la resolución de los reclamos, sino que también demuestra un compromiso con la satisfacción del cliente y una gestión proactiva de posibles problemas.

El siguiente gráfico detalla las puntuaciones promedio de las empresas encuestadas respecto a los aspectos de los reclamos:

Reclamos presentados



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

❖ Renovación pólizas:

El análisis de la experiencia de los encuestados en relación con el último momento de la verdad, específicamente la comunicación sobre las actualizaciones de las pólizas contratadas, revela una puntuación promedio de 2,1 puntos. Este resultado indica que los encuestados no han recibido información anticipada y adecuada sobre las actualizaciones de sus pólizas.

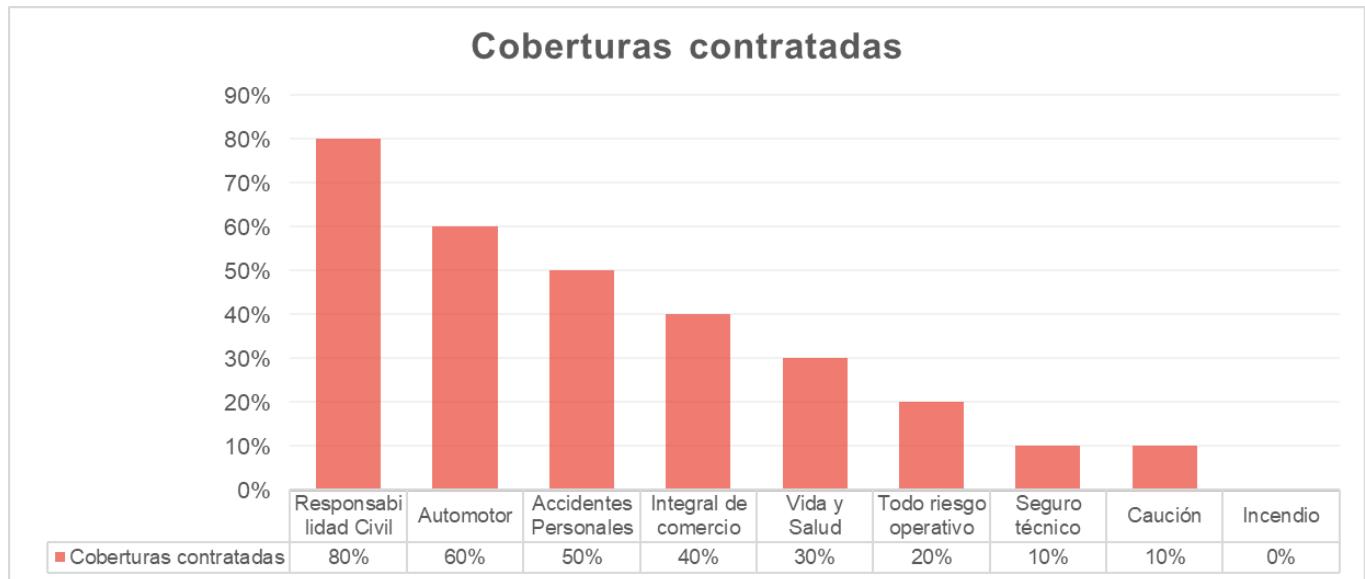
- Coberturas contratadas

Podemos analizar la cantidad de riesgos contratados por las empresas encuestadas. Las coberturas con un nivel bajo de contratación, incluyen:

Según la encuesta, ninguna de las empresas tiene contratado seguro de incendio, lo que podría sugerir una falta de conciencia sobre la importancia de este tipo de riesgo. Las coberturas de Seguro Técnico y Caución son contratadas por solo el 10%, el 20% de las empresas poseen cobertura de Todo Riesgo Operativo, el 30% de las empresas han optado por seguros de Vida y Salud, por otro lado, obtenemos que el 40% de las empresas poseen seguro integral de comercio, y el 50% de las empresas encuestadas poseen seguros de accidentes personales.

Superando la media, llegamos a la contratación de seguros de automotor, el 60% de las empresas poseen este seguro, por otro lado, el 80% cuenta con seguros de responsabilidad civil, siendo esta la mayor contratación observada entre las empresas encuestadas.

En conclusión, este análisis permite identificar las preferencias y el conocimiento de los clientes en cuanto a las coberturas brindadas por las compañías de seguros. Las empresas muestran una clara tendencia a contratar seguros de responsabilidad civil y automotor, mientras que otras coberturas como seguro técnico, caución e incendio tienen una adopción significativamente menor. Estos hallazgos proporcionan una base para que los Brokers de seguros puedan orientar sus estrategias de venta y mejorar la oferta de servicios para satisfacer mejor las necesidades de sus clientes.



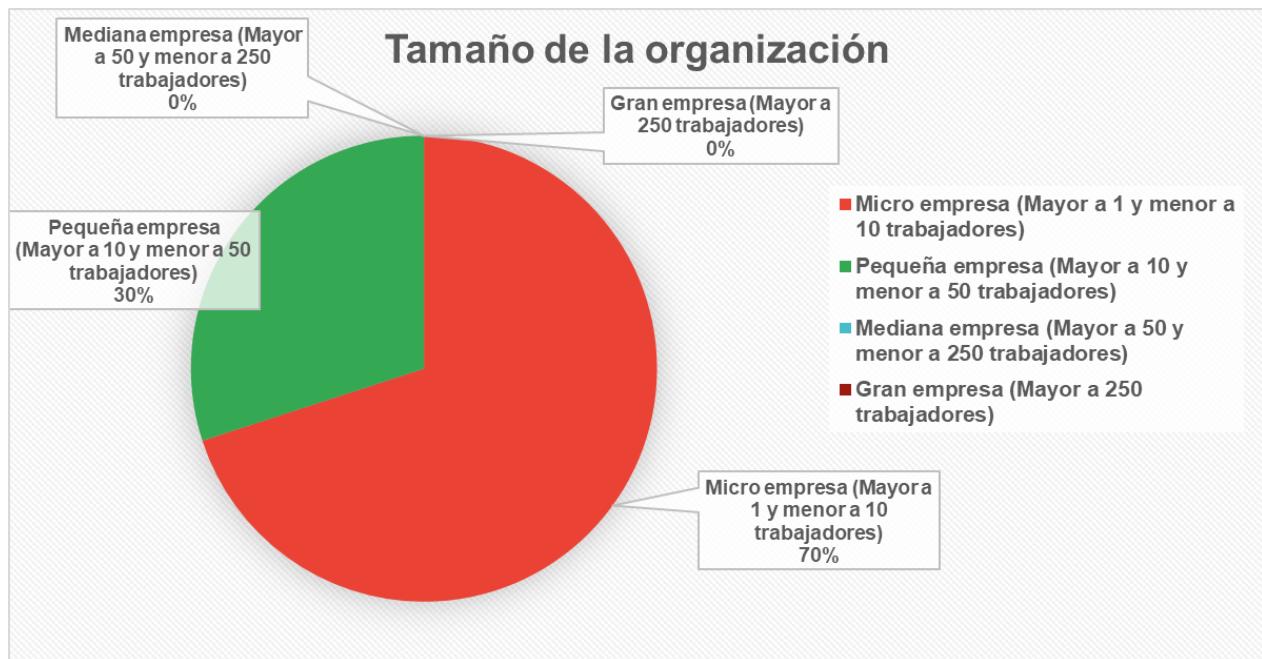
Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

- Tamaño de la organización y rubro en el que operan

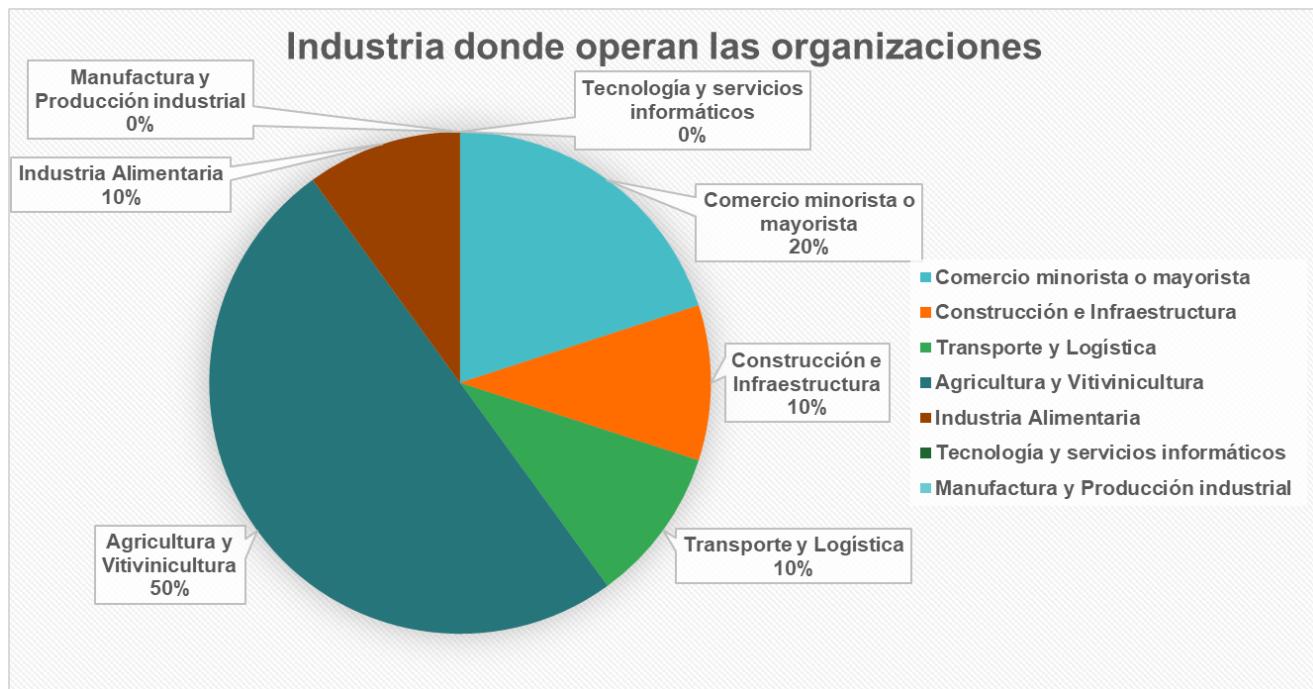
El tamaño de las organizaciones encuestadas se divide en microempresas y pequeñas empresas, el 70% son pequeñas empresas, mientras que el 30% restante son microempresas con hasta 10 trabajadores.

