

El sector asegurador y Solvencia II

**Pasos para llegar al control
de riesgos desde la situación actual**

Ramón Corominas Alsina

ramoncorominas@telefonica.net

El sector asegurador y Solvencia II

Pasos para llegar al control de riesgos
desde la situación actual

Ramón Corominas Alsina

Colección
Negocios, Empresa y Economía



www.librosenred.com

Dirección General: Marcelo Perazolo
Diseño de cubierta: M. Lucila Avalor
Diagramación de interiores: Vanesa L. Rivera

Está prohibida la reproducción total o parcial de este libro, su tratamiento informático, la transmisión de cualquier forma o de cualquier medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, registro u otros métodos, sin el permiso previo escrito de los titulares del Copyright.

Primera edición en español en versión digital
ISBN versión digital PDF: 978-1-62915-103-8
© LibrosEnRed, 2014
Una marca registrada de Amertown International S.A.

Para encargar más copias de este libro o conocer otros libros de esta colección
visite www.librosenred.com

ÍNDICE

1. El porqué de este manual metodológico	14
1.1 Nota para la edición en países latinos	15
2. Introducción a Solvencia II y sus requisitos	16
2.1 ¿Qué ha hecho necesaria la nueva directiva comunitaria Solvencia II?	16
2.2.1 Introducción a ORSA	18
2.2.2 Contexto normativo	19
2.2.3 ¿Con que frecuencia debe actualizarse el ORSA?	21
2.2.4 La información al supervisor y cómo se entiende el reporte del ORSA	21
2.2.5 ¿Cómo se define y cuál es el alcance del ORSA?	21
2.2.6 ¿Y si resultan diferencias entre el ORSA y el cálculo del SCR?	23
2.2.7 ¿Quién debería ser el responsable del ORSA en la empresa?	24
2.2.8 El ORSA es importante para la subsistencia de cualquier organización	25
2.2.9 Una nueva visión: la <i>solvencia global</i>	25
2.2.10 ¿Cómo afecta el resultado del ORSA al SCR?	26
2.2.11 Principios y guía del ORSA	26
2.2.12 A modo de conclusión	28
3. El alcance de este <i>paquete</i> metodológico	29
3.1.1 Metodología para la creación de ventajas competitivas	29
3.1.2 Análisis de la situación actual de la organización	30

3.1.3 Levantamiento, diagramación y optimización de procesos	30
3.1.4 Construcción del mapa de riesgos	32
3.1.5 Los planes de contingencia y de continuidad	32
3.1.6 Relación de los riesgos más comunes y sus factores anexos	32
3.1.7 Relación de los indicadores de negocio más comunes	33
3.1.8 Relación de los indicadores de control de fraude más comunes	33
3.1.9 Elección de proveedores en organización y sistemas de información	33
3.1.10 El BPM: mejora en la eficiencia organizativa y en el servicio	34
3.1.11 La firma electrónica, una tecnología indispensable	34
3.1.12 ¿Cómo serán los seguros en el año 2020?	34
3.1.13 ¿Cómo nos ven y cómo nos vemos?	35
4. Metodología para la creación de ventajas competitivas	36
4.1 Introducción	36
4.2 Aplicación de la metodología en formato <i>seminario</i>	37
4.3 <i>Metodología y fases</i>	39
4.4 ¿Sabemos comunicar?	54
4.5 ¿Cuáles son nuestras ventajas competitivas?	56
4.6 Conociendo ventajas competitivas de nuestros competidores	58
4.7 ¿Qué esperan de nosotros nuestros comerciales y distribuidores?	59
4.8 <i>Brainstorming</i> de ideas innovadoras	60
4.9 Proponiendo estrategias y acciones	68
4.10 El informe final y su presentación	69

5. Análisis de la situación actual de la organización (metodología MDA)	70
5.1 Secuencia de trabajo con la metodología MDA	71
5.1.1 Reunión con la dirección general de la organización	71
5.1.2 Implantación de la metodología MDA	72
5.1.3 Inicio de la sesión de trabajo (primera sesión)	73
5.1.4 Finalización de la primera sesión	78
5.1.5 Segunda sesión de trabajo: verificación de los cuadros ya finalizados	79
5.1.6 Fin de la segunda fase: captura de la información en murales	80
5.1.7 Demostración del aplicativo informático (opcional)	80
5.1.8 Entrega del informe y propuesta del plan de puesta en marcha	81
6. Diagramación y optimización de procesos	82
6.1 Definición de proceso	82
6.2 El mapa de procesos como sistema de gestión del negocio	83
6.3 El modelo de procesos	84
6.4 ¿Cómo se va avanzando en la gestión por procesos?	87
6.5 Metodología de construcción de un mapa de procesos	89
7. El mapa de riesgos y sus indicadores	104
7.1 Introducción	104
7.2 ¿Cuándo aparece el concepto de mapa de riesgo?	105
7.3 ¿Cómo definimos qué son los mapas de riesgos?	107
7.4 Conceptos asociados al riesgo	108
7.4.1 Indicadores de riesgo	110
7.4.2 Aspectos complementarios de los riesgos	115
7.4.3 Frecuencia de los riesgos	116
7.4.4 Calificación del impacto	117

7.4.5 Ejemplos complementarios de cualificación de riesgos	118
7.5 La gerencia de riesgo	122
7.6 Indicadores y mapa de riesgos	131
7.6.1 Definiciones de riesgos y su relación con la incertidumbre	131
7.6.2 La evaluación del riesgo	132
7.6.3 ¿Cómo empezamos a definir los riesgos?	132
7.6.4 ¿Cómo puede buscarse ayuda para identificar los riesgos?	134
7.6.5 Clasificación de los riesgos empresariales	135
7.6.6 Metodología para la gestión de riesgos empresariales	138
7.7 Confección del mapa de riesgos (formato del informe)	140
7.7.1 Cabecera del informe (<i>Risk Assessment</i>)	141
7.7.2 <i>Contenido del informe (columnas)</i>	142
7.7.3 Otros documentos que suelen acompañar al informe de riesgos	145
7.7.4 Algunos gráficos y ejemplos de referencia	146
7.8 Relación orientativa de los riesgos más habituales en el sector asegurador	152
8. Los planes de contingencia y continuidad	163
8.1 Objetivos básicos de un plan de contingencia	164
8.2 ¿Plan de contingencia o plan de continuidad?	164
8.3 El <i>cloud computing</i> y las prestaciones SAS	165
8.4 Alcance de un plan de contingencia	165
8.4.1 Justificación de un plan de contingencia	166
8.4.1.1 ¿Solo un desastre físico amenaza la accesibilidad y la integridad de la información?	166
8.4.1.2 El ROSSP y la afectación del control interno	167
8.4.1.3 Solvencia II y la calibración del capital de las compañías aseguradoras	167

8.4.1.4 ¿Es legalmente obligatorio disponer de un plan de contingencia?	167
8.4.1.5 La auditoría externa	168
8.5 Primer paso: entrevistas a personal de la propia organización	168
8.6 Guion sugerido para la entrevista con cada empleado	169
8.6.1 Conocimiento del puesto actual de trabajo y responsabilidades asociadas	169
8.6.2 Alternativas para proseguir o recuperar las tareas de su puesto de trabajo	171
8.6.3 Resultado de las entrevistas realizadas	172
8.6.4 Entrevistas adicionales	172
8.7 Análisis de impacto: cobertura de un plan de contingencia o de continuidad	174
8.7.1 Posibles incidencias consideradas	175
8.7.1.1 Afectando a la seguridad del edificio y las instalaciones	175
8.7.1.2 Afectando a la disponibilidad de los datos	176
8.7.1.3 Derivadas del incumplimiento de disposiciones legislativas	177
8.8 Incidencias no consideradas en el plan de contingencia o continuidad	178
8.9 Mapas de riesgos y jerarquización de procesos	178
8.10 Mapa de alternativas de minimización de riesgo	189
8.11 Propuesta de solución y alternativas de actuación	195
8.11.1 Nivel 1: Nivel básico de actuación	197
8.11.2 Nivel 2: Nivel medio	199
8.11.3 Nivel 3: Nivel alto - Pasivo	201
8.11.4 Nivel 4: Nivel alto - Activo	203
8.12 Sigüientes pasos	204
8.13 Simulación de contingencia grave	205
8.14 <i>Check list</i> para establecer un plan de continuidad	207

9. Relación de los indicadores de negocio más comunes	212
9.1 Ejemplos de trabajos internos para la creación de indicadores y asociación de riesgos	221
9.1.1 Velocidad de cobro	222
9.1.2 Porcentaje de impagados	223
9.1.3 Mejoras de procesos en circuitos de recibos	226
9.1.4 Siniestros	228
9.1.5 Producción/operaciones	232
10. Relación de los indicadores de control de fraude más comunes	234
10.1 Introducción al concepto y a la posición actual frente al fraude	234
10.2 Propuesta de indicadores generales de posible fraude	236
10.3 Siniestros, el origen de la mayor parte del fraude asegurador	242
10.4 Referencias a tener en cuenta para obtener información y datos de contrastación	242
10.5 Conceptos y valores o información externos a considerar según ramo	243
10.6 Medidas internas de estudio de la siniestralidad	244
10.6.1 ¿Cómo vamos de siniestralidad por ramo frente a nuestro presupuesto?	244
10.6.2 Siendo buena la siniestralidad...	244
10.7 Determinación de las causas de desviación de la siniestralidad frente al presupuesto	245
10.8 Medidas de posible corrección de siniestralidad excesiva	248
11. Elección de proveedores externos en sistemas de información/ organización	250
11.1 ¿Desarrollamos, convertimos o nos compramos un <i>paquete</i> preprogramado sectorial?	251

11.2	Seleccionar un proveedor para realizar una conversión de <i>nuestras</i> aplicaciones	252
11.3	Seleccionando un <i>paquete</i> integrado de gestión de seguros	262
11.3.1	Valoración de paquetes ofertados	262
11.3.2	Valoración de referencias	265
11.3.3	Valoración económica de ofertas	267
11.3.4	Valoración del apoyo que recibiremos del proveedor	270
11.3.5	Valoración de visitas a referencias de la solución a implantar	273
11.3.6	Valoración del contrato y sus condicionantes	274
11.3.7	Afectación al sistema informático y su capacidad de proceso (planes de continuidad)	276
11.3.8	Valoraciones consecuenciales	277
11.4	Valoración total de cada proveedor	280
12.	El BPM: mejora en la eficiencia organizativa y de servicio	287
12.1	Herramientas BPM	287
12.1.1	¿Qué es BPM? (<i>Business Process Management</i>)	287
12.1.2	<i>La opinión del Gartner Group</i>	289
12.1.3	Ventajas y beneficios generales de una solución BPM	289
13.	La firma electrónica	295
13.1.1	La firma electrónica <i>entrante</i> en la compañía	295
13.1.2	La firma electrónica <i>saliente</i>	296
13.1.3	<i>Tipos de firma electrónica</i>	296
13.1.3.1	Firma electrónica avanzada	296
13.1.3.2	Firma electrónica reconocida	297
13.1.3.3	Firma electrónica convencional	297
13.1.4	¿Qué es y para qué sirve la firma electrónica?	297
13.1.5	¿Cuál es la situación actual de la firma de documentos en el sector asegurador?	299

13.1.6 Ventajas y beneficios de la implantación de la firma electrónica	299
14. ¿Cómo serán las pólizas de seguros en el 2020?	302
14.1 Los contratos de seguro tipo <i>Legó</i>	304
14.2 ¿Qué elementos de competitividad podrían emplear las pymes aseguradoras?	305
14.3 ¿Sienten estas <i>amenazas</i> las grandes organizaciones y las líneas directas de venta?	307
14.4 <i>Siempre</i> hay un camino que conduce al éxito... ¡Búsquelo!	307
14.5 ¿Un módulo, una aplicación, un servicio?	309
14.6 Antes de empezar..., ¿cómo consigo una aplicación informática como la que se va a precisar?	311
14.6.1 Compra de una aplicación integral	311
14.6.2 Alquiler del módulo	311
14.6.3 Facturación SAAS (<i>Software as a Service</i>)	311
14.6.4 <i>Desarrollo propio</i>	312
14.6.5 ¿Qué novedades aporta nuestra propuesta de contratos de seguro <i>Legó</i> ?	312
14.6.6 ¿Qué ventajas y beneficios aportan los contratos de seguro <i>Legó</i> ?	317
14.6.7 Algunos comentarios acerca de la puesta en marcha por fases	321
14.6.8 Aproximación a las estructuras de datos	322
14.6.9 Definición de tomadores	322
14.6.10 Definición de asegurados	324
14.6.11 Definición de beneficiarios	325
14.6.12 Definición de situaciones de riesgo	327
14.6.13 Definición de garantías individuales	328
14.6.14 Visión del contrato de seguro	330
14.6.15 Ejemplo de la tabla general de selección	333

14.6.16 Ejemplo aproximativo de la creación de una garantía en la compañía	336
14.6.17 Transferencia de datos al <i>host</i> de la compañía	339
14.6.18 Transferencia de datos del <i>host</i> de la compañía a la aplicación	339
14.6.19 Tablas de mediadores que puedan contratar a través de este módulo	340
15. ¿Cómo nos ven y cómo nos vemos?	341
Acerca del autor	347
Editorial LibrosEnRed	348

Cada empresa aseguradora parte de una situación interna determinada, pero todas deberán confluir en el conocimiento, gestión, control y minimización de sus riesgos.

1. EL PORQUÉ DE ESTE MANUAL METODOLÓGICO

Nuestra intención al crear este manual es facilitar a todos nuestros lectores las herramientas para que puedan evolucionar desde su situación actual —sea la que sea— hacia una nueva situación de mayor competitividad en el mercado, con una organización interna más eficiente y un alto nivel de aprecio de sus clientes y proveedores —de todos sus *stakeholders*—. Todo ello con respeto a la que ya es la nueva directiva europea de nuestro sector y cumpliendo lo que, en síntesis, esta directiva *persigue*: certificar a los asegurados que su aseguradora podrá cumplir siempre con los compromisos tomados.

No resulta fácil reflejar en un manual metodológico de este tipo todas las situaciones en que una empresa de seguros pueda estar operando en la actualidad. Sin embargo, hemos realizado el esfuerzo de desarrollar por separado, pero con la posibilidad de encadenar soluciones y metodologías, las diferentes *cajas de herramientas* de las que cada cliente irá extrayendo y utilizando las que en su caso sean más adecuadas para recorrer el camino que lo sitúe en la utilización de un correcto y completo mapa de riesgos, base de partida para el uso posterior de una aplicación de monitorización y control de dichos riesgos.

Ello no excluye como posibles usuarios de estas metodologías a aquellas organizaciones que ya disponen de un mapa de riesgos. Somos conscientes de que los riesgos son la consecuencia de nuestra forma de operar, recogida en procesos y tareas, y que estos cambian constantemente en función de las situaciones de mercado, de las nuevas tecnologías y de las nuevas demandas de nuestros clientes. Por esta razón, cualquier cliente podrá recurrir a nuestras metodologías para replantear su estrategia competitiva, modificar sus procesos o asegurar la continuidad de su negocio. Y, con toda seguridad, hallará en estas páginas información útil para enriquecer su actual nivel de control y gestión de riesgos.

