

FACTORES QUE INFLUYEN SOBRE
**LA SATISFACCIÓN CON
EL SEGURO DE SALUD**

En Santo Domingo, Distrito Nacional



ADOCLOSE



Tabla de contenidos

Ficha técnica	3
Resumen Ejecutivo	4
Introducción	5
Método	5
Población y Muestra	5
Procedimiento y plan de análisis	6
Resultados	6
Satisfacción con el corredor	8
Tenencia y uso del seguro médico	9
Satisfacción con el departamento de servicio al cliente	12
Impacto del aumento de precios en la satisfacción y la lealtad	15
Satisfacción general	17
Conclusión	19
Referencias	21
Anexos	21
Anexo 1. Estadísticas descriptivas	21
Anexo 2. Marco muestral	22

Ficha técnica

- **Responsables** : Eduardo Velázquez, sociólogo y consultor, para ADOCOSE.
- **Población objetivo** : Población general con un seguro médico.
- **Cobertura** : La cobertura geográfica del estudio es municipal, es decir, se abarcó un total de 49 sectores distintos del Distrito Nacional (ver Anexo 2). Todas las personas entrevistadas son residentes de dicha demarcación.
- **Muestra** : Se alcanzó un total de 400 personas, para un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 5%. Sin embargo, se descartaron dos casos por una alta incidencia de preguntas vacías. Así, la muestra final quedó en 398 casos.
- **Diseño de muestra** : Muestreo Aleatorio Simple.
- **Períodos de trabajo de campo** : Jornada de levantamiento de información desde el día 23 de enero hasta el 30 de enero de 2024.
- **Modo de aplicación** : Entrevista personal, aplicada por encuestador un cuestionario de papel.
- **Informantes** : Residentes del Distrito Nacional, mayores de edad, de nacionalidad dominicana, asegurados (seguro médico).
- **Unidades de análisis** : Personas entrevistadas.
- **Cobertura temática** : La encuesta abordó la satisfacción y valoración con los servicios de salud proporcionados; percepción sobre la calidad y extensión de las coberturas de seguros de salud; reconocimiento y percepción de marcas de ARS y corredores de seguros, entre otros.
- **Otros** : Entrevista voluntaria; Se realizó un consentimiento verbal informado (firmado por el encuestador).

Resumen Ejecutivo

- A través del presente estudio se busca analizar factores que influyen sobre la satisfacción con el seguro de salud en Santo Domingo, Distrito Nacional.
- La satisfacción con el corredor, en sentido general, entre quienes afirman tener uno es de 4.31 de 5. Además, el 55 % de los poseedores de un plan privado afirma que recomendaría a su corredor de seguros a amigos, familiares o colegas.
- Los resultados sugieren que a medida que la satisfacción con el corredor aumenta, la satisfacción general con la aseguradora y la satisfacción con el servicio al cliente también tienden a aumentar, y viceversa.
- Se valida la hipótesis #1, que establece que la satisfacción con la cobertura del seguro se correlaciona significativamente con la satisfacción general con el mismo. En otras palabras, a medida que la satisfacción con la cobertura del seguro aumenta, también lo hace la satisfacción general con el mismo, y viceversa.
- Se valida la hipótesis #2, que plantea que la satisfacción con la calidad del servicio recibido se correlaciona significativamente con la satisfacción general con el seguro, también se valida. Esto indica que a medida que la satisfacción con la calidad del servicio recibido aumenta, también lo hace la satisfacción general con el seguro, y viceversa.
- Se valida la hipótesis #3, que afirma que la valoración de la imagen de la aseguradora se correlaciona significativamente con la satisfacción general con el seguro, se valida igualmente. Es decir, que a medida que la valoración de la imagen de la aseguradora aumenta, también lo hace la satisfacción general con el seguro, y viceversa.
- El 38.7 % de los entrevistados afirmaron tener un plan complementario o privado, además de su plan básico. De estos, el 76.1 % afirmó tener ambos seguros en aseguradoras distintas.
- No hay suficiente evidencia para afirmar que quienes tienen un plan complementario tienen mayor predilección a usar su seguro médico mensualmente frente a quienes tienen un plan básico.
- En la Tabla 16 se observa una correlación positiva, fuerte y significativa entre la "Satisfacción con el corredor" y tanto la "Satisfacción General" como la "Satisfacción SC" (Servicio al Cliente) con valores de Rho de Spearman de 0.869 y 0.686, respectivamente. Además, los p-valores asociados son inferiores al 0.1%, lo cual indica una significancia estadística muy alta en ambas correlaciones observadas.

Introducción

El mercado asegurador de la República Dominicana es maduro, lo que se evidencia en su amplio alcance: al finales de mayo de 2024, había más de 10.5 millones de asegurados en el Seguro Familiar de Salud (ADARS, 2024). En un mercado competitivo y dinámico, surgen nuevas necesidades, segmentos y demandas de los consumidores, por lo que realizar investigaciones que comprendan sus perspectivas adquiere gran relevancia, especialmente en cuanto a los factores relacionados con la satisfacción se refiere.

Así, entender los factores que contribuyen a la satisfacción del cliente es clave para diseñar estrategias e iniciativas que impulsen el ingreso de más personas al sistema y apoyen la retención de clientes actuales. Según Fachmi et al. (2020), la calidad del servicio, la confianza hacia aseguradora y la valoración de la imagen corporativa tienen correlación significativa con la satisfacción con el seguro. Con la de explorar estas dimensiones de análisis, se plantearon las siguientes preguntas de investigación:

- ¿En qué medida la satisfacción con la cobertura y con la calidad del servicio, además de la valoración de la imagen de la aseguradora se correlaciona con la satisfacción general con el servicio de seguro de salud?
- ¿En qué medida la satisfacción hacia la aseguradora se correlaciona con la satisfacción hacia el corredor de seguros?