De acuerdo al rubro en el que operan las mismas, encontramos que el 50% está dedicado a la vitivinicultura y agricultura, un 20% al comercio minorista o mayorista, y el 30% restante se divide en iguales proporciones para construcción e infraestructura, industria alimentaria y transporte o logística.

En el gráfico detallado a continuación podemos observar el tamaño de las empresas encuestadas y el rubro en el que operan las mismas:



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

4. Comparación de resultados

En el siguiente apartado determinaremos la brecha entre las expectativas y experiencia de los usuarios.

Momentos de verdad

1° Primer contacto con la organización: En este primer momento de verdad, obtenemos un valor alcanzado del 78%. Este porcentaje refleja el grado en el que se cumplen las expectativas de los usuarios, considerando que el valor óptimo ideal es del 100%. Por lo tanto, existe una brecha de mejora del 22%, que representa la diferencia entre el valor óptimo alcanzado y el nivel esperado por los usuarios.

A continuación, se presenta un desglose detallado de los resultados obtenidos en cada aspecto evaluado, con el propósito de identificar las áreas específicas en las que se requiere una mejora. Cada aspecto evaluado ha sido comparado con la expectativa máxima establecida en un 100%.

- 1. Respuesta rápida ante consultas:** La brecha de mejora en este aspecto es de 0,2 puntos. Esto indica que el desempeño actual en la rapidez de respuesta se encuentra a 0,2 puntos por debajo del nivel óptimo esperado. En términos porcentuales, esta brecha indica que el óptimo debe mejorar en un 4%.
- 2. Obtención de información completamente clara:** En este caso, la brecha de mejora es de 0,9 puntos. Esto significa que la claridad de la información proporcionada está a 0,9 puntos por debajo de las expectativas de los usuarios, es decir, considerando que el nivel de expectativa es el 100%, la brecha de mejora para lograr dicho óptimo es del 24%
- 3. Experiencia del Broker en el rubro:** La brecha de mejora para este aspecto es de 0,5 puntos. Esto señala que la experiencia del Broker debe mejorar un 12% para llegar al estándar ideal.

En resumen, al analizar los valores alcanzados en cada aspecto en comparación con las expectativas, hemos podido determinar áreas específicas que requieren atención y mejora. Las brechas de mejora identificadas proporcionan una guía clara sobre dónde se deben enfocar los esfuerzos para lograr un desempeño más cercano a las expectativas del 100%.

En el gráfico se representan los óptimos alcanzados y la brecha en la que debe trabajar la organización en cada aspecto del primer momento de verdad



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

2º Asesoramiento brindado por el Broker: En el análisis del asesoramiento proporcionado por el Broker, hemos determinado un valor óptimo general del 72%. Este valor representa el grado de cumplimiento respecto a las expectativas establecidas por los usuarios, y señala una brecha de

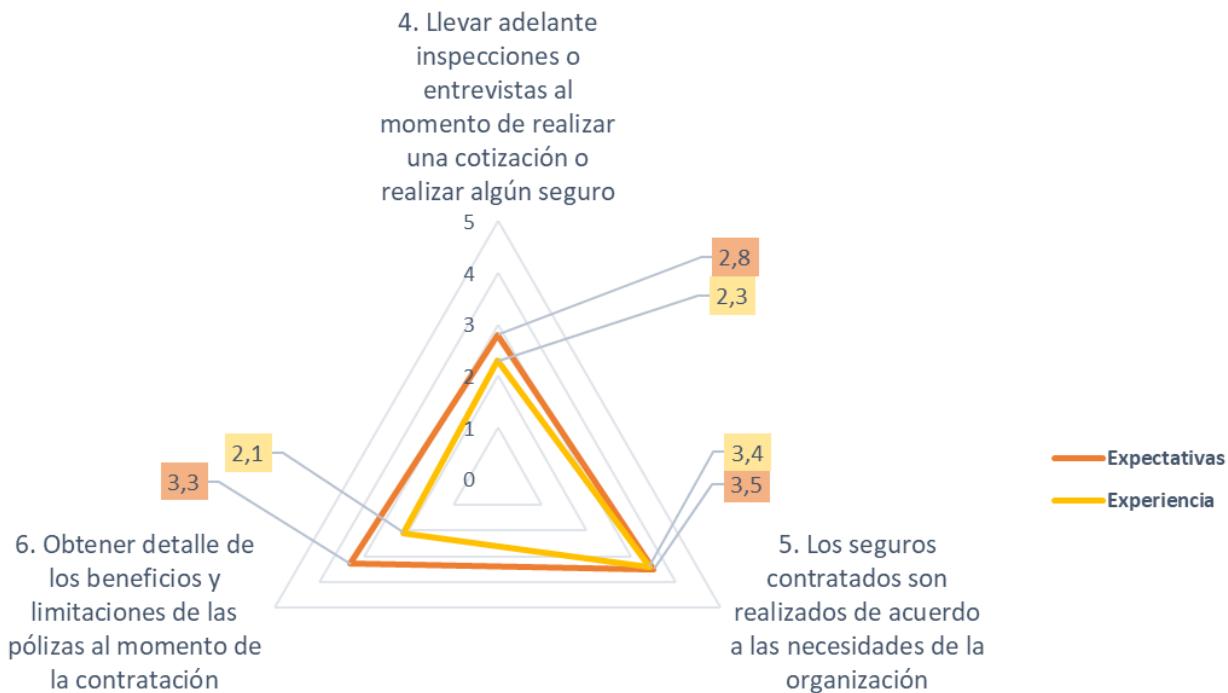
mejora del 28%, es decir, una diferencia del 28% entre el desempeño actual y el nivel óptimo deseado.

A continuación, se detalla la evaluación de cada aspecto específico del momento de verdad analizado:

- 1. Inspecciones o entrevistas realizadas a clientes actuales y potenciales en el momento de cotización o contratación:** En este aspecto, el desempeño muestra una mejora del 18%. El valor óptimo alcanzado es del 82% en comparación con las expectativas analizadas. Esto indica que, aunque hay un desempeño relativamente alto en este aspecto, aún existe un margen significativo para mejorar y alcanzar el nivel esperado del 100%.
- 2. Contratación de los seguros de acuerdo a las necesidades de cada empresa:** Este aspecto presenta una mejora del 3%. El valor óptimo alcanzado en este ámbito es del 97%, lo que indica que se está operando cerca del nivel ideal. En comparación con otros aspectos, este presenta la brecha de mejora más baja, lo que sugiere que el desempeño en este aspecto es relativamente más cercano a las expectativas.
- 3. Obtener detalle de los beneficios y limitaciones de las pólizas al momento de la contratación:** Este aspecto muestra una brecha de mejora del 36%. El valor óptimo alcanzado es del 64% respecto a las expectativas analizadas. Esta brecha considerable destaca una necesidad de mejora en la transparencia y accesibilidad de la información relacionada con el aspecto mencionado.

En resumen, el análisis revela que el asesoramiento brindado por el Broker presenta áreas con distintos niveles de desempeño y brechas de mejora. Mientras que algunos aspectos, como la contratación de seguros según las necesidades específicas, se encuentran cerca del nivel óptimo, otros, como el acceso a la información detallada sobre beneficios y limitaciones de las pólizas, requieren mejoras significativas para cumplir con las expectativas establecidas.

Asesoramiento brindado por el broker



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

3º Proceso de cotización: En el análisis del proceso de cotización, se ha determinado que la empresa bajo análisis alcanza un valor óptimo del 103%. Este valor indica que la empresa no solo cumple con las expectativas de los usuarios en términos de transparencia en las opciones de cobertura y precios ofrecidos, sino que las supera.

Este valor óptimo alcanzado, refleja un desempeño superior al estándar esperado, sugiriendo que la empresa ha logrado una transparencia y claridad en el proceso de cotización que

excede las expectativas establecidas por los usuarios. Esta cifra es indicativa de una gestión eficaz y de una comunicación clara en cuanto a las opciones de cobertura y los precios, lo que contribuye a una experiencia positiva para los clientes.

Dado que el proceso de cotización ha demostrado ser altamente satisfactorio y ha superado las expectativas, se recomienda que la empresa continúe con la misma metodología de trabajo en este aspecto. Mantener las prácticas actuales en el proceso de cotización asegurará que la organización siga ofreciendo un alto nivel de transparencia y satisfacción a sus usuarios, reforzando así su reputación y fortaleciendo su posición en el mercado.