Hemos tratado de exponer todo ello para que nuestros clientes puedan implantar las diferentes metodologías por su cuenta o con el apoyo de sus proveedores habituales, aunque siempre estamos a su total disposición para ayudarlos en estas tareas.

Complementariamente a todo ello, hemos recogido para ustedes, de diferentes fuentes del sector, información acerca de riesgos, indicadores, índices de fraude, etcétera, que permitan enriquecer aquellos aspectos ya contemplados por ustedes en la actualidad.

De hecho, este libro está construido como si fuera un *ascensor*. Una empresa con una organización poco madura puede tomar el *ascensor* en la planta baja y aprovechar todo lo que contiene el libro para ir subiendo de planta en planta, hasta llegar al ático, que sería una gestión madura de los riesgos. Según el nivel de cada organización, se decidirá en qué planta se toma el *ascensor* para seguir subiendo —mejorando su situación actual en organización y tecnología—.

1.1 NOTA PARA LA EDICIÓN EN PAÍSES LATINOS

Este manual ha sido escrito en España y somos conscientes de que ciertas expresiones no son comunes en todos los países de LATAM.

Resultaría engorrosa su lectura si al lado de cada palabra con diferentes interpretaciones según el país pusiéramos su equivalencia o equivalencias, así que las indicamos aquí y contamos con su buena predisposición para tenerlo en cuenta a lo largo de esta obra.

TOMADOR (Contratante)

GARANTÍA (Cobertura)

SUPLEMENTO (Endoso)

FRANQUICIA (Deducible)

Creemos que estas son las diferencias más relevantes. Muchas gracias.

2. INTRODUCCIÓN A SOLVENCIA II Y SUS REQUISITOS

2.1 ¿QUÉ HA HECHO NECESARIA LA NUEVA DIRECTIVA COMUNITARIA SOLVENCIA II?

Estamos, sufriendo o disfrutando, según cada uno lo vea, de momentos empresariales en los que el **CAMBIO** es el motor que mueve constantemente nuestras estrategias.

Los cambios internos que antaño venían provocados por el comportamiento de nuestra competencia y en gran parte se basaban en la evolución —normalmente lenta— de productos, actualmente han acortado todos sus ciclos y pueden producirse por la aparición de nuevas tecnologías; de nuevos sistemas de comunicación y de distribución; de rápidas innovaciones en la concepción de productos camaleónicos y cambiantes para su adaptación a la personalidad y las necesidades de cada cliente; de la mejora constante de los procesos internos... y todo ello en el ciclo de pocos días o semanas.

Y no solo modelan los cambios las evoluciones de nuestros competidores; nuestros propios clientes exigen una personalización en la atención de sus demandas, expresan unas preferencias y unas necesidades desde su mayor conocimiento de la tecnología y del sector. Todo ello nos obliga constantemente a reposicionarnos no solo ante nuestros competidores, sino ante las nuevas exigencias de nuestros propios clientes. **Y... hablar de cambio es hablar de incertidumbre.**

Tanto el hecho empresarial de ir a remolque de los cambios como ser el agente que los provoca sitúa a las organizaciones en la incertidumbre de si cada innovación añadida favorecerá su capacidad de cumplir mejor con sus obligaciones frente a sus clientes y frente a sus accionistas. Es decir, la incertidumbre de no poner en riesgo ni la propia organización, ni su capacidad de satisfacer a sus clientes —tomadores de pólizas y asegurados, en este caso—.

Los gobiernos, desde las instancias que rigen el funcionamiento del sector asegurador, deben proporcionar a los tomadores y asegurados la seguridad de que su proveedor —la compañía aseguradora— estará en condiciones, en todo momento, de responder a sus obligaciones en el momento que cada cliente lo precise.

En el entorno de la Unión Europea, para canalizar estas seguridades de servicio y equilibrarlas entre los países que la forman, van surgiendo leyes —directivas— que certifican el cumplimiento de las obligaciones asumidas por cualquier sector asegurador de la UE.

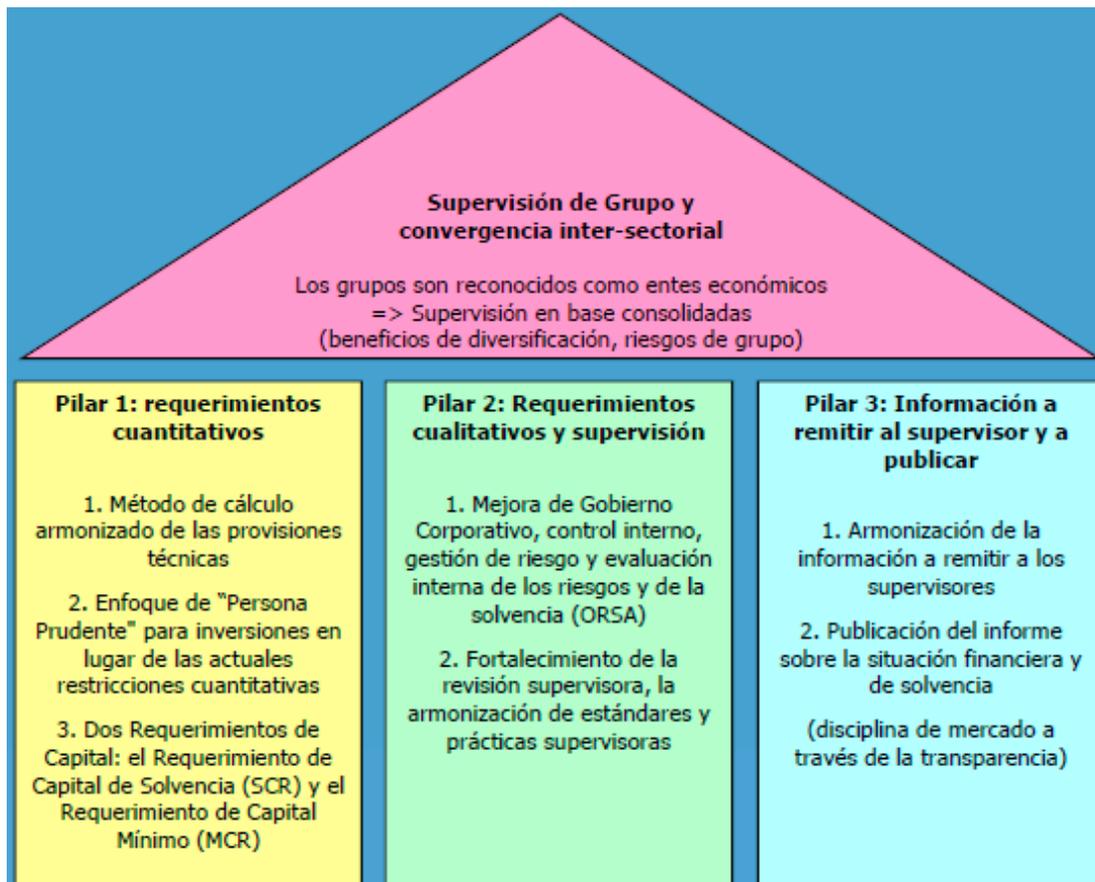
Es una forma simple de expresarlo, pero estas son las razones que han impulsado a renovar el contenido de la anterior directiva —Solvencia I— e incluir en la nueva versión —Solvencia II— aspectos que analizan el comportamiento empresarial en el sector asegurador, en base a su exposición al riesgo y no al montante de sus carteras.

No es misión de este manual metodológico el volver a detallar qué es y qué persigue esta nueva directiva, aunque puede accederse al Expediente Institucional 2007/0143 (COD) publicado por el Consejo de la Unión Europea el 27 de febrero de 2007 y que —aún y no siendo actual en el contenido que tiene la definitiva versión de la nueva directiva— ofrece la cultura general que aquí no va a volver a exponerse.

2.2 EVALUACIÓN DE RIESGO PROPIO Y SOLVENCIA (OWN RISK AND SOLVENCY ASSESSMENT, ORSA)

A efectos del contenido de este apartado, lo precedemos de este esquema de Solvencia II, muy simple, pero que recuerda los principios de cada *pilar* de Solvencia II y su supervisión.

Solvencia II, tres pilares y un tejado



2.2.1 INTRODUCCIÓN A ORSA

A partir de las experiencias vividas después de la crisis sufrida en los años 2001 y 2002 hubo que aceptar que confiar las capacidades de solvencia de una compañía de seguros únicamente a los requisitos de capital no es suficiente para garantizar la bondad de su cumplimiento con sus asegurados en todos los casos.

Cuando se realiza un análisis estricto de las insolvencias anteriores de varias compañías aseguradoras se puede comprobar que muchas de las insolvencias vinieron precedidas por ineficacias en la gestión interna, la gestión corporativa o algún tipo de desencadenante externo.

Hasta este momento, las exigencias de la UE en referencia a solvencia de las compañías solo cubrían los riesgos de seguro, mientras que en las exigen-

cias de la nueva directiva comunitaria Solvencia II las aseguradoras deberán contar con el capital necesario para poder cubrir también el riesgo de mercado —tal como sería la pérdida de valor de sus inversiones—, o bien el riesgo de crédito —por ejemplo, cuando se incumplan las obligaciones de pago de la deuda—, y el riesgo operativo —como los fallos en los sistemas de tratamiento de la información o las malas prácticas internas—. Todos estos tipos de riesgos, según nos ilustra Bruselas, plantean una amenaza material para la solvencia de las compañías que no estuvieran cubiertas por el actual régimen comunitario.

Se va a obligar también a las aseguradoras a que sean diariamente proactivas hacia una identificación, medición y gestión de los riesgos, así como a sus estrategias y desarrollos que pudieran afectar a su estabilidad financiera. Con la nueva directiva, las aseguradoras precisarán valorar sus necesidades de capital, con la consideración de todos sus riesgos, mediante lo que la UE ha venido en denominar *evaluación de riesgo propio y solvencia* —ORSA, en inglés—. Por otra parte, el proceso de *revisión de supervisión* desplazará el enfoque de los supervisores al perfil de riesgo de las compañías y a la calidad de sus sistemas de gobierno y de gestión de estos.

Además de todo ello, el nuevo sistema permitirá a los grupos aseguradores a ser supervisados más eficientemente mediante el *supervisor de grupo* en sus países de origen, que tendrá unas responsabilidades específicas, en estrecha colaboración con los supervisores nacionales que también estén afectados por la actividad del grupo. Todo ello va a suponer un proceder más racionalizado del proceso de supervisión.

En el momento de escribir este libro, el ORSA está aún en permanente redefinición, por lo que este capítulo **solo pretende aportar cultura al conocimiento de la existencia del ORSA** y recomienda al lector consultar las últimas disposiciones al respecto que hayan podido publicarse.

2.2.2 CONTEXTO NORMATIVO

El artículo 44 de la Propuesta de Directiva prescribe una evaluación del riesgo propio y de solvencia (ORSA) como parte del Sistema de Gerencia de Riesgos de los Aseguradores y Reaseguradores.

La información relativa a esta evaluación será reportada a las autoridades de supervisión y utilizada en la revisión del proceso supervisor (SRP).

La incertidumbre sobre qué se espera de los aseguradores ha generado preocupación sobre la posibilidad de implantación de requerimientos muy exigentes, especialmente entre los aseguradores de tamaño pequeño y me-

diano. Por ello, la Comisión ha establecido en el memorándum explicativo a la Propuesta de Directiva que ORSA:

1. **No requiere necesariamente el desarrollo de modelos internos.**
2. **No es un requerimiento de capital diferente del SCR y del MCR.**
3. **No será muy complicado.**

El artículo 44 sostiene que la evaluación debe incluir al menos lo siguiente:

1. La necesidad global de solvencia, teniendo en cuenta el perfil de riesgo, límites aprobados de tolerancia al riesgo y estrategia de negocio del asegurador.
2. El cumplimiento continuo en el tiempo de los requerimientos de capital, como se establece en el Capítulo VI, Sección 4 y 5, y requerimientos de provisiones técnicas, como determina el Capítulo VI, Sección 2.
3. La medida en la que el perfil de riesgo del asegurador se desvía significativamente de los supuestos incluidos en el *Solvency Capital Requirement*, como establece el artículo 101, calculado con la fórmula estándar, de acuerdo con el Capítulo VI, Sección 4, Subsección 2, o con su parcial o completo modelo interno, de acuerdo con el Capítulo VI, Sección 4, Subsección 3.

El fin del ORSA es reforzar los procesos de evaluación y monitorización de las necesidades de solvencia global, no duplicar, validar o analizar la parametrización del cálculo de SCR.

La documentación de política de gerencia de riesgos debe incluir los procesos ORSA, como menciona el artículo 41 de la Directiva. El artículo 44.4 de la Directiva establece que el ORSA será parte integrante de la estrategia de negocio y que será tenido en cuenta en todo momento en las decisiones del asegurador.

El ORSA y la estrategia de negocio se afectan mutuamente. Al realizar el ORSA, el asegurador debe tener en cuenta la estrategia de negocio, tanto como el órgano directivo de la empresa debe estar al tanto de las implicaciones que las decisiones estratégicas tienen en el riesgo y necesidades de solvencia y fondos propios, así como ver si son deseables y posibles.

2.2.3 ¿CON QUE FRECUENCIA DEBE ACTUALIZARSE EL ORSA?

El artículo 44.5 de la Propuesta de Directiva indica que el asegurador y el reasegurador llevarán a cabo la evaluación mencionada en el párrafo 1 regularmente, y sin ningún retraso consiguiente a cualquier cambio en su perfil de riesgo. CEIOPS interpreta *regularmente* como siempre que el asegurador experimente un cambio en su riesgo y perfil de solvencia, y, al menos, anualmente.

Será el propio asegurador quien establezca su frecuencia, teniendo en cuenta su perfil de riesgo, y debiendo justificar su adecuación.

2.2.4 LA INFORMACIÓN AL SUPERVISOR Y CÓMO SE ENTIENDE EL REPORTE DEL ORSA

El artículo 44.6 de la Directiva establece que el asegurador y el reasegurador informarán a las autoridades de supervisión de los resultados de cada ORSA como parte de la información a reportar bajo el artículo 35.

CEIOPS informará sobre cómo entiende el reporte del ORSA en Nivel 2 y Nivel 3 en próximos informes.

2.2.5 ¿CÓMO SE DEFINE Y CUÁL ES EL ALCANCE DEL ORSA?

El ORSA es definido por el "Issues Paper" de mayo de 2008 del CEIOPS — actualmente EIOPA— como **el conjunto de procesos y procedimientos empleados para "identificar, medir, vigilar, gestionar y notificar los riesgos, sean a corto, medio o largo plazo, a los que esté o pueda estar expuesta una compañía; y para determinar los fondos propios necesarios para asegurar las necesidades de solvencia de la compañía, que debe cumplir en todo momento"**.

