

345

**Innovación y mejora en la atención y servicio al
cliente de una entidad aseguradora**

**Máster en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

345

**Innovación y mejora en la atención y servicio al
cliente de una entidad aseguradora**

Estudio realizado por: Andrea Vecino Ferraro
Tutora: Rosa Maria Sala Sanchez

**Tesis del Máster en Dirección de Entidades
Aseguradoras y Financieras**

Curso 2023/2024

Cuadernos de Dirección Aseguradora es una colección de estudios que comprende las tesis realizadas por los alumnos del Máster en Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras de la Universidad de Barcelona desde su primera edición en el año 2003. La colección de estudios es una idea original del Dr. José Luis Pérez Torres, profesor honorífico de la Universidad de Barcelona y la Dra. Mercedes Ayuso Gutiérrez, catedrática de la misma Universidad, y cuenta con la coordinación del Sr. Ferran Rovira Isanda, profesor del Máster.

Esta tesis es propiedad del autor. No está permitida la reproducción total o parcial de este documento sin mencionar su fuente. El contenido de este documento es de exclusiva responsabilidad del autor, quien declara que no ha incurrido en plagio y que la totalidad de referencias a otros autores han sido expresadas en el texto.

Presentación y agradecimientos

Quiero agradecer la oportunidad que me ha ofrecido mi director y la entidad en la que trabajo, para poder cursar este Máster de Dirección de Entidades Aseguradoras y Financieras.

Los conocimientos que he adquirido durante todo este año me ayudarán a continuar desarrollándome en mi carrera profesional y seguir trabajando en la búsqueda de todo aquello que pueda mejorar la relación tanto con el cliente externo como interno.

También quiero agradecer a mi tutora, Rosa Maria Sala, por su ayuda y generosidad al compartir conmigo su amplia experiencia en el sector.

Por último, a todo el profesorado, por su experiencia y dedicación, a Mercedes y Ferran en particular, así como a mis compañeros, grandes profesionales, con los que he podido compartir muchos momentos de aprendizaje tanto en el ámbito profesional como personal.

Resumen

Esta tesis tiene como objetivo principal conocer de forma general cómo está organizado un centro de atención al cliente, en este caso de una mutualidad de previsión social, para analizar todas aquellas acciones de mejora e innovación que podríamos implementar con el propósito de aumentar la satisfacción y experiencia del cliente, así como ayudarnos también a reducir costes y ser más eficientes en nuestros procesos.

Quiero destacar, que, en este caso, nuestro cliente es médico y el reto es aún mayor, dado su nivel cultural y su exigencia.

Palabras Clave: Innovación, Experiencia Cliente, Customer Journey, Avatar, Omnicanalidad.

Resum

Aquesta tesi té com a objectiu principal conèixer d'una manera general com està organitzat un centre d'atenció al client, en aquest cas d'una mutualitat de previsió social, per analitzar totes aquelles accions de millora i innovació que podríem implementar amb el propòsit d' augmentar la satisfacció i experiència del client, així com ajudar-nos també a reduir costos i ser més eficients en els nostres processos.

Destacar, que en aquest cas, el nostre client és metge/ssa i el repte és encara més gran, atès el seu nivell cultural i la seva exigència.

Paraules Clau: Innovació, Experiencia Client, Customer Journey, Avatar, Omnicanalitat.

Summary

The primary objective of this thesis is to provide a comprehensive overview of the organization of a customer service center within a social welfare mutual society, focusing specifically on identifying potential improvements and innovative strategies to enhance customer satisfaction and experience. Additionally, the thesis aims to explore methods for reducing operational costs and improving process efficiency.

Given that the primary client in this context is a doctor, the study addresses the unique challenges posed by such a demanding and culturally informed user.

Keywords: Innovation, Customer experience, Customer Journey, Avatar, Omnichannel.

Índice

1.	Introducción	9
2.	Análisis del Sector Médico en la actualidad	11
2.1.	Valoración de la sociedad.....	11
2.2.	Evolución y distribución de médicos en el sector público y privado....	11
2.3.	Evolución por edades	13
2.4.	Distribución actual por sexo y destino asistencial.....	14
2.5.	Adaptación del sector medico a la digitalización	15
2.6.	Conclusiones del análisis	16
3.	Adaptación de la Mutualidad al sector Médico	17
3.1.	Propuesta de mejora en la Atención integral	17
3.2.	Necesidades y requisitos para la atención integral.....	19
4.	Experiencia cliente	25
4.1.	Encuestas de satisfacción	25
4.2.	Encuestas de Satisfacción Global (CSAT):	25
4.3.	Journey's map	27
5.	Sostenibilidad	31
5.1.	Gobernanza Sostenible	31
5.2.	Sostenibilidad Ambiental	33
5.3.	Sostenibilidad Social.....	33
5.4.	Sostenibilidad Económica.....	33
6.	Innovación tecnológica en un centro de atención al cliente.....	35
6.1.	Introducción.	35
6.2.	Avatar de atención al cliente.....	39
6.3.	Chatbot interno de consulta para los colaboradores	46
6.4.	Análisis de llamadas para detectar quejas de forma rápida que nos permita el análisis de la información.....	50
7.	Conclusiones.....	55
8.	Bibliografía	57

1. Introducción

Todos sabemos lo importante que es la satisfacción del cliente y cómo un servicio de calidad puede marcar la diferencia en un mercado muy competitivo.

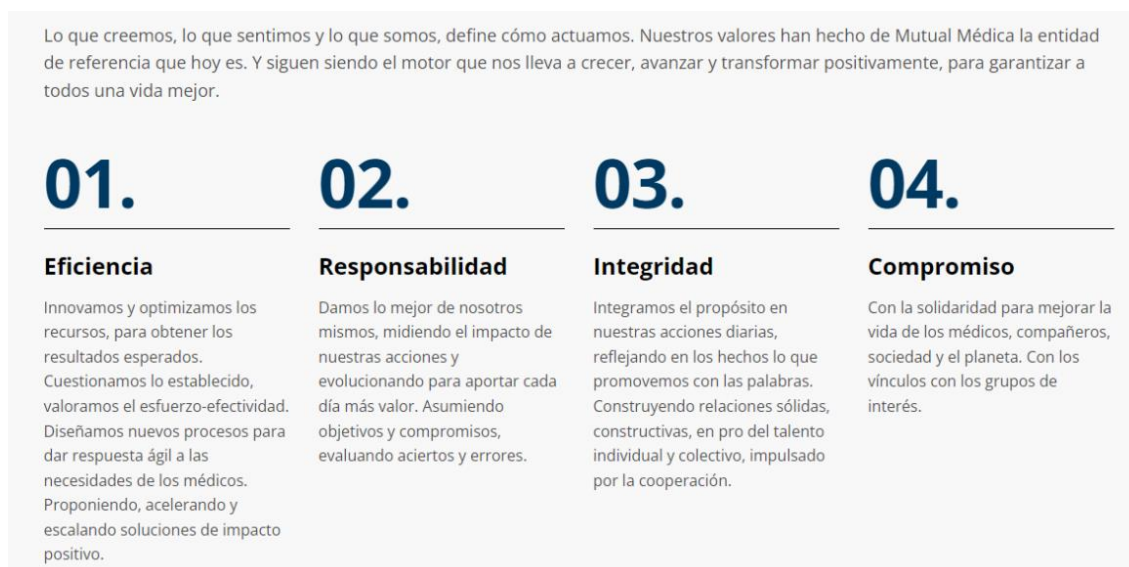
Cabe destacar la importancia de la innovación en este ámbito para adaptarse a las necesidades cambiantes de los clientes y mejorar la experiencia general.

Sin duda, la tecnología y las nuevas tendencias en el servicio al cliente son clave para aumentar la eficiencia y eficacia en la prestación general del servicio.

En mi opinión, en una mutualidad de previsión social, como entidad aseguradora sin ánimo de lucro, que tiene la responsabilidad de gestionar prestaciones y servicios sociales para sus mutualistas, en este caso para el colectivo médico, la responsabilidad es aún mayor, ya que el objetivo principal es proteger de situaciones de riesgo como enfermedad, accidente o jubilación a sus mutualistas y la misión es asegurar que los médicos puedan ejercer su profesión con total tranquilidad.

Misión de Servicio, Visión, Dedicación, Compromiso y la búsqueda continua de la Excelencia son características necesarias para brindar un excelente servicio al cliente.

Gráfico 1. Valores Mutual Medica



Fuente: Web Mutual Medica

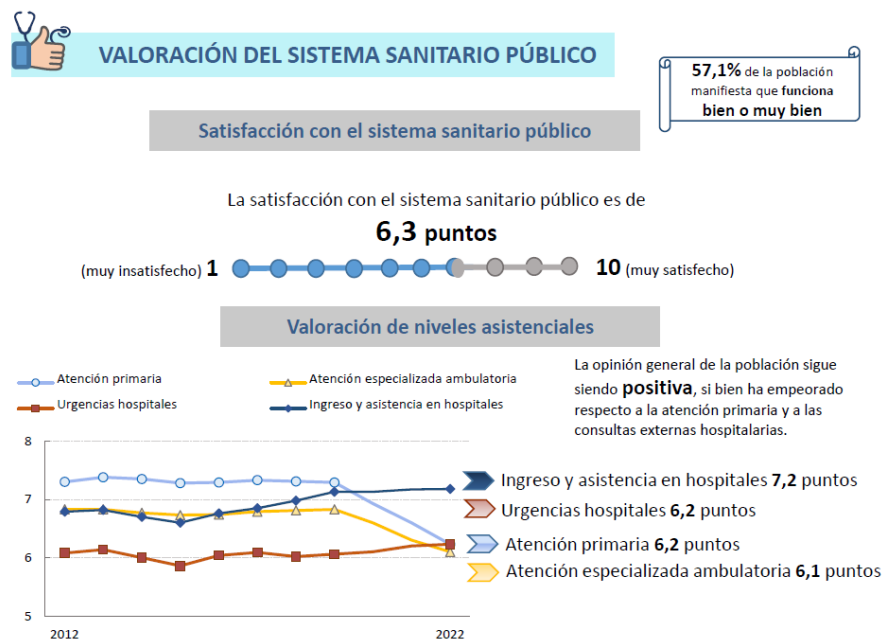
2. Análisis del Sector Médico en la actualidad

2.1. Valoración de la sociedad

El sistema sanitario público español es percibido por los ciudadanos con buena calificación en todos sus servicios.

Destaca el servicio que dan los médicos en los hospitales.

Gráfico 2. Valoración del sistema sanitario público.



Fuente: Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2022 – Ministerio Sanidad

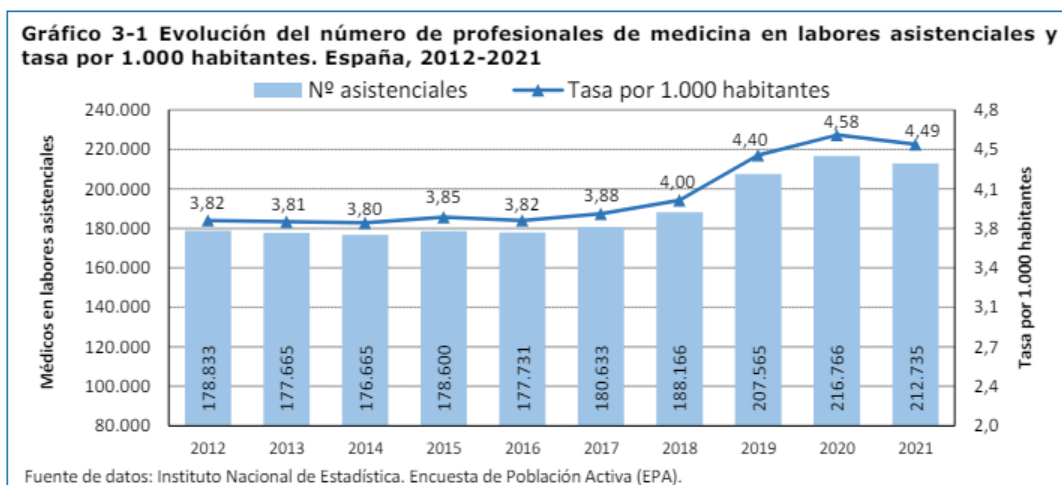
2.2. Evolución y distribución de médicos en el sector público y privado

Destaca la tendencia alcista de la tasa de número de médicos totales por cada 1.000 habitantes en los últimos 10 años. Esta se sitúa en el 4,49 existiendo un incremento superior al 17,5% en la tasa por 1.000 h y un aumento absoluto de 33.900 médicos dedicados a la asistencia de los ciudadanos.