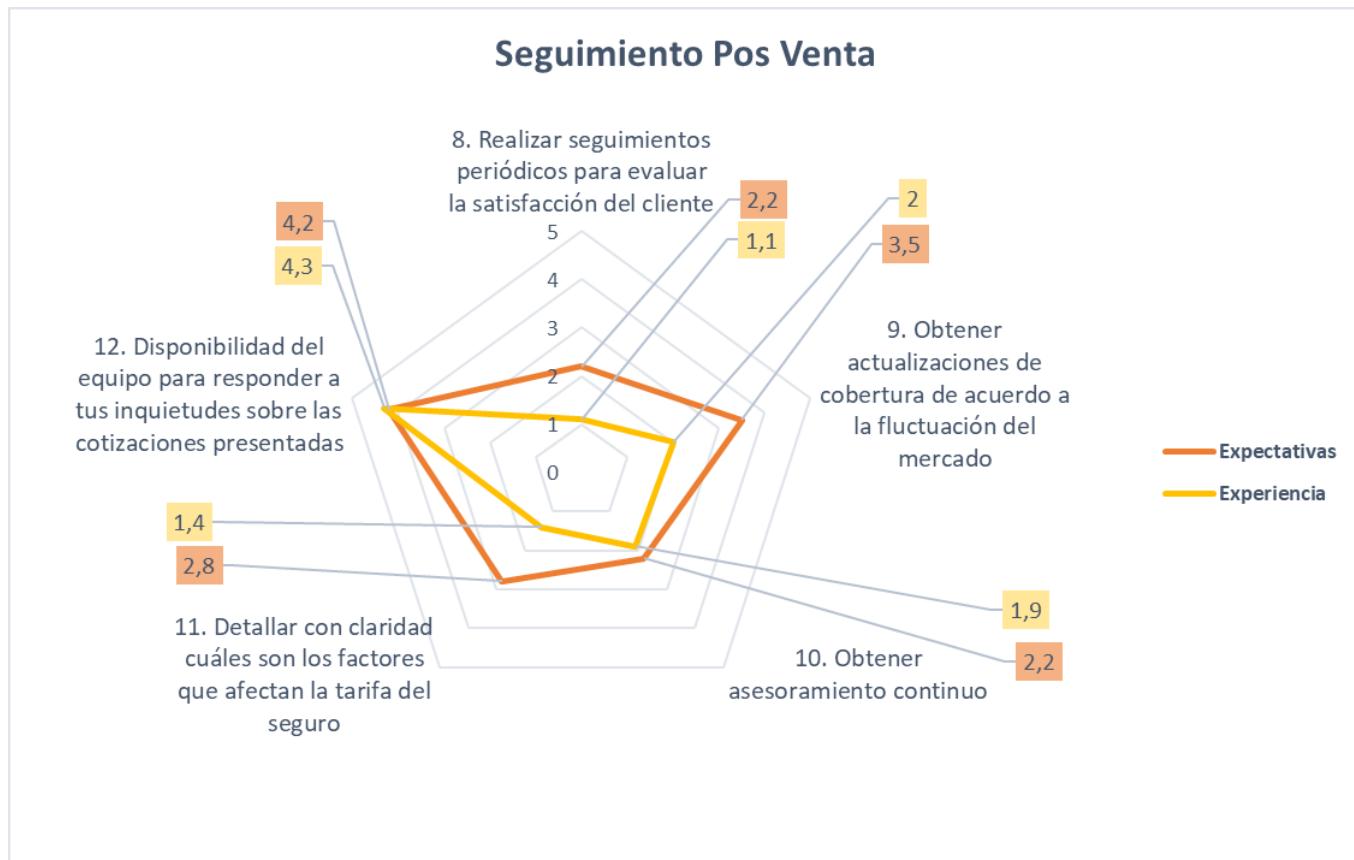
4° Seguimiento Pos Venta: En el análisis del proceso de seguimiento pos venta, se ha logrado un valor óptimo promedio del 72%, lo que indica una brecha de mejora del 28%. Este valor refleja la diferencia entre el desempeño actual y el nivel ideal esperado por los usuarios, sugiriendo áreas específicas donde se requiere optimización.

A continuación, se detalla el desempeño de cada aspecto evaluado en el contexto del seguimiento pos venta:

- 1. Seguimiento para evaluar la satisfacción del cliente y el detalle específico sobre los factores que afectan la tarifa de un seguro:** El desempeño en este ámbito es del 50% con respecto a lo óptimo esperado, lo que significa que hay un margen considerable para alcanzar el nivel ideal. Este aspecto destaca que no es una variable de análisis para el Broker.
- 2. Actualizaciones de cobertura de acuerdo a las fluctuaciones de mercado:** Para este aspecto, el Broker logra un valor óptimo del 57. Aunque se ha avanzado en cuanto a la actualización de las coberturas en respuesta a las fluctuaciones del mercado, aún queda una brecha considerable por mejorar para llegar al nivel esperado.
- 3. Asesoramiento continuo:** Este aspecto ha alcanzado un valor óptimo del 86%, lo que representa una brecha de mejora del 14%. A pesar de que el asesoramiento continuo se encuentra relativamente cerca del nivel óptimo, aún existen oportunidades para perfeccionar la calidad del asesoramiento brindado. Este aspecto es uno de los menos

problemáticos, pero mantener y mejorar aún más el nivel puede contribuir a una mayor satisfacción del cliente.

4. Disponibilidad para consultas y resolución de dudas: Este aspecto supera las expectativas de los clientes, con un valor óptimo de 102%. Esto indica que el equipo está altamente disponible para responder consultas y resolver dudas, excediendo las expectativas de los usuarios.



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

5º Reclamos presentados: Este momento de verdad se distingue como el único en el que se ha logrado un nivel óptimo que supera las expectativas de los usuarios. Aunque el promedio general es del 100%, es crucial examinar cada aspecto individualmente para comprender a fondo el desempeño y las áreas de mejora.

- 1. Empatía y eficiencia del Broker ante una situación de reclamo:** Este aspecto ha alcanzado un valor óptimo notable del 117%, lo que indica que la empresa no solo cumple con las expectativas de los clientes en términos de empatía y eficiencia en el manejo de reclamos, sino que las supera. Este desempeño sobresaliente es un valor diferencial para la empresa y representa una ventaja competitiva significativa. Es fundamental que la empresa mantenga las metodologías y prácticas actuales que han contribuido a este alto nivel de satisfacción, asegurando así la continuidad de un excelente manejo de los reclamos.
- 2. Claridad de la información brindada por el Broker para el seguimiento del reclamo:** En este aspecto, se ha alcanzado un valor óptimo del 95%, lo que representa una brecha de mejora del 5%. A pesar de que el desempeño es alto, aún existe un margen para alcanzar el nivel ideal del 100%.
- 3. Proactividad en la gestión del reclamo:** Este aspecto muestra un valor óptimo del 93%, con una brecha de mejora del 7%. Aunque el desempeño es cercano al nivel ideal, aún hay espacio para mejorar la proactividad en la gestión de reclamos.

En resumen, el análisis del manejo de reclamos revela un desempeño excepcional en términos de empatía y eficiencia, superando las expectativas de los usuarios. Sin embargo, para alcanzar completamente la satisfacción, es necesario abordar las brechas de mejora en la claridad de la información y en la proactividad en la gestión de reclamos. Mantener y perfeccionar las metodologías actuales, junto con la atención a las áreas de mejora identificadas, permitirá a la empresa mantener su ventaja competitiva y continuar ofreciendo un alto nivel de satisfacción en la gestión de reclamos.



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

6º Renovación de pólizas contratadas: Este último momento de verdad ha alcanzado un valor óptimo del 64%, lo que indica una brecha de mejora del 36%. Este desempeño se refiere a la eficacia en la comunicación y la información proporcionada con anticipación sobre las actualizaciones relacionadas con la renovación de pólizas. A pesar de que se ha logrado un desempeño aceptable, se observa una brecha significativa con respecto al nivel ideal esperado.

En conclusión, todos los momentos de verdad nos están otorgando una oportunidad de mejor, de esta forma logramos alcanzar o superar las expectativas de los clientes. El único momento que supera dichas expectativas es el proceso de cotización con un valor óptimo de 103%.

En el cuadro que se presenta a continuación, se ilustra la discrepancia entre la experiencia real que los usuarios tienen y sus expectativas. El gráfico cuantifica esta brecha en términos

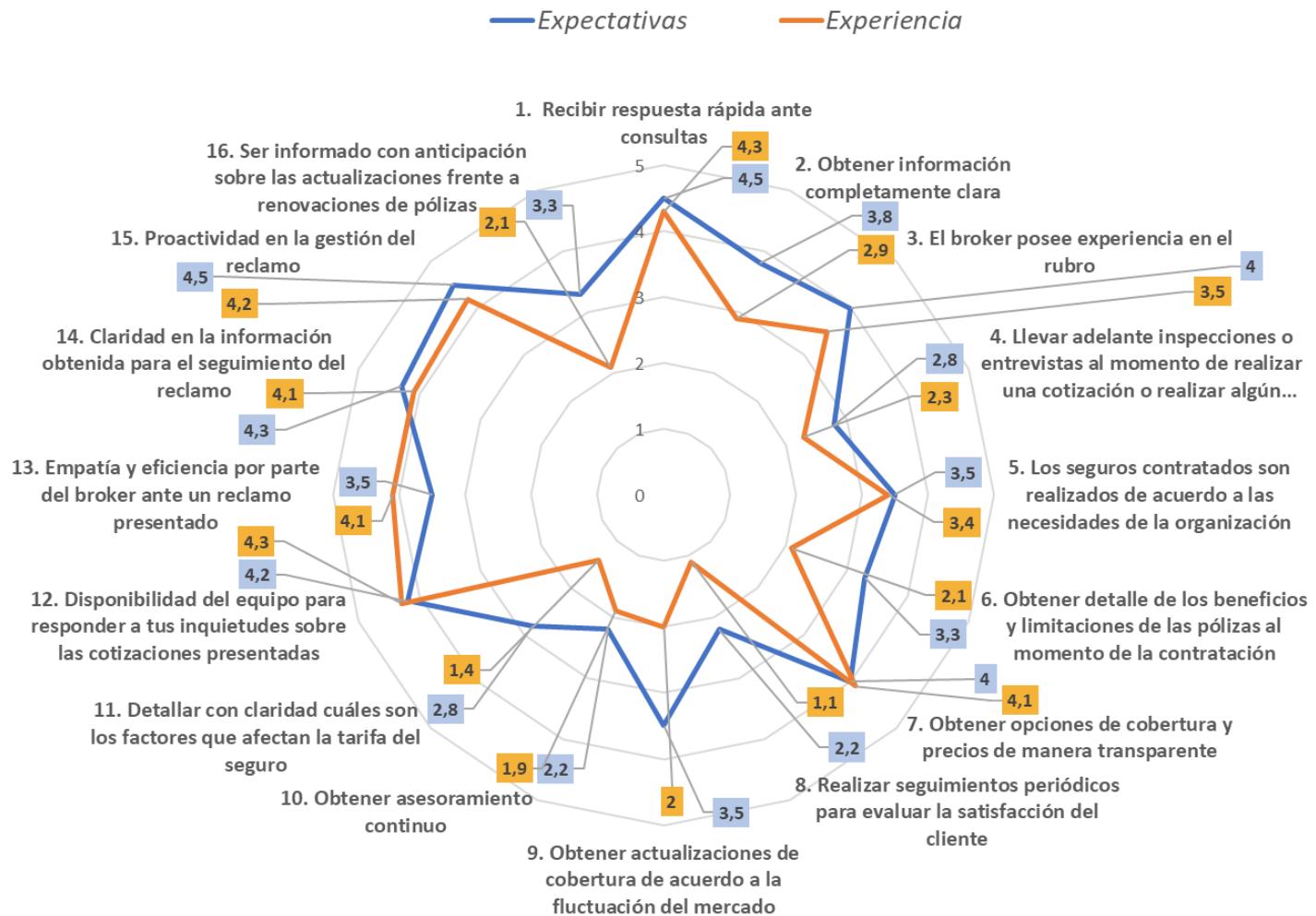
porcentuales, tomando como referencia las expectativas de los usuarios establecidas en un 100%. Esta representación permite identificar claramente en qué medida la experiencia actual se desvía de las expectativas ideales, facilitando así la evaluación de áreas potenciales para la mejora y el ajuste de estrategias para alinear la experiencia del usuario con sus expectativas.