La Directiva de Solvencia II establece que la evaluación interna de los riesgos y de la solvencia —ORSA, en adelante— comprenderá, como mínimo:

1. Las necesidades globales de solvencia, teniendo en cuenta el perfil de riesgo específico, los límites de tolerancia de riesgo aprobados y la estrategia comercial de la empresa.
2. El cumplimiento continuo de los requisitos de capital para las provisiones técnicas y para el capital de solvencia.

3. La medida en que el perfil de riesgo de la empresa se aparta de las hipótesis en que se basa el capital de solvencia obligatorio, calculado mediante la fórmula estándar o mediante su modelo interno completo o parcial.

Asimismo, señala que el ORSA formará parte integrante de la estrategia comercial y se tendrá en cuenta de forma continua en las decisiones estratégicas de la empresa.

ORSA pretende profundizar en el conocimiento de las interrelaciones entre los riesgos y las necesidades internas de capital que siguen a la exposición a dichos riesgos, tanto usando la fórmula estándar como modelos internos para calcular el SCR.

El ORSA debe abarcar todos los riesgos relevantes y materiales razonablemente previsibles, incluyendo, como mínimo, los de suscripción, de crédito, de mercado, operativos y riesgos de liquidez. La evaluación tiene que identificar la relación entre la gestión del riesgo y el nivel y la calidad de los recursos financieros necesarios y disponibles.

Como parte de su ORSA, una aseguradora debe determinar el conjunto de los recursos financieros que necesita para gestionar su negocio, teniendo en cuenta su propia tolerancia al riesgo y sus planes de negocio, y para demostrar que se cumplen los requisitos de supervisión. También debe analizar su capacidad para continuar su negocio en marcha y la gestión de riesgos y recursos financieros necesarios para hacerlo durante un horizonte de tiempo más extenso de lo que suele utilizarse típicamente para determinar los requerimientos de capital regulatorio.

Tal análisis tiene que abordar la continuidad de una combinación de elementos cuantitativos y cualitativos en el mediano y largo plazo de la estrategia empresarial de la aseguradora, e incluir las proyecciones de la aseguradora, el futuro de la situación financiera y el análisis de su capacidad para hacer frente a futuras exigencias de capital regulatorio.

El marco de riesgo es una pieza clave en el control interno, independiente de ORSA y de Solvencia. Sin embargo, es parte integral de ORSA.

- 1. Risk Assessment.**
- 2. Risk Inventory Risk Framework.**
- 3. Risk Appetite.**

Son tres condiciones de riesgo que se alojan en ORSA.

El CEIOPS —actualmente EIOPA— establece en su “Issues Paper”, con relación a ORSA, cuatro principios que deben ser observados:

1. **El ORSA es responsabilidad de la compañía y debe ser revisado periódicamente y aprobado por el órgano de administración o gestión de la compañía.**
2. **El ORSA debe abarcar todos los riesgos de la compañía que puedan tener un impacto en la capacidad de la compañía para alcanzar sus obligaciones con los tomadores.**
3. **El ORSA debe estar basado en un proceso adecuado de medida y evaluación, y formar parte integral de la estructura de gestión y toma de decisiones de la compañía.**
4. **El ORSA debe mirar hacia delante, teniendo en cuenta los planes de negocio y proyecciones de la compañía.**

Tanto el proceso del ORSA como el informe correspondiente deben estar debidamente documentados, así como justificadas su trazabilidad y la independencia en su evaluación.

2.2.6 ¿Y SI RESULTAN DIFERENCIAS ENTRE EL ORSA Y EL CÁLCULO DEL SCR?

Es posible que se susciten diferencias entre el cálculo del SCR del Pilar I, de acuerdo con los algoritmos que lo evalúan, y el conjunto de riesgos y su valoración recogidos en ORSA. Entre otras diferencias se pueden apuntar:

- El horizonte temporal de referencia, ya que en el ORSA se busca viabilidad tanto en el corto como en el largo plazo, mientras que el SCR busca suficiencia a doce meses.
- Mientras que ORSA pretende acercarse a todos los riesgos de la entidad, cuantificables o no, el SCR solo pretende, según el artículo 101, integrar todos los riesgos cuantificables.
- Habría otros elementos que diferenciarían ambos procesos bajo la hipótesis de que el SCR busca calcular un capital regulatorio y el ORSA se centra en el cálculo del capital económico.

2.2.7 ¿QUIÉN DEBERÍA SER EL RESPONSABLE DEL ORSA EN LA EMPRESA?

La Directiva de Solvencia II requiere tanto una función de gestión de riesgos como una función actuarial. En este sentido, se indica que las compañías deben disponer de una función de gestión de riesgos que se estructure de tal forma que se facilite la aplicación del sistema de gestión de riesgos.

Dicho sistema de gestión de riesgos comprende las estrategias, los procesos y los procedimientos de información necesarios para identificar, medir, vigilar, gestionar y notificar de forma continua los riesgos a los que, a nivel individual y agregado, estén o puedan estar expuestas las compañías, así como sus interdependencias.

En cuanto a la función actuarial, la Directiva indica que, junto a las funciones referentes a las provisiones técnicas, pronunciarse sobre la política general de suscripción y sobre la adecuación de los acuerdos de reaseguro, también deberá contribuir a la aplicación efectiva del sistema de gestión de riesgos, en particular en lo que respecta a la modelización del riesgo en que se basa el cálculo de los requisitos del SCR y al ORSA.

En puridad, no se exige en ningún momento la existencia de los *actuarios*, en el sentido de los profesionales pertenecientes al Colegio de Actuarios. Sin embargo, el término *actuarial* es profusamente utilizado a lo largo de la Directiva.

Lo anterior lleva a la conclusión de que la Directiva entiende el ORSA como parte del sistema de gestión de riesgos.

El CEIOPS —actualmente EIOPA— establece en su “Issues Paper” que, a pesar de que la ejecución del ORSA pueda ser subcontratada, la responsabilidad descansará en todo caso en el órgano de administración o gestión de la compañía.

Además, se requiere que el órgano de administración o gestión de la compañía deba asegurarse de que se lleve a cabo una revisión del proceso de ORSA por personas que no han tenido una responsabilidad dentro de dicho proceso, de forma que se mantenga una independencia a la hora de realizar la revisión. Esta revisión podrá ser hecha tanto por auditores internos como externos, o por cualquier otra función interna o externa que resulte ser independiente en su labor de revisión.

Por todo ello, el responsable del ORSA debiera ser un integrante del primer nivel directivo de la organización y con el apoyo de la dirección general y la supervisión del consejo.

2.2.8 EL ORSA ES IMPORTANTE PARA LA SUBSISTENCIA DE CUALQUIER ORGANIZACIÓN

De todo lo visto hasta este momento ya se desprende la importancia que el ORSA va a tener en la vida de las compañías aseguradoras. No obstante, vale la pena recalcar:

- **SOLVENCIA II es un modelo basado en el riesgo, mientras que ORSA representa, antes que nada, el conocimiento y la opinión que un asegurador tiene de sus riesgos, necesidades de solvencia y fondos propios.**
- **La fórmula estándar para calcular el SCR podría no llegar a cubrir todos los riesgos materiales específicos a los que realmente está expuesto un asegurador. Esto no le debería eximir, por otra parte, de la evaluación real de sus propios riesgos.**
- **El hacer coincidir los fondos propios con el perfil de riesgo favorecerá el fortalecimiento de la cultura de gerencia de riesgos.**
- **Los aseguradores necesitan establecer medidas apropiadas para monitorizar posibles cambios en la situación de los riesgos y cómo pueden afectar su nivel de capital y el acceso de fondos adicionales, si fueran necesarios.**
- **A través de la gestión conjunta de riesgos y capital, ORSA ayuda a los aseguradores al cumplimiento de los requerimientos regulatorios de capital y de los objetivos de capital interno, en el tiempo.**

Si el supervisor descubre cuestiones que hubieran debido ser reflejadas en ORSA, no solo debe tomar la acción pertinente, sino también valorar la razón por la que dicho elemento no ha sido identificado por el asegurador. La no identificación de cuestiones será tan preocupante para el supervisor como las propias cuestiones.

2.2.9 UNA NUEVA VISIÓN: LA SOLVENCIA GLOBAL

El asegurador no solo tiene que evaluar sus riesgos actuales, sino los que puede afrontar a largo plazo. Esto significa que **debe realizar proyecciones de negocio** como parte integrante de los planes financieros, tanto de plan de negocio como de balances, beneficios y cuenta de resultados.

En este mismo sentido, debe identificar y tener en cuenta factores externos, económicos, legales, técnicos, etcétera, que puedan afectar sus necesidades de solvencia global o fondos propios. Es importante en este punto contar con perspectiva de mercado y de tendencias, apoyándose, si se considera necesario, en expertos externos que, además de aportarla, mantengan la independencia necesaria.

El supervisor chequeará las bases de las proyecciones, por lo que habrá que estar preparados para explicar su racionalidad y demostrar que los métodos y prácticas son apropiados.

En resumen, se trata de evaluar los riesgos, en 360 grados, en toda la organización, teniendo en cuenta su comportamiento histórico, su estado actual y su proyección futura.

2.2.10 ¿CÓMO AFECTA EL RESULTADO DEL ORSA AL SCR?

Si el resultado de ORSA difiere en cualquier dirección con las cifras de SCR, el asegurador debe poder explicar las razones e identificar individualmente el impacto en su cálculo.

El que el resultado sea superior no implica automáticamente que el supervisor imponga un aumento de capital para el SCR. Casos de diferente horizonte temporal o niveles de confianza no supondrán un aumento. En cualquier caso, este asunto se tratará en informes que emitirá CEIOPS.

Por otra parte, si el resultado es inferior, los supervisores tampoco están autorizados a reducir la cifra de SCR, aunque el asegurador demuestre que la fórmula estándar sobrevalora sus riesgos.

2.2.11 PRINCIPIOS Y GUÍA DEL ORSA

El ORSA es responsabilidad del asegurador y debe ser revisado periódicamente y aprobado por el órgano directivo del asegurador.

El órgano directivo tiene que revisar las premisas y parámetros reflejados en el ORSA, así como las acciones estratégicas en él contenidas, y firmar el resultado como último responsable.

Como el ORSA debe formar parte de la estrategia de negocio, el órgano directivo tiene que estar activamente implicado en su revisión. El ORSA debe tener en cuenta el nivel de apetito al riesgo y de confianza, que el asegurador utiliza internamente, en relación a la certeza de que sus responsabilidades con los tomadores de seguro serán cumplidas.

El ORSA debería abarcar todos los riesgos materiales que pueden tener impacto en la capacidad del asegurador para cumplir sus obligaciones, provenientes de los contratos de seguro.

Se deben considerar, como mínimo, las siguientes áreas: suscripción, mercado, crédito y riesgos operacionales, así como el impacto de las técnicas de mitigación de riesgos, incluidos el reaseguro, correlaciones y la capacidad real de absorción de pérdidas de las provisiones técnicas e impuestos diferidos.

El asegurador tiene que recopilar información sobre los actuales y futuros riesgos a todos los niveles jerárquicos, procesos operacionales y áreas funcionales.

Se debe identificar las razones por las que las premisas del ORSA sean diferentes de las del cálculo estándar del SCR, bien por riesgos no considerados o no adecuadamente tratados en este.

Los siguientes son ejemplos de este tipo de riesgos no considerados en la fórmula estándar y que deben ser considerados en el ORSA si presentan materialidad para el asegurador:

- **Riesgo de liquidez.**
- **Riesgo reputacional.**
- **Riesgo estratégico.**

El ORSA debería basarse en procesos de adecuada medida y evaluación, y formar parte integral de la estructura del proceso de gestión y de decisión del asegurador.

El ORSA tiene que proporcionarse, en cuanto a su sofisticación y naturaleza, a la escala y complejidad del negocio del asegurador. El ORSA debe:

- Reflejar todos los activos y pasivos, incluidos acuerdos intragrupo.
- Tener en consideración elementos de fuera del balance, como fondos propios auxiliares —ver artículo 88 de la Directiva—.
- Reflejar las prácticas, sistemas y controles de gestión del asegurador.
- Utilizar una base de valoración que sea consistente a través de todo el proceso de evaluación.

Todo asegurador debería ser capaz de explicar y justificar:

- La metodología y premisas usadas en la evaluación de cada categoría de riesgo.
- El resultado de la evaluación.
- La idoneidad del modelo.
- Las fuentes de datos.
- El enfoque para lidiar con las incertidumbres de los parámetros y fluctuaciones.
- El ORSA debería incluir una evaluación cuantitativa y cualitativa de los fondos propios y de los cambios que se pueden esperar en situaciones de estrés financieras.
- Los aseguradores deberán llevar a cabo una conciliación de las partidas esenciales de elementos del balance usados en ORSA con los correspondientes extractos financieros.
- Se deberán explicar todas las diferencias entre las medidas de capital contable y económico.

Los resultados de ORSA y el entendimiento obtenido en el proceso deberán ser tenidos en cuenta en la formulación estratégica, cuota de fondos propios, desarrollo de productos, gobierno y proceso de decisión del asegurador.

2.2.12 A MODO DE CONCLUSIÓN

Si el QIS 5 como concreción de la fórmula estándar ha resultado, a juicio del sector, un ejercicio complicado, no lo será menos el ORSA si pretende comparar el verdadero perfil de riesgo de una empresa que ha utilizado los parámetros estándar para cuantificar su perfil de riesgo.

Faltan pasos para saber cómo se concretará el ORSA en la legislación española, siendo deseable que los EE.MM. se pongan de acuerdo al menos en unas líneas directrices sobre cómo enfocar un ejercicio cuyo resultado debe ser comunicado al supervisor.

Creo que la mejor forma de terminar estas breves notas es haciéndolo de la misma manera que comenzó este artículo; si Pilar I representa un enorme reto y sus oportunidades respectivas, no es menor el que se vislumbra del ejercicio de autoevaluación denominado ORSA.

3. EL ALCANCE DE ESTE *PAQUETE* METODOLÓGICO

Por el conocimiento que tenemos de nuestro sector asegurador, nos hemos atrevido a dividir en módulos independientes las metodologías que ponemos a su alcance.

Lógicamente, harán mayor uso de estas las pequeñas y medianas organizaciones que los líderes del sector..., aunque también pueden encontrar ayudas en metodologías propias de nuestra organización y que el resto de los proveedores del mercado no han desarrollado en su conjunto hasta el momento de editar este manual.

El conjunto de metodologías que se expone dan soporte al ciclo de mejora empresarial, pues, como podrá verse, los procesos de negocio se realimentan de la primera de ellas —innovación y competitividad— y desembocan a través de los procesos y tareas en el conocimiento, control y gestión de los riesgos.

En la forma que nos parece de secuencia de uso más normalizado, exponemos las metodologías que se desarrollan en capítulos posteriores.

3.1.1 METODOLOGÍA PARA LA CREACIÓN DE VENTAJAS COMPETITIVAS

Todas las compañías precisan revisar continuamente si su nivel de competitividad en el mercado se mantiene, se incrementa o, por el contrario, las ventajas competitivas que se poseían se diluyen día a día.