Esta tasa, si solo se tiene en cuenta los médicos que ejercen dentro del sistema público, se reduce hasta el 3,6. La diferencia entre atención médica sanitaria del sector público y sector privado es de 0,89 médicos por cada 1.000 habitantes. Esto pone de relevancia el peso de la sanidad privada en el país a través del ejercicio único privado de muchos profesionales médicos.

La distribución de médicos públicos por comunidades no es igualitaria y revela diferencias entre comunidades de hasta 1 medico por cada 1.000 habitantes.

Gráfico 3: Profesionales de medicina en ejercicio en España.



Fuente. Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2022 – Ministerio Sanidad

Gráfico 4: Profesionales de medicina por comunidad Autónoma en España.

	Total profesionales de la medicina	Equipos de Atención Primaria	Otros Atención Primaria	Atención Hospitalaria	Servicios de urgencias y emergencias	Profesionales de la medicina en formación especializada	Total profesionales de la medicina por cada 1.000 habitantes
SNS	172.067	36.912	6.813	93.199	3.850	31.293	3,6
Andalucía	25.928	6.275	1.389	12.251	856	5.157	3,0
Aragón	5.579	1.172	366	2.951	116	974	4,2
Asturias, Principado	4.229	713	172	2.585	55	704	4,2
Baleares, Illes	3.847	738	152	2.202	137	618	3,1
Canarias	7.137	1.579	211	3.925	219	1.203	3,2
Cantabria	2.354	451	133	1.264	27	479	4,0
Castilla y León	10.010	2.513	639	4.906	203	1.749	4,2
Castilla-La Mancha	7.622	1.616	448	4.133	168	1.257	3,7
Cataluña	28.355	6.008	547	16.567	466	4.767	3,7
Comunitat Valenciana	17.657	4.032	547	9.721	294	3.063	3,5
Extremadura	4.203	944	326	2.019	159	755	4,0
Galicia	9.772	2.231	535	5.318	131	1.557	3,6
Madrid, Comunidad de	26.262	4.789	527	14.798	484	5.664	3,8
Murcia, Región de	5.930	1.196	282	3.082	342	1.028	3,9
Navarra, C. Foral de	2.800	563	227	1.346	61	603	4,2
País Vasco	8.773	1.736	246	5.212	83	1.496	4,0
Rioja, La	1.174	260	52	647	29	186	3,7
Ceuta y Melilla	435	96	14	272	20	33	2,6

El número de médicos que trabajan en los Equipos de Atención Primaria comprende la suma de médicos de familia y pediatras. La gestión de la prestación sanitaria pública de la ciudades con Estatuto de Autonomía de Ceuta y Melilla la realiza el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) dependiente del Ministerio de Sanidad

Año 2022. En Atención Primaria y Servicios de urgencias y emergencias los datos de País Vasco corresponden a los últimos disponibles

Fuente. Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2022 – Ministerio Sanidad

2.3. Evolución por edades

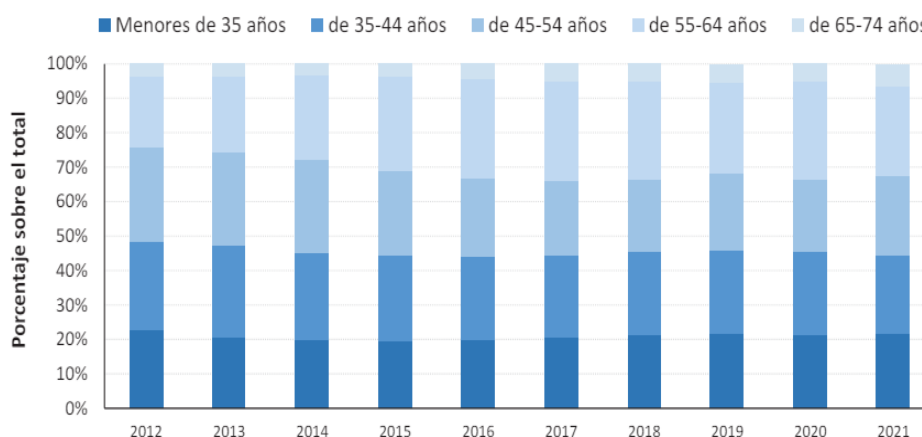
Esta grafica pone de manifiesto el envejecimiento de la profesión médica en los últimos 10 años. Alrededor del 35% de los médicos tienen más de 55 años.

Los menores de 35 años se mantienen relativamente constante alrededor del 21%.

La pérdida mayor está en la franja de médicos entre 45 y 54 años.

Gráfico 5: Evolución del porcentaje de profesionales de medicina en labores asistenciales según grupo de edad. España, 2012-2021²³⁸

Gráfico 5-80 Evolución del porcentaje de profesionales de medicina en labores asistenciales según grupo de edad. España, 2012-2021²³⁸



²³⁸ Fuente de datos: Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Población Activa (EPA).



INFORME ANUAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, 2022

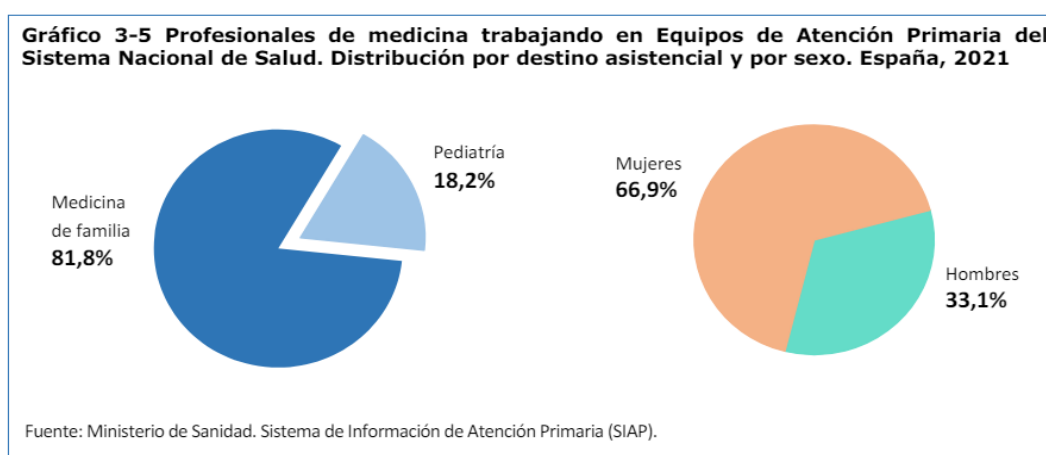
Fuente. Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2022 – Ministerio Sanidad

2.4. Distribución actual por sexo y destino asistencial

Actualmente en el sistema nacional de salud hay una mayor presencia de la mujer, siendo esta predominante en los aspectos más relevantes.

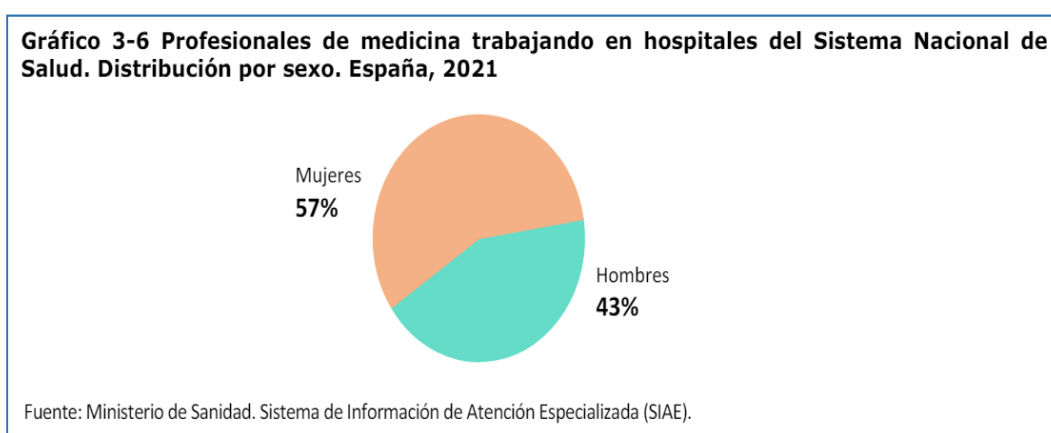
El 57% de los médicos en hospitales son mujeres y 70% de los médicos en atención primaria también son mujeres.

Gráfico 6: Profesionales de medicina trabajando en Equipos de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud. Distribución por destino asistencial y por sexo. España, 2021



Fuente. Recursos Humanos, ordenación profesional y formación continuada en el Sistema Nacional de Salud 2022.

Gráfico 7: Profesionales de medicina trabajando en hospitales del Sistema Nacional de Salud. Distribución por sexo. España, 2021



Fuente. Recursos Humanos, ordenación profesional y formación continuada en el Sistema Nacional de Salud 2022.

2.5. Adaptación del sector médico a la digitalización

La adaptación del sector médico a la digitalización en España ha sido un proceso gradual pero cada vez más integral y significativo.

Destacan algunas áreas clave como historias clínicas electrónicas, telemedicina, prescripción electrónica, aplicaciones de salud y apps, formación digital y teleeducación médica, todo ello está convirtiendo al colectivo médico en profesionales cada vez más digitalizados.

La digitalización está impactando en múltiples aspectos de la práctica médica y la gestión clínica.

Gráfico 8: Estrategia Nacional de Salud Digital. Objetivos y líneas de actuación. Sistema Nacional de Salud, 2021-2026

La **Estrategia Nacional de Salud Digital** aprobada por el Consejo Interterritorial del SNS es el marco común de desarrollo de las iniciativas de **transformación digital de la salud en el sector público**, por las **administraciones competentes** en materia sanitaria y **organismos públicos vinculados** en el ámbito de la **innovación** y la **investigación** en salud.



Fuente. Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2022 – Ministerio Sanidad

2.6. Conclusiones del análisis

La segmentación de médicos en España revela varias tendencias importantes y desafíos en el sistema sanitario.

Correcta valoración del sistema de salud pública por el ciudadano.

Tasa de medico por 1.000 habitantes superior a la media europea.

Existe una notable desigualdad en la distribución de médicos por comunidades autónomas y especialidades, siendo las zonas rurales las más carentes.

Predominio de mujeres en la profesión médica.

La fuga de médicos hacia otros países en busca de mejores condiciones laborales y salariales también supone un problema persistente.

El número de médicos y proyecciones futuras estima que para 2028 habrá alrededor de 196,347 médicos en el Sistema Nacional de Salud (SNS) de España.

A pesar de esto, las jubilaciones y la emigración de médicos siguen siendo preocupaciones importantes, con una pérdida proyectada de 80.000 médicos por jubilación hasta 2032.

Las condiciones laborales y la formación también tienen un alto impacto ya que se la profesión se enfrenta a largas jornadas de formación y exigentes exámenes para obtener sus especialidades.