	Expectativas	Experiencia	Brecha
Respecto al primer contacto con la organización	4,5	3,5	1
1. Recibir respuesta rápida ante consultas	4,5	4,3	0,2
2. Obtener información completamente clara	3,8	2,9	0,9
3. El broker posee experiencia en el rubro	4	3,5	0,5
	5	5	0
Asesoramiento brindado por el broker	3,2	2,3	0,9
4. Llevar adelante inspecciones o entrevistas al momento de realizar una cotización o realizar algún seguro	2,8	2,3	0,5
5. Los seguros contratados son realizados de acuerdo a las necesidades de la organización	3,5	3,4	0,1
6. Obtener detalle de los beneficios y limitaciones de las pólizas al momento de la contratación	3,3	2,1	1,2
Respecto al proceso de cotización	4	4,1	-0,1
7. Obtener opciones de cobertura y precios de manera transparente	4	4,1	-0,1
Seguimiento Pos Venta	2,9	2,1	0,8
8. Realizar seguimientos periódicos para evaluar la satisfacción del cliente	2,2	1,1	1,1
9. Obtener actualizaciones de cobertura de acuerdo a la fluctuación del mercado	3,5	2	1,5
10. Obtener asesoramiento continuo	2,2	1,9	0,3
11. Detallar con claridad cuáles son los factores que afectan la tarifa del seguro	2,8	1,4	1,4
12. Disponibilidad del equipo para responder a tus inquietudes sobre las cotizaciones presentadas	4,2	4,3	-0,1
Reclamos presentados	4,1	4,1	0,0
13. Empatía y eficiencia por parte del broker ante un reclamo presentado	3,5	4,1	-0,6
14. Claridad en la información obtenida para el seguimiento del reclamo	4,3	4,1	0,2
15. Proactividad en la gestión del reclamo	4,5	4,2	0,3
Renovación de tus pólizas contratadas	3,3	2,1	1,2
16. Ser informado con anticipación sobre las actualizaciones frente a renovaciones de pólizas	3,3	2,1	1,2

Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024



Comparación expectativas y experiencia de los usuarios



Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

CAPITULO IV

PRIORIZACIÓN DE LAS CAUSAS Y PLANTEO DE ESTRATEGIAS

1. *Priorización de las causas: Matriz GUT*

Utilizaremos la matriz de Gravedad, Urgencia y Tendencia, facilita la priorización de ciertos problemas y así, nos induce a prestar mayor atención a aquellos con los riesgos más altos

Esta metodología tiene en cuenta la gravedad (G), la urgencia (U) y la tendencia (T) de los problemas detectados. Para esta evaluación, el método utiliza números que están asociados con cada daño inspeccionado, con el fin de definir los grados de criticidad en relación con cada problema encontrado.

Puntos	G Gravedad (Consecuencias si nada se hace)	U Urgencia (Plazo para la toma de decisiones)	T Tendencia (proporción del problema en el futuro)	GxUxT
5	Extremadamente grave	Acción inmediata	Agravamiento inmediato	5x5x5=125
4	Muy grave	Con alguna urgencia	Empeorará a corto plazo	4x4x4=64
3	Grave	Lo más pronto posible	Empeorará a mediano plazo	3x3x3=27
2	Poco grave	Puede esperar un poco	Empeorará a largo plazo	2x2x2=8
1	Sin gravedad	Sin prisa	No empeorará o podrá, incluso mejorar	1x1x1=1

Fuente: Gráfico extraído del cuadernillo "Herramientas de calidad" Mgter. Natalia Conti

En la matriz se contemplan únicamente aquellos momentos que posean una brecha con signo positivo. Las brechas con signo negativo pueden abordarse más adelante, considerando que dichas brechas indican que la organización cumple o supera las expectativas de los usuarios.

Determinación de variables GUT:

- Gravedad: Mediremos dicha variable considerando el potencial daño si no se llevan a cabo acciones.

Para determinar los valores en cada momento de verdad, determinaremos un valor de 5 puntos a la brecha máxima.

Brecha máxima: 1,5 puntos

- Urgencia: Determina el tiempo disponible para resolver el problema o ejecutar la acción. ¿Cuánto tiempo tenemos antes de que la situación empeore?

Consideramos tres factores para determinar el grado de urgencia, los tres factores determinan el valor máximo de 5 puntos.

Factores		
Cuentan con los recursos necesarios para abordar el problema	Si este problema no se resuelve, traerá problemas en otras áreas	Poseen capacidades humanas para abordar el problema

- Tendencia: Analiza la probabilidad de que el problema se agrave con el tiempo. ¿Qué tan probable es que la situación empeore si no se toma ninguna acción?

Consideramos cuatro factores para determinar el grado de tendencia, cada aspecto que considere la totalidad de los factores, tendrá el valor máximo de tendencia, 5 puntos.

Factores			
Cuentan con los recursos necesarios para abordar el problema	El problema se resolverá rápidamente con los recursos disponibles	Si este problema no se resuelve, traerá problemas en otras áreas	Dispones de las herramientas y equipos necesarios para llevar a cabo la tarea

En el siguiente gráfico, observamos la matriz GUT, la cual nos permite identificar y priorizar los aspectos críticos por abordar. En esta instancia, hemos obtenido dos aspectos con las puntuaciones más altas: 25 y 38,9 puntos. Estos valores indican claramente los aspectos sobre los cuales debemos enfocar nuestros esfuerzos de mejora en esta etapa.

	Gravedad	Urgencia	Tendencia	TOTAL
Respecto al primer contacto con la organización				
1. Recibir respuesta rápida ante consultas	0,7	5	3,8	12,5
2. Obtener información completamente clara	3,0	3,3	2,5	25
3. El broker posee experiencia en el rubro	1,7	1,7	3,8	10,4
Asesoramiento brindado por el broker				
4. Llevar adelante inspecciones o entrevistas al momento de realizar una cotización o realizar algún seguro	1,7	3,3	2,5	13,9
5. Los seguros contratados son realizados de acuerdo a las necesidades de la organización	0,3	5	5	8,3
6. Obtener detalle de los beneficios y limitaciones de las pólizas al momento de la contratación	4,0	1,7	2,5	16,7
Seguimiento Pos Venta				
8. Realizar seguimientos periódicos para evaluar la satisfacción del cliente	3,7	1,7	1,3	7,9
9. Obtener actualizaciones de cobertura de acuerdo a la fluctuación del mercado	5	1,7	1,3	10,8
10. Obtener asesoramiento continuo	1	3,3	2,5	8,3
11. Detallar con claridad cuáles son los factores que afectan la tarifa del seguro	4,7	3,3	2,5	38,9
Reclamos presentados				
14. Claridad en la información obtenida para el seguimiento del reclamo	0,7	3,3	2,5	5,6
15. Proactividad en la gestión del reclamo	1	1,7	1,3	2,2
Renovación de tus pólizas contratadas				
16. Ser informado con anticipación sobre las actualizaciones frente a renovaciones de pólizas	4	1,7	2,5	16,7

Fuente: Elaboración propia. Mendoza 2024

2. Determinación causas, planteamiento y planificación de estrategias

En esta última instancia, abordaremos las causas que generan las brechas identificadas través de la matriz GUT. A continuación, propondremos estrategias orientadas a la reducción de dichas brechas, y, finalmente, presentaremos un plan de acción detallado que delineará los pasos necesarios para implementar las estrategias propuestas, estableciendo los plazos, recursos y responsables para su ejecución efectiva.

- Respecto al primer contacto con la organización

El momento de verdad que trabajaremos es la “Obtención de información completamente clara en el primer contacto de un cliente y el Broker de seguros”. Este primer intercambio es crucial, ya que sienta las bases para el proceso posterior y tiene un impacto directo en la calidad del servicio ofrecido.

El análisis realizado ha relevado una brecha de 0,9 entre las expectativas de los usuarios y la experiencia proporcionada por el Broker. Esta diferencia, que constituye un área clave de mejora, puede ser atribuida a diversos factores.

Entre ellos se incluyen posibles deficiencias en la comunicación, en la claridad de la información ofrecida, o en la capacidad del bróker para gestionar adecuadamente las expectativas del cliente desde el primer contacto. Identificar y abordar estas causas subyacentes será fundamental para reducir dicha brecha y optimizar la satisfacción del usuario.

Determinación de Causas

1- Ausencia de un canal de comunicación clara para clientes potenciales:

La organización no posee una plataforma de comunicación clara y accesible para los clientes potenciales, como es el caso de una página web institucional. La falta de un sitio web dificulta que los futuros clientes puedan obtener información relevante acerca de los servicios ofrecidos, así como detalles de contacto. Esta ausencia de presencia digital limita la visibilidad de la empresa en un entorno cada vez más dependiente de la tecnología y la información en línea.

2- Falta de registro en Google Maps:

La organización no está registrada en Google Maps, lo que impide que los clientes potenciales localizados en la zona puedan encontrarla fácilmente. Este registro no solo mejora la visibilidad, sino que también permite acceder a información crítica como la dirección, horarios de atención, opiniones de otros usuarios, y los servicios que la empresa ofrece. La omisión de esta herramienta reduce la accesibilidad de la empresa para nuevos clientes, especialmente en un

contexto donde la mayoría de las personas recurren a esta plataforma para encontrar negocios cercanos.

3- Ausencia de un responsable dedicado a la atención al cliente:

No existe un miembro del equipo específicamente encargado de la atención al cliente. La falta de una persona dedicada a responder de manera rápida, eficiente y clara a las consultas de los clientes genera una experiencia de servicio deficiente. La atención al cliente es un factor clave para construir relaciones de confianza, y su falta de especialización puede resultar en demoras o respuestas insatisfactorias.