Esta metodología está concebida para obtener del propio personal lo mejor de sí mismo en su aportación a la creación de nuevas ventajas competitivas y es un positivo ejercicio de reconocimiento de la propia estrategia empresarial y la de nuestros competidores.

Una nueva ventaja competitiva podrá basarse en producto, distribución, tecnología... y, en muy raras ocasiones, en servicio. En cualquiera de los casos es posible que afecte a nuestra organización interna, a nuestra relación con clientes o proveedores..., y modifique nuestros procesos y tareas, exponiéndonos a nuevos riesgos a controlar.

Si no se realiza este tipo de ejercicio, al menos una vez al año, se corre el riesgo de reaccionar ante los movimientos de nuestros competidores en lugar de forzar los suyos con nuestra capacidad de innovación.

3.1.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ORGANIZACIÓN

Si una organización realizó con anterioridad la diagramación de sus procesos y tareas, trabajó en su optimización... y mantiene todos sus procesos convenientemente actualizados, esta metodología en concreto la puede obviar.

El objetivo de esta metodología es ayudar a las organizaciones que aún no poseen diagramados todos sus procesos a posicionarse frente a ellos y a formar a su personal en el conocimiento de las relaciones y transaccionales que se producen.

Usando esta metodología, los usuarios estarán luego preparados para poder participar en el levantamiento de sus procesos al máximo nivel de detalle, conocerán mejor el impacto de sus relaciones con el resto de departamentos, sus propias carencias, los riesgos asociados a sus procesos, crearán expectativas y podrán aportar mayor colaboración en la innovación empresarial. Es un paso previo recomendable a la diagramación en detalle de los procesos empresariales.

3.1.3 LEVANTAMIENTO, DIAGRAMACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE PROCESOS

Hoy en día, y más a la vista de Solvencia II y de los criterios con que el supervisor analizará el Pilar II —operativo— de las aseguradoras, ya nadie duda de que las organizaciones deben controlar su negocio, orientándolo a procesos y no a funciones jerárquicas internas, que siguen existiendo, pero al servicio de los procesos horizontales de negocio.

Muchas aseguradoras ya utilizan aplicaciones específicas para la diagramación, actualización y optimización de sus procesos. De entre las más utilizadas en nuestro país destacan ARIS, aplicada mayormente en grandes organizaciones por su coste y su mayor complejidad de utilización, y VISIO, de Microsoft, que en la versión Premium 2010 incluye el estándar BPMN, que es muy económico y no tiene demasiado que envidiar en la práctica a ARIS, aunque carece de sus posibilidades de simulación.

En este manual, no hablaremos de *programas*, sino de fundamentos de la orientación a procesos y de una metodología asequible al usuario poco versado en estas *lides*.

Los procesos son cambiantes y deben variar para que la empresa mantenga o incremente su competitividad y sus resultados. El análisis de los procesos existentes —sobre todo si se cuenta con la ayuda de un software BPM—, a nivel de cada tarea que los compone, es la fuente de automatización de tareas, reducción de costes, incremento de la calidad y mejora de servicio al cliente. De una forma más extensa, la garantía de eficiencia para todos nuestros *stakeholders*.

Existe una discusión abierta acerca del momento en que debe realizarse el levantamiento inicial de procesos y su nivel de profundidad. Nuestra opinión, si la empresa no ha iniciado ya este camino, es trabajar primero en el conocimiento de la situación actual, de nuestras ventajas competitivas y de las ventajas competitivas de nuestros competidores, e iniciar a continuación la diagramación de nuestros procesos, incluyendo el fruto de los dos ejercicios anteriores.

Esto tiene la ventaja de que la mayoría de los empleados ha participado en los dos ejercicios anteriores, se sienten más comprometidos con los acuerdos tomados y comprenden mejor su papel en el entorno general de la organización. En conclusión: se gestiona con mucha más facilidad y menos objeciones el plan de cambio siempre necesario en estos casos.

En cuanto a la profundidad de detalle del proceso, es necesario empezar por el primer nivel, el de menor detalle, pero debe llevarse en el tiempo a nivel de cada una de las tareas que comprenden el proceso en su totalidad.

Hay muchas aseguradoras que disponen de sus mapas de riesgos y de sus indicadores de negocio sin haber llegado a conocer sus procesos a nivel de tarea, pero, con toda seguridad, en estos casos permanecen muchos riesgos encubiertos o desconocidos, y resulta difícil conocer el verdadero rendimiento de cada persona en su puesto de trabajo..., o cómo podría mejorarse o automatizarse de forma parcial un proceso o un conjunto de tareas —el miedo a la pérdida del puesto de trabajo, de parte de su contenido, o el temor a no saber manejarse en la nueva situación, produce *opacidad* en la contribución del empleado al cambio—.

3.1.4 CONSTRUCCIÓN DEL MAPA DE RIESGOS

El riesgo es inherente a la empresa, sus procesos operativos y sus decisiones de negocio.

La mayor parte de los aseguradoras dispondrán del “Manual práctico para el control de riesgos en el negocio asegurador”, publicado por ICEA en septiembre de 2009, que es ya de por sí una excelente guía. Aquí pretendemos ofrecer una visión conceptual del riesgo y una metodología para llegar a detectarlos, cuantificarlos o cualificarlos, evitarlos, reaccionar ante ellos, conocer sus derivaciones, su frecuencia...

La metodología finalizará con la construcción de un *mapa de riesgos*, sin entrar en la descripción detallada de cada uno de ellos, aunque en un capítulo posterior de este mismo manual se ofrece una relación de los más comunes.

3.1.5 LOS PLANES DE CONTINGENCIA Y DE CONTINUIDAD

Aunque muchas veces no queda bien reflejado en la diagramación de los procesos, el departamento de sistemas de información es cada vez más el eje central sobre el que pivota todo el negocio.

Es habitual que en el mapa de riesgos se incluyan varios de ellos relacionados con este departamento, pero raras veces se dispone de un plan de contingencia o continuidad que, más allá de la duplicación de dispositivos, haya trabajado en definir las transacciones críticas de la organización, simule regularmente situaciones de verdadera emergencia o disponga de un *plan* escrito, probado y aprobado de los puestos de trabajo críticos para lograr la continuidad operativa frente a una contingencia grave —quién debe hacer qué, dónde, cómo y qué medios informáticos y documentales debe tener a su alcance para hacerlo—.

Incluimos en este manual una metodología, sencilla de aplicar, aunque lógicamente trabajosa, para dar una respuesta eficiente a todas estas cuestiones. Se ha diseñado para que puedan utilizarla personas sin experiencia previa en estas lides.

3.1.6 RELACIÓN DE LOS RIESGOS MÁS COMUNES Y SUS FACTORES ANEXOS

No pretendemos decir que todos los riesgos que relacionamos sean comunes a todas a las empresas ni tengan el mismo nivel de gravedad.

El único objetivo de esta relación es ayudar a la aseguradora a realizar un *check list* para ver cuáles de estos riesgos les son de aplicación y verificar si hay alguno que no se había contemplado hasta el momento.

3.1.7 RELACIÓN DE LOS INDICADORES DE NEGOCIO MÁS COMUNES

De la misma forma en que nos referíamos a los riesgos en el apartado anterior, lo hacemos ahora con los indicadores de negocio. Son los más habituales y, posiblemente, buena parte de ellos ya habrán sido considerados por el cliente, pero nos daríamos por satisfechos aportando alguna nueva visión de control de negocio a nuestro cliente mediante esta lista de chequeo.

3.1.8 RELACIÓN DE LOS INDICADORES DE CONTROL DE FRAUDE MÁS COMUNES

Ninguna organización es capaz de evaluar con precisión qué fraude está sufriendo en su negocio. Tampoco existen guías en el sector que orienten al cliente en este aspecto. Nosotros hemos querido incluir una cincuentena de situaciones y factores que ayudan a detectar y controlar el posible fraude, y a evitarlo, en lo posible.

3.1.9 ELECCIÓN DE PROVEEDORES EN ORGANIZACIÓN Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Uno de los aspectos con más trascendencia en cualquier organización es el cambio de su aplicación informática. Tanto si va a realizarse mediante la compra e implantación de un *paquete* —aplicación prediseñada— o va a desarrollarse internamente una nueva aplicación, siempre existirá una fuerte dependencia de proveedores externos, bien de aplicaciones o de mano de obra para el desarrollo o la dirección del proyecto.

Si la elección y el contrato con el/los proveedor/es no se realiza teniendo en cuenta muchos factores, el nivel de éxito puede reducirse sensiblemente o incrementarse de manera notable el coste o el tiempo de desarrollo.

En esta capítulo, hemos incluido una serie de aspectos a tener en cuenta y una completa guía para la selección y contratación del/de los proveedor/es adecuado/s, a fin de asegurar, en lo posible, el mayor nivel de éxito.

3.1.10 EL BPM: MEJORA EN LA EFICIENCIA ORGANIZATIVA Y EN EL SERVICIO

Complementando perfectamente bien tanto un levantamiento de procesos como la mejora de los sistemas de información, existen herramientas de gran utilidad para cualquier organización, que aumentan el ratio de eficiencia de esta en muy poco tiempo.

En este caso concreto, nos referimos a las soluciones BPM (*Business Process Management*), cuyas ventajas destacaremos en el desarrollo posterior de este apartado.

Existen herramientas BPM de tipo *propietario*, como la de Oracle o la de Auraportal, pero también es posible disponer de soluciones *open source*, que nosotros ponemos a su disposición para evitar costes de licencias y permanecer en el mundo de los estándares libres.

3.1.11 LA FIRMA ELECTRÓNICA, UNA TECNOLOGÍA INDISPENSABLE

Es un tema que ya he expuesto en publicaciones anteriores, pero su implantación en el sector asegurador dista mucho de ser general. Es por esta razón que reincido en el tema y de forma ampliada sobre anteriores publicaciones mías.

3.1.12 ¿CÓMO SERÁN LOS SEGUROS EN EL AÑO 2020?

Se equivocan aquellos que aluden a que *ya está todo inventado*. Vean en este capítulo cómo pueden las pequeñas y medianas compañías competir contra las *grandes...* y estas contra las *líneas directas de venta*.

Proponemos un nuevo concepto de creación de póliza de seguros, basado en el concepto de construcción del *Lego*, que esté más orientado al asegurado que al riesgo; que sea diariamente adaptable a la evolución del riesgo y de la incertidumbre...; algo fácil de conseguir con las herramientas tecnológicas y de comunicación actuales, y que suprimirá la extrema *rigidez* de la oferta actual aseguradora.

Pura innovación...

3.1.13 ¿CÓMO NOS VEN Y CÓMO NOS VEMOS?

Sería un poco egocéntrico dar por terminado este manual metodológico sin atreverse a contrastar la forma en que nosotros nos vemos frente a la visión que los demás tienen de nosotros.

Solo la percepción real que los demás tienen de nuestra forma de ser y de actuar es la base sólida sobre la que apoyar nuestras estrategias y nuestras acciones.

4. METODOLOGÍA PARA LA CREACIÓN DE VENTAJAS COMPETITIVAS

Definiendo, creando y consensuando las estrategias y las ventajas competitivas que han de lograr incrementar las ventas y consolidar los beneficios en los próximos años.

4.1 INTRODUCCIÓN

En estos últimos años, salvo muy contadas organizaciones, los resultados de las empresas del sector asegurador han empeorado. La crisis ha afectado de forma muy diferente a cada organización, según la participación en su cartera de ramos como construcción o automóvil, según su/s red/es de distribución, según los nuevos competidores y las nuevas tecnologías que van apareciendo en el mercado...

El sector asegurador no ha acusado la actual crisis tanto como otros sectores, pero sus márgenes de beneficio se han visto reducidos.

Para conseguir resultados diferentes hay que diseñar estrategias diferentes. Para conseguir mejores resultados hay que incrementar las ventajas competitivas sostenibles de nuestra organización.

Nosotros hemos trabajado muchos años para ayudar a las organizaciones a que sus responsables de negocio *saquen* de su interior lo mejor de sí mismos para crear y consensuar las nuevas ventajas competitivas de su actual organización, las bases de sus mejores resultados en los próximos ejercicios.

Se sorprenderá usted de un modo muy positivo del valor añadido que sus empleados le pueden aportar simplemente ofreciéndoles el soporte de una metodología adecuada para que sus ideas *durmientes* o *no comunicadas por temor al ridículo o al fracaso* se muestren de forma muy creativa y sin frenos psicológicos de ningún tipo.

Esta metodología es la herramienta adecuada. Llevarlo a término implica —como riesgo— una inversión económica conocida y reducida, y un tiempo de dedicación perfectamente asumible en su empresa. No realizarlo le llevará a afrontar un nuevo ejercicio, sin contar con las herramientas de

éxito que, a través de esta metodología, le van a aportar sus propios empleados. Conviértalos en los mejores *gurús* de sus nuevas estrategias.

¡Hay tanto por inventar! ¡Se puede innovar!

Es absolutamente falso que *ya todo está inventado*. La oferta que el sector asegurador hará patente en el 2025 está esperando a los innovadores que deberán crearla.

Es más propio de las pequeñas y medianas organizaciones innovar, como herramienta de competitividad, que de las primeras organizaciones del *ranking* sectorial. Solo innovando y dando a conocer esta innovación pueden obtenerse crecimientos sostenidos de ventas... rentables.

Es patrimonio de las pequeñas y medianas organizaciones la flexibilidad organizativa y la toma rápida de decisiones, dos palancas clave para *poner en movimiento* nuevas estrategias operativas.

En todas las organizaciones hay empleados con capacidad latente de innovar..., solo que esta capacidad debe ser *despertada* y puesta en marcha con mecanismos adecuados. Por esta razón, para fomentar esta creatividad e innovación en el seno de esta organización, planteamos aplicar esta metodología vestida como un *seminario*.

A través de este seminario no solo aflorarán nuevas ideas para el crecimiento de las ventas y la mejora de sus ratios combinados. Algunas de las ventajas complementarias es que todas las propuestas estarán consensuadas y su puesta en marcha será mucho más efectiva y rápida..., y todos los participantes las sentirán como propias, aunque no sea cada uno de ellos el que haya sugerido una en concreto.

Se propone este apartado como primer paso en el camino hacia los mapas de riesgos, pues de él pueden salir muchas innovaciones que van a alterar —mejorar— nuestros procesos, nuestras tareas y, como consecuencia, la modificación del actual mapa de riesgos.

4.2 APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA EN FORMATO SEMINARIO

Ante todo, este seminario pretende crear el escenario más conveniente para que puedan aflorar nuevas iniciativas estratégicas, discutirse abiertamente, consensuarse y obtener unas conclusiones y propuestas finales de actuación

que, si se llevan a la práctica, serán asumidas con celeridad y gran nivel de aceptación por haber sido previamente discutidas y consensuadas, y sentirse cada uno de los participantes como parte del equipo creador de ellas.