En la primera parte del documento se presenta la explicación metodológica, seguida de los hallazgos obtenidos y sus conclusiones. Además, en los anexos se describe la muestra. Se espera que este esfuerzo sea un insumo valioso para el mercado de los seguros de salud de la República Dominicana, proporcionando datos y análisis que puedan informar decisiones estratégicas y tácticas para mejorar la experiencia del cliente y, en última instancia, la competitividad del sector asegurador en el país.

Método

Población y Muestra

Se encuestó un total de 400 personas como la muestra mínima a alcanzar para un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 5%. Sin embargo, para las escalas de satisfacción se descartaron 8 participantes por no haber respondido más de 2 ítems de la misma. Además, otros criterios de inclusión en el estudio fueron la tenencia activa de seguro médico (independientemente de su tipo) y la residencia en el Distrito Nacional. La muestra abarcó un total de 54 sectores de la ciudad capital a través de entrevistas presenciales.

En el Anexo 1 se describe la demografía de las personas entrevistadas.

Procedimiento y plan de análisis

Los cuestionarios levantados en papel fueron digitados en una matriz en Google Sheets por un equipo asignado para ello. Terminado este proceso, se procedió a limpiar la base de datos: fueron descartados del estudio solo dos casos que no respondieron preguntas clave, para un total de 398 encuestas.

En cuanto a la validación de las hipótesis, las pruebas de Shapiro-Wilk y otras evidenciaron que la data no cumple con los requisitos y supuestos de la normalidad de los residuos para realizar análisis paramétricos. Por lo tanto, se realizó una prueba de correlación no paramétrica utilizando el estadístico «Rho de Spearman», la prueba de «Kruskal-Wallis para muestras independientes» y el «Contraste de variables de muestras independientes U de Mann-Whitney».

Finalmente, las preguntas que no recibieron respuesta por parte de los entrevistados o aquellas en las que una respuesta no era aplicable fueron etiquetadas como "Ausente" o "Perdido".

Resultados

La principal pregunta de investigación planteada se dividió en 3 hipótesis distintas:

Hipótesis #1. La satisfacción con la cobertura del seguro se correlaciona significativamente con la satisfacción general con el mismo.

Hipótesis #2. La satisfacción con la calidad del servicio recibido se correlaciona significativamente con la satisfacción general con el seguro.

Hipótesis #3. La valoración la imagen de la aseguradora se correlaciona significativamente con la satisfacción general con el seguro.

En la Tabla 1 se puede observar que los resultados del análisis de correlación (Rho de Spearman) muestran relaciones significativas entre diferentes aspectos de satisfacción relacionados con el servicio de seguro y la satisfacción general con el mismo. En general, se observa que la satisfacción con la cobertura del seguro, la calidad del servicio recibido y la valoración de la imagen de la aseguradora están positivamente correlacionadas con la satisfacción general con el seguro. Estas correlaciones sugieren que a medida que la satisfacción con estos aspectos específicos aumenta, también lo hace la satisfacción general con el seguro. Además, los p-valores (que indica los niveles de

significancia estadística bilateral) asociados son muy bajos (todos inferiores al 0.1%), lo que indica una significancia estadística muy alta en todas las correlaciones observadas.

Tabla 1.
Matriz de correlación de escala de satisfacción

		Total muestra	Plan privado
Satisfacción con cobertura	Rho de Spearman	0.603**	0.562**
	p-valor	<0.1%	<0.1%
Satisfacción con calidad del servicio	R	0.620**	0.591**
	p-valor	<0.1%	<0.1%
Valoración de la imagen	R	0.256**	0.216**
	p-valor	<0.1%	0.008

Nota . Elaboración propia.

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

Satisfacción General = Satisfacción general con su aseguradora

Satisfacción SC = Satisfacción general con el departamento de Servicio al Cliente de su aseguradora

Así, la hipótesis #1, que establece que la satisfacción con la cobertura del seguro se correlaciona significativamente con la satisfacción general con el mismo, se valida: el coeficiente de correlación de 0.603 indica una correlación positiva y significativa entre estos dos aspectos. Esto significa que a medida que la satisfacción con la cobertura del seguro aumenta, también lo hace la satisfacción general con el mismo, y viceversa.

Por otro lado, la hipótesis #2, que plantea que la satisfacción con la calidad del servicio recibido se correlaciona significativamente con la satisfacción general con el seguro, también se valida: el coeficiente de correlación de 0.620 muestra una correlación positiva y significativa entre estos dos aspectos. Esto indica que a medida que la satisfacción con la calidad del servicio recibido aumenta, también lo hace la satisfacción general con el seguro, y viceversa.

Por último, la hipótesis #3, que afirma que la valoración de la imagen de la aseguradora se correlaciona significativamente con la satisfacción general con el seguro, se valida igualmente. Aunque el coeficiente de correlación es menor en este caso (0.256), aún muestra una correlación positiva y significativa entre estos dos aspectos. Esto implica que a medida que la valoración de la imagen de la aseguradora aumenta, también lo hace la satisfacción general con el seguro, y viceversa.

Se observa una tendencia similar entre quienes tienen un plan privado.