4- Carencia de folletos digitales claros y accesibles:

La organización no dispone de folletos digitales de fácil lectura que proporcionen información clara y concisa sobre las coberturas de los seguros que los clientes pueden consultar. Esta deficiencia implica que, cuando un cliente realiza una consulta, el personal encargado debe tomarse el tiempo para elaborar una respuesta personalizada, lo cual genera ineficiencias y retrasa el proceso. La implementación de folletos digitales bien estructurados permitiría agilizar este proceso, ofreciendo a los clientes información precisa y fácil de acceder de forma autónoma.

5- Canales de comunicación inadecuados (correo electrónico y WhatsApp personal):

Actualmente, los principales medios de contacto entre la organización y los clientes son el correo electrónico y el WhatsApp personal de los dueños. Si bien estos canales pueden ser útiles, presentan limitaciones importantes: el correo electrónico es un medio de comunicación relativamente lento y que, en muchos casos, lleva a una interpretación diferida, lo que dificulta una interacción fluida. Además, el uso de WhatsApp personal puede generar demoras en las respuestas, especialmente cuando se trata de una pequeña empresa con múltiples tareas. Estos medios no garantizan una atención oportuna ni la correcta comprensión de las necesidades de los clientes, lo que puede impactar negativamente en la satisfacción y en la percepción de la calidad del servicio.

El objetivo principal es crear una primera impresión positiva y cultivar la confianza del cliente desde el primer momento. Este aspecto es esencial para establecer relaciones comerciales duraderas y satisfactorias. La rapidez y eficacia en la respuesta a las consultas y solicitudes iniciales son determinantes en este proceso. Un primer contacto ágil y eficiente no solo refleja el profesionalismo de la organización, sino que también transmite un respeto genuino por el tiempo del cliente, lo que contribuye significativamente a la percepción de calidad y fiabilidad del servicio ofrecido.

Estrategias y planificación

- Establecer información del negocio en Google Maps

Pasos:

1. *Recopilar información*

- **Responsable:** El dueño del Broker, es quien posee todos los detalles correctos del negocio. Él debe asegurar que los datos estén actualizados y completos.
- **Datos clave a incluir:**
 - Nombre del negocio
 - Dirección completa.
 - Número de teléfono
 - Horario de atención: Especificar los días y horas en los que el Broker está disponible.
 - Página web: Si el Broker tiene página web, asegurarse de colocar el enlace correcto
 - Descripción del negocio: Incluir una descripción de los servicios que ofrece el Broker, para que los clientes potenciales comprendan rápidamente el tipo de servicios que brindan (asesoría en seguros, tipos de seguros, etc.).
 - Categoría del negocio: Asegúrate de seleccionar correctamente la categoría, Broker de seguros

Tiempo estimado: 5 días

2. Crear la cuenta de Google My Business

- **Registro en Google My Business:**
 1. Acceder a Google My Business
 2. Crear un nuevo perfil
 3. Se debe ingresar toda la información recopilada previamente
- **Verificación del negocio:** Google requerirá verificar que el negocio es legítimo y está en el lugar correcto

Tiempo estimado: 2 días

3. Monitoreo y actualización

- **Revisión:** Es importante revisar y actualizar la ficha de Google My Business, se recomienda para mantener la información actualizada.

Tiempo estimado por revisión: 1 día

- Beneficios de la estrategia:
 - El Broker puede ser fácilmente encontrado por clientes potenciales
 - Mejora la visibilidad del negocio
 - Permite obtener reseñas, promoviendo la confianza de los usuarios
- Tiempo total de ejecución: 8 días
- Recursos necesarios:
 - Monetarios: Establecer la información en Google Maps es gratuito, además, puede llevar adelante la tarea cualquier integrante del equipo sin necesidad de contratación.
 - Físicos: Computadora y conexión a internet
 - Humanos: Es necesario disponer del tiempo de una persona para establecer la información en el sitio.

El Broker dispone de todos los recursos necesarios para implementar la estrategia propuesta en su totalidad, con un tiempo estimado de ejecución de ocho días. Es recomendable

establecer una revisión semanal para asegurar que los datos se mantengan actualizados y se puedan responder oportunamente las reseñas o consultas realizadas a través de estos medios. Este seguimiento continuo permitirá mantener una interacción activa con los clientes y fortalecer la percepción de profesionalismo y compromiso del Broker.

- Desarrollar una página web

Pasos:

1. *Definir información a desarrollar en la página web*

- **Contenido necesario:**
 - Información sobre la empresa e integrantes de la misma
 - Descripción de los servicios ofrecidos
 - Sección de contacto (Incluir dirección, teléfono, redes sociales, correo electrónico)

Tiempo estimado: 10 días

2. *Contratar un desarrollador web*

- **Búsqueda de desarrolladores**
- **Plazos:** Establecer con la persona contratada los tiempos de entrega y plazos de revisión

Tiempo estimado: 15 días

3. *Desarrollo del diseño y estructura de la página*

- **Diseño preliminar:** El desarrollador debe crear un diseño básico que detalle la estructura de la página.
 - **Inicio:** Presentación breve de la empresa y los servicios.
 - **Servicios:** Una página o sección donde se detalle cada servicio ofrecido.

- **Contacto:** Formulario de contacto, número de teléfono, dirección, correo electrónico y enlaces a redes sociales.
- **Vinculación con redes:** Integración de canales de comunicación como WhatsApp y correo electrónico
- **Revisión del diseño:** Una vez realizado el diseño preliminar, el dueño debe aprobar el diseño antes de comenzar el desarrollo real de la página web.

Tiempo estimado: 10 días

4. Desarrollo de la página web

El desarrollador implementará el diseño aprobado, agregando contenido e integrando funcionalidades.

Tiempo estimado: 15 días

5. Pruebas

- **Revisión interna:** Realizar la prueba interna es fundamental para corroborar el funcionamiento de formularios y enlaces de contacto.
- **Correcciones**

Tiempo estimado: 3 días

➤ **Beneficios:**

- Accesibilidad continua, permite a los clientes obtener información de forma rápida
- Acceso a un público más amplio más allá de la ubicación física
- Genera confianza en el cliente, un sitio web bien diseñado y actualizado transmite profesionalismo y seriedad
- Demuestra la existencia del negocio
- Facilita el rápido contacto de clientes mediante la integración del correo electrónico y WhatsApp en la página web

➤ **Tiempo total de ejecución: 53 días**

➤ Recursos necesarios:

- Monetarios: Inversión para el desarrollo de la página web, los costos pueden variar según la complejidad de la página, además, deben considerarse costos como pago de Dominio y Hosting
- Físicos: Si se contrata un desarrollador freelance o una agencia que trabajará de forma remota, no es necesario un espacio físico específico.
- Humanos: Desarrollador web

Para llevar a cabo la estrategia, el Broker necesitará contratar un desarrollador web, lo cual requerirá una inversión específica destinada a este propósito. Además, será necesario adquirir un dominio para el sitio web, dado que actualmente solo se dispone de servicio de hosting. Estos elementos son fundamentales para establecer una presencia digital sólida y profesional que facilite la implementación de las mejoras propuestas. El tiempo estimado de ejecución de cincuenta y tres días

● **Configurar WhatsApp Business**

Pasos:

1. *Adquirir chip*

Responsable: Dueño del Broker

Tiempo estimado: 3 días

2. *Configurar WhatsApp Business*

- **Responsable:** Auxiliar administrativo o equipo de IT
- **Actividades:**
 - Descargar y configurar WhatsApp Business en el dispositivo
 - Crear un perfil de empresa con la información de contacto, servicios y horarios de atención
 - Configurar respuestas automáticas para mensajes fuera del horario de atención y para consultas frecuentes

Tiempo estimado: 2 días

3. Asignar el rol de atención a consultas por WhatsApp

- **Responsable:** Dueño del Broker
- **Actividades:**
 - Designar formalmente a la auxiliar administrativa como encargada de la línea de WhatsApp
 - Establecer protocolos de respuesta para asegurar un tiempo de respuesta rápido y profesional

Tiempo estimado: 1 día

- **Beneficios:**
 - Canal de contacto ágil, permite atender a clientes de forma rápida y eficaz
 - Mejora la experiencia del cliente
 - Permite crear respuestas rápidas para preguntas frecuentes (por ejemplo, horario, dirección, tipo de seguros)
 - Permite crear listas de difusión para enviar mensajes a modo de anuncio o como medio de venta masiva
 - Es un medio de contacto directo y personalizado, el cual demuestra interés en el cliente
- **Tiempo total de ejecución:** 6 días
- **Recursos necesarios:**
 - Monetarios: Abono mensual del plan de datos móviles
 - Físicos: Un dispositivo específico para manejar WhatsApp Business, lo cual facilita la gestión exclusiva de la comunicación de negocio. Además, necesitan conexión a internet, ya sea Wifi o Datos móviles.
 - Humanos: Persona encargada de la atención

El Broker dispone de todos los recursos necesarios para implementar la estrategia, incluyendo un dispositivo móvil actualmente en desuso y conexión a Wi-Fi. Solo será necesario contratar

un plan de datos para el funcionamiento del dispositivo. La implementación de la estrategia está proyectada para seis días; sin embargo, es importante asignar a una persona encargada de responder de manera diaria a las consultas y mensajes que lleguen a través de este canal. Este seguimiento diario es esencial para mantener una comunicación eficaz y continua con los clientes.

- **Desarrollar folletos digitales con la cobertura detallada de cada riesgo**

Pasos:

1. *Definir el contenido de los folletos*

- **Responsable:** Encargada de comunicación junto con el equipo del Broker
- **Actividades:**
 - Identificar los servicios principales y las coberturas que deben ser incluidas en los folletos.
 - Desarrollar un esquema claro de cada folleto: coberturas, responsabilidades del asegurado y guía de actuación en eventos inesperados.
 - Desarrollar los folletos con un lenguaje accesible para los clientes, pueden no tener conocimientos técnicos.

Tiempo estimado: 10 días

2. *Diseñar el formato visual de los folletos*

- **Responsable:** Encargada de comunicación
- **Actividades:**
 - Diseñar un formato visual amigable y fácil de leer, usando colores y gráficos que ayuden a la comprensión
 - Incorporar íconos o imágenes que ilustren los servicios
 - Asegurarse de que el diseño esté optimizado para ser visualizado en dispositivos móviles y computadoras.