El seminario conlleva:

- El número ideal de asistentes es de cinco a diez.
- Es conveniente la mayor presencia de entre la dirección general, organización/calidad, comercial, marketing, producto, sistemas de información, control interno...
- Complementariamente, pueden asistir otros mandos de la organización que la dirección general crea conveniente.
- El seminario tiene una duración de cinco a ocho horas, dependiendo del nivel de participación y aportación de los asistentes.
- Puede realizarse en dos mañanas o tardes correlativas, o sin dejar transcurrir más de dos o tres días entre ambas sesiones.
- El seminario es muy participativo, pero todas las intervenciones, testimonios, aportaciones de los diferentes ejercicios son totalmente ANÓNIMOS. Es una de las bases fundamentales para que los asistentes puedan expresarse con total libertad y desinhibición, condición que permite aflorar ideas innovadoras que difícilmente se aportarían en un entorno en el que uno mismo pudiera ridiculizarse.
- Desde el mismo inicio se exige el máximo respeto a cualquier idea, por inapropiada que parezca. No se permite la crítica a las situaciones o métodos actuales ni a ninguna persona o departamento —se trabaja sobre valores positivos y de futuro—.
- El profesional que imparte el seminario cuida especialmente estos aspectos en todo momento y va adaptando los *tempos* del seminario según sea la respuesta de los participantes.
- Se utilizará un PC aportado por el conductor del seminario. El cliente deberá disponer de una sala y mesa o mesas con suficiente espacio entre los asistentes para que cada uno pueda escribir sin temor a ser *copiado* o *espiado* por su compañero de al lado. Será necesario un proyector y una pantalla lo más amplia posible.
- El único material que precisa cada asistente son cuatro o cinco hojas de papel en blanco din-A4 y un lápiz o bolígrafo.

- Conviene evitar interrupciones durante el seminario o ausencias parciales para atender tareas fuera de él. Si ello se ve difícil de conseguir en las propias oficinas, puede celebrarse en un local externo.

4.3 METODOLOGÍA Y FASES

Fase I (fija):

- Qué es competitividad sostenible y cómo se consigue.
- Duración: 30-40 minutos.
- Es la única fase no interactiva del seminario.
- Basándose en las teorías de Michael Porter en su libro *Ser competitivo*, se verifica el entendimiento común de qué son diferencias, ventajas, ventajas competitivas y ventajas competitivas sostenibles.
- Es la base conceptual para asegurarnos de que todos los asistentes entienden y aplicarán estos principios en los ejercicios posteriores.

A lo largo de esta primera fase se proyectarán las siguientes pantallas y se apoyarán con los siguientes textos por parte del conductor del seminario.

- Los próximos 45 minutos van a ser los únicos *no interactivos* del seminario, pero son importantes, porque van a definir para todos las bases conceptuales de lo que entendemos por ventajas competitivas y cómo conseguirlas.
- Serán la base para todos los ejercicios posteriores, por lo cual solicitamos su atención.

OBJETIVOS DEL SEMINARIO:

- **AYUDAR A LOS ASISTENTES A ENTENDER Y PRACTICAR MEJOR LOS CONCEPTOS QUE FACILITAN LA CREACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS VENTAJAS COMPETITIVAS SOSTENIBLES.**
- **PERMITIR QUE AFLOREN INICIATIVAS E IDEAS QUE HASTA ESTE MOMENTO SE HAN MANTENIDO OCULTAS. ESTÁN AHI, PRESENTES, EN SUS MENTES (ESTIMULAR LA CREATIVIDAD).**
- **NO PONER EN NINGÚN COMPROMISO A NINGUNO DE LOS ASISTENTES, HACER QUE TODOS ELLOS SE SIENTAN CÓMODOS Y OBTENGAN EL MAYOR PROVECHO SIN SENTIRSE EN NINGÚN MOMENTO "PRESIONADOS" (ANONIMATO).**
- **QUE EL ÉXITO CONSEGUIDO SEA EL ÉXITO DEL GRUPO.**
- **HACERLO AMENO... Y RENTABLE PARA LA EMPRESA.**

2

NORMAS Y LOGÍSTICA:

- **NO ES NECESARIO TOMAR APUNTES DE LO QUE SE MUESTRA EN LAS DIAPOSITIVAS NI DE LOS RESULTADOS DE LOS EJERCICIOS (SE ENTREGARÁ AL FINAL).**
- **SI DEBEN TOMARSE NOTAS DE LO QUE SE LES OCURRA AL HILO DE LA EXPOSICIÓN O DEL INTERCAMBIO DE IDEAS**
- **NO CUESTIONAR NI DEPARTAMENTOS, NI POLÍTICAS, NI PERSONAS DE LA PROPIA ORGANIZACIÓN (EL PASADO NO EXISTE).**
- **LO ÚNICO QUE PRECISAN ES UN LÁPIZ Y HOJAS DE PAPEL EN BLANCO.**
- **HORARIO.**

3

ÁREAS DEL SEMINARIO

1. ¿QUÉ ES COMPETITIVIDAD Y CÓMO SE CONSIGUE?
2. ¿SABEMOS COMUNICAR?
3. ¿CUÁLES SON NUESTRAS VENTAJAS COMPETITIVAS?
4. ¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS COMPETITIVAS DE NUESTROS COMPETIDORES?
5. ¿QUÉ CREEMOS QUE ESPERAN DE NOSOTROS NUESTROS DISTRIBUIDORES?
6. BRAINSTORMING DE IDEAS INNOVADORAS.
7. PROPONIENDO ESTRATEGIAS Y ACCIONES.

4

Según como cada uno lea e interprete el libro *El alma está en el cerebro*, de Eduardo Punset, podemos llegar a la conclusión de que solo una pequeña parte de los que somos y sabemos nos ha sido *aportado* en el momento de nacer. El resto es fruto de una manipulación voluntaria e involuntaria de nuestro entorno a lo largo de los primeros años de nuestra vida.

LA CREATIVIDAD... ¿NACE O SE HACE?

- "HASTA LOS CINCO AÑOS SOMOS FRUTO DE UNA HERENCIA GENÉTICA + UNA MANIPULACIÓN MENTAL Y CONDUCTUAL DE NUESTRO ENTORNO" (E. PUNSET, "EL ALMA ESTÁ EN EL CEREBRO").
- LO QUE VAMOS SIENDO CADA DÍA ES FRUTO DE NUESTRA VOLUNTAD DE CAMBIAR AQUELLO QUE NO NOS GUSTA DE "CÓMO NOS HAN HECHO", EN DIRECCIÓN A "LO QUE QUEREMOS SER".
- CADA UNO DE NOSOTROS TIENE UNA CREATIVIDAD DE ORIGEN GENÉTICO.... QUE AUMENTARÁ SEGÚN LO QUE ESTEMOS DISPUESTOS A TRABAJAR PARA DESARROLLARLA.

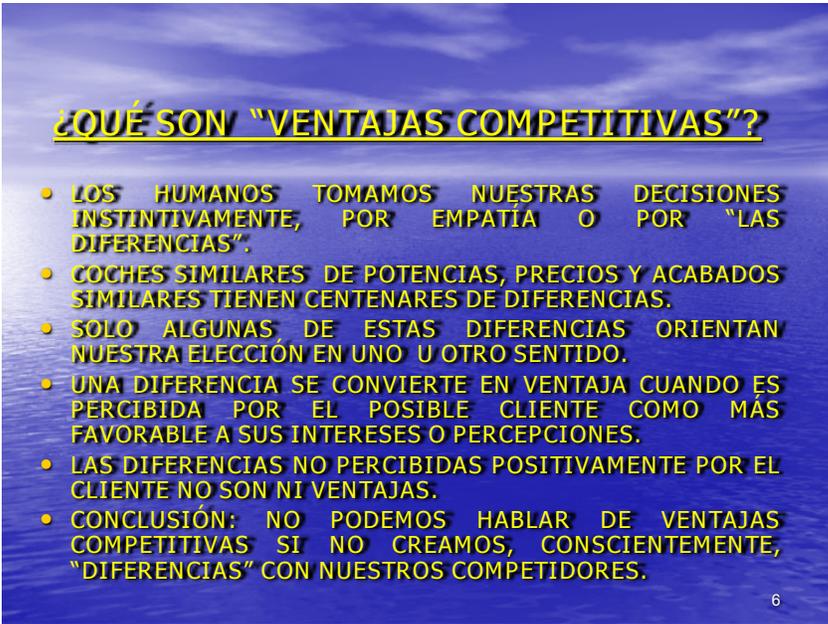
5

De los cero a los cinco años, somos *material* fácilmente moldeable por el entorno en el que hemos *ido a parar*. Estamos en manos de la suerte... o de la desgracia.

De los cinco a los doce años, tomamos conciencia de lo que queremos cambiar y de cómo queremos ser. A partir de los doce años, luchamos por *sacarnos de encima* lo que nos marcó hasta los cinco o seis años y que no queremos que forme parte de nuestro futuro.

Sería un éxito que cada uno de ustedes creyera, al finalizar el seminario, que han podido aportar nuevas ideas a su organización que no habían considerado antes de empezar esta formación.

Las decisiones por diferencias requieren conocimientos.



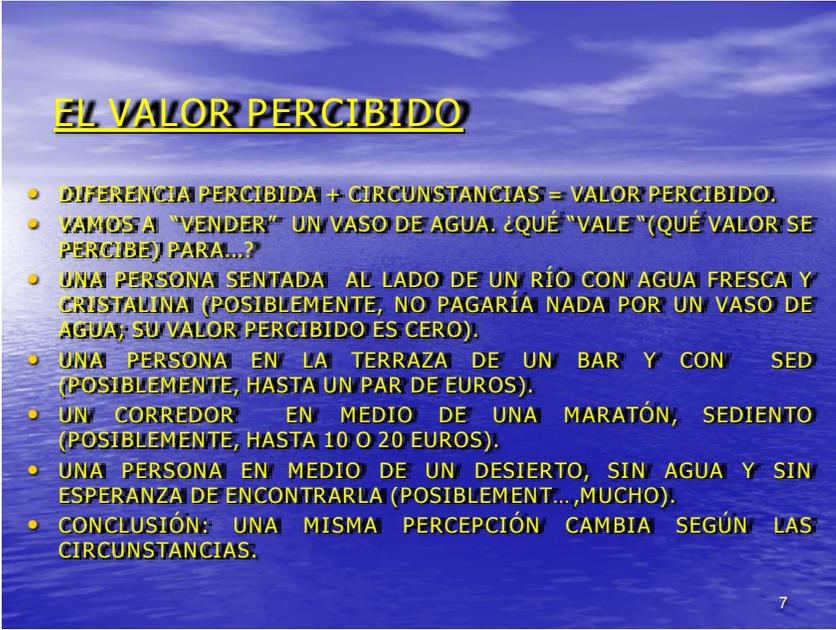
¿QUÉ SON "VENTAJAS COMPETITIVAS"?

- LOS HUMANOS TOMAMOS NUESTRAS DECISIONES INSTINTIVAMENTE, POR EMPATÍA O POR "LAS DIFERENCIAS".
- COCHES SIMILARES DE POTENCIAS, PRECIOS Y ACABADOS SIMILARES TIENEN CENTENARES DE DIFERENCIAS.
- SOLO ALGUNAS DE ESTAS DIFERENCIAS ORIENTAN NUESTRA ELECCIÓN EN UNO U OTRO SENTIDO.
- UNA DIFERENCIA SE CONVIERTE EN VENTAJA CUANDO ES PERCIBIDA POR EL POSIBLE CLIENTE COMO MÁS FAVORABLE A SUS INTERESES O PERCEPCIONES.
- LAS DIFERENCIAS NO PERCIBIDAS POSITIVAMENTE POR EL CLIENTE NO SON NI VENTAJAS.
- CONCLUSIÓN: NO PODEMOS HABLAR DE VENTAJAS COMPETITIVAS SI NO CREAMOS, CONSCIENTEMENTE, "DIFERENCIAS" CON NUESTROS COMPETIDORES.

6

No vamos a entrar en este informe en el estudio de cómo despertar instintos o favorecer empatías que nos ayuden, pero sí vamos a desarrollar una teoría acerca de las diferencias, cómo conseguirlas, cómo mantenerlas y cómo comunicarlas.

Por ejemplo, no se decide ir a uno u otro restaurante por el color de los platos en que nos van a servir la comida que solicitemos.



EL VALOR PERCIBIDO

- **DIFERENCIA PERCIBIDA + CIRCUNSTANCIAS = VALOR PERCIBIDO.**
- **VAMOS A "VENDER" UN VASO DE AGUA. ¿QUÉ "VALE" (QUÉ VALOR SE PERCIBE) PARA...?**
- **UNA PERSONA SENTADA AL LADO DE UN RÍO CON AGUA FRESCA Y CRISTALINA (POSIBLEMENTE, NO PAGARÍA NADA POR UN VASO DE AGUA; SU VALOR PERCIBIDO ES CERO).**
- **UNA PERSONA EN LA TERRAZA DE UN BAR Y CON SED (POSIBLEMENTE, HASTA UN PAR DE EUROS).**
- **UN CORREDOR EN MEDIO DE UN MARATÓN, SEDIENTO (POSIBLEMENTE, HASTA 10 O 20 EUROS).**
- **UNA PERSONA EN MEDIO DE UN DESIERTO, SIN AGUA Y SIN ESPERANZA DE ENCONTRARLA (POSIBLEMENTE... ,MUCHO).**
- **CONCLUSIÓN: UNA MISMA PERCEPCIÓN CAMBIA SEGÚN LAS CIRCUNSTANCIAS.**

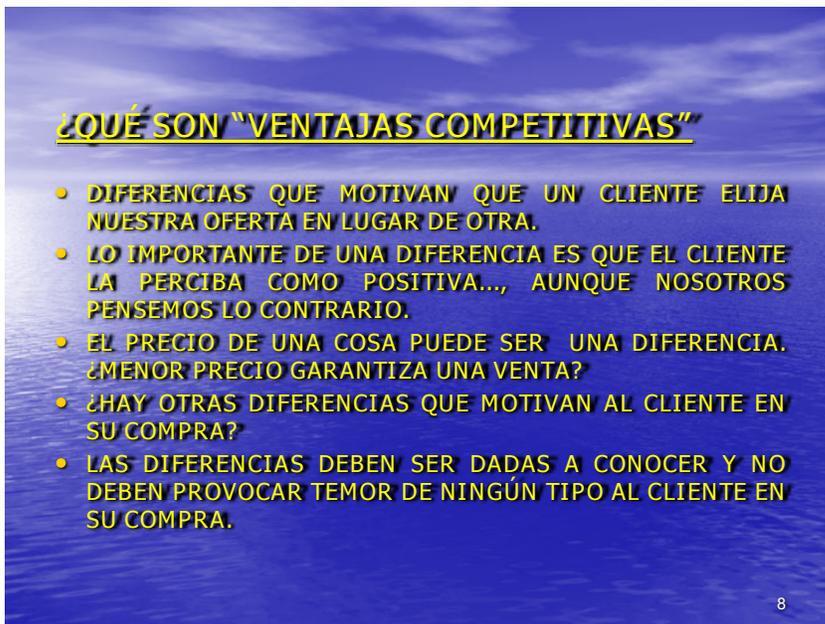
7

Como decíamos en el párrafo anterior, una diferencia solo lo es si así la percibe el cliente potencial.