Sin embargo, al finalizar su formación, muchos se encuentran con condiciones laborales que no son tan competitivas como en otros países europeos.

Esta situación no solo afecta a la retención de médicos sino también a la calidad de la atención sanitaria en algunas regiones.

La digitalización está suponiendo un fuerte impacto en el sector sanitario y los médicos están haciendo frente a este reto.

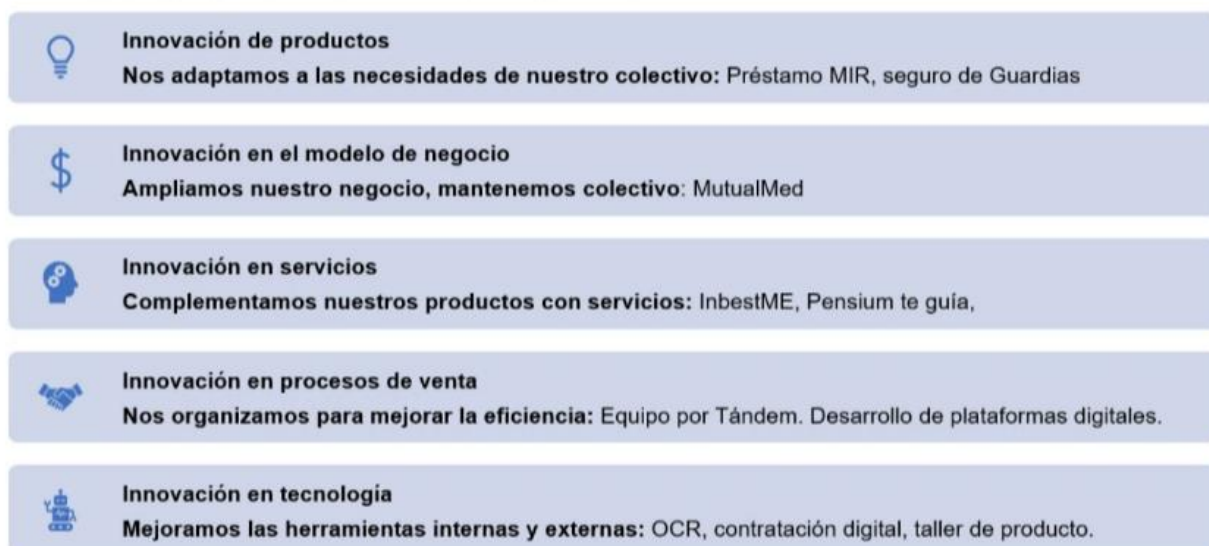
3. Adaptación de la Mutualidad al sector Médico

La adaptación de la mutualidad al profesional médico implica diversos pasos estratégicos y operativos para garantizar que los servicios y prestaciones ofertadas sean las más adecuadas a las necesidades de los médicos mutualistas.

A partir de esta premisa, los datos revelados en el análisis del sector y los evidentes cambios sociales y tecnológicos en los que estamos inmersos desvelan que es indispensable cambios en la atención, interacción y comunicación con los mutualistas.

Gráfico 9: Innovación MM

Cómo innovamos en Mutual Médica



Fuente. Documento interno MM.

3.1. Propuesta de mejora en la Atención integral

La atención integral en un departamento de atención al cliente de una mutualidad requiere de un servicio completo y personalizado para sus mutualistas, en todas las etapas de su vida y en todos los contactos que realiza con la compañía.

Los mutualistas nos pueden contactar por diversos temas, consultar sobre una póliza, para tramitar una prestación de incapacidad laboral, por cambio en el importe de su cuota, para solicitar una ampliación de una cobertura concreta, etc y debemos estar capacitados para dar respuesta a todas ellas.

Situación actual:

La propuesta de mejora la basaremos en los siguientes puntos:

- Ofrecer múltiples canales de comunicación (teléfono, correo electrónico, chat, redes sociales, web, app) para que cada tipología de cliente pueda interactuar con la entidad de la manera que más les convenga o más les agrade.
- Los gestores de atención al cliente deben estar capacitados para poder ofrecer una atención personalizada, entendiendo perfectamente, las necesidades, peticiones, consultas y las circunstancias individuales de cada mutualista y adaptando su atención a cada necesidad.
- Los gestores necesitan estar preparados para asesorar sobre productos y servicios, así como sobre los procesos de reclamación, trámite de coberturas y cualquier tema relacionado con sus pólizas o servicios garantizados.
- Se debe priorizar la resolución rápida de los problemas y consultas minimizando los tiempos de espera y ofreciendo soluciones efectivas que cubran las necesidades de nuestros clientes.
- La atención integral requiere de una estrecha colaboración y comunicación fluida con otras áreas: área de suscripción, área comercial, área de comunicación y marketing, etc., siempre que los equipos estén alineados podremos garantizar una experiencia coherente. Para ello es necesario mantener reuniones de seguimiento asiduamente.

Gráfico 10.



Fuente: Internet

3.2. Necesidades y requisitos para la atención integral

3.2.1. Equipo Humano

- Es indispensable tener un equipo humano adecuado a la demanda, para dar salida a la carga de trabajo y evitar alargar los tiempos de espera, así como organizar los turnos adecuados en las franjas horarias necesarias, ofreciendo una franja horaria que sea suficiente para atender al cliente en un horario específico.
- Los agentes deben poder comunicarse de manera efectiva con los clientes tanto oralmente como por escrito y conocer los productos y servicios de la entidad con planes de desarrollo continuo, es imprescindible mantener la correcta capacitación del equipo humano.
- También es necesario tener la capacidad de saber identificar rápidamente problemas, ser proactivo, tener vocación de servicio y saber ofrecer soluciones efectivas.

3.2.2. Tecnología y Herramientas

- Para realizar todas las interacciones con el cliente, es necesario además de un Sistema de CRM que nos permita ver todas las interacciones y trazabilidad de todas las consultas y gestiones realizadas por el cliente, un Software de Soporte Técnico y Canales de Comunicación (Teléfono, correo electrónico, chat, app, redes sociales, formularios web, IA).

3.2.3. Procesos y Protocolos

- Para capacitar a los gestores y ofrecer información coherente y correcta es necesario tener Manuales y Guías de Procedimientos centralizados que nos permita estandarizar las respuestas y asegurar la calidad de un servicio homogéneo.
- Crear y mantener un registro de quejas para abordar problemas que no se pueden resolver durante la consulta inicial, esto nos ayudará a resolver quejas de forma unificada con criterios comunes.

- La política de Privacidad y Seguridad es indispensable para proteger la información del cliente, así como los mapas de procesos internos.

3.2.4. Monitoreo y Evaluación

- Mediante métricas de rendimiento podemos obtener datos como los tiempos de respuesta, la tasa de resolución de primera llamada (FCR) y la satisfacción del cliente.

Un FCR (First Call Resolution) del 80% permite resolver un gran volumen de consultas en primera instancia eficientando el servicio y liberando a otras áreas del back office de gestiones que no les aporta valor y les resta tiempo de tramitación de expedientes.

- Deberemos definir la filosofía de servicio, los tiempos de respuesta y todos los estándares de calidad mediante KPIS y SLAS.

Las encuestas de Satisfacción del Cliente nos permiten recopilar datos y comentarios para poder medir la calidad de nuestros servicios.

3.2.5. Formación y Desarrollo Continuo:

- Tras el proceso de selección y la formación inicial, (conocimiento del producto, de los servicios, de las herramientas tecnológicas) los agentes requieren de una formación continua, relacionada con productos, nuevas normativas, nuevos procedimientos operativos o nuevas herramientas tecnológicas.
- Además, tras la detección en algunos agentes, de carencias concretas (mediante monitorización y auditorias de escucha de llamadas) se deberá realizar una formación continua de conocimientos básicos.
- Es muy importante ofrecer un programa de desarrollo profesional y personal para los agentes, que les permita tener oportunidades de avance y promoción en su carrera profesional dentro de nuestra entidad.
- Es imprescindible disponer de espacio suficiente que permita un trabajo cómodo y funcional, así como recursos de bienestar, apoyo en salud mental, hábitos saludables y programas de conciliación familiar que faciliten la organización personal y profesional de los colaboradores.

3.2.6. Tendencias de futuro

Los desarrollos y tendencias futuras en los centros de atención al cliente se caracterizarán por una mayor digitalización, integración de tecnologías avanzadas y claro enfoque en la experiencia del cliente al aumentar la eficiencia operativa y brindar una experiencia de cliente excelente.

3.2.7. Automatización e Inteligencia Artificial (IA)

Los Chatbots y asistentes virtuales con tecnología de inteligencia artificial pueden manejar consultas comunes, ofrecer respuestas rápidas y brindar a los agentes más tiempo para manejar casos más complejos.

El uso de análisis predictivo para anticipar problemas antes de que ocurran a partir de datos históricos y patrones de comportamiento del cliente, nos brindan la oportunidad de anticiparnos a la hora de resolver quejas.

3.2.8. Omnicanalidad

Lograr una integración entre canales que aumente la satisfacción del cliente al interactuar con diferentes canales, liberando el canal presencial para actividades que requieran un trato más personalizado. Todo ello implica varios desafíos:

La información que facilitamos al cliente debe ser coherente y uniforme en todos los canales para que el cliente pueda continuar el proceso en cualquier canal y no tenga que facilitar la misma información varias veces.

El modelo de información y los procesos deben ser independientes del canal.

La usabilidad y estética también debe coincidir con la estética de la entidad.

Para motivar el uso de los canales digitales, los clientes necesitan sentirse seguros y confiados en lo que están haciendo y saber que siempre están interactuando con la entidad independientemente del canal que hayan escogido.

La omnicanalidad permite a las empresas ser proactivas con sus clientes. Las herramientas de análisis en tiempo real son fundamentales para ello.

Los clientes conectados a los distintos canales crean un flujo de información muy valiosa para la entidad que le permite comprender el comportamiento. Esto requiere una gestión sofisticada de datos en tiempo real.

3.2.9. Atención Personalizada

El uso de los datos de los clientes nos debe proporcionar interacciones personalizadas para anticiparnos a las necesidades y preferencias de los clientes.

Mediante la segmentación avanzada podemos crear perfiles detallados para segmentar los clientes y poder ofrecer soluciones personalizadas para cada grupo.

3.2.10. Trabajo Remoto y Modelos Híbridos

La pandemia del covid 19, ha demostrado la viabilidad y los beneficios del trabajo remoto.

Esto ha podido continuar con un modelo híbrido de trabajo desde casa y desde la oficina, mediante herramientas avanzadas que permiten gestionar y monitorear el trabajo remoto para garantizar la productividad y la calidad del servicio.

3.2.11. Autoservicio y Herramientas de Autogestión

Los portales de autoservicio son plataformas donde los clientes pueden resolver sus propios problemas mediante preguntas frecuentes, foros comunitarios y tutoriales.

Las apps, u aplicaciones Móviles permiten a los clientes poder resolver consultas y problemas desde sus dispositivos móviles.

3.2.12. Enfoque en la Experiencia del Cliente (CX)

Medición de la satisfacción, evaluar y mejorar la experiencia del cliente utilizando métricas como Net Promoter Score (NPS), Customer Satisfaction Score (CSAT) y Customer Effort Score (CES).

Es importante implementar un sistema que permita a los clientes proporcionar reseñas instantáneas sobre su experiencia.

3.2.13. Seguridad y Privacidad

Protección de datos y mayor enfoque en la seguridad de la información y el cumplimiento de regulaciones como GDPR y CCPA.

Transparencia, dejar claro a los clientes cómo se utilizarán sus datos y asegurarles que su privacidad una prioridad.

3.2.14. Ética y Responsabilidad Social

Integrar prácticas éticas en la gestión de datos y las interacciones con los clientes.