Satisfacción con el corredor

De la población entrevistada, el 24 % afirma tener un corredor de seguros, dentro de estos la satisfacción promedio es de 4.31 sobre 5. El 5.6 % del total de los entrevistados afirma conocer quién es su corredor de seguros y el 46 % afirma que recomendaría a su corredor de seguros a amigos, familiares o colegas (este porcentaje aumenta a 55 % entre quienes tienen un plan privado). Sin embargo, considerando que los clientes principales de los corredores de seguros no son la población general, sino los departamentos de recursos humanos de empresas, la insatisfacción mostrada hacia los corredores puede ser causada por el desconocimiento en sentido general.

Por otro lado, en esta última sección se buscará responder la segunda pregunta de la investigación: ¿En qué medida la satisfacción hacia la aseguradora se correlaciona con la satisfacción hacia el corredor de seguros? Para ello, se realizó un análisis de correlación (Rho de Spearman) y análisis de frecuencias.

En primer lugar, la satisfacción con el corredor, en sentido general, entre quienes afirman tener uno es de 4.25 (DE=1.121). Además, por otro lado, el 31.6 % afirma canalizar sus solicitudes regularmente a través de su corredor.

En la Tabla 2 se observa una correlación positiva, fuerte y significativa entre la "Satisfacción con el corredor" y tanto la "Satisfacción General" como la "Satisfacción SC" (Servicio al Cliente) con valores de Rho de Spearman de 0.869 y 0.686, respectivamente. Además, los p-valores asociados son inferiores al 0.1 %, lo cual indica una significancia estadística muy alta en ambas correlaciones observadas.

La correlación de Spearman es una medida no paramétrica que evalúa la relación monótona entre dos variables. En este caso, los resultados sugieren que a medida que la satisfacción con el corredor aumenta, la satisfacción general con la aseguradora y la satisfacción con el servicio al cliente también tienden a aumentar, y viceversa. La fuerte correlación positiva indica una relación consistente y significativa entre estos aspectos de satisfacción.

Tabla 2

Matriz de correlación de satisfacción con el corredor de seguros entre quienes afirman tener uno (N=66)

		Satisfacción General	Satisfacción SC
Satisfacción con el corredor	Rho de Spearman	0.869	0.686
	p-valor	<0.1%	<0.1%

Nota . Elaboración propia.

Satisfacción General = Satisfacción general con su aseguradora

Satisfacción SC = Satisfacción general con el departamento de Servicio al Cliente de su aseguradora

Estos hallazgos respaldan la importancia del papel del corredor en la experiencia general de satisfacción del asegurado, tanto con la aseguradora en su conjunto como con el servicio al cliente proporcionado. La información proporcionada podría ser valiosa para la aseguradora al enfocarse en mejorar la satisfacción con los corredores como un medio para mejorar la satisfacción general de los clientes y su experiencia con el servicio al cliente.

Tenencia y uso del seguro médico

En esta sección se realizará una breve descripción respecto al perfil de los asegurados en cuanto a tenencia y uso de su seguro médico. En primer lugar, el 38.7 % de los entrevistados afirmaron tener un plan complementario o privado, además de su plan básico. De estos, el 76.1 % afirmó tener ambos seguros en aseguradoras distintas. En segundo lugar, el 58.9 % de los encuestados afirmaron ser titulares de su seguro médico y el 41.1 % restante ser dependiente.

Como se observa en la Tabla 3, la mayoría de entrevistados se encuentran entre SENASA, Humano y Universal. Cabe destacar que estos datos no reflejan el market share , sino la distribución de la muestra. En promedio hay 2.9 personas (DE=1.44) bajo la cobertura de un mismo seguro médico, dato que se acerca al promedio de personas que viven por hogar o núcleo familiar en el Distrito Nacional –2.8 personas, según la Oficina Nacional de Estadística [ONE] (2023)–.

Tabla 3.
Porcentaje y promedio de afiliados al plan privado por aseguradora

	Porcentaje	Promedio de afiliados
SENASA	28.6	3.2
Humano	22.1	3.4
Universal	10.4	3.9
Futuro	9.1	3.1
Reservas	8.4	2.1
MAPFRE	5.2	3.3
SEMMA	4.5	4.6
Yunén	3.2	2.5
Monumental	1.9	2.3
GMA	1.9	3.0
Meta Salud	1.9	2.7
Abel González	1.3	1.5
Renacer	1.3	4.0
Total	100	

Nota . Elaboración propia.

En cuanto a la frecuencia de uso, los dos momentos principales son “una vez al mes” (30.5%) y “solo en caso de emergencia” (26.0%). Basado en los resultados de las pruebas de chi-cuadrado (χ^2) de Pearson, el valor-p encontrado es de 0.126, lo que indica que no existe una tendencia hacia la significancia estadística. Este valor no alcanza el nivel de significancia típicamente utilizado (0.05 o 5%), por lo tanto puede considerarse que no hay una relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se concluye que no existen asociación lineal entre ellas.

De manera resumida, no hay suficiente evidencia para afirmar que quienes tienen un plan complementario tienen mayor predilección a usar su seguro médico mensualmente frente a quienes tienen un plan básico.

Tabla 4.

Frecuencia de uso del seguro médico según tipo de seguro médico

	Plan básico	Plan privado	Total	χ^2
Una vez al mes	29.1	32.4	30.5	8.60
Varias veces por mes	10.2	16.9	13.0	
Cada tres meses	17.0	15.5	16.4	
Cada seis meses	10.2	8.1	9.3	
Una vez al año	6.3	2.7	4.8	
Solo en caso de emergencia	27.2	24.3	26.0	

Nota . Elaboración propia. Datos en porcentajes.