Cuando esto sucede, hablamos del **valor percibido** por el cliente para esta diferencia.

Cuando queramos crear ventajas competitivas sostenibles, deberemos certificar que el cliente las perciba realmente como nosotros queremos que las perciba o podemos cosechar un estrepitoso fracaso.

No es diferencia lo que no sabemos transmitir al cliente o no podemos comprobar que lo ha entendido tal como nosotros queríamos transmitirlo. Es diferencia algo que se percibe de forma distinta en la oferta de nuestro competidor con respecto a la nuestra.



Por tanto, no es tan importante que creemos diferencias que a nuestro criterio favorecen la elección de nuestro cliente como que sepamos **cómo las va a percibir en sus circunstancias y en el momento de su elección.**

A niveles básicos, el precio es una de las diferencias más apreciadas por la mayoría de los compradores. Pero puede tener connotaciones muy diferentes según las circunstancias del comprador:

- Para una persona con gran escasez de recursos económicos, el precio más bajo puede ser la diferencia que la motive a la compra, sin llegar a considerar si otro producto con un precio superior le ofrece, comparativamente, mejores prestaciones.
- Para una persona de alto poder económico y relevante posición social, puede que el producto con el precio más bajo de todos quede descartado de entrada en su elección, sobre todo si la marca que lo acompaña no tiene una imagen social *reconocida* en el mercado —por ejemplo, una botella de vino que vamos a llevar a una cena a la cual hemos sido invitados—.
- Si el producto a comprar es simple y el cliente se siente muy confortable con su decisión personal de compra —productos *commodity*—, la decisión será de comprar ESTE producto, pero donde pueda hallarlo más barato, con independencia de la solvencia del vendedor —por ejemplo, un bolígrafo Bic—.

Hay muchas otras diferencias que motivan al cliente en su compra:

- El Corte Inglés **vende los mismos electrodomésticos** que otras tiendas y a un precio neto de compra superior, pero su garantía de satisfacción, su gran oferta de productos en el mismo espacio físico y el *ambiente* de sus espacios de venta hace que bata récords de ventas y beneficios año a año.
- Tiendas de ropa que **no ofrecen tallas superiores a la 46** atraen a un público joven o a otro público mayor, pero de *tipo delgado*, porque excluyen a una parte de la sociedad que no está en condiciones de cumplir las exigencias de este tipo de comprador —si me visto en la tienda X, tengo un determinado tipo morfológico, muy bien visto por la sociedad—.
- Por el contrario, **tiendas de tallas grandes** hacen que una persona de gran envergadura pueda entrar a comprar sin complejos personales de sentirse rechazada por problemas de talla.
- Leo Messi o Cristiano Ronaldo venden un gran número de camisetas, porque a todos **nos gusta identificarnos con el éxito**.
- La cadena de tiendas Open Cor ofrece el **más amplio horario de atención al cliente** de todos los comercios de su sector.

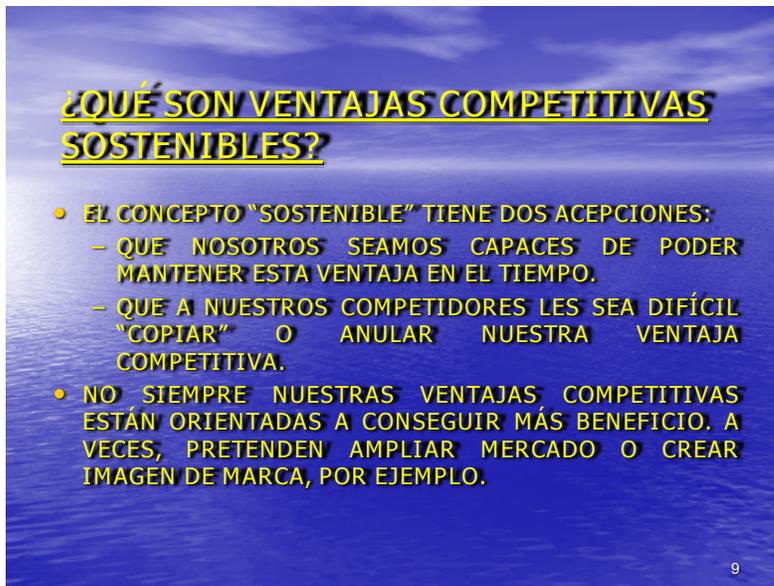
Cuenta la leyenda que el insigne Santiago Rusiñol montó un pequeño puesto de venta en las Ramblas barcelonesas, en el que ofrecía duros —monedas de cinco de las antiguas pesetas— a cuatro pesetas. Cuenta la leyenda que no realizó casi ninguna venta en las dos horas que mantuvo su oferta.

Las razones de este *fracaso* podrían ser dos:

- El ambiente muy localizado de la oferta. Solo los que pasan muy cerca del puesto de venta pueden llegar a percatarse de la oferta —no hay suficiente comunicación con el cliente objetivo—.
- El miedo al ridículo en una zona muy transitada y que despierta la curiosidad de la gente —si compro y el vendedor me trata de incauto en público..., prefiero no comprar—.

Después de estos ejemplos, una segunda conclusión: para convertir una diferencia en una ventaja competitiva **hay que saber comunicar** nuestra

diferencia, lograr **que el cliente la perciba en forma positiva** y facilitarle el que pueda realizar su decisión de compra en un **entorno de confianza y sin ningún temor**.



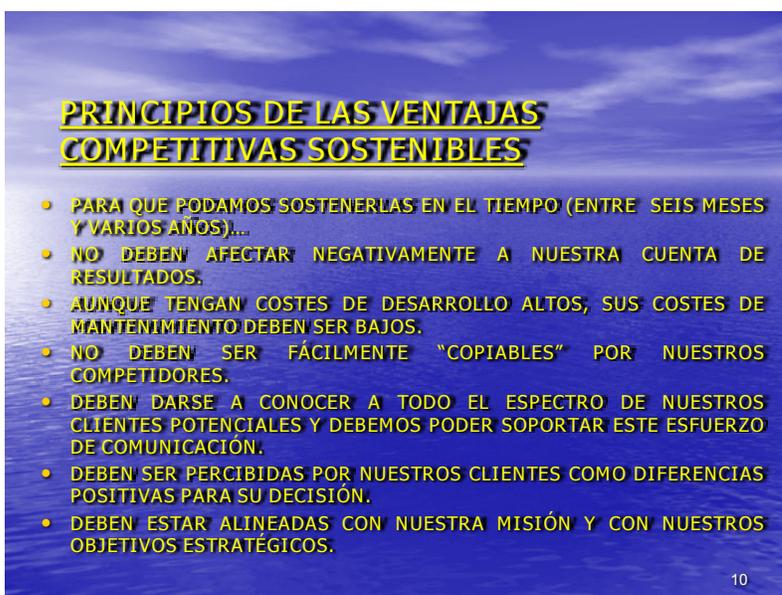
¿QUÉ SON VENTAJAS COMPETITIVAS SOSTENIBLES?

- EL CONCEPTO "SOSTENIBLE" TIENE DOS ACEPTACIONES:
 - QUE NOSOTROS SEAMOS CAPACES DE PODER MANTENER ESTA VENTAJA EN EL TIEMPO.
 - QUE A NUESTROS COMPETIDORES LES SEA DIFÍCIL "COPIAR" O ANULAR NUESTRA VENTAJA COMPETITIVA.
- NO SIEMPRE NUESTRAS VENTAJAS COMPETITIVAS ESTÁN ORIENTADAS A CONSEGUIR MÁS BENEFICIO. A VECES, PRETENDEN AMPLIAR MERCADO O CREAR IMAGEN DE MARCA, POR EJEMPLO.

9

No basta con conseguir disponer de una ventaja competitiva a nuestro favor. Hay que mantenerla en el tiempo para poder obtener de ella un provecho continuado.

En las siguientes páginas, vamos a focalizarnos en las ventajas competitivas **sostenibles** que incidan positivamente en nuestra cuenta de resultados.



PRINCIPIOS DE LAS VENTAJAS COMPETITIVAS SOSTENIBLES

- PARA QUE PODAMOS SOSTENERLAS EN EL TIEMPO (ENTRE SEIS MESES Y VARIOS AÑOS)...
- NO DEBEN AFECTAR NEGATIVAMENTE A NUESTRA CUENTA DE RESULTADOS.
- AUNQUE TENGAN COSTES DE DESARROLLO ALTOS, SUS COSTES DE MANTENIMIENTO DEBEN SER BAJOS.
- NO DEBEN SER FÁCILMENTE "COPIABLES" POR NUESTROS COMPETIDORES.
- DEBEN DARSE A CONOCER A TODO EL ESPECTRO DE NUESTROS CLIENTES POTENCIALES Y DEBEMOS PODER SOPORTAR ESTE ESFUERZO DE COMUNICACIÓN.
- DEBEN SER PERCIBIDAS POR NUESTROS CLIENTES COMO DIFERENCIAS POSITIVAS PARA SU DECISIÓN.
- DEBEN ESTAR ALINEADAS CON NUESTRA MISIÓN Y CON NUESTROS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.

10

EJEMPLOS DE TIPOS DE "VENTAJAS COMPETITIVAS SOSTENIBLES" EN EL SECTOR (VCS)

- CAPILARIDAD GEOGRÁFICA (MAPFRE).
- COOPERATIVISMO ("POOL" DE AGROSEGURO).
- UNICIDAD DE PRODUCTO (CRÉDITO Y CAUCIÓN).
- A PARTIR DE AHORA, VAMOS A CENTRARNOS EN LAS CONDICIONES QUE CONDUCEN A LAS "VCS".

11

Las ventajas competitivas sostenibles preferibles son las llamadas *naturales* o que fluyen de forma natural por una situación —normalmente organizativa— única. Por ejemplo, la red de oficinas de Mapfre en España.

Otras VCS (ventajas competitivas sostenibles) son las llamadas *temporales*, que fluyen de decisiones de cambio en cualquier organización. Ejemplo de ello sería la apertura de una oficina de ventas en una geografía donde no operara ninguna otra compañía.

• ¿CÓMO PUEDE LOGRARSE QUE UNA VCS (VENTAJA COMPETITIVA SOSTENIBLE) PERVIVA EN EL TIEMPO, A PESAR DE LOS ESFUERZOS DE TODOS NUESTROS COMPETIDORES?

•TENIENDO EN CUENTA QUE NINGUNA "VCS" DURA ETERNAMENTE (Y CON LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA, AUN MENOS).

12

BASES PARA DESARROLLAR LAS "VCS"

- SEGÚN MICHAEL PORTER, LAS VCS BASADAS EN PRECIOS, EN OFERTAS PUNTUALES, EN CARACTERÍSTICAS DE PRODUCTO E INCLUSO EN SISTEMAS DE DISTRIBUCIÓN, TARDARÁN MÁS O MENOS TIEMPO EN SER ANULADAS POR NUESTROS COMPETIDORES..., A NO SER QUE SE BASEN EN CAMBIOS ORGANIZATIVOS INTERNOS IMPORTANTES.
- ES DECIR, LO QUE MÁS CUESTA DE REALIZAR A NUESTROS COMPETIDORES PARA ANULAR NUESTRAS VENTAJAS COMPETITIVAS ES MODIFICAR SU ORGANIZACIÓN.
- CUANTO MAYOR ES UNA ORGANIZACIÓN, MAYOR ES LA RESISTENCIA AL CAMBIO Y MÁS LENTA LA TOMA DE DECISIONES.

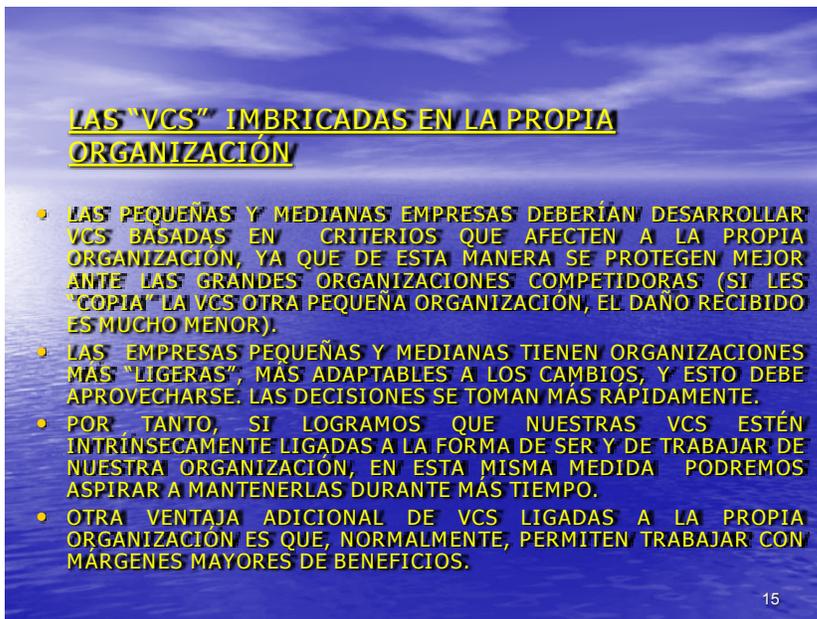
13

RESISTENCIAS A LOS CAMBIOS ORGANIZATIVOS

- MOTIVA REACCIONES INTERNAS AL CAMBIO.
- MOTIVA PREOCUPACIÓN A EMPLEADOS QUE TEMEN PERDER LA USABILIDAD DE SUS CONOCIMIENTOS.
- GENERA INCERTIDUMBRE.
- RESULTA MÁS DIFÍCIL DE REALIZAR SI LA EMPRESA SE DEBE A UNA DISCIPLINA INTERNACIONAL.
- AFECTA A ORGANIGRAMA INTERNO (REDISEÑO DE FUNCIONES).
- REQUIERE TIEMPO.
- PUEDE AFECTAR A LA "PERSONALIDAD" DE LA ORGANIZACIÓN.
- MODIFICA EL REPARTO DE "PODER" EN LA EMPRESA Y GENERA REACCIONES EN NIVELES DE "MANAGEMENT" POSIBLEMENTE AFECTADOS...

14

Es decir, lo que más les cuesta de conseguir a nuestros competidores para anular nuestras ventajas competitivas **es modificar su organización**. Cuando mayor es una organización, **mayor es la resistencia al cambio**.



No haremos mención a la creación de VCS *naturales*, ya que serían las más difíciles —o imposibles— de asumir por el 95 por ciento de compañías de tipo pequeño y medio. Estos ejemplos son reales y han demostrado que han producido ventajas competitivas sostenibles a las empresas que los aplicaron inicialmente.