Demostrar un compromiso con la sostenibilidad y prácticas responsables que son cada vez más reconocidas por nuestros clientes.

3.2.15. Capacitación y Desarrollo Continuo

Formación en habilidades blandas como empatía, comunicación y resolución de conflictos.

Aprendizaje continuo, proporcionando oportunidades de desarrollo profesional continuo para mantenerse actualizados con las últimas tendencias y tecnologías.

4. Experiencia cliente

Cuando hablamos de customer experience, o experiencia del cliente, nos referimos al conjunto de interacciones y percepciones que tiene un cliente durante su relación con la mutualidad o marca, esto incluiría, todas las etapas del proceso de compra o c un producto o servicio, desde la búsqueda de información hasta la postventa.

El objetivo del customer experience es crear una experiencia satisfactoria y memorable para el cliente, que lo haga sentirse valorado y lo fidelice con la marca.

Se deben tener en cuenta factores como la calidad del producto o servicio, la atención al cliente, la usabilidad de la plataforma de compra o consumo, etc.

Esta experiencia influye significativamente en la percepción del cliente sobre la aseguradora y en su decisión de continuar o no con sus servicios, así como recomendarnos a otros potenciales clientes.

Para poder medir el servicio prestado, se realizan varios tipos de encuestas que nos permiten saber cuan satisfechos están.

4.1. Encuestas de satisfacción

Las encuestas de satisfacción son herramientas esenciales para evaluar la experiencia del cliente y medir la calidad de los servicios ofrecido, permiten recoger feedback directo de los clientes, identificar áreas de mejora y tomar decisiones basadas en datos para mejorar la satisfacción y fidelización del cliente.

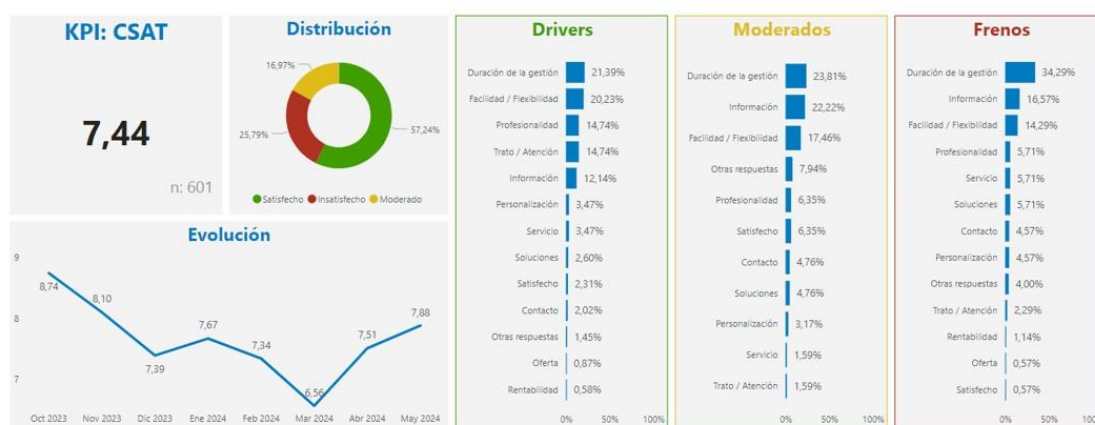
Las principales encuestas de satisfacción son:

4.2. Encuestas de Satisfacción Global (CSAT):

El objetivo es medir la satisfacción del cliente mediante una o varias preguntas como ¿Que tan satisfecho esta con nuestro servicio ¿? para que lo valore en una escala del 1 al 10.

Tras la valoración de los resultados obtenidos, se pueden realizar acciones concretas como contactar con aquellos clientes que nos hayan valorado negativamente para saber exactamente cuál es el motivo concreto de su mala experiencia, esto nos permite implementar mejoras directas tras el estudio de los casos y crear casos de uso para aplicar en situaciones similares.

Gráfico 11: Encuesta de satisfacción CSAT



Fuente.Documento interno MM.

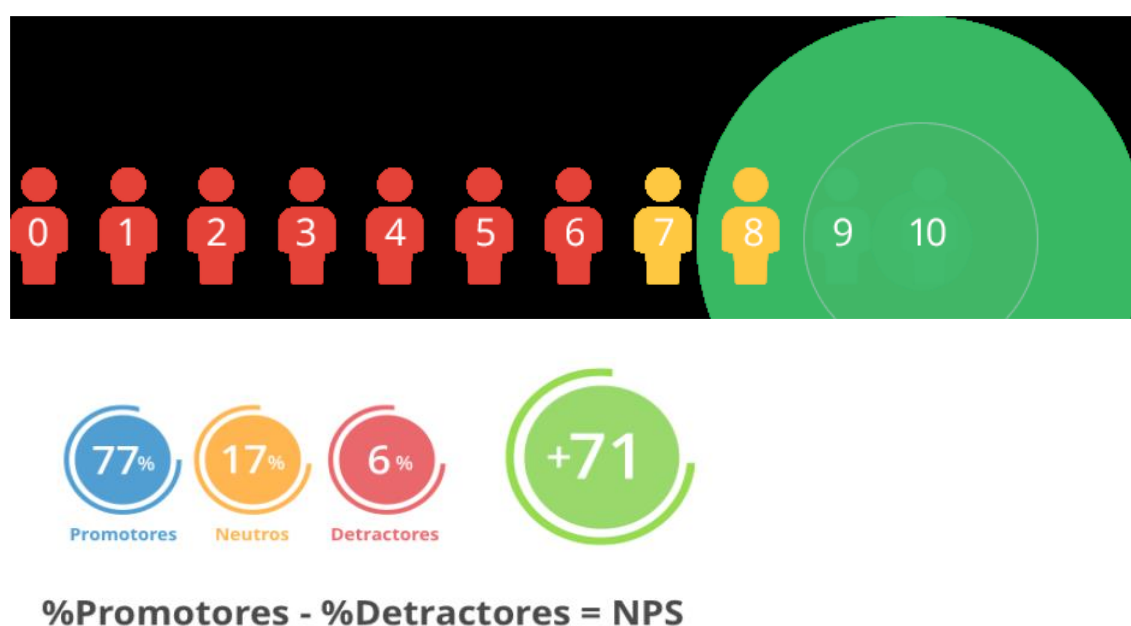
4.2.1. Net Promoter Score (NPS):

El objetivo de esta encuesta es evaluar la lealtad del cliente y la probabilidad de que recomiende la entidad a otros.

La pregunta tiene una escala del 1 al 10 y sería ¿Cuan probable es que recomiende nuestra empresa a un amigo, conocido o colega ¿?

Las respuestas se categorizan en Promotores (9-10), Pasivos (7-8) y Detractores (0-6).

Gráfico 12.



Fuente:Internet

En el caso de los detractores, si el cliente ha dado su consentimiento informado, el contacto telefónico para conocer cuál ha sido su experiencia, la comparta y podamos estudiar su caso, nos permite proponer mejoras, ya sea en el producto, servicio, o el circuito de gestión o trámite que ha utilizado.

Supone una información muy valiosa ya que nos permite establecer e implementar cambios y/o mejoras en los circuitos necesarios.

4.2.2. Customer Effort Score (CES)

El objetivo de esta encuesta es medir de qué manera los clientes pueden interactuar con la entidad y resolver sus dudas o problemas y mide el esfuerzo que le pudo costar resolverlos, se calcula con el porcentaje de clientes que están de acuerdo en que la entidad facilitó la resolución del problema.

(puntuación de 5 o superior).

4.2.3. Encuestas Post-Interacción

Con este tipo de encuesta, lo que se busca es poder evaluar cual ha sido la satisfacción del cliente después de un contacto o interacción específica, por ejemplo, el cobro de una prestación o una llamada al servicio de atención al cliente.

Y suelo medirse con una escala del 1 al 5 preguntando directamente, si está satisfecho con la atención recibida.

Toda la información que nos falicitas las encuestas, debemos analizarla y estudiarla para identificar exactamente, donde se encuentra la mejora que podemos aplicar, para garantizar que el servicio sea optimo.

4.3. Journey´s map

Crear un mapa de experiencia de cliente es una tarea que implica entender y representar visualmente el recorrido que un cliente realiza desde que se da cuenta de una necesidad hasta que la satisface y más allá.

4.3.1. Definir el Objetivo del Mapa

Para empezar a dibujar un journey map es necesario establecer claramente el propósito del mapa. ¿Que queremos conseguir?

¿Queremos mejorar un proceso específico ?, ¿Comprender mejor las necesidades del cliente ?

4.3.2. Identificar el tipo de cliente

Para identificar el tipo de cliente, necesitamos crear perfiles detallados de cada uno de ellos, incluyendo datos demográficos, comportamiento, necesidades, expectativas y puntos de dolor.

4.3.3. Mapear las Etapas del Viaje del Cliente

Es necesario dividir el viaje de nuestros clientes en etapas claras, puede ser de consciencia, cuando se da cuenta de que tiene una necesidad o un problema.

Consideración: en el momento en el que empieza a buscar soluciones y compara opciones.

De toma de decisión, en el momento en que realiza una contratación, o utiliza un servicio concreto.

Y finalmente, tendríamos la Post-compra o post contratación, cuando usa el producto/servicio y busca soporte si es necesario.

4.3.4. Documentar las Acciones del Cliente en Cada Etapa

Cuando describimos las acciones específicas que el cliente realiza en cada etapa.

Esto puede incluir búsquedas en internet, consultas en redes sociales, visitas a tiendas físicas o virtuales, contacto con el servicio al cliente, etc.

4.3.5. Identificar los Puntos de Contacto

Tendremos que enumerar todos los puntos de contacto entre el cliente y la empresa durante su viaje.

Estos pueden ser canales como el telefónico, el online, la web, las redes sociales, o canales offline como tiendas físicas y eventos.

4.3.6. Capturar los Pensamientos y Emociones del Cliente

Para cada etapa, es necesario anotar lo que el cliente está pensando y sintiendo.

Esto ayudará a comprender sus motivaciones y frustraciones.

4.3.7. Identificar los Puntos de Dolor y Momentos de la Verdad

En este caso, necesitamos analizar que obstáculos se ha encontrado o al revés, con los momentos de la verdad, son puntos críticos que pueden definir la experiencia del cliente y su lealtad futura.

Gráfico 13: Identificación de interacciones Journey Map.

Identificación interacciones Journey Map



- **Touchpoint:** Representa los diferentes puntos de interacción entre el cliente y la organización.



- **Momento de la verdad:** Hace referencia a aquellos puntos de contacto entre el cliente y la empresa cruciales para la experiencia del cliente, momentos decisivos en la relación entre el cliente y la empresa.



- **Pain Point:** Los puntos de dolor surgen de interacciones en las que los clientes experimentan fricciones con la empresa, eso genera en el cliente una emoción negativa, que se debe solucionar para no seguir afectando a la experiencia del cliente.



- **Momento WOW:** Se trata de un touchpoint diseñado especialmente para sorprender positivamente al cliente, creado para generar un vínculo emocional y favorecer una vinculación duradera entre el cliente y la marca

Fuente.Documento interno MM.

4.3.8. Proponer Soluciones y Oportunidades de Mejora

Una vez hayamos analizado toda la información recogida, propondremos mejoras específicas, que podrían resolver problemas y mejorar la experiencia por completo.

Las mejoras a implementar podrían ser, desde modificar un circuito en una tramitación concreta, mejorar los puntos de información, ampliar la información al cliente, crear avisos, alarmas para gestiones específicas. Etc

4.3.9. Conclusión

Un mapa de experiencia del cliente es una herramienta poderosa para comprender y mejorar las interacciones con nuestros mutualistas.

Ayuda a identificar y resolver puntos débiles, optimizar los puntos de contacto y ofrecer las mejores experiencias.