Por otro lado, se observa una valoración positiva generalizada en cuanto a qué tan eficientes son los procesos administrativos de la aseguradora, desde la perspectiva de los entrevistados. Si se suman los valores de “Muy ineficiente” y de “Ineficiente”, se puede notar que solo el 10 % de la población ve como ineficiente tales procesos; este porcentaje aumenta a 12.4 % entre quienes tienen un seguro privado, es decir, existe una mayor tendencia entre estos usuarios a tener una evaluación negativa de la eficiencia de los procesos de su aseguradora.

Tabla 5**Evaluación de la eficiencia de los procesos administrativos de las aseguradoras**

	Plan básico	Plan privado	Total	Promedio
Muy ineficiente	3.8	3.4	3.7	3.9 sobre 5
Ineficiente	4.7	8.8	6.3	
Ni eficiente ni ineficiente	11.5	9.5	10.7	
Eficiente	55.1	54.7	55.0	
Muy eficiente	24.8	23.6	24.3	
Total	100.0	100.0	100.0	

Nota . Elaboración propia. Datos en porcentajes.

En cuanto a los reembolsos, el 69.9 % entre quienes tienen un plan privado afirman que su seguro médico aplica para reembolso y la satisfacción promedio con los reembolsos de 3.7 sobre 5. Si se suman los valores de “Totalmente insatisfecho” y de “Insatisfecho”, se puede notar que solo el 16.1 % está insatisfecho con los reembolsos de su aseguradora. Asimismo, el 56.8 % afirma nunca haber solicitado un reembolso en el último año y 33.6 % afirma haber solicitado entre un rango de uno y dos.

Tabla 6**Distribución porcentual “¿Cuán satisfecho(a) está con los reembolsos proporcionados por su aseguradora?” entre quienes tienen un plan privado**

	Porcentaje	Promedio
Totalmente insatisfecho	4.5	3.6 sobre 5
Insatisfecho	11.6	
Ni satisfecho ni insatisfecho	12.5	
Satisfecho	58.0	
Totalmente satisfecho	13.4	
Total	100	

Nota . Elaboración propia. Datos en porcentajes.

En cuanto a la gestión de quejas, el 72.4 % del total de los afiliados y, específicamente, el 65.4 % entre quienes tienen un plan privado afirman no haber presentado quejas ante su aseguradora. La satisfacción promedio con la resolución de quejas es de 3.7 sobre 5. Si se suman los valores de “Totalmente insatisfecho” y de “Insatisfecho”, se puede notar que solo el 13.3 % de la población está insatisfecha con los reembolsos de su aseguradora; este porcentaje disminuye a 9.4 % entre quienes tienen un seguro privado; entre estos, el 65.4 % afirma nunca haber realizado una queja en el último año y 28.6 % afirma haber hecho solo entre 1 y 2. Entre las razones principales de las quejas se encuentra el precio (26.5%), la cobertura (26.5%), la atención médica (21.7%).

Tabla 7

Distribución porcentual “¿Cuán satisfecho(a) está con la atención a sus quejas proporcionada por su aseguradora?”

	Plan básico	Plan privado	Total	Promedio
Totalmente insatisfecho	6.5	2.6	4.6	
Insatisfecho	10.5	6.8	8.7	
Ni satisfecho ni insatisfecho	16.1	19.7	17.8	3.7 sobre 5
Satisfecho	51.6	53.8	52.7	
Totalmente satisfecho	15.3	17.1	16.2	

Nota . Elaboración propia. Datos en porcentajes.

Por último, se analizó la valoración de la marca de las aseguradoras en una escala de negativa/positiva. Si bien la valoración de la imagen no significa satisfacción con el seguro, como se demostró anteriormente, existe una correlación positiva leve entre estas dos variables. En el caso de la Tabla 8, se presenta la valoración de la imagen de su aseguradora entre el total de entrevistados con seguro privado.

Tabla 8

Promedio de valoración imagen aseguradora entre usuarios seguro privado ¹

	Promedio
Humano	4.16
MAPFRE	4.13
SENASA	4.09
Universal	3.87
Reservas	3.83
Futuro	3.69

Nota . Elaboración propia.

Satisfacción con el departamento de servicio al cliente

En cuanto al servicio al cliente respecta, en sentido general la satisfacción es alta a lo largo de los distintos elementos que la componen. Sin embargo, la alta desviación estándar en muchas de estas métricas sugiere que hay áreas donde la experiencia del cliente puede ser inconsistente. Mejorar la capacitación, agilizar los procesos de resolución de solicitudes y la consistencia en el trato y la comunicación podría ayudar a reducir esta variabilidad y mejorar aún más la satisfacción general con el servicio al cliente.

¹ Considerando que cada una de las aseguradoras a continuación tienen una muestra menor al 5% del total de la muestra, fueron excluidas de este análisis y los posteriores: Yunén, SEMMA, Monumental, GMA, Meta Salud, Abel González y Renacer.