- **Firma digital en pólizas y suplementos.** Ofrece múltiples garantías al mediador y al asegurado; hace innecesaria la firma manual y su legitimación; agiliza los procesos de entrega de documentación —en formato PDF—; facilita el archivado y recuperación de estos documentos...; y da fe en procesos judiciales de la entrega de toda la documentación. Adicionalmente, reduce drásticamente los intentos de fraude.
- **Emisión de pólizas on-line en tiempo real**, 24 horas, 365 días. Algunas compañías permiten la emisión de pólizas, fundamentalmente de productos sencillos, pero raramente es posible en festivos. Las VCS en este caso son las de emisión de pólizas como RC de espectáculos o transportes, incluso un domingo por la tarde, cuando muchas compañías no están accesibles.
- **Compromiso de respuesta en veinticuatro horas** para solicitudes a través de la web. Un mediador no puede esperar que una compañía apruebe todas sus peticiones y solicitudes, pero sí puede esperar a tener una respuesta en cualquier sentido con la máxima celeridad po-

sible. Muy pocas compañías asumen oficialmente el compromiso de dar una respuesta a las peticiones del mediador —en cualquier sentido— en menos de veinticuatro horas. Para conseguir ello es necesario disponer de una organización con responsabilidades *bien repartidas*, a niveles básicos de acceso, y con un control interno de *escalaciones* en caso de no haber emitido respuesta en 24 horas. **Las herramientas BPM ayudan mucho.**

EJEMPLOS DE ALGUNAS "VCS" VIVIDAS EN EL MERCADO ASEGURADOR ESPAÑOL

- FIRMA DIGITAL EN PÓLIZAS Y SUPLEMENTOS.
- PAGO DE COMISIONES DIARIAS O SEMANALES.
- EMISIÓN DE PÓLIZAS ON-LINE EN TIEMPO REAL.
- DIGITALIZACIÓN DE INFORMES MULTIMEDIA.
- DESCUENTOS ADMINISTRADOS POR EL PROPIO MEDIADOR.
- PROCESO DE CONTRATACIÓN COMPLETA DE UN SEGURO A TRAVÉS DE UN TELÉFONO MÓVIL.
- SEGURO DE "SALUD COMPLETA" PARA PERROS.
- DECLARACIONES DE SALUD POR TELÉFONO.
- ...

16

SUGERENCIAS PARA EL DESARROLLO DE "VCS" EN LAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS ORGANIZACIONES ASEGURADORAS

- PARECE DIFÍCIL QUE UNA COMPAÑÍA ASEGURADORA DE PEQUEÑAS DIMENSIONES PUEDA CONSEGUIR CREAR VCS EN EL ÁREA DE SERVICIO. SI CONSIGUIERA ALGUNA VENTAJA COMPETITIVA EN ESTA ÁREA, EN GENERAL, SERÍA FÁCILMENTE "COPIABLE" POR ORGANIZACIONES DE TAMAÑO MUY SUPERIOR.
- TAMPOCO PARECE DEMASIADO FÁCIL, PARA UNA PEQUEÑA COMPAÑÍA, LOGRAR VCS EN LA DISTRIBUCIÓN (MEDIACIÓN, VENTA...) DE SUS SEGUROS.
- VISTO LO ANTERIOR, PARECE QUE EL TERRENO MEJOR ABONADO PARA LA CREACIÓN DE VCS EN LAS PEQUEÑAS Y MEDIANAS COMPAÑÍAS ES EL QUE GIRA EN TORNO A LA OFERTA DE PRODUCTO.

17

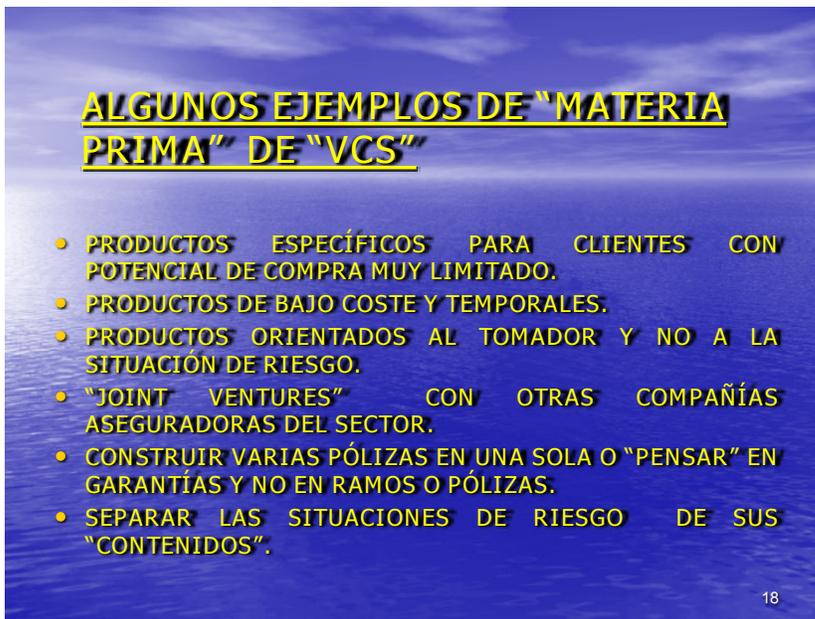
Para que una pequeña compañía lograra una VCS en servicio, **debería basarse en conseguir la exclusividad contractual con el prestador único de un servicio** en el país. Por ejemplo, si en España existiera un único proveedor exclusivo capaz de reparar lunas en lugar de reponerlas, y una pequeña compañía lograra firmar con este proveedor un contrato de exclusividad para una zona geográfica determinada, mientras pudiera mantener vigente este contrato de exclusividad —difícil...—, dispondría en dicha zona de una VCS en servicio.

Tampoco parece demasiado fácil, para una pequeña compañía, lograr VCS en la distribución —mediación, venta...— de sus seguros. Para que ello fuera factible, también **deberíamos conseguir la exclusividad de una red de distribución** ya existente y que no hubiera comercializado seguros hasta el presente. Por ejemplo, si una pequeña compañía lograra un contrato de exclusividad para que todos los vendedores de la ONCE pudieran intermediar —como agentes exclusivos— la venta de seguros poco complejos, ello sí sería una VCS —parece poco probable para las pequeñas y medianas compañías conseguir este tipo de exclusivas... y mantenerlas—.

Por dejar *puertas abiertas* a la creación de VCS en servicio y distribución, ponemos un ejemplo que entronca en la organización de la empresa, como una forma de poder mantener más tiempo activa una VCS.

Si en nuestra organización, de forma deliberada, hemos ido incorporando en el tiempo muchos empleados procedentes del Ecuador, posiblemente captaremos con más facilidad que el resto de las compañías las pólizas de seguros de la comunidad de inmigrantes ecuatorianos residentes en España. Esta VCS costaría más de ser copiada, pues afecta a cambios organizativos, a los cuales las grandes compañías son más reacias de llevar a cabo... y más si el mercado potencial de primas a obtener es limitado.

La premisa básica es la disponer de una **informática flexible** que permita de una forma fácil y económica la construcción, reconstrucción y mantenimiento de productos, así como su asociación al servicio —atención en siniestros— a prestar en cada caso. La segunda premisa —que ya es ventaja habitual de las pequeñas organizaciones— es la **facilidad de tomar decisiones con rapidez y lograr imponerlas a la propia organización**.



- **Productos específicos para clientes potenciales muy limitados.** Por ejemplo, en España, hace sesenta años, *se corregía a los zurdos* en el colegio para que aprendieran a escribir con la mano derecha. Los que no lo conseguían eran *fracasados* y, por tanto, su número, reducido. Muy pocos proveedores —dos en toda la ciudad de Barcelona únicamente en aquella época— suministraban tijeras especiales para zurdos. El mercado era limitado, pero podían vender más caro por la falta de competidores y obtenían buenos beneficios.
- **Productos de muy bajo coste y temporales.** Por ejemplo, seguros obligatorios de RC de cazador. Las grandes organizaciones tienden a tener gastos de gestión muy elevados para este tipo de pólizas, con lo cual son más fáciles de mantener en el tiempo, en pequeñas organizaciones.
- **Joint ventures con otras compañías aseguradoras del sector** con coberturas y garantías complementarias a las nuestras. Por ejemplo, incluir en nuestras pólizas coberturas que no comercializamos directamente, soportadas técnica y jurídicamente por otras compañías que sí las ofrecen. Crédito y caución, decesos, RC de profesiones de alto riesgo, RC de mezcla, RC de aplicaciones informáticas, competiciones deportivas —carreras, rallys...— de élite, suspensiones de espectáculos de giras de primeras figuras mundiales, etcétera. A una pequeña compañía no le importa *reconocer* que tiene que apoyarse en otras para ofrecer un servicio asegurador completo, pero las grandes organizaciones huyen

de este tipo de pólizas complejas si, además, no son de primas muy, muy elevadas.

- **Construir varias pólizas en una sola.** Por ejemplo, contratar pólizas de comercio, hogar y comunidades para un mismo tomador, donde figure en cada una de ellas las mínimas coberturas, totalmente exclusivas del ramo, y formen un conjunto común a todas ellas las coberturas adicionales —por ejemplo, RC personal, asistencias telefónicas médicas o jurídicas, expolio fuera de domicilio o puesto de trabajo, rotura de cristales, etcétera—. De esta forma, podría asociarse un único número de *contrato de seguros* que agrupara varias pólizas y unificara los teléfonos de prestación de servicios post-venta. **Las grandes organizaciones disponen de managers por ramo, lo que dificulta este tipo de proceder.**

Y... SI NO PUEDE CONSEGUIR "VCS"...

- SI UNO NO PUEDE "ADELANTARSE" A SUS COMPETIDORES, BUENO ES SEGUIR MUY DE CERCA SUS PASOS (HABILIDADES).
- NO ES LO MÁS RECOMENDABLE, PERO COMO NO ES POSIBLE SER EL MEJOR EN TODOS LOS TÉRMINOS, LO QUE HEMOS DE EVITAR ES QUE NUESTRAS DEBILIDADES SEAN DEMASIADO VISIBLES PARA NUESTROS CLIENTES ACTUALES Y POTENCIALES.
- ESTE ES EL CASO CONCRETO DE UTILIZAR LAS VENTAJAS DEL "OUTSOURCING" PARA ACERCARNOS A LOS LÍDERES DE CADA FACTOR DE COMPETITIVIDAD.
- POR EJEMPLO, PODEMOS MANTENER NUESTRAS INSTALACIONES TAN LIMPIAS COMO LA DE NUESTROS COMPETIDORES, UTILIZANDO UNA COMPAÑÍA DE SERVICIOS DE LIMPIEZA EXTERNA, AUNQUE NUESTROS COMPETIDORES DISPONGAN DE PLANTILLA PROPIA AL RESPECTO.
- OUTSOURCING DE IMPRESIÓN, COMPAÑÍAS DE ASISTENCIA, SOFTWARE "LIBRE", CLOUD COMPUTING, BPM...

19

Avanzando más, una compañía de *outsourcing* de impresión, composición, montaje y entrega de trabajos nos permitirá entregar nuestras pólizas y documentación con una calidad de acabado que nunca conseguiríamos ni podríamos pagar con recursos tecnológicos propios.

La utilización de *software libre*, la adopción de estándares, la utilización de compañías de marketing directo o de alquiler de comerciales son otras vías para disimular nuestras *vergüenzas* —puntos débiles—.

ALGUNAS "GUÍAS" PARA NUEVAS COMPETENCIAS...

- MÁXIMA FLEXIBILIDAD EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.
- ALIANZAS ENTRE COMPAÑÍAS COMPLEMENTARIAS.
- SOPORTE Y ADOPCIÓN DE ESTÁNDARES... RÁPIDA.
- REINGENIERÍA DE PROCESOS PARA ABARATAR COSTES.
- HACER ACCESIBLE AL TOMADOR Y/O ASEGURADO, DESDE SU DOMICILIO, EL MÁXIMO NIVEL DE INFORMACIÓN Y SERVICIO A TODAS HORAS.
- NUEVAS TECNOLOGÍAS (INTEGRACIÓN DE TVE CON INTERNET, POR EJEMPLO).

20

4.4 ¿SABEMOS COMUNICAR?

ÁREAS DEL SEMINARIO

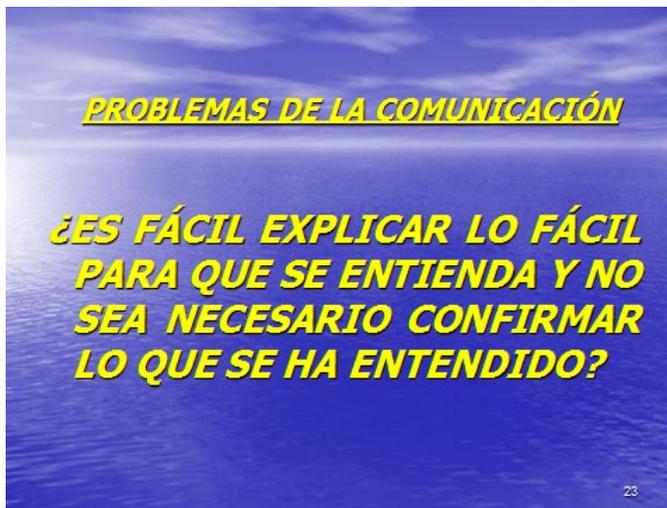
1. ¿QUÉ ES COMPETITIVIDAD Y CÓMO SE CONSIGUE?
2. ¿SABEMOS COMUNICAR?
3. ¿CUÁLES SON NUESTRAS VENTAJAS COMPETITIVAS?
4. ¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS COMPETITIVAS DE NUESTROS COMPETIDORES?
5. ¿QUÉ CREEMOS QUE ESPERAN DE NOSOTROS NUESTROS DISTRIBUIDORES?
6. BRAINSTORMING DE IDEAS INNOVADORAS.
7. PROPONIENDO ESTRATEGIAS Y ACCIONES.

21

Fase II (opcional): ¿Estamos seguros de saber comunicar?

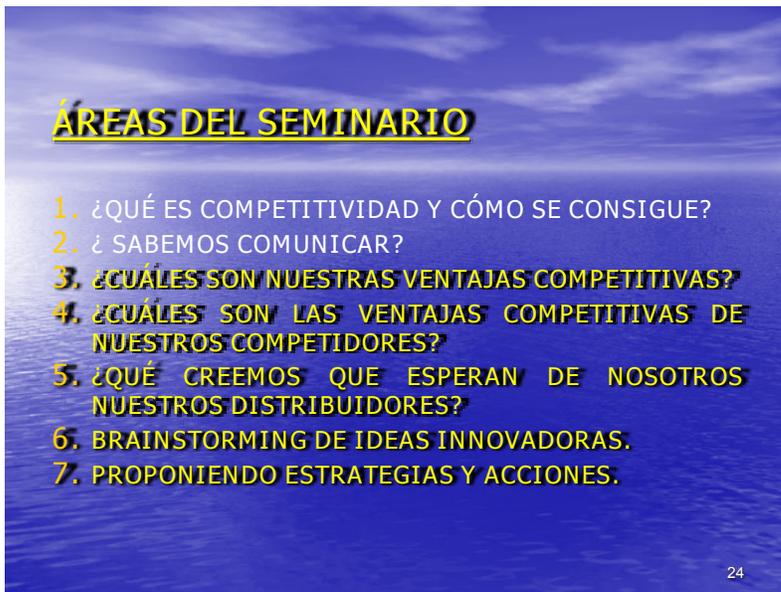
- Duración: 20-30 minutos.
- No es de ejecución obligatoria en el seminario. Si el tiempo debe ajustarse, se prescinde de él.
- Es un ejercicio muy simple que permite llamar la atención acerca de nuestras capacidades de comunicar.
- Uno de los asistentes recibe —él solo— un dibujo simple de una casa y debe tratar de explicar a los asistentes lo que él ve para que los demás lo reproduzcan en su hoja de papel.
- Todos los asistentes pueden preguntar lo que quieran y el ponente les contestará siempre con sinceridad y lo mejor que pueda, con la única limitación de no mostrar el dibujo original.
- Todos los asistentes utilizan el mismo tipo de papel y un lápiz. No se permite borrar.
- El dibujo debe ser anónimo; no puede reflejar nombre ni otro dato que identifique a su autor.
- Al cabo de diez minutos cesan las preguntas y todos terminan de dibujar su casa.
- Se vuelven los dibujos boca abajo, se mezclan y se reparten entre los asistentes.
- Se muestra el dibujo *maestro* y cada asistente puntúa entre 5 y 10 el dibujo que tiene en sus manos —el resultado promedio acostumbra estar alrededor del 7,5—.
- Se comenta el resultado final obtenido y se aprovecha para remarcar la importancia de las preguntas y las confirmaciones en cualquier situación de relación con otras personas.