Tiempo estimado: 15 días

3. Pruebas y ajuste de los folletos

- **Responsable:** Encargada de comunicación junto con el equipo del Broker
- **Actividades:**
 - Revisar junto al equipo todos los folletos a fin de detectar problemas de diseño o información a corregir

Tiempo estimado: 3 días

4. Distribución de los folletos

- **Responsable:** Encargada de comunicación
- **Actividades:**
 - Publicar los folletos en la página web para que los clientes puedan acceder cuando lo necesiten.
 - Enviar los folletos digitales a los clientes actuales a través de email o WhatsApp Business.
 - Informar a los clientes de la disponibilidad de estos folletos en sus consultas iniciales.

Tiempo estimado: 5 días

➤ **Beneficios:**

- Proporciona información clara y detallada sobre los servicios ofrecidos, teniendo en cuenta que el cliente puede no tener conocimientos al respecto
- Acceso continuo a los folletos por parte de los clientes
- Mejora la reputación, los clientes perciben que están recibiendo información útil y profesional

Además, los folletos sobre las coberturas son una herramienta valiosa para mejorar la comunicación con los clientes, educarlos, y ayudarlos a tomar decisiones informadas.

- Tiempo total de ejecución: 33 días
- Recursos necesarios:
 - Monetarios:
 - Físicos: Computadora para el diseño de los folletos y conexión de internet para el acceso de herramientas en línea
 - Humanos: Especialista en Marketing Digital, Alguien que pueda optimizar los folletos para su distribución digital, adaptando el formato a distintos canales (email, redes sociales, sitio web, etc.) y asegurándose de que el material llegue al público objetivo.

El Broker cuenta con todos los recursos mencionados, posee computadora, conexión a internet, y una de las integrantes del equipo que también es Productora Asesora de Seguros, y la encargada de la comunicación dentro de la empresa. El tiempo total de ejecución es de treinta y tres días. Sin embargo, deberán establecer revisiones semestrales a fin de mantener actualizada la información de dichos folletos

- Seguimiento Pos Venta

El momento de verdad que trabajaremos consiste en detallar con claridad cuáles son los factores que afectan la tarifa de los seguros.

El análisis arroja una brecha de 1,4 entre las expectativas de los usuarios y la experiencia con el Broker.

Determinación de las causas

1- Falta de comunicación sobre las variables que llevan a que el costo del seguro varíe en el tiempo

Los asegurados suelen desconocer que el costo de las pólizas está influenciado por múltiples factores, incrementos en los índices de inflación, cambios en las condiciones del mercado (como la siniestralidad en el sector), actualización del valor asegurado de los bienes,

especialmente en seguros patrimoniales (por ejemplo, el aumento en el valor de mercado de un vehículo) o modificaciones en las coberturas contratadas

La falta de comunicación al respecto puede generar confusión y desconfianza en los clientes, quienes perciben los aumentos como arbitrarios o injustificados. Además, cuando el cliente no comprende las razones detrás de los cambios en el costo del seguro, es probable que cuestione la transparencia del broker o se sienta insatisfecho y decida buscar alternativas en la competencia.

2- No se llevan adelante seguimientos sobre las actualizaciones de pólizas contratadas de acuerdo a las fluctuaciones del mercado

La falta de un seguimiento sistemático en las pólizas contratadas para ajustarlas de acuerdo con las fluctuaciones del mercado puede generar importantes consecuencias tanto para los clientes como para el broker. Si la póliza no se ajusta, el cliente podría estar infrasegurado (el valor asegurado es menor al real), lo que resultará en indemnizaciones insuficientes en caso de siniestro. Además, el cliente podría estar pagando por coberturas que ya no necesita, generando insatisfacción.

La falta de seguimiento puede ser percibida como falta de interés o negligencia por parte del broker, afectando la relación con el cliente y haciéndolo más susceptible a buscar alternativas en otros brokers más proactivos.

El objetivo principal es demostrar compromiso y mantener relación a largo plazo con el cliente.

Muchas veces, los asegurados no entienden cómo está compuesta la tarifa de sus seguros y tampoco qué variables externas van a afectar el costo del mismo. Es por esto la importancia de una comunicación clara y personalizada.

Estrategias y planificación

- Hacer un seguimiento proactivo a fin de ofrecer actualizaciones de sumas aseguradas de acuerdo a la fluctuación de los precios del mercado**

Objetivo: Mantener las coberturas y sumas aseguradas actualizadas en función de las fluctuaciones del mercado, ofreciendo actualizaciones regulares y personalizadas a los clientes.

Pasos:

1. Desarrollar protocolo de actualización de cobertura

- **Responsable:** Encargada administrativa
- **Actividades:**
 - Establecer alertas semestrales en Software CRM, esto permitirá que, cada 6 meses de vigencia de una póliza informe que debe revisar cobertura y actualizar.
 - Establecer una comunicación con el cliente, indicando sobre la actualización de valores asegurados.

Tiempo estimado: 15 días

2. Crear comunicación sobre actualización de cobertura

- **Responsable:** Encargada administrativa
- **Actividades:**
 - Preparar planilla en correo electrónico, donde se informe sobre la actualización de cobertura, detallando las fluctuaciones recientes del mercado y cómo estas afectan sus sumas aseguradas.

Tiempo estimado: 5 días

3. Comunicación a clientes

- **Responsable:** Auxiliar administrativa
- **Actividades:**
 - Contactar a cada cliente para informar sobre las actualizaciones en su cobertura.
 - Explicar los cambios en términos claros y brindar opciones para ajustar las coberturas según sus necesidades.

Tiempo estimado: 1 día

➤ Beneficios:

- Mantener tu cobertura actualizada asegura que siempre tengas la protección adecuada para tu situación actual y no sufrir pérdidas financieras significativas
- Demuestran su compromiso con su bienestar y satisfacción del cliente. Además, refuerza la relación de confianza y fidelidad
- Mejora la experiencia del cliente.

➤ Tiempo total de ejecución: 21 días

➤ Recursos necesarios:

- Monetarios: Es útil contar con una herramienta para almacenar, editar y compartir versiones actualizadas del protocolo de manera segura. Además, puede ser necesario invertir en la capacitación del personal que participará en su implementación
- Físicos: Es necesario una computadora para el desarrollo
- Humanos: Es necesario contar con los Productores Asesores de Seguros, además del encargado de gestión de riesgos a fin de que mantenga la actualización de datos.

El Broker cuenta con una computadora para realizar las actualizaciones necesarias, conexión a internet, y un encargado de gestión de riesgos que forma parte del equipo. Para fortalecer las competencias del personal, se recomienda implementar capacitaciones periódicas. Como opción, pueden considerar el seminario anual dirigido a Productores Asesores de Seguros, el cual ofrece formación relevante para actualizar conocimientos y habilidades específicas del sector.

Por otro lado, la encargada administrativa deberá destinar tiempo de su jornada laboral diaria para llevar a cabo las actualizaciones que se registren en el sistema.

- **Comunicar de forma transparente las variables que afectan el costo de los seguros**

Objetivo: Informar a los clientes de manera clara y transparente sobre las variables que afectan el costo de sus seguros, promoviendo una relación de confianza mediante la entrega de información detallada al momento de la contratación.

Pasos:

1. *Definir variables*

- **Responsable:** Equipo de Productores Asesores de Seguros
- **Actividades:**
 - Identificar las variables principales que afectan el costo en cada tipo de seguro (ej. Inflación, suma asegurada, siniestralidad, etc.)
 - Definir cómo estas variables impactan el costo y el ajuste de las tarifas.

Tiempo estimado: 7 días

2. *Desarrollar las plantillas de correo electrónico por tipo de riesgo o seguro*

- **Responsable:** Encargada de comunicación y auxiliar administrativa
- **Actividades:**
 - Crear una plantilla de correo electrónico personalizada para cada tipo de seguro, explicando las variables de costo de forma sencilla y transparente.
 - Incluir secciones específicas para detallar las variables (como siniestralidad o antigüedad del bien asegurado) y cómo pueden afectar futuras actualizaciones de tarifa.

Tiempo estimado: 5 días

3. *Revisión de las plantillas*

- **Responsable:** Integrantes del Broker
- **Actividades:**
 - Revisar las plantillas para asegurar que la información sea precisa y esté actualizada.

Tiempo estimado: 2 días

4. Implementar las plantillas de correo en el proceso de contratación y renovación de pólizas

- **Responsable:** Auxiliar administrativa
- **Actividades:**
 - Incluir el envío de la plantilla desarrollada en cada nueva contratación de un seguro o en sus renovaciones
 - Permitir un enlace directo a WhatsApp para que cada cliente pueda consultar sus dudas

Tiempo estimado: 1 día

- **Beneficios:**
 - Al explicar claramente las variables que influyen en el costo de un seguro, el cliente se siente informado y confiado en que no hay costos ocultos ni sorpresas
 - La transparencia en los factores que determinan el precio ayuda a construir una relación de confianza, lo que refuerza la fidelidad del cliente
 - Si el cliente entiende las variables que afectan su precio, puede sentirse más cómodo al discutirlas con su agente de seguros y recibir una atención más personalizada y adecuada a su situación.
- **Tiempo total de ejecución:** 15 días
- **Recursos necesarios:**
 - **Monetarios:** Es útil contar con herramientas como correo electrónico con funcionalidades para la comunicación rápida y directa con el cliente.
 - **Físicos:** Necesitarán computadora y conexión a internet para la comunicación con el cliente
 - **Humanos:** Debemos contar con el tiempo de los productores asesores que integran el equipo y el encargado de administración para desarrollar la comunicación.

El Broker cuenta con los recursos necesarios para implementar la estrategia, incluyendo la contratación de un servicio de hosting que incluye el desarrollo y las características de un

correo electrónico corporativo. Será importante considerar la disponibilidad de la auxiliar administrativa para gestionar esta área de comunicación. En el caso de nuevas contrataciones o renovaciones, dicha persona deberá informar a los asegurados sobre los factores que pueden influir en la variación del costo de las pólizas. Si surgiera el inconveniente de no contar con la disponibilidad de la Auxiliar que actualmente desarrolla su labor dentro de la empresa, se recomienda evaluar la contratación de otra persona que pueda cubrir esta función de manera efectiva. La implementación de la estrategia llevará un tiempo total de ejecución de quince días.