Tabla 9.**Satisfacción con servicio al cliente entre usuarios de plan privado**

	Promedio	DE*
Los oficiales de servicio al cliente de mi aseguradora cumplen con mis expectativas	4.3	0.837
Los oficiales de servicio al cliente de mi aseguradora están bien capacitados	4.2	0.924
Los oficiales de servicio al cliente de mi aseguradora muestran interés en solucionar mis solicitudes	4.2	0.96
En sentido general, ¿Cuál es su satisfacción con el personal de Servicio al Cliente de su aseguradora?	4.2	0.978
Los oficiales de servicio al cliente de mi aseguradora son amables y de buen trato	4.1	0.964
Es fácil comunicarse con un oficial de servicio al cliente de mi aseguradora	4.1	0.939
Estoy satisfecho(a) con el tiempo de respuesta de los oficiales de servicio al cliente de mi aseguradora	4.0	0.979

Nota . Elaboración propia.

La desviación estándar (DE) es una medida de la dispersión o variabilidad de un conjunto de datos. En el contexto de las aseguradoras, una mayor desviación estándar indica que las opiniones de los clientes sobre la aseguradora son más diversas, es decir, que hay una mayor variabilidad en las respuestas. A su vez, puede sugiere que la experiencia de los clientes no son consistentes entre ellos y que la satisfacción está polarizada en mayor o menor medida.

La comparación entre los planes básicos y privados de la Tabla 10 revela que, en la mayoría de las aseguradoras, los usuarios de planes privados tienden a estar más satisfechos con el servicio al cliente. Al verlo por aseguradora, se observa que:

- Los usuarios del plan privado de Humano muestran una mayor satisfacción (4.4) en comparación con los del plan básico (4.1). Esto sugiere que el servicio al cliente podría estar mejor adaptado o ser más eficiente para los usuarios de planes privados.
- La satisfacción con el servicio al cliente, en el caso de los usuarios de Universal es igual tanto para los usuarios de planes básicos como para los de planes privados (4.3). Esto indica una consistencia en la calidad del servicio al cliente, independientemente del tipo de plan.
- En MAPFRE, los usuarios del plan privado están significativamente más satisfechos (4.3) que los del plan básico (3.8). Esta diferencia sugiere una percepción de mejor servicio para los usuarios de planes privados.

- Reservas muestra una ligera diferencia en la satisfacción, con los usuarios del plan privado ligeramente más satisfechos (4.0) en comparación con los del plan básico (3.9). Esto indica una consistencia en la calidad del servicio al cliente, independientemente del tipo de plan.
- Futuro muestra una mayor satisfacción entre los usuarios del plan básico (4.0) en comparación con los del plan privado (3.5). Esto puede indicar problemas específicos o expectativas no cumplidas en el servicio al cliente del plan privado.
- SENASA mantiene una satisfacción consistente (4.3) entre ambos tipos de planes, reflejando uniformidad en la percepción del servicio al cliente.

Estos hallazgos sugieren que las aseguradoras deben prestar atención a las diferencias en la percepción del servicio al cliente entre distintos tipos de planes y trabajar para mejorar las áreas donde se observan discrepancias.

Tabla 10.

Comparativo de satisfacción promedio con el departamento de servicio al cliente entre usuarios de plan privado VS usuarios de plan básico

Aseguradora	Plan básico	Plan privado
Humano	4.1	4.4
Universal	4.3	4.3
MAPFRE	3.8	4.3
Reservas	3.9	4.0
Futuro	4.0	3.5
SENASA	4.3	4.3

Nota . Elaboración propia.

En la Tabla 11 se evidencia que la satisfacción con el departamento de servicio al cliente tiene una correlación significativa y positiva, de fuerza media, con la satisfacción general, lo cual sugiere que a medida que la satisfacción con estos aspectos específicos aumenta, también lo hace la satisfacción general con el seguro. Además, los p-valores asociados son muy bajos (todos inferiores al 0.1 %), lo que indica una significancia estadística muy alta en todas las correlaciones observadas.

Tabla 11

Matriz de correlación de satisfacción con el departamento de servicio al cliente entre usuarios de plan privado

		Satisfacción general con aseguradora
En sentido general, ¿Cuál es su satisfacción con el personal de Servicio al Cliente de su aseguradora?	Rho de Spearman	0.565**
	P-valor	<0.001

Nota . Elaboración propia.

Impacto del aumento de precios en la satisfacción y la lealtad

En el total de la muestra, la satisfacción promedio con el precio que paga por el seguro es de 4.13 sobre 5 (DE=0.942). Además, el 53.3 % afirmó sí haber recibido un aumento de precio en su tarifa durante el último año. Este porcentaje aumenta a 61.3 % entre quienes tienen un plan privado. En ese sentido, el 29.8 % de los usuarios de un plan privado expresaron que pagan más de lo que reciben por el seguro y solo el 40.6 % de estos declara desear quedarse en su seguro actual por al menos un año más. Por otro lado, el 77 % afirma que recomendaría a su aseguradora a amigos, familiares o colegas.

Ahora bien, al profundizar en estos datos surge la pregunta, ¿los aumentos de los precios disminuyen los niveles de lealtad entre la población?

Tabla 12

Tabla cruzada “¿Ha recibido usted un aumento de precio durante el último año en su tarifa de seguro de salud?” por “¿Ha pensado en cambiarse de aseguradora en el último año?” entre ambos tipos de asegurados

		¿Ha pensado en cambiarse de aseguradora en el último año?			X ²
		Sí	No	Total	
¿Ha recibido usted un aumento de precio durante el último año en su tarifa de seguro de salud?	Sí	79.8	40.7	53.3	34.955
	No	20.2	59.3	46.7	
	Total	100	100	100	

Nota . Elaboración propia. Datos en porcentajes.