5. Sostenibilidad

En la actualidad todas las entidades que quieran mejorar el servicio y la atención al cliente deben invertir e innovar en sostenibilidad.

Este aspecto es de crucial importancia en el presente y futuro de las relaciones con los clientes. Es un factor de peso que determinará como ve y valora el cliente a nuestra entidad.

La sostenibilidad es un concepto que se refiere a la capacidad de satisfacer las necesidades del presente sin comprometer la capacidad de las futuras generaciones para satisfacer sus propias necesidades.

Este concepto abarca tres pilares fundamentales: el ambiental, el social y el económico.

Para lograr un desarrollo sostenible, es esencial equilibrar estos tres aspectos.

La sostenibilidad es un enfoque integral que busca mantener un equilibrio entre el crecimiento económico, la inclusión social y la protección del medio ambiente, garantizando así un futuro viable para todos.

La entidad debe tener entre sus fines un plan directo que abarque y defina todas las variables reales que afecta a la sostenibilidad en su entorno.

5.1. Gobernanza Sostenible

Los principales intereses serían:

Políticas y Estrategias: Desarrollar e implementar políticas y estrategias de sostenibilidad que guíen todas las operaciones de la mutualidad.

Participación de las Partes Interesadas: Involucrar a todas las partes interesadas, incluidos los miembros, empleados, proveedores y la comunidad, en la toma de decisiones relacionadas con la sostenibilidad.

Transparencia: Mantener una comunicación clara y abierta sobre las políticas y prácticas sostenibles, y rendir cuentas a los miembros y partes interesadas sobre el desempeño en sostenibilidad.

Monitoreo y Evaluación: Establecer indicadores y métricas para monitorear y evaluar el progreso hacia los objetivos de sostenibilidad, y ajustar las estrategias según sea necesario.

Gráfico: 14.Plan Director Mutual Medica.



Fuente: Web Mutual Medica.

Gráfico 15: Informe Integrado 2023 Mutual Medica.



Fuente.Web. Mutual Medica.

5.2. Sostenibilidad Ambiental

Eficiencia Energética: Implementar medidas para reducir el consumo de energía en las oficinas y edificios de la mutualidad, como el uso de iluminación LED, sistemas de calefacción y refrigeración eficientes, y equipos de oficina de bajo consumo energético.

Gestión de Residuos: Fomentar el reciclaje y la reducción de residuos, implementando programas de gestión de residuos sólidos y promoviendo prácticas de oficina sin papel.

Transporte Sostenible: Un ejemplo podría ser la utilización de una flota de vehículos híbridos/eléctricos, reduciendo de la huella de carbono.

Compras Sostenibles: Adquirir productos y servicios de proveedores que sigan prácticas sostenibles, como materiales de oficina reciclados o mobiliario ecológico, aplicando criterios ASG en los procedimientos de identificación, selección y evaluación de los proveedores.

5.3. Sostenibilidad Social

Educación y Concienciación: Promover la educación y la concienciación sobre la sostenibilidad entre los empleados y miembros.

Equidad y Diversidad: Fomentar un ambiente de trabajo inclusivo y diverso, asegurando igualdad de oportunidades para todos los empleados sin discriminación.

Responsabilidad Social: Participar en proyectos y programas comunitarios que beneficien a la sociedad,

Bienestar de los Empleados: Implementar programas de bienestar que incluyan apoyo a la salud mental, equilibrio entre trabajo y vida personal, y desarrollo profesional.

5.4. Sostenibilidad Económica

Gestión Financiera Responsable: Asegurar una gestión financiera prudente y ética, invirtiendo en activos sostenibles y evitando aquellos que dañen el medio ambiente o tengan prácticas laborales injustas.

Innovación y Adaptación: Fomentar la innovación y la adaptación a nuevas tecnologías y métodos que promuevan la eficiencia y la sostenibilidad.

Tecnología Digital: El teletrabajo fomenta el uso de tecnologías digitales y la comunicación en línea, reduciendo la necesidad de documentos impresos y otros materiales físicos.

Impactos Positivos en el Comportamiento de los Empleados creando hábitos sostenibles, flexibilidad horaria, reducción de emisiones indirectas, menos viajes, uso de videoconferencias y otras herramientas de comunicación digital.

6. Innovación tecnológica en un centro de atención al cliente.

6.1. Introducción.

6.1.1. Importancia de la innovación tecnológica en la atención al cliente.

En el mundo altamente competitivo y digitalizado en el que vivimos, la atención al cliente se ha convertido en un factor crítico para el éxito de cualquier entidad.

La innovación tecnológica juega un papel fundamental en la transformación de los centros de atención al cliente, permitiendo a las empresas no solo satisfacer las expectativas de sus clientes, sino también superar sus propias limitaciones operativas.

A continuación, se exploran en detalle las razones por las cuales la innovación tecnológica es crucial en la atención al cliente.

6.1.2. Mejora de la eficiencia operativa

Una de las principales ventajas de la innovación tecnológica en la atención al cliente es la mejora significativa en la eficiencia operativa. Tecnologías como la inteligencia artificial (IA), el aprendizaje automático y la automatización de procesos nos permiten manejar grandes volúmenes de consultas y solicitudes de manera rápida y precisa.

Por ejemplo, los chatbots pueden responder a preguntas frecuentes en tiempo real, liberando a los agentes para que se concentren en problemas más complejos.

La automatización también reduce los errores humanos y garantiza que los clientes reciban respuestas precisas e iguales, aumentando la eficiencia del servicio.

Además, las herramientas de gestión de relaciones con los clientes (CRM) y chat bots ayudan a organizar la información del cliente de manera más efectiva, permitiendo a los agentes acceder rápidamente a los datos necesarios para resolver consultas.

6.1.3. Mejor experiencia del cliente

La tecnología permite ofrecer una experiencia de cliente superior.

Los clientes de hoy esperan respuestas rápidas y personalizadas a sus problemas.

Las innovaciones tecnológicas, como los sistemas de respuesta de voz interactiva (IVR) y los asistentes virtuales, proporcionan servicios 24/7, asegurando que los clientes puedan obtener ayuda cuando la necesiten, sin importar la hora y el día.

Ofreciendo respuestas inmediatas a las consultas y reduciendo significativamente los tiempos de espera, todo ello aumenta la satisfacción de los clientes.

Tienen soportes guiados que proporcionan tutoriales interactivos, que guían a los clientes paso a paso a través de procesos que son complejos.

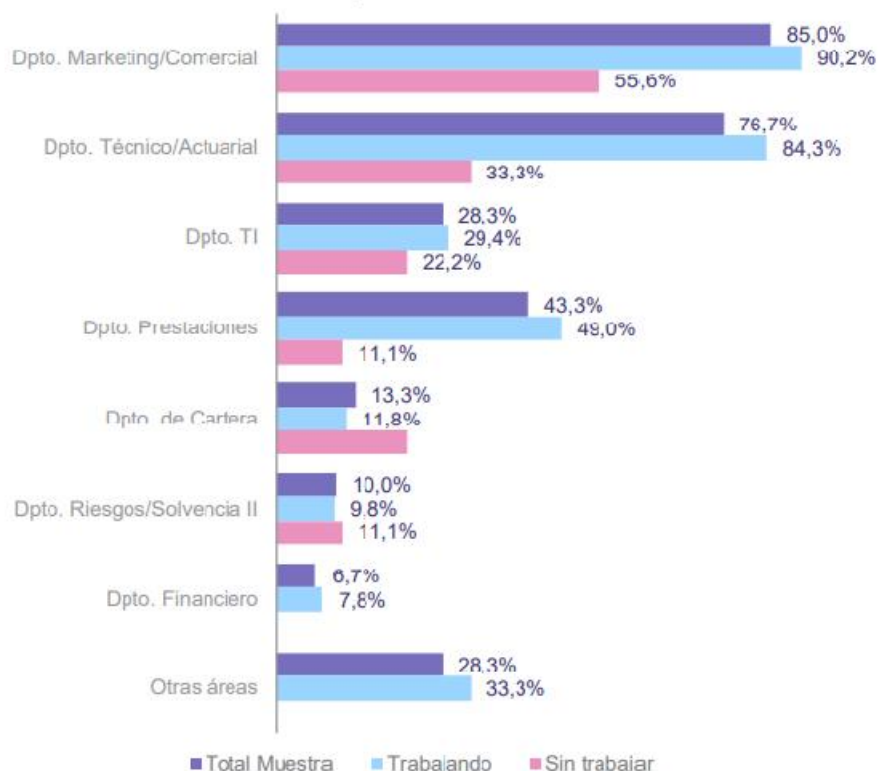
La personalización es otro aspecto clave.

Con la ayuda de la analítica de datos y la IA, podemos analizar el comportamiento y las preferencias de los clientes para ofrecer experiencias más personalizadas.

Por ejemplo, pueden sugerir productos o servicios basados en contactos anteriores o patrones de comportamiento, aumentando la satisfacción del cliente o las oportunidades de venta.

Gráfico 16: Termómetro de IA y Big Data en el sector asegurador español.

Presencia de áreas interesadas en Proyectos IA/ML



% de entidades que han seleccionado cada opción, pudiendo una misma entidad elegir una o más opciones

"Otras departamentos" incluye operaciones, bancaseguros, suscripción, clientes, asegurados, área de estrategia, clientes y siniestros.

Fuente. ICEA 2023.

6.1.4. Reducción de costes

La implementación de tecnologías avanzadas en la atención al cliente puede reducir significativamente los costes.

La automatización de tareas rutinarias y repetitivas, como la gestión de consultas comunes, reduce la necesidad de un gran número de agentes, lo que a su vez disminuye los costes laborales.

Además, las tecnologías de autoservicio, como los portales en línea y los chatbots, permiten a los clientes resolver sus problemas por sí mismos, reduciendo la carga de trabajo de los agentes y costes asociados.

La tecnología también permite a las empresas operar de manera más eficiente, optimizando el uso de recursos y minimizando las pérdidas.

Por ejemplo, los sistemas de análisis predictivo pueden ayudar a anticipar las demandas de los clientes y ajustar los recursos en consecuencia, evitando así los costes adicionales asociados con la sobrecarga o la infrautilización de personal.

6.1.5. Recopilación y análisis de datos

La capacidad de recopilar y analizar grandes cantidades de datos es otra ventaja significativa de la innovación tecnológica en la atención al cliente.

Los datos proporcionan información valiosa sobre el comportamiento y las necesidades de los clientes, lo que nos permite tomar decisiones informadas y estratégicas.

Herramientas como el análisis de sentimientos y el reconocimiento de voz pueden identificar patrones y tendencias en las interacciones con nuestros clientes, ayudándonos a mejorar continuamente los servicios.

El análisis de datos también facilita la identificación de problemas recurrentes y áreas de mejora. Al comprender mejor los problemas, podemos implementar soluciones proactivas y preventivas, mejorando así la calidad del servicio y la satisfacción del cliente.

Gráfico 17. Termómetro de IA y Big Data en el sector asegurador español.

21	¿En qué facetas del negocio, a nivel de compañía, se enfoca la Inteligencia Artificial / Machine Learning para la explotación de datos?					
	% s/Trabajan					Planteado o no se ha llevado a cabo
	Si, está implantado en tiempo real	Si, está implantado	Implantado	Si, una PoC*	No utiliza	
Análisis de textos	9,8%	54,9%	64,7%	11,8%	23,5%	35,3%
Eficiencia en procesos	21,6%	37,3%	58,8%	23,5%	17,6%	41,2%
Optimización de marketing (canales preferentes)	2,0%	38,0%	40,0%	4,0%	56,0%	60,0%
Redes sociales y sentimiento de clientes	7,8%	27,5%	35,3%	7,8%	56,9%	64,7%
Optimización de la red de distribución	0,0%	35,3%	35,3%	2,0%	62,7%	64,7%
Speech analytics en contact center	3,9%	13,7%	17,6%	33,3%	49,0%	82,4%
Contact center visual	0,0%	2,0%	2,0%	2,0%	96,1%	98,0%
IA aplicada a sostenibilidad	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	98,0%	100,0%

*PoC es Prueba de Concepto
% de entidades de la muestra que trabajan

Fuente: ICEA 2023.