3. *Momentos de verdad*

Después de establecer las estrategias, se procederá a detallar los momentos de verdad y el ciclo de servicio propuesto para la organización. Este análisis permitirá identificar los puntos de contacto clave y optimizar la experiencia del cliente en cada etapa del servicio.

Respecto al primer contacto con la organización

1. Recibir una respuesta rápida ante consultas

Garantiza una respuesta inicial en menos de 24 horas y ofrecer seguimiento constante a fin de resolver la consulta del cliente.

2. Obtener información completamente clara

Se ofrecen folletos digitales con la información detallada sobre cada riesgo que ofrece el Broker, además, cuentan con una página web completa.

3. Empatía y Escucha Activa

Comprender las necesidades y preocupaciones del cliente es esencial. Escuchar atentamente y responder adecuadamente puede hacer que el cliente se sienta comprendido y confiado en la organización.

Cada uno de estos elementos ayuda a construir una relación positiva desde el primer contacto y facilita el desarrollo de una relación de confianza y lealtad a largo plazo. En el contexto de un

Broker de seguros, donde los clientes buscan seguridad y confianza, estos puntos pueden hacer una diferencia importante

Asesoramiento brindado por el Broker

4. Llevar adelante inspecciones o entrevistas al momento de realizar una cotización o realizar algún seguro

Realizar entrevistas o visitas a empresas a fin de conocer las necesidades de los clientes e identificar de manera precisa los riesgos

5. Los seguros contratados son realizados de acuerdo a las necesidades de la organización

Personalizar los seguros a medida de cada cliente, basándose en el análisis detallado de los riesgos y según los requerimientos específicos de cada cliente.

6. Obtener detalle de los beneficios y limitaciones de las pólizas al momento de la contratación

Al momento de la contratación, se enviará junto con su póliza de seguros un folleto digital con información útil del riesgo.

Respecto al proceso de cotización

7. Obtener opciones de cobertura y precios de manera transparente

Proporciona una cotización detallada, explicando cada componente de los costos y justificando las variaciones de precio

8. Disponibilidad del equipo para responder a tus inquietudes sobre las cotizaciones presentadas

Los asegurados podrán consultar de forma directa por WhatsApp Business o bien, acceder a la información presentada en los folletos digitales.

Seguimiento Posventa

9. Realizar seguimientos periódicos para evaluar la satisfacción del cliente
10. Obtener actualizaciones de cobertura de acuerdo a la fluctuación de los precios mercado

Realiza evaluaciones semestrales de la póliza y sugiere ajustes o coberturas adicionales de acuerdo con las tendencias del mercado.

11. Detallar con claridad cuáles son las variables que afectan el costo de los seguros

Reclamos presentados

12. Empatía y eficiencia por parte del Broker ante un reclamo presentado

Equipo capacitado en habilidades de empatía y resolución de conflictos para asegurar una experiencia positiva durante los reclamos.

Ofrece un seguimiento personalizado del reclamo, con un asesor asignado para acompañar al cliente en todo el proceso.

13. Claridad en la información obtenida para el seguimiento del reclamo

Proporcionar al cliente una hoja de ruta detallada del proceso de reclamo, incluyendo tiempos estimados y pasos específicos.

Ofrece actualizaciones automáticas sobre el estado del reclamo, enviadas por correo electrónico o mensaje de texto.

14. Proactividad en la gestión del reclamo

Asegurarse de que el equipo no solo responda a las inquietudes, sino que anticipa posibles problemas y ofrezca soluciones proactivas.

Renovación de las pólizas contratadas

15. Ser informado con anticipación sobre las actualizaciones frente a renovaciones de pólizas

Notificar al cliente con anticipación a la renovación, ofreciendo una revisión de cobertura para ajustes según necesidades actuales.

Con estas mejoras, los momentos de verdad se vuelven alineados con una atención al cliente de alta calidad, contribuyendo a fortalecer la relación de confianza con el cliente y a consolidar la fidelidad a largo plazo.

CONCLUSIONES

La investigación confirma que, en la industria de seguros, la calidad del servicio es esencial para captar y retener a los clientes. La personalización del producto y la eficiencia en el ciclo del servicio se destacan como factores determinantes para asegurar la satisfacción y lealtad de cliente. Estos factores, en combinación, contribuyen a una percepción de mayor valor y confianza hacia un Broker de seguros, lo cual es especialmente relevante en el contexto competitivo actual. La transformación de productos estandarizados a soluciones personalizadas ha demostrado ser una estrategia efectiva para responder a las necesidades específicas de los clientes, generando así una experiencia más valiosa.

Estamos ante un mercado diferente, más competitivo, estandarizado, menos protegido y con servicios similares. Hoy en día el cliente es diferente, tiene mayor acceso a la información, una gran cantidad de opciones, mayor capacidad de negociación. Es por esto que responder a las expectativas del cliente con la oferta de beneficios será el gran reto. Los momentos de verdad son los contactos de la organización durante el ciclo del servicio con el cliente, situación en la cual él juzga el servicio recibido. Por tanto, la manera como respondemos al cliente en cada uno de los momentos de verdad será lo que vaya construyendo en su mente una identidad de la organización y de la calidad del servicio que le brindamos.

El análisis de los momentos de verdad y el ciclo del servicio permite identificar los puntos de contacto clave de la empresa con el cliente, en los cuales el Broker puede fortalecer su relación con el mismo. La atención personalizada, la capacidad de respuesta y la empatía se destacan como componentes esenciales para generar experiencias satisfactorias, que a su vez contribuyen a una ventaja competitiva en el mercado. Cada contacto del cliente con la empresa, personalmente o a través de medios electrónicos, es un momento de verdad y una oportunidad para que su cliente evalúe la calidad del servicio que su organización le brinda.

A través de las encuestas realizadas, se lograron identificar las expectativas de los usuarios y su experiencia con el Broker en análisis. Los resultados comparativos revelaron la existencia de brechas con signo positivo y negativo. Las brechas en negativo, observadas en tres momentos clave de interacción, indican que la empresa ha superado las expectativas de los clientes. Por otro lado, las brechas con signo positivo indican áreas esenciales donde el servicio debe ser

optimizado, cumpliendo así uno de los objetivos: identificar áreas de mejora. Estos hallazgos representan una oportunidad para implementar acciones de mejora que fortalezcan el servicio y optimicen la experiencia del cliente.

En el análisis de las deficiencias, representadas por brechas con signo positivo, se empleó la matriz de gravedad, urgencia y tendencia para identificar y priorizar las áreas críticas de mejora en los momentos de verdad, es decir, aquellos puntos de contacto que ofrecen oportunidades relevantes de optimización. La matriz permitió establecer como prioritarios dos momentos de verdad, ya que, a mayor puntuación, mayor es la prioridad. El primer momento, con 25 puntos, se refiere a la “obtención de información completamente clara”, un aspecto clave del primer contacto del cliente con la organización. El segundo momento, con una puntuación de 38,9 puntos, resalta la “importancia de proporcionar un detalle preciso sobre los factores que inciden en la tarifa de los seguros”

A partir de los hallazgos de la matriz GUT, se diseñaron estrategias orientadas a reducir las brechas y optimizar el servicio en los momentos de verdad. Las estrategias incluyen acciones como establecer y mejorar la presencia digital del Broker mediante la inclusión del negocio en Google Maps, el desarrollo de una página web informativa, la implementación de WhatsApp Business para una comunicación más accesible, el diseño de folletos digitales que detallen la cobertura de cada tipo de riesgo, comunicar de forma transparente las variables que afectan el costo de los seguros y realizar un seguimiento proactivo a fin de mantener actualizadas las sumas aseguradas de acuerdo a la fluctuación de los precios del mercado.

Las estrategias propuestas para el Broker de seguros, ofrecen múltiples beneficios que impactan positivamente tanto en la visibilidad y accesibilidad del negocio como en la experiencia del cliente. Estas iniciativas fortalecen la presencia digital del Broker, lo que facilita que sea encontrado por clientes potenciales y mejora su visibilidad en el mercado. La inclusión del negocio en plataformas digitales y la creación de un sitio web profesional y actualizado no solo validan la existencia del Broker, sino que también transmiten profesionalismo y confianza, aspectos cruciales en la percepción de los clientes. Adicionalmente, la posibilidad de obtener reseñas en línea fomenta una mayor credibilidad, generando tranquilidad entre los usuarios que buscan servicios confiables y de calidad.

Al integrar medios de contacto, como WhatsApp, el Broker proporciona una vía de comunicación ágil, permitiendo una respuesta rápida a las consultas y necesidades del cliente. Este acceso simplificado permite atender a un público más amplio, incluso más allá de la ubicación física del Broker, lo cual es fundamental en un entorno competitivo. La disponibilidad de un canal de contacto directo y personalizado no solo mejora la experiencia del cliente, sino que también refuerza la relación de confianza y demuestra un compromiso genuino con el bienestar y la satisfacción de los usuarios. Esto no solo permite que los clientes se sientan bien informados, sino también confiados en sus decisiones.

Además, la creación de folletos digitales y otros recursos informativos garantiza que los clientes dispongan de acceso continuo a información clara y detallada sobre los servicios y coberturas, independientemente de su nivel de conocimiento sobre seguros. Esto no solo permite que los clientes se sientan informados y confiados en sus decisiones, sino que también les brinda una percepción de transparencia y profesionalismo. Explicar de manera accesible las variables que influyen en el costo de un seguro reduce las preocupaciones sobre posibles costos ocultos, promoviendo así una relación de confianza evitando malentendidos.

Este estudio aporta conocimientos relevantes para la industria de seguros, proporcionando una base para que los Brokers desarrollen estrategias de servicio más efectivas y centradas en el cliente. La implementación de mejoras en los momentos de la verdad, junto con un enfoque en la personalización y la gestión de expectativas, permite a los Brokers no solo satisfacer las necesidades inmediatas de sus clientes, sino también construir relaciones a largo plazo basadas en la confianza y la lealtad. En conclusión, este enfoque integral no solo mejora la experiencia del cliente, sino que también fortalece la posición competitiva del Broker en un mercado exigente y en constante evolución.