Para responder esta pregunta, se realizó una prueba Chi-Cuadrado (X^2), dado que todas las variables son categóricas. Basado en los resultados, el coeficiente X^2 de Pearson es de 34.955 y el valor-p encontrado es de <0.001, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe asociación lineal entre ellas. De manera resumida, hay suficiente evidencia para afirmar que quienes recibieron un aumento de precios tienen mayor predilección de considerar cambiarse de seguro médico.

La Tabla 13 revela que los asegurados principalmente cambian de aseguradora debido a consideraciones económicas², especialmente el precio, que representa el motivo más frecuente con un 34.7 % en total. El servicio al cliente sigue de cerca como una preocupación significativa con un 24.5 % en total, reflejando la importancia de una atención eficiente y satisfactoria para los asegurados. Cambios en la situación laboral, tanto por dejar de trabajar como por cambiar de empleo, también son factores relevantes, especialmente en el plan privado donde la variabilidad laboral puede impactar más en las decisiones de aseguramiento. Los aumentos repentinos en los precios son menos frecuentes pero aún significativos, lo cual sugiere la necesidad para las aseguradoras de gestionar cuidadosamente las percepciones de costo entre sus asegurados para mantener la lealtad y satisfacción del cliente.

Tabla 13

Porcentajes de “¿Por qué ha pensado cambiarse de seguro?” entre usuarios de plan privado

Razón	%
Por el precio	34.7
Por el servicio al cliente	24.5
Porque ya no trabajo	24.5
Porque me quiero cambiar de aseguradora	26.5
Porque cambié de trabajo	28.6
Porque subieron los precios repentinamente	20.4
Total	159.2

Nota . Elaboración propia. Datos en porcentajes. Pregunta de respuesta múltiple.

Por otro lado, los niveles de satisfacción son menores entre quienes recibieron aumentos de precio durante el 2023. Así se evidencia en los promedios y estadísticos mostrados en la Tabla 14, cuyos resultados sugieren que los aumentos en los precios de los seguros médicos están asociados con una disminución en la satisfacción percibida en varios aspectos clave del servicio asegurador, incluyendo la cobertura de servicios de salud, la calidad del servicio recibido y la percepción del precio pagado. Aunque no se encontró una diferencia significativa en la variable satisfacción general entre aquellos con y sin aumentos de precio, los promedios muestran una tendencia hacia una menor satisfacción entre los que sí recibieron aumentos. Esto subraya la importancia para las aseguradoras de gestionar cuidadosamente las percepciones de costos entre sus asegurados para mantener altos niveles de satisfacción y retención.

Tabla 14

² Al ser una pregunta de respuesta múltiple, se toma en consideración el porcentaje de casos, el cual indica la cantidades de veces que una misma persona indicó una o más de las razones presentadas.

Contraste U de Mann-Whitney para muestras independientes de diferencias entre niveles de satisfacción entre quienes recibieron aumentos en sus precios y quienes no

	B13	n	Promedio	Mediana	U	P
B1.1	Sí	273	3.99	4	7255	<0.001**
	No		4.44	5		
B1.2	Sí	270	4.01	4	6871.5	<0.001**
	No		4.45	5		
B1.4	Sí	251	3.81	4	4886.5	<0.001**
	No		4.48	5		
B1.5	Sí	270	4.05	4	7909.5	0.062
	No		4.33	5		

Nota . Elaboración propia. ** = Significancia bilateral al 1%.

B1.1 = ¿Cómo evaluaría la cobertura de servicios de salud proporcionada por su aseguradora?

B1.2 = ¿Cómo evaluaría la calidad del servicio recibido de parte de la aseguradora?

B1.3 = ¿Cuán satisfecho está con los servicios proporcionados por su corredor de seguros?

B1.4 = ¿Cuál es su satisfacción con el precio que paga por su seguro médico?

B1.5 = ¿Cuán satisfecho está con su aseguradora en general?

B13 = ¿Ha recibido usted un aumento de precio durante el último año en su tarifa de seguro de salud?

Satisfacción general

Por último, se analizará la satisfacción general de los asegurados con su aseguradora. Según se muestra en la Tabla 15 expresada más abajo, se observa que:

- Humano posee un promedio de satisfacción de 4.5, acompañado por una desviación estándar baja (0.628), lo que sugiere una alta y consistente satisfacción entre sus clientes.
- SENASA, con un promedio de 4.4, también muestra una desviación estándar baja (0.628), lo que sugiere una alta y consistente satisfacción entre sus clientes.
- Universal, con un promedio de 4.3, presenta una desviación estándar más alta (0.976), lo que indica una mayor variabilidad en la satisfacción de sus clientes.
- MAPFRE, con un promedio de 4.3, tiene una desviación estándar de 0.886, lo que también indica cierta variabilidad en la satisfacción.
- Futuro, con un promedio de 4.0, tiene una desviación estándar de 0.816.
- Reservas, con un promedio de 3.9, tiene una desviación estándar más elevada, de 1.231.

Tabla 15.
Satisfacción general por aseguradora entre usuarios de seguro privado

Aseguradora	Promedio	Desviación E.
Humano	4.5	0.628
SENASA	4.4	0.628
Universal	4.3	0.976
Yunén	4.3	0.836
MAPFRE	4.3	0.886
Futuro	4.0	0.816
Reservas	3.9	1.231

Nota . Elaboración propia.