6.1.6. Adaptación y flexibilidad

La tecnología nos proporciona la flexibilidad necesaria para adaptarse rápidamente a los cambios en el mercado y en las expectativas de los clientes.

En un entorno cambiante y en constante evolución, la capacidad de adaptarse rápidamente es muy importante para mantenerse competitivo. Las innovaciones tecnológicas permiten escalar las operaciones hacia arriba o hacia abajo según sea necesario, responder a las demandas fluctuantes de los clientes y mantenerse al día con las tendencias emergentes.

Además, la tecnología facilita la implementación de nuevas estrategias y modelos de negocio.

Por ejemplo, las plataformas omnicanal integran múltiples canales de comunicación, como el teléfono, el correo electrónico, las redes sociales y el chat en tiempo real, proporcionando una experiencia de cliente coherente y fluida a través de todos los puntos de contacto.

Con las aplicaciones de la tecnología se pueden procesar múltiples consultas simultáneamente sin afectar la calidad del servicio.

Esto es especialmente útil en momentos de máxima demanda.

6.1.7. Ventaja competitiva

Finalmente, la innovación tecnológica en la atención al cliente puede proporcionar una ventaja competitiva significativa.

Las empresas que adopten tecnologías avanzadas pueden diferenciarse de sus competidores al ofrecer servicios más rápidos, eficientes y personalizados. Esto no solo ayuda a atraer y retener clientes, sino que también mejora la reputación de la empresa en el mercado.

Propuesta de mejora:

6.2. Avatar de atención al cliente

6.2.1. Situación actual

La atención al cliente tradicional, en la que los agentes responden a las consultas y problemas de los clientes, presenta varios desafíos:

Durante las horas pico, los clientes pueden experimentar tiempos de espera más largos para hablar con un agente, esto les puede generar una mala experiencia pero, mantener un dimensionamiento adecuado del equipo durante las horas punta y las horas valle, es costoso para las compañías.

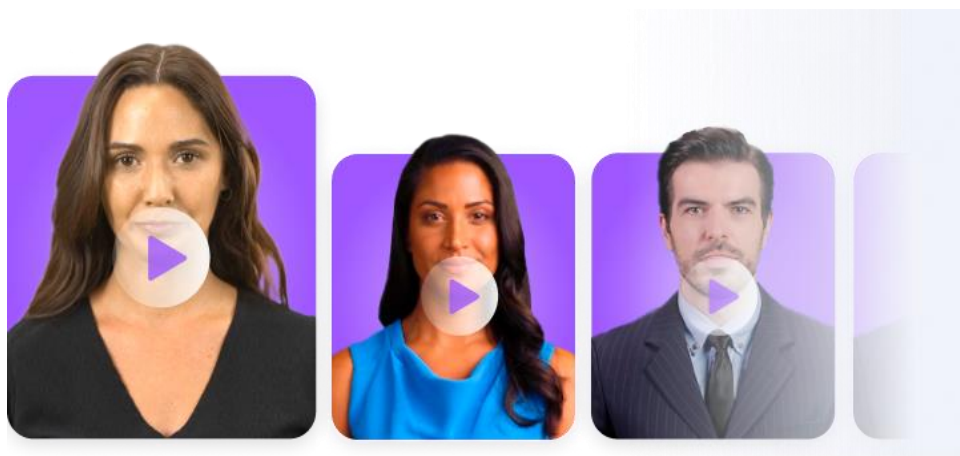
La calidad de la atención al cliente puede variar dependiendo del agente, además mantener un equipo de atención grande y capacitado puede ser costoso.

Disponer de agentes, las 24 horas del día, los 7 días de la semana tiene un coste muy elevado, por lo que en ocasiones se necesita asistencia fuera del horario laboral y los clientes pueden no recibir la ayuda que necesitan de inmediato.

Esto puede tener un impacto negativo en la satisfacción del cliente.

6.2.2. Propuesta de mejora

Gráfico 18. Imagen Avatar



* Images provided by Synthesia

Fuente: Internet

Uno de los mayores retos en innovación de las entidades es la creación de un Avatar que de servicio a sus clientes.

Los avatares en la atención al cliente son herramientas digitales que pueden mejorar significativamente la experiencia del usuario y optimizar el rendimiento del servicio al cliente.

Implementar avatares en la atención al cliente hará aumentar la satisfacción del mutualista y fortalecerá la relación entre la entidad y sus mutualistas.

La implementación de avatares de atención al cliente, impulsados por inteligencia artificial (IA), puede abordar estos desafíos.

Estos avatares están diseñados para interactuar con los clientes en tiempo real, proporcionando respuestas precisas y consistentes a sus preguntas frecuentes. Los avatares pueden operar las 24 horas del día, los 7 días de la semana, asegurando que los clientes siempre tengan acceso a la asistencia que necesitan.

El avatar debe cumplir tres condicionantes o premisas:

- Privacidad y Seguridad: Es crucial proteger los datos de los usuarios y garantizar que las interacciones sean seguras y confidenciales.
- Ética y Transparencia: Los usuarios deben ser informados de que están interactuando con una IA y no con un ser humano, para mantener la transparencia y confianza.

- **Calidad de la Interacción:** Es importante que los avatares sean capaces de entender y responder de manera precisa y relevante, lo que requiere un desarrollo y entrenamiento continuo de los modelos de IA.

Los avatares en IA representan una evolución significativa en la manera en que las empresas y organizaciones pueden interactuar con sus clientes y usuarios, ofreciendo una combinación de eficiencia tecnológica y personalización humana.

6.2.3. Desarrollo de la solución

Integración y configuración:

El primer paso en la implementación de un avatar de atención al cliente es integrarlo en el sitio web o la aplicación móvil de la empresa. Este proceso incluye la configuración de la tecnología de procesamiento de lenguaje natural (PLN) para entender y responder a las consultas de los clientes de manera efectiva.

El avatar debe ser entrenado utilizando una base de datos extensa de preguntas y respuestas frecuentes. A medida que interactúa con los clientes, el avatar utiliza algoritmos de aprendizaje automático para mejorar continuamente sus respuestas. Esto significa que cuanto más se use, más eficiente y preciso se vuelve.

Para mejorar la experiencia del cliente, el avatar puede ser personalizado para reflejar la imagen de la marca de la empresa.

Además, puede acceder a la información del cliente almacenada en el sistema de gestión (CRM) para proporcionar respuestas más contextuales y personalizadas. Por ejemplo, si un cliente pregunta sobre el estado de su prestación, el avatar puede acceder a los datos relevantes y proporcionar una respuesta precisa sin necesidad de intervención humana.

El avatar se puede integrar en múltiples canales de comunicación, incluyendo redes sociales, correos electrónicos y aplicaciones de mensajería, proporcionando una experiencia omnicanal coherente.

Esto asegura que los clientes reciban la misma calidad de servicio sin importar el canal que utilicen para comunicarse con la entidad.

6.2.4. Impacto en la entidad

La disponibilidad continua de los avatares garantiza que los clientes reciban respuestas inmediatas a sus consultas, eliminando los tiempos de espera prolongados. Esto mejora la experiencia del cliente.

Los avatares proporcionan respuestas consistentes y precisas, independientemente de la hora del día o de la cantidad de consultas recibidas. Esto elimina las inconsistencias en la calidad del servicio que pueden ocurrir con la atención personalizada.

Al automatizar la atención de consultas comunes, las empresas pueden reducir la necesidad de mantener un gran equipo de personas. Esto disminuye los costes operativos, especialmente en términos de salarios y formación.

La capacidad de los avatares para operar las 24 horas del día, los 7 días de la semana, garantiza que los clientes siempre puedan obtener asistencia cuando la necesiten. Esto es particularmente beneficioso para entidades que operan a nivel global y tienen clientes en diferentes zonas horarias.

La combinación de respuestas rápidas, precisas y personalizadas mejora significativamente la satisfacción del cliente. Los clientes valoran la eficiencia y la conveniencia, y los avatares de atención al cliente proporcionan exactamente eso.

Con los avatares manejando las consultas rutinarias, las personas pueden centrarse en problemas más complejos que requieren un toque personal. Esto no solo mejora la moral de los colaboradores, sino que también asegura que los problemas críticos se manejen de manera más eficaz.

Los avatares pueden recopilar y analizar datos de las interacciones con los clientes, proporcionando a la empresa información valiosa sobre las tendencias y los problemas comunes. Esto puede ayudar a identificar áreas de mejora y a tomar decisiones estratégicas basadas en datos.

Cuantificación de Mejoras y Beneficios:

1. Reducción de Tiempos de Espera:

Tiempos de espera promedio de 2 minutos antes de que el cliente abandone el contacto durante las horas pico.

Eliminando los tiempos de espera gracias a la disponibilidad inmediata del avatar, evitando abandono de contactos en llamadas telefónicas.

2. Consistencia en la Calidad del Servicio:

Variabilidad en la calidad de las respuestas debido a la formación y experiencia del agente.

Consistencia del 100% (la consistencia del 100% se consigue tras un periodo de 6 meses de validación, con un inicial del 40% y un aumento del 10% cada mes) en las respuestas proporcionadas por el avatar, asegurando una calidad uniforme.

3. Reducción de Costes Operativos:

Costes de Personal:

Suponiendo que cada agente cuesta 30.000€ al año, y que el avatar puede manejar el trabajo de 5 agentes, esto se traduce en un ahorro potencial de 150.000€ anuales.

Costes de formación al personal:

Reducción significativa en costes de formación continua para nuevos agentes, estimados en 2.000€ por agente por año.

(El coste de entreno del avatar supone el coste de un solo agente por año)

4. Disponibilidad 24/7:

Incremento en la accesibilidad del servicio en un 100%, permitiendo asistencia en cualquier momento del día, lo que es particularmente valioso para clientes internacionales o un servicio de asistencia en viaje.

5. Mejora en la Satisfacción del Cliente:

NPS (Net Promoter Score): Incremento esperado en el NPS de dos puntos debido a respuestas más rápidas y precisas.

Tasa de Retención: Mejora en la tasa de retención de clientes reduciéndola al 1.5% anual debido a una experiencia de cliente mejorada.

6. Liberación de Recursos Humanos:

Eficiencia del Personal: Incremento en la productividad de los agentes en un 25-30%, ya que pueden enfocarse en problemas más complejos y de mayor valor añadido mejorando la atención más personalizada.

7. Datos y Análisis:

Insights de Clientes: Mejor comprensión de las necesidades y problemas de los clientes, permitiendo una mejora continua del servicio basado en datos.

Se estima que el análisis de datos puede identificar y resolver problemas recurrentes en un 30% más rápido que los métodos tradicionales.

Costes de Implementación y Mantenimiento:

1. Implementación Inicial:

Coste de Desarrollo e Integración:

Aproximadamente 75.000€ para desarrollar e integrar el avatar en los sistemas existentes.

Entrenamiento del Avatar 15.000€ para entrenar el avatar con datos relevantes de la propia entidad.

2. Mantenimiento Anual:

Actualizaciones y Mejoras: 10.000€ anuales para actualizaciones de software y mejoras continuas.

Soporte Técnico: 10.000€ anuales para soporte técnico y mantenimiento del sistema.