Estas acciones permiten al Broker no solo mejorar la accesibilidad de la información, sino también asegurar que los clientes cuenten con toda la claridad necesaria en sus primeras interacciones, lo que fortalece la confianza y satisfacción del cliente.

Hasta aquí se han conseguido todos los objetivos planteados para este trabajo, para finalizar se vuelve a plantear la hipótesis: "Si se desarrolla un plan estratégico basado en momentos de

verdad y ciclo del servicio, teniendo en cuenta las expectativas de los clientes, el Broker de seguros brindará mejores condiciones competitivas y una mayor satisfacción en sus clientes corporativos". Respecto a esta situación, se confirma que la hipótesis es verdadera. De este modo, al incrementar la satisfacción y fidelidad de sus clientes corporativos mediante una estrategia enfocada en mejorar la calidad y eficiencia del servicio, la empresa alcanza una ventaja competitiva sólida en el sector asegurador, demostrando que la estrategia propuesta cumple con los objetivos de optimizar la calidad y eficiencia del servicio en la industria de seguros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Administración y Control de la Calidad - James R. Evans / William M. Lindsay

Sageo SA (2008), "Ingeniería y Análisis de Riesgos"

Arias, F. G. (2012). El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. 5ta.

Fidias G. Arias Odón

Capacitación De Productores Asesores de Seguros – Foro Nacional del Seguro

Fidias G. Arias, "El Proyecto de Investigación", 6^a edición

Ley de Registro de Productores Asesores de Seguros de 1981, L.N. Rca. Argentina §(2016).

Ley de Entidades de Seguro y su Control de 1973, L.N. Rca. Argentina § (2016).

Ley de Seguros de 1967, L. N. Rca. Argentina § (2016).

Ley de Riesgos del Trabajo de 1995, L. N. Rca Argentina § (2016)

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). Metodología de la investigación (Vol. 3). México: McGraw-Hill

¿Qué es el control total de calidad?, Kaoru Ishikawa, Editorial Norma 1991

SITIOS WEB CONSULTADOS

Superintendencia de Seguros de la Nación - <https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros>

APASER (1972), "Asociación de Productores Asesores de Seguros de Entre Ríos"

<https://www.apaser.com.ar/el-seguro-un-actor-clave-en-la-gestion-de-riesgos-corporativos/>

sistema de compensación de siniestros entre compañías de seguros - <http://www.cleas.com.ar/>

Asociación Argentina de Productores Asesores de Seguros - <https://aapas.org.ar/>

Asociación de Productores Asesores de Seguros de Cuyo - <https://apascuyo.org.ar/>

Marsh McLennan - <https://www.marsh.com/mx/home.html>

Ley 20.091 de entidades de seguros y su control -

<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/20965/actualizacion>

Ingeniería y Análisis de Riesgos - <http://sageo.com.ar/ingenieria-de-riesgos/>

Compañías de Seguros - <https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros/mercado-asegurador/compania-de-seguros>

Estimación de la Producción de Seguros – SSN -

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ssn_13032023_produccion_mensual_anexo.pdf

Estructura cartera – SSN

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ssn_2022_estructura_carteraa.pdf

Productor Asesor de Seguros - <https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros/mercado-asegurador/productor-asesor-de-seguros>

Normas ISO - <https://www.iso.org/home.html>

ANEXO A: ENCUESTA PARA DETERMINAR LAS EXPECTATIVAS DEL CLIENTE

La encuesta está dirigida a aquellas personas que se encuentran desarrollando su labor dentro de una empresa mendocina, donde lleven adelante la contratación de seguros empresariales. La misma se utilizará para realizar el trabajo de Tesis para el título de grado de la Licenciatura en Administración de la Facultad de Ciencias Económicas - UNCuyo.

El objetivo es identificar las expectativas que tienes como usuario respecto al servicio ofrecido por los Brokers de Seguros.

Por favor, indica tu valoración en relación a los siguientes aspectos al momento de contratar con un Broker de Seguros. Utiliza una escala del 1 al 5, donde 1 significa "Nada importante" y 5 significa "Muy importante". (*Obligatorio)

Respecto al primer contacto con la organización

1. Recibir respuesta rápida ante consultas *

1	2	3	4	5	
<input type="radio"/>					
Nada importante					Muy importante

5. Obtener información completamente clara *

1	2	3	4	5	
<input type="radio"/>					
Nada importante					Muy importante

6. El broker posee experiencia en el rubro *

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

Asesoramiento brindado

7. Llevar adelante inspecciones o entrevistas al momento de realizar una cotización o realizar algún seguro

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

8. Los seguros contratados son realizados de acuerdo a las necesidades de la organización

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

9. Obtener detalle de los beneficios y limitaciones de las pólizas al momento de la contratación

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

Respecto al proceso de cotización

10. Obtener opciones de cobertura y precios de manera transparente *

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

Seguimiento Pos Venta

11. Realizar seguimientos periódicos para evaluar la satisfacción del cliente *

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

12. Obtener actualizaciones de cobertura de acuerdo a la fluctuación del mercado

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

13. Obtener asesoramiento continuo *

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

14. Detallar con claridad cuáles son los factores que afectan la tarifa del seguro

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

15. Disponibilidad del equipo para responder a tus inquietudes sobre las cotizaciones presentadas

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

Reclamos presentados

Solo responder si has presentado algún reclamo, ya sea un siniestro o disconformidad

16. Empatía y eficiencia por parte del broker ante un reclamo presentado

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

17. Claridad en la información obtenida para el seguimiento del reclamo

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

18. Proactividad en la gestión del reclamo

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

Renovación de tus pólizas contratadas

19. Ser informado con anticipación sobre las actualizaciones frente a renovaciones de pólizas

1 2 3 4 5

Nada importante Muy importante

Respecto a tu lugar de trabajo

20. ¿Cuántos empleados tiene la empresa donde trabajas? *

- Micro empresa (entre 1 y 10 trabajadores)
- Pequeña empresa (entre 11 y 50 trabajadores)
- Pyme (entre 51 y 250 trabajadores)
- Gran empresa (mayor a 250 trabajadores)

21. ¿En qué industria opera su empresa? *

- Agricultura y Vitivinicultura
- Industria Alimentaria
- Construcción e Infraestructura
- Tecnología y Servicios Informáticos
- Comercio Minorista o Mayorista
- Transporte y Logística
- Manufactura y Producción Industrial

18. Seleccione las coberturas que actualmente tiene contratada la empresa *

- Automotor
- Responsabilidad Civil
- Todo riesgo operativo
- Integral de comercio
- Incendio
- Seguro técnico
- Caución
- Accidentes personales
- Vida y salud

MUCHAS GRACIAS POR SU DISPOSICIÓN.

ANEXO B: ENCUESTA SOBRE LA EXPERIENCIA DE LOS USUARIOS

La presente encuesta está dirigida a personas que se encuentran desarrollando su labor dentro de una empresa mendocina donde lleven adelante la contratación de seguros empresariales y además tengan como productor de seguros a Del Campo Seguros. La misma se utilizará para realizar el trabajo de Tesis para el título de grado de la Licenciatura en Administración de la Facultad de Ciencias Económicas - UNCuyo.

El objetivo es conocer la experiencia de los usuarios respecto del servicio brindado por Del Campo Seguros. (*Obligatorio)

Respecto al primer contacto con la organización

1) El broker responde rápidamente a sus consultas *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo

Totalmente de acuerdo

2) La información proporcionada es completamente clara *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo

Totalmente de acuerdo

3) El broker ha demostrado experiencia en el rubro *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo

Totalmente de acuerdo

Asesoramiento brindado

- 4) Al momento de cotizar o realizar algún seguro, llevaron adelante inspecciones o entrevistas a fin de conocer las necesidades *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

- 5) Los seguros contratados fueron realizados de acuerdo a las necesidades de la organización en la que trabajas *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

- 6) Al momento de la contratación, detallaron todos los beneficios y limitaciones de tus pólizas *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Respecto al proceso de cotización

- 7) Al momento de la cotización presentaron opciones de cobertura y precios de manera transparente *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Seguimiento Pos Venta

- 8) Realizar seguimientos periódicos para evaluar la satisfacción del cliente *



1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

9) Ofrecen actualizaciones de cobertura de acuerdo a la fluctuación del mercado *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

10) Brindan asesoramiento continuo *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

11) Explicaron con claridad cuáles son los factores que afectan la tarifa de tu seguro *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

12) El equipo se encuentra disponible para responder a tus inquietudes sobre las cotizaciones presentadas *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Reclamos presentados

Solo responder si has presentado algún reclamo, ya sea un siniestro o discrepancia

13) Ante una situación de reclamo han demostrado ser empáticos y eficientes *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

14) La información brindada para el seguimiento del reclamo fue clara *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

15) Se gestionaron de forma proactiva los reclamos presentados *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Renovación de tus pólizas contratadas

16) Ante la renovación de tus pólizas, te informaron con anticipación sobre las actualizaciones *

1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo Totalmente de acuerdo

Respecto a tu lugar de trabajo

17) ¿Cuántos empleados tiene la empresa donde trabajas? *

- Micro empresa (entre 1 y 10 trabajadores)
- Pequeña empresa (entre 11 y 50 trabajadores)
- Pyme (entre 51 y 250 trabajadores)

- Gran empresa (mayor a 250 trabajadores)

18) ¿En qué industria opera su empresa? *

- Agricultura y Vitivinicultura
- Industria Alimentaria
- Construcción e Infraestructura
- Tecnología y Servicios Informáticos
- Comercio Minorista o Mayorista
- Transporte y Logística
- Manufactura y Producción Industrial

19) Seleccione las coberturas que actualmente tiene contratada la empresa *

- Automotor
- Responsabilidad Civil
- Todo riesgo operativo
- Integral de comercio
- Incendio
- Seguro técnico
- Caución
- Accidentes personales
- Vida y salud

MUCHAS GRACIAS POR SU DISPOSICIÓN.

DECLARACION JURADA RESOLUCION 212/99 CD

El autor de este trabajo declara que fue elaborado sin utilizar ningún otro material que no haya dado a conocer en las referencias que nunca fue presentado para su evaluación en carreras universitarias y que no transgrede o afecta los derechos de terceros

Mendoza, 01 de Febrero del 2025



Firma y aclaración

29.530

Número de registro

39.082881

DNI