Para profundizar en esta dimensión, se indagó en otros aspectos. La Tabla 16 presenta la satisfacción de los usuarios de seguro privado en tres variables: cobertura, calidad del servicio y precio, desglosada por aseguradora. La satisfacción se mide tanto en términos de promedios. Así, para cada aseguradora se observa lo siguiente:

- Los usuarios de Humano están más satisfechos con la calidad del servicio (4.4), seguidos por la cobertura (4.3) y finalmente el precio (4.2). Esto sugiere que la calidad del servicio es el punto fuerte de Humano, mientras que el precio es el área con menor satisfacción relativa.
- Para SENASA, la cobertura y la calidad (4.4) tienen niveles de satisfacción similares y elevados, mientras que la satisfacción con el precio, aunque sigue siendo alta, es ligeramente inferior (4.2).
- Los usuarios de Universal muestran una alta satisfacción en todas las variables, con la cobertura ligeramente superior (4.6). La calidad del servicio y el precio tienen valores similares (4.4), lo que indica un rendimiento uniforme en estas áreas.
- En MAPFRE, la calidad del servicio es la más alta (4.4), seguida por el precio y la cobertura con el mismo nivel de satisfacción (4.1).
- Para Futuro, la satisfacción con la calidad del servicio (4.3) y el precio (4.1) son similares y elevadas, mientras que la cobertura es inferior en comparación (3.9).
- En Reservas, el precio tiene la mayor satisfacción (4.2), seguido por la cobertura (4.0). La calidad del servicio es la variable con menor satisfacción (3.9), indicando un área potencial de mejora.

Tabla 16.
Satisfacción la cobertura, la calidad del servicio y el precio por aseguradora entre usuarios de seguro privado

Aseguradora	Cobertura	Calidad	Precio
Humano	4.3	4.4	4.2
SENASA	4.4	4.4	4.2
Universal	4.6	4.4	4.4
MAPFRE	4.1	4.4	4.1
Futuro	3.9	4.3	4.1
Reservas	4.0	3.9	4.2

Nota . Elaboración propia.

En general, los resultados muestran variaciones significativas en la satisfacción entre las variables de cobertura, calidad del servicio y precio dentro de cada aseguradora. La calidad del servicio tiende a ser el aspecto más valorado, aunque algunas aseguradoras presentan diferencias notables entre estas variables, destacando áreas específicas para posibles mejoras.

Conclusión

La investigación realizada sobre la satisfacción en el mercado asegurador ha revelado insights significativos que pueden guiar futuras estrategias para las aseguradoras. A través del análisis de correlación de diversos aspectos de satisfacción, se han validado tres hipótesis que subrayan la importancia de la cobertura del seguro, la calidad del servicio y la imagen de la aseguradora en la satisfacción general de los clientes (similar a lo encontrado por Fachmi et al., 2020). Además, se ha explorado el papel crucial de los corredores de seguros en la percepción global de los servicios aseguradores.

Estos hallazgos tienen diversas implicaciones. En primer lugar, la validación de la hipótesis #1 (que establece una correlación significativa entre la satisfacción con la cobertura del seguro y la satisfacción general), resalta la importancia de ofrecer planes cuya cobertura cumplan con las expectativas y necesidades de los clientes. Con un coeficiente de correlación de 0.603, es evidente que los asegurados valoran profundamente la cobertura que reciben. Este hallazgo sugiere que una cobertura adecuada y clara no solo protege al cliente ante posibles riesgos, sino que también mejora su percepción general del servicio. Las aseguradoras deben, por tanto, revisar y ajustar continuamente sus ofertas de cobertura para asegurar que están alineadas con las demandas del mercado y las necesidades cambiantes de los clientes.

Por otro lado, la validación de la hipótesis #2 muestra una correlación aun más fuerte (0.620) entre la satisfacción con la calidad del servicio y la satisfacción general, lo cual pone de manifiesto la necesidad de que las aseguradoras enfoquen sus esfuerzos en mejorar todos los aspectos del servicio al cliente, a través de sus agentes y de sus corredores relacionados. La calidad del servicio incluye factores como la atención al cliente, la eficiencia en la gestión de reclamaciones y la rapidez en la respuesta a las consultas. Estos aspectos son cruciales para construir una experiencia positiva y consistente para el cliente.

Además, la hipótesis #3, con un coeficiente de correlación de 0.256, aunque menor, sigue siendo significativa. Este resultado sugiere que la imagen de la aseguradora también influye en la satisfacción general del cliente, aunque en menor medida que la cobertura y la calidad del servicio. La percepción de la imagen corporativa, la reputación y la confianza en la aseguradora son factores que contribuyen a

la experiencia del cliente. Las aseguradoras deben continuar invirtiendo en estrategias de branding y comunicación efectiva para fortalecer su imagen en el mercado. La transparencia, la ética empresarial y la responsabilidad social corporativa son elementos que pudieran mejorar la percepción pública y, por ende, la satisfacción del cliente.

Un aspecto adicional a resaltar es el papel de los corredores de seguros. El estudio revela que el 24 % de los entrevistados tiene un corredor de seguros y muestra un alto nivel de satisfacción con ellos (4.31 sobre 5). La correlación positiva y significativa entre la satisfacción con el corredor y tanto la satisfacción general ($Rho=0.869$) como la satisfacción con el servicio al cliente ($Rho=0.686$), destaca la importancia de estos intermediarios en la experiencia del asegurado. Los corredores de seguros no solo facilitan el proceso de aseguramiento, sino que también actúan como asesores de confianza que ayudan a los clientes a navegar por las complejidades de los productos de seguro.