Retorno de la Inversión (ROI):

Calculando el ROI, consideramos el ahorro de costes y los beneficios obtenidos frente a los costes de implementación y mantenimiento:

- Ahorros Anuales: 150.000€ (costes de personal) + 10.000€ (formación) = 160.000€.
- Costes Anuales Totales: 30.000€ (implementación inicial 90k, repartida en 3 años) + 20.000€ (mantenimiento anual) = 50.000€ por año.
- Beneficios Anuales: 160.000€ – 50.000€ = 110.000€.
- ROI: $(110.000€ / 50.000€) * 100 = 220\%$.

6.2.5. Etapas de la implementación de un avatar

La creación de un avatar requiere de varias etapas fundamentales, que podemos resumir en definición del propósito, diseño, implementación de la tecnología NLP, y aprendizaje automático.

1. Definición del Propósito y Objetivos: Servicio de atención al cliente con el objetivo de resolver cualquier consulta.

2. Diseño del Avatar:

Apariencia Visual:

- a. Podemos crear un avatar en 3D, pero el avatar puede ser solo de voz o tener una representación visual 2D o 3D.
- b. Diseñar el aspecto del avatar: rasgos faciales, vestimenta, estilo, etc.

Personalidad y Tono:

- c. Definir la personalidad del avatar (formal, amigable, profesional, etc.) y su tono de voz.
- d. Tipo de animación
- e. Realismo

3. Interacción Conversacional:

Procesamiento de Lenguaje Natural (NLP):

Utilizar librerías y frameworks como NLTK, spaCy, GPT-3 (OpenAI), o BERT (Google) para el procesamiento y comprensión del lenguaje natural e idiomas.

Generación de Lenguaje Natural (NLG):

Implementar NLG para que el avatar pueda generar respuestas coherentes y naturales e idiomas.

Entrenamiento del Modelo:

Recopilar y preparar datos relevantes para entrenar el modelo de IA. Utilizar técnicas de machine learning y deep learning para entrenar el modelo.

4. Integración de voz:

Utiliza herramientas de síntesis de voz y reconocimiento de voz.

5. Integración y desarrollo:

-Desarrollo del Backend:

Crear la lógica y estructura del backend que gestionará las interacciones del avatar.

Integrar APIs y servicios que proporcionen capacidades de NLP y NLG.

Interfaz de Usuario (UI): Diseñar y desarrollar la interfaz de usuario si el avatar tiene una representación visual.

Puede ser una aplicación web, una app de móvil o una plataforma de realidad virtual. Utilizar tecnologías como Unity3D para avatares 3D o HTML/CSS/JavaScript para interfaces web.

Integración de Voz: Implementar sistemas de reconocimiento de voz (ASR) y síntesis de voz (TTS) utilizando servicios como Google Cloud Speech-to-Text, Amazon Polly, o Microsoft Azure Speech.

6. Pruebas y Validación:

Pruebas de Funcionalidad: Realizar pruebas exhaustivas para asegurar que el avatar responde correctamente y cumple con los objetivos definidos.

Validación con Usuarios: Realizar pruebas con usuarios reales para obtener retroalimentación y ajustar el comportamiento del avatar.

7. Despliegue y Monitoreo:

Despliegue: Implementar el avatar en el entorno de producción (sitio web, aplicación móvil, plataforma específica).

Monitoreo y Mantenimiento: Monitorear el rendimiento del avatar y recopilar datos de interacción para mejorar continuamente.

Actualizar y ajustar el modelo de IA según sea necesario.

8. Herramientas y Tecnologías:

- Frameworks de IA: TensorFlow, PyTorch.
- APIs de NLP: OpenAI GPT, Google Cloud NLP, IBM Watson.
- Desarrollo de Interfaz: Unity3D, Unreal Engine, React, Angular.
- Servicios de Voz: Amazon Polly, Google Text-to-Speech, Microsoft Azure Speech.
- Bibliotecas de Diseño: Blender para modelado 3D, Adobe XD para prototipos de UI.

6.3. Chatbot interno de consulta para los colaboradores

6.3.1. Situación actual

En un centro de atención al cliente, los colaboradores frecuentemente enfrentan desafíos relacionados con el acceso rápido y preciso a la información que necesitan para resolver las consultas de los clientes. Los problemas más comunes incluyen:

- Búsqueda de información: A menudo deben navegar por múltiples sistemas y bases de datos para encontrar la información correcta, lo que puede ser un proceso lento.
- Tiempo de resolución: La falta de acceso rápido a la información necesaria puede prolongar el tiempo de resolución de las consultas de los clientes, afectando negativamente la satisfacción del cliente.
- Conocimiento inconsistente: La variabilidad en la capacitación y experiencia de los colaboradores puede llevar a inconsistencias en las respuestas proporcionadas a los clientes.
- Carga de trabajo: Los colaboradores pueden sentirse abrumados por la cantidad de información que deben manejar, lo que puede afectar su eficiencia y motivación.

Estos problemas no solo impactan la productividad y eficiencia del personal, sino que también pueden resultar en una experiencia subóptima para el cliente.

6.3.2. Propuesta de mejora

La implementación de un chatbot interno de consulta para los gestores puede abordar eficazmente estos desafíos.

Este chatbot actúa como una base de datos interactiva, respondiendo a las preguntas de los colaboradores en tiempo real y ofreciendo orientación sobre procedimientos, políticas y soluciones comunes a los problemas de los clientes.

Gráfico 19. Definición chatbot.



Fuente:Internet

6.3.3. Desarrollo de la solución

Integración y configuración:

El primer paso es integrar el chatbot en las plataformas de comunicación interna de la empresa, como la intranet, Slack o Microsoft Teams.

Este proceso incluye la configuración inicial del chatbot para asegurarse de que tenga acceso a todas las bases de datos y sistemas relevantes.

Entrenamiento y aprendizaje continuo:

El chatbot debe ser entrenado utilizando una base de datos extensa de preguntas frecuentes, políticas de la empresa y procedimientos operativos. Utilizando tecnologías de procesamiento de lenguaje natural (PLN) y aprendizaje automático, el chatbot puede comprender y responder a una amplia variedad de consultas.

Personalización y contexto:

Para mejorar la efectividad del chatbot, este puede ser personalizado para alinearse con las políticas y procedimientos específicos de la entidad.

Además, puede acceder a la información del colaborador y del cliente para proporcionar respuestas más contextuales y precisas.

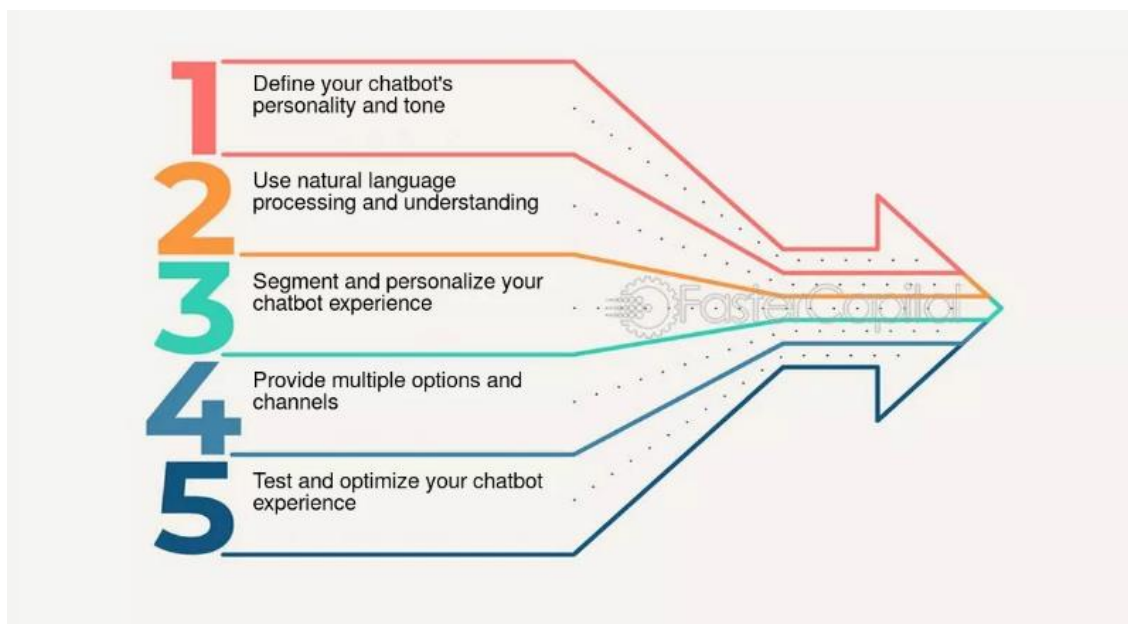
Por ejemplo, si un colaborador pregunta sobre un procedimiento específico, el chatbot puede proporcionar una respuesta detallada basada en los datos actuales y relevantes.

Actualización y mejora continua:

El chatbot debe ser actualizado regularmente con nueva información y procedimientos, y debe mejorar continuamente a través de la retroalimentación de los colaboradores y el análisis de las interacciones.

Esto asegura que el chatbot siempre proporcione información precisa y actualizada.

Gráfico 20. Definición Chatbot



Fuente: Internet

6.3.4. Impacto en la entidad

Reducción de tiempos de búsqueda:

El acceso rápido y fácil a la información mediante el chatbot puede reducir significativamente el tiempo que los colaboradores pasan buscando información. Esto puede disminuir el tiempo de resolución de las consultas de los clientes en un 30-50%, mejorando la eficiencia operativa.

Consistencia en las respuestas:

El chatbot proporciona respuestas consistentes y precisas, eliminando la variabilidad en las respuestas que pueden ocurrir debido a diferencias en la capacitación y experiencia de los empleados.

Esto asegura que los clientes reciban información coherente y precisa, independientemente del agente que los atienda.

Aumento de la productividad: Al reducir el tiempo que los colaboradores pasan buscando información y proporcionando respuestas rápidas y precisas, el chatbot puede aumentar la productividad general del equipo.

Se estima que la productividad puede aumentar en un 20-30% gracias a la implementación del chatbot.

Mejora de la moral de los agentes: La disponibilidad de un chatbot interno que pueda ayudar a resolver consultas rápidamente reduce la carga de trabajo y el estrés de los agentes. Esto puede mejorar la moral del equipo y reducir la rotación de personal, ya que los colaboradores se sienten más apoyados y capacitados para hacer su trabajo de manera efectiva.

Costes de implementación y beneficios financieros.

Costes de implementación:

Desarrollo e Integración Inicial:

Aproximadamente 50.000€ - 100.000€ dependiendo de la complejidad y el alcance del sistema.

Entrenamiento del Chatbot: 10.000€ para inicializar y entrenar al chatbot con los datos y procedimientos relevantes.

Mantenimiento, Actualizaciones y Mejoras: 5.000€ - 10.000€ anuales para actualizaciones de software y mejoras continuas.

Soporte Técnico y Licenciamiento: 7.500€ anuales para soporte técnico y mantenimiento del sistema.

Beneficios Financieros:

Ahorro de Tiempo:

Si se asume que cada agente puede ahorrar 30 minutos al día gracias al chatbot, y considerando un equipo de 100 agentes con un salario promedio de 15€ por hora, el ahorro anual sería: 30 minutos/día * 100 colaboradores * 250 días/año * 15€/hora = 187.500€.

Aumento de la Productividad:

Con un aumento de la productividad del 10%, y considerando un equipo de 100 colaboradores que generan un valor promedio de 10,000€ cada uno al año, el beneficio adicional sería: 100 empleados * 10.000€ * 10% = 100.000€.

Retorno de la Inversión (ROI):

Calculando el ROI, consideramos el ahorro de tiempo y el aumento de la productividad frente a los costes de implementación y mantenimiento:

Beneficios Anuales: 187.000€ (ahorro de tiempo) + 100.000€ (aumento de productividad) = 287.500€.