Se utilizan las siguientes pantallas y comentarios para este ejercicio:



- Antes de *entrar en materia*, realizaremos algunos ejercicios que nos ayuden a entender que, a pesar de estar en la era de la comunicación, **un mismo mensaje es interpretado de diez formas diferentes por las diez personas que lo reciben a la vez y desde la misma fuente.**
- Aceptar este principio nos hará más abiertos a tratar de pensar en lo que los demás perciben de lo que cada uno de nosotros cree haber expresado y la necesidad de confirmar que lo que queríamos expresar es lo que se ha entendido.
- Pero... parece que cuando algo tiene una forma, sin color, y esta forma es muy simple, debe ser mucho más fácil lograr que los demás entiendan bien y a la primera lo que yo quiero expresar... ¿o no?
- Hay una máxima que dice: "Entre lo que el vendedor más honesto y capacitado del mundo piensa que está vendiendo, y lo que su comprador más honesto y capacitado del mundo piensa que le está comprando, hay, como mínimo, una gran diferencia".

4.5 ¿CUÁLES SON NUESTRAS VENTAJAS COMPETITIVAS?



Fase III (fija):

- Duración: entre 45 minutos y una hora.
- Se inicia con este ejercicio una metodología que seguirá aplicándose en todos los ejercicios posteriores.
- Se reparte a todos los asistentes una serie de cartulinas blancas, todas del mismo tamaño, y se le da a cada uno el mismo tipo de rotulador negro.
- Se recuerda lo que son las ventajas competitivas y se invita a los asistentes a escribir entre una y tres ventajas competitivas de nuestra propia organización, una en cada cartulina.
- La escritura será siempre en mayúsculas —para preservar el anonimato— y con un máximo de tres líneas por cartulina.
- Antes de empezar a escribir, se obliga a tres minutos de reflexión individual.
- Se procura que un asistente no pueda ver fácilmente lo que escribe el que esté a su lado, a fin de asegurar su propia privacidad.
- Cada cartulina escrita se deposita boca abajo. El ponente va recogiendo y barajando todas las cartulinas escritas —entre una y un máximo de cuatro por asistente—.

- El ponente va leyendo en voz alta cada cartulina y entre todos —sin que nadie identifique si es suya— se verifica qué es de verdad una ventaja competitiva, solo una diferencia o solo una característica. Se van reflejando en un Excel proyectado para que todos los asistentes lo tengan constantemente presente. Se eliminan las repeticiones —puede realizarse también el ejercicio con técnicas de *wall chart*, pegando en una amplia pared las mismas cartulinas—.
- A cada ventaja competitiva aceptada como tal se la puntúa —margen inferior izquierdo— entre 1 y 10, según lo sea frente a pocos o muchos de nuestros competidores.
- El ponente introduce posibles nuevos aspectos que ninguno de los asistentes hubiera aportado para que los propios asistentes juzguen si deben asumirse o no en este ejercicio.
- Una vez finalizado el análisis de todas las tarjetas aportadas, se repasa para cada una de ellas su sostenibilidad, indicando un valor entre 1 y 10 en el margen inferior derecho.
- La suma de los dos valores de los dos márgenes inferiores nos indica el valor intrínseco de cada ventaja competitiva —valor que se indica en la parte central superior—.
- El resultado de este ejercicio queda a disposición de todos los asistentes.

4.6 CONOCIENDO VENTAJAS COMPETITIVAS DE NUESTROS COMPETIDORES



Fase IV (fija): Ventajas competitivas de nuestros competidores

- Duración: entre 45 y 90 minutos.
- De forma parecida al ejercicio anterior, ahora tratamos de que se reflejen las ventajas competitivas que detectamos en nuestros competidores y que nos hacen perder operaciones para consensuar a qué *enemigos* nos enfrentamos.
- El ejercicio se desarrolla con la misma metodología y los mismos criterios de puntuación, en este caso, considerados frente a nuestra propia organización y a nuestra propia oferta.
- Los resultados de la fase anterior están disponibles.
- Entre una y cuatro tarjetas por asistente.

4.7 ¿QUÉ ESPERAN DE NOSOTROS NUESTROS COMERCIALES Y DISTRIBUIDORES?

ÁREAS DEL SEMINARIO

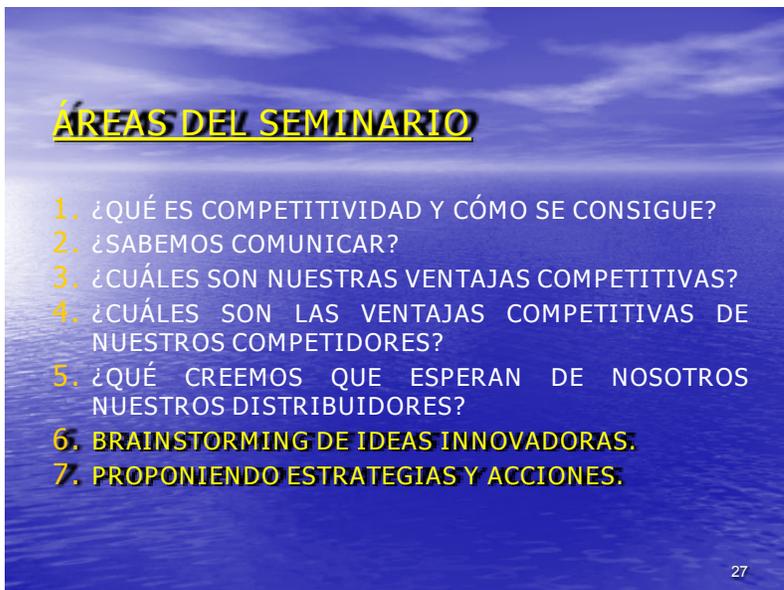
1. ¿QUÉ ES COMPETITIVIDAD Y CÓMO SE CONSIGUE?
2. ¿SABEMOS COMUNICAR?
3. ¿CUÁLES SON NUESTRAS VENTAJAS COMPETITIVAS?
4. ¿CUÁLES SON LAS VENTAJAS COMPETITIVAS DE NUESTROS COMPETIDORES?
5. ¿QUÉ CREEMOS QUE ESPERAN DE NOSOTROS NUESTROS DISTRIBUIDORES?
6. BRAINSTORMING DE IDEAS INNOVADORAS.
7. PROPONIENDO ESTRATEGIAS Y ACCIONES.

26

Fase V (fija): ¿Qué ventajas competitivas buscan o desearían encontrar nuestros mediadores o comerciales?

- Duración: entre 45 y 90 minutos.
- Misma metodología.
- Se adapta teniendo en cuenta si una línea de distribución —venta directa, comerciales propios, agentes exclusivos, corredores...— tiene un peso muy superior a las demás.
- El ponente introduce el tema y hace pensar tanto en las realidades de mercado como en aspectos innovadores que podrían ser valorados muy especialmente por los mediadores si se hallaran en el mercado.
- Los resultados de fases anteriores están a disposición de los asistentes.
- Entre una y cuatro tarjetas por asistente.
- Se sigue la misma metodología anterior.

4.8 BRAINSTORMING DE IDEAS INNOVADORAS



Fase VI (fija):

Este ejercicio pretende *abrir la mente* del asistente para posicionarse mejor en el que seguirá a, por lo que los dos deben realizarse sin espacio de tiempo entre ellos.

Antes de proponer acciones concretas para nuestra organización, que será el motivo del próximo apartado, dedicamos un espacio de tiempo —flexible, según vaya evolucionando el *brainstorming*— para que el conductor comente en voz alta algunas de las últimas tendencias en competitividad y las novedades tecnológicas de aplicación, en este caso, y se invita luego a los participantes, con la misma metodología de anonimato usada en los ejercicios anteriores, a proponer ideas sin *limitarse* por falta de recursos económicos, tecnológicos o humanos —es decir, un puro ejercicio de *brainstorming* donde algo que parezca inicialmente una tontería pueda evolucionar en una idea real que se implemente—.

Recogidas las ideas, se comenta su viabilidad y se dejan expuestas a todos los asistentes.

Ejemplos de ideas que puede aportar el conductor del seminario:

- Desarrollo de **productos aseguradores en base al tomador y/o asegurado, y no a la situación de riesgo en concreto**. Esta misma política de orientación al tomador permite que nunca se hallen *repetidas* ciertas garantías o coberturas. Favorece la permanente actualización de las propiedades del tomador, evita los infraseguros por contenidos que cambian de ubicación y ajusta el precio de cobertura a la exposición al riesgo real, en cada momento, de cada tomador. Dar de baja o de alta nuevas situaciones de riesgo debe llegar a ser independiente de las propiedades que el tomador pierde, conserva o adquiere en cada una de estas transacciones.
- Estratificación de las **estructuras de producto**. Si nos referimos a un hogar, solo la cobertura de daños por incendio podría resultar exclusiva del ramo y pertenecería al nivel o área 1. En el nivel 2, una declaración de contenidos podría albergar propiedades del tomador ubicadas en un hogar, en un comercio o en una pyme, y ser independientes de cada situación física específica en un momento determinado. También en el nivel 2 se albergarían las garantías y coberturas exclusivas o específicas de este ramo. Por ejemplo, en Hogar, se ubicarían, en nivel 2, garantías como “daños estéticos”, “daños por agua”, etcétera. En el nivel 3 se hallarían ubicadas una gran cantidad de garantías como

la RC de cabeza de familia o el seguro de accidentes de un empleado doméstico, servicios de decesos, de consulta telefónica médica o jurídica, coberturas de expoliación fuera de domicilio, etcétera, que podrán asociarse a una póliza de hogar, de vida, de accidentes, —la primera de ellas que se establezca con el tomador—, pero de forma común a todas ellas. En un cuarto nivel se ubicarían las coberturas o garantías prestadas por otras compañías o reaseguradores, integradas en nuestra *póliza*, tales como la protección jurídica, un seguro de crédito o caución, o una cobertura específica de un ramo o producto que no comercialicemos directamente. En un último nivel 5, podríamos situar —si comercializamos a través de corredores o corredurías— garantías que serán *subcontratadas* al propio corredor.

- Contrato de seguro integral, aunque este, a efectos DGSFP, contenga una o varias *pólizas*, en el sentido clásico de la palabra. Permite, asimismo, un único número de teléfono de atención al cliente —teléfono *cabecera*— de los más de diez teléfonos diferentes que habitualmente serían requeridos, y manejar este teléfono *cabecera* desde una plataforma de atención propia o subcontratada. Consecuencia adicional de todo lo anterior es la protección de la cartera.
- Hace ya varios años, una compañía española ofrecía un seguro de accidentes individual, válido desde el miércoles de Semana Santa hasta el lunes de Pascua, con una cobertura fija de unos pocos miles de euros y un coste fijo inferior a tres euros. Bastaba mandar un mensaje desde un móvil, con el DNI del asegurado y poco más, para que la operación de contratación del seguro quedara finalizada.
- Podría comercializarse un seguro de urgencias médicas que se *vendiera* en los hoteles para sus clientes. Libera al hotel de las preocupaciones en este tipo de emergencias y ofrece al usuario un servicio de atención en caso de urgencia médica —ambulancia incluida y centros concertados—.
- Cualquier persona sabrá cómo obtener comparaciones de productos y soluciones aseguradoras a través de Internet, y esto no puede obviarse —Rastreator, Acierto...—. Por tanto, si se quiere conservar un margen técnico positivo, compitiendo en entornos apoyados por multitarificadores y no se es una de las primeras cinco empresas aseguradoras españolas, la creación de diferencias en el enfoque de producto o el desarrollo de soluciones aseguradoras únicas para determinados colectivos pasarán a ser requerimientos inexcusables para seguir en el mercado.

- Pueden obviarse los multitarificadores mediante acuerdos estables de distribución con cabeceras de negocio —gremios, asociaciones de mediadores, productos únicos...—.
- Acuerdos específicos con los desarrolladores de tarificadores, desarrollo de un multitarificador propio, enlaces directos de las aplicaciones de los mediadores hacia prestaciones de las compañías sin pasar por multitarificadores y/o webs, etcétera.
- Comercializar productos con precios de cesión o a prima de riesgo —previsión mucho más certera del beneficio esperado—.
- Con la tecnología disponible, los nuevos productos podrían desarrollarse en base a comisiones, franquicias y carencias a nivel de garantía y no de producto.
- También podría aumentar la tendencia de reducir la comisión fija o de base para una póliza, utilizando otros argumentos de retribución asociados a un concepto más amplio de negocio —primas de emisión de pólizas a cargo del mediador más elevadas, comisiones más bajas en primas por póliza situadas por debajo de la media del ramo, comisiones incrementales según ratio de conversión de cotizaciones solicitadas, comisiones incrementales según el número de pólizas mensuales emitidas...—. Es decir, parte de la comisión será fija y otras partes serán variables, según el comportamiento de cada mediador.
- Si se distribuye a través de corredurías y operadores de bancaseguros, es el momento de poder reducir la remuneración de la intermediación, a cambio de participar más y mejor en la cadena de valor añadido del mediador. *Cloud computing*, BPM, automatización de procesos pueden significar a este una importante reducción de recursos administrativos y un incremento de la calidad de sus servicios a sus clientes.
- *Cloud computing* y BPM serán conceptos de ineludible adopción.
- Televisión e Internet se fusionarán en un mundo único de comunicación... que no podrán capitalizar solo las grandes compañías.
- Oficina *virtual* allí donde se encuentre el cliente —reducción de espacios físicos de trabajo, pleno *home working*—.
- Hay también aspectos psicológicos que nos pueden ayudar. Si ofrecemos a un mediador un rapel anual —un 10 por ciento, por ejemplo—, que va a disminuir solo si la caída de cartera supera un porcentaje determinado —e iremos avisando mensualmente de