Este hallazgo implica que las aseguradoras deben fortalecer sus relaciones con los corredores de seguros. Programas de formación, incentivos y herramientas de apoyo pueden mejorar la eficacia y satisfacción de los corredores, lo que a su vez se traduce en una mejor experiencia para el cliente final. Además, dado que los principales clientes de los corredores son los departamentos de recursos humanos de empresas, las aseguradoras deben diseñar estrategias específicas para atender este segmento, asegurando que las necesidades corporativas se aborden de manera efectiva.

En conclusión, los resultados de este estudio proporcionan una guía clara para que las aseguradoras puedan mejorar la satisfacción del cliente. Enfocarse en ofrecer una cobertura de seguro adecuada, mejorar la calidad del servicio y fortalecer la imagen corporativa son pasos esenciales para elevar la percepción general del cliente. Además, reconocer y potenciar el papel de los corredores de seguros puede ser una estrategia clave para mejorar la experiencia del cliente y asegurar una mayor satisfacción y lealtad. Implementar estas estrategias no solo beneficiará a los clientes, sino que también fortalecerá la posición competitiva de las aseguradoras en el mercado.

Referencias

Alcaldía del Distrito Nacional [ADN]. (s.f.). Conoce tu Barrio. Recuperado 23 de enero de 2024, de <https://adn.gob.do/conocetubarrio/>

Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgo de Salud [ADARS]. 2024. Informaciones del Seguro Familiar de Salud al 31 de mayo 2024.

Fachmi, M., Modding, B., Kamase, J., & Dami, H. (2020). The mediating role of satisfaction: Life insurance customers' perspective (Service quality, trust and image toward loyalty). *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 7 (6), 1745. <http://dx.doi.org/10.18415/ijmmu.v7i6.1745>

Oficina Nacional de Estadística (ONE). 2023. Informe Básico X Censo de Población y Vivienda 2022.

Anexos

Anexo 1. Estadísticas descriptivas

	Frecuencia	%
Sexo		
Femenino	227	57.9
Masculino	165	42.1
Total	392	100
Edad		
Promedio: 40.65, Desviación Estándar: 12.78		
18-24	29	7.7
25-34	105	27.7
35-44	125	33
45-54	56	14.8
55-64	46	12.1
65 años o más	18	4.7
Total	379	100
Hijos		
Promedio: 2.6, Desviación Estándar: 1.96		
No tiene hijos	51	13
De 1 a 3 hijos	257	65.4
De 4 a 6 hijos	62	15.7
Más de 6 hijos	18	5.9
Total de hijos	388	100
Nivel de Ingresos		
Menos de \$10,000 pesos	46	11.9
De \$10,001 a \$23,100 pesos	89	22.9
De \$23,101 a \$33,000 pesos	115	29.6
De \$33,001 a \$66,000 pesos	77	19.8
De \$66,001 a \$99,000 pesos	46	11.9

De \$99,001 a \$132,000 pesos	8	2.1
De \$132,001 a \$165,000 pesos	5	1.3
\$165,000 o más	2	0.5
Total	382	100.0

Nivel educativo

Nunca fui a la escuela/colegio	22	5.9
Terminé el 8vo	24	6.4
Me gradué de bachillerato	170	45.3
Me gradué de un técnico	71	18.9
Me gradué de la universidad	55	14.7
Me gradué de un posgrado, maestría o superior	33	8.8
Total	369	100.0

Ocupación

Ama de casa	50	12.7
Desempleado	14	3.6
Empleado	211	53.7
Estudiante	14	3.6
Independiente / Emprendedor / Empresario	68	17.3
Retirado	15	3.8
Trabajador informal	21	5.3
Total	393	100

Nota . Elaboración propia. Datos en porcentajes.

Anexo 2. Marco muestral

Para la selección de la muestra se utilizó la herramienta Conoce tu Barrio de la Alcaldía del Distrito Nacional (ADN, s.f.) para determinar la cantidad de habitantes por sector de la capital dominicana; el marco muestral se estimó en 965,040 personas.

Tabla Anexo 2.

Distribución de la muestra tomada por zonas del Distrito Nacional

Sectores	Frecuencia
24 de Abril	10
30 de Mayo	4
Altos de la Colombia	4
Arroyo Hondo	17
Atala	4
Bella Vista	5
Buenos Aires del Mirador	5
Capotillo	2
Centro Olímpico	2
Ciudad Nueva	3
Cristo Rey	11
Don Bosco	2
El Cacique	4

El Millón	12
El Zoológico	10
Ensanche Espaillat	6
Ensanche Julieta	12
Ensanche La Fe	10
Ensanche La Paz	5
Ensanche Luperón	8
Ensanche Quisqueya	11
Gazcue	4
Gualey	6
Honduras del Oeste	7
Jardín Botánico	20
La Agustina	11
La Esperilla	2
La Isabela	2
La Julia	2
La Zurza	12
Los Jardines	5
Los Peralejos	9
Los Prados	12
Los Ríos	14
María Auxiliadora	38
Mata Hambre	2
Mejoramiento Social	6
Mirador Norte	5
Mirador Sur	4
Miramar	8
Palma Real	10
San Carlos	3
Simón Bolívar	20
Urbanización Tropical	7
Villa Consuelo	10
Villa Francisca	9
Villa Juana	12
Villas Agrícolas	8
Zona Colonial	3
Total	398

Nota . Elaboración propia.