Costes Anuales Totales: 25.000€ (implementación inicial, repartida en 3 años) + 17.500€ (mantenimiento anual) = 42.500€ por año.

Beneficios Anuales: 287.500€ - 42.500€ = 245.000€.

ROI: $(245.000€ / 42.500€) * 100 = 576\%$.

6.4. Análisis de llamadas para detectar quejas de forma rápida que nos permita el análisis de la información.

6.4.1. Situación actual

La gestión y análisis manual de las llamadas del centro de atención al cliente presenta varios desafíos importantes.

Identificación tardía de problemas:

Sin un sistema automatizado, las quejas y problemas recurrentes pueden no ser detectados rápidamente, lo que retrasa la implementación de soluciones y afecta negativamente la satisfacción del cliente.

Procesamiento intensivo en mano de obra:

La revisión manual de las llamadas requiere mucho tiempo y recursos humanos, lo que puede resultar en altos costes operativos.

Inconsistencia en el análisis:

La interpretación de las quejas y problemas puede variar entre los empleados, lo que conduce a una clasificación inconsistente y a una toma de decisiones basada en datos inexactos.

Dificultad para extraer insights accionables:

Sin herramientas avanzadas, puede ser difícil identificar patrones y tendencias en las interacciones con los clientes que puedan informar mejoras en productos, servicios y procesos. Estos problemas pueden llevar a una gestión ineficaz de las quejas, disminución de la calidad del servicio y pérdida de clientes.

6.4.2. Propuesta de mejora

La implementación de tecnologías de análisis de llamadas mediante reconocimiento de voz y análisis de sentimientos puede abordar eficazmente estos desafíos.

Este sistema automatizado puede transcribir y analizar grandes volúmenes de llamadas en tiempo real, detectando y clasificando quejas de manera eficiente y proporcionando insights valiosos para la mejora continua del servicio.

6.4.3. Desarrollo de la solución

Integración y configuración

El primer paso es integrar el sistema de análisis de llamadas en la infraestructura del call center.

Esto incluye la configuración de las herramientas de reconocimiento de voz para transcribir las llamadas y las tecnologías de análisis de sentimientos para evaluar el tono y contenido emocional de las conversaciones.

Entrenamiento del sistema:

El sistema debe ser entrenado utilizando un amplio conjunto de datos de llamadas históricas para identificar y clasificar correctamente las quejas. Este entrenamiento incluye la calibración de algoritmos de procesamiento de lenguaje natural (PLN) y aprendizaje automático para mejorar la precisión del análisis.

Transcripción y análisis en tiempo real:

El sistema de reconocimiento de voz transcribe automáticamente cada llamada, y el análisis de sentimientos evalúa el tono y las emociones expresadas. Las quejas y problemas se detectan y clasifican en categorías predefinidas en tiempo real, permitiendo una respuesta rápida y precisa.

Generación de informes y alertas:

El sistema genera informes detallados y dashboards interactivos que muestran las tendencias y patrones en las quejas de los clientes. También puede enviar alertas automáticas a los gestores del call center cuando se detectan problemas críticos o recurrentes.

Mejora continua:

El sistema de análisis de llamadas se mejora continuamente a través del aprendizaje automático y la retroalimentación de los usuarios. A medida que se

recopilan más datos, los algoritmos se ajustan para aumentar la precisión y relevancia de los insights proporcionados.

6.4.4. Impacto en la entidad

Detección rápida de quejas:

El análisis automatizado permite la identificación inmediata de quejas y problemas recurrentes. Esto facilita una respuesta rápida y proactiva, lo que puede mejorar significativamente la satisfacción del cliente.

Reducción de costes operativos:

Al automatizar el proceso de análisis de llamadas, se reduce la necesidad de revisión manual intensiva, lo que disminuye los costes laborales. Esto también permite a los colaboradores enfocarse en tareas de mayor valor añadido.

Consistencia y precisión en el análisis:

El uso de algoritmos avanzados de PLN y aprendizaje automático asegura una interpretación consistente y precisa de las quejas. Esto elimina la variabilidad humana y mejora la calidad de los datos utilizados para la toma de decisiones.

Insights accionables:

El sistema proporciona insights valiosos y accionables sobre las tendencias y patrones en las quejas de los clientes. Estos insights pueden informar mejoras en productos, servicios y procesos, lo que puede conducir a una mayor eficiencia operativa y satisfacción del cliente.

Mejora en la satisfacción del cliente:

La capacidad de detectar y resolver problemas rápidamente mejora la experiencia del cliente. Los clientes valoran una respuesta rápida y efectiva a sus quejas, lo que puede aumentar la lealtad y retención de clientes.

Cuantificación de Mejoras y Beneficios:

1.Detección rápida de quejas:

Las quejas pueden tardar días o semanas en ser identificadas y clasificadas. Reducción a minutos o horas gracias al análisis en tiempo real.

2. Reducción de costes operativos:

Costes de Personal:

Suponiendo que cada analista de llamadas cuesta a la entidad 30,000€ al año, y que el sistema puede reducir la necesidad de 3 analistas a 1, este ahorro sería progresivo pasando de 3 analistas a 2 el segundo año y el tercero nos quedaríamos con uno solo, esto se traduce en un ahorro potencial para la entidad de 60.000€ anuales a partir del tercer año.

3. Consistencia en el análisis:

Variabilidad en la clasificación y análisis de quejas debido a diferencias en la interpretación humana.

Consistencia del 100% en la detección y clasificación de quejas

4. Insights accionables:

Mejora en Procesos: Identificación de 10-15 áreas clave de mejora cada trimestre, lo que puede conducir a mejoras operativas y de servicio que incrementan la satisfacción del cliente en un 10%.

5. Mejora en la satisfacción del cliente:

NPS (Net Promoter Score): Incremento esperado de 1.5 puntos en el NPS en tres años, debido a la respuesta más rápida y precisa a las quejas.

6. Tasa de Retención: Mejora en la tasa de retención de clientes reduciéndola en un 1.5% anual debido a una experiencia de cliente mejorada. Dependiendo de la pérdida.

Costes de Implementación y Mantenimiento:

Implementación Inicial:

Costo de Desarrollo e Integración: Aproximadamente 30.000€ para desarrollar e integrar el sistema de análisis de llamadas.

Entrenamiento del Sistema: 5.000€ para inicializar y entrenar el sistema con datos relevantes.

Mantenimiento Anual:

Actualizaciones y Mejoras: 5.000€ - anuales para actualizaciones de software y mejoras continuas.

Soporte Técnico: 5.000€ anuales para soporte técnico y mantenimiento del sistema.

Retorno de la Inversión (ROI):

Calculando el ROI, consideramos el ahorro de costes y los beneficios obtenidos frente a los costes de implementación y mantenimiento:

Ahorros Anuales: 60,000 € (costes de personal) + beneficios adicionales de mejora en procesos y satisfacción del cliente.

Costes Anuales Totales: 10.000€ (implementación inicial, repartida en 3 años) + 10.000€ (mantenimiento anual) = 20.000€ por año.

Beneficios Anuales: 60.000€ - 20.000€ = 40.000€.

ROI: $(40.000€ / 20.000€) * 100 = 200\%$.

7. Conclusiones

Para mejorar el servicio de atención al cliente en la mutualidad, podemos extraer conclusiones basadas en la identificación de aquellas áreas que pueden resultar críticas y en las que podemos implementar estrategias específicas.

Las principales recomendaciones claves serían las siguientes:

Disponer de capacitación continua del equipo humano, generando confianza y empoderamiento para la resolución de consultas y quejas.

1.Implementar programas de formación continua en habilidades de comunicación, manejo de conflictos y un amplio conocimiento de los productos y servicios de la entidad.

Disponer de capacitación continua del equipo humano, generando confianza y empoderamiento para la resolución de consultas y quejas.

2. Mejorar la tecnología como disponer de un chat bot de preguntas frecuentes 24/7 para informar sobre coberturas, trámites y procedimientos, ofreciendo una disponibilidad continua, generando respuestas rápidas y eficientes y reduciendo la carga de trabajo.

Este sistema utilizaría procesamiento de lenguaje natural (NLP) para comprender y responder de manera precisa.

3.Chatbot de uso interno para que los colaboradores puedan acceder de manera ágil a toda la información de la base de conocimiento, políticas internas, guías y manuales, así como procedimientos y protocolos.

De esta manera mejoramos la eficiencia y reducimos el error humano, facilitando el acceso a la información actualizada y precisa.

Por otro lado, es una herramienta muy útil para realizar la capacitación de nuevos colaboradores.

4. Análisis de llamadas para detectar posibles reclamaciones

Implementando un sistema de análisis de llamadas que utilice reconocimiento de voz NLP para identificar quejas recurrentes, mediante un módulo de transcripción y los algoritmos necesarios para generar reportes y alertas de gestión.

Nos permite la detección temprana del problema y poder implementar mejoras, evaluar análisis de tendencias de quejas para tomar acciones preventivas.

5.Análisis predictivo para identificar y predecir posibles bajas de clientes a través de un modelo de machine learning para analizar datos históricos.

Mediante el análisis predictivo, podemos identificar patrones de comportamiento, reducir bajas y aumentar la retención, optimizando recursos e implementando estrategias de fidelización.

Implementación de un software de llamadas inteligente, podemos ser más efectivos en la gestión de llamadas.

Nos permite el enrutamiento de llamadas entrantes al agente más idóneo, en función de criterios como mayor habilidad, disponibilidad etc permitiéndonos la resolución en un primer contacto y reduciendo el tiempo de espera.

Con un sistema de reconocimiento de voz (IVR), podemos ofrecer respuestas automáticas que guían a nuestros clientes y usuarios a través de menús con comandos de voz o teclas pudiendo filtrar y dirigir las llamadas de manera más eficiente.

Análisis de sentimiento, analizando el tono y las emociones de las conversaciones para identificar el nivel de satisfacción del cliente permitiendo identificar problemas en tiempo real.

La integración con CRM es necesaria para disponer de la información completa del cliente.

A través de herramientas tecnológicas con IA, podemos transformar significativamente la calidad y la eficiencia del servicio de atención al cliente, mejorando la eficiencia operativa, automatizando tareas rutinarias, aumentando la satisfacción del cliente, ofreciendo respuestas rápidas, reduciendo costes optimizando el uso de recursos humanos y tecnológicos, y adaptando decisiones basadas en datos que permiten la identificación de mejoras en el servicio de manera continua.

Generaremos contactos de calidad y alto impacto para ofrecer momentos wow que aumenten la satisfacción y sentimiento de pertenencia, creando vínculo y fidelizando a nuestros mutualistas.

8. Bibliografía

Artículos:

La inteligencia artificial generativa: ¿el aliado perfecto para el Seguro?

<https://www.tendencias.kpmg.es/2024/05/inteligencia-artificial-generativa-aliado-para-seguro/>

Informes:

Informe de Sostenibilidad. Mutual Medica. 2022

Informe Anual del Sistema Nacional de Salud. Resumen Ejecutivo. 2022

Recursos Humanos, ordenación profesional y formación continuada en el Sistema Nacional de Salud. 2022 Informe monográfico.

Comprensión del mercado, médicos y análisis Mutual Médica. Salvetti LLombart. 2021

Rediseño Customer Journey: Definición del nuevo modelo de relación con el mutualista. Roca Salvatella. 2021

VIII Termómetro de Inteligencia Artificial y Big Data en el sector asegurador español. ICEA octubre 2023

Las Tecnologías de la Información en el Sector Asegurador. ICEA 2022

VIII Termómetro de IA y Big Data en el sector asegurador español. 2023

Perspectivas España 2024 KPMG

Guía y Diccionario de Sostenibilidad. KPMG

Informe sobre la Digitalización de la industria Aseguradora. Unespa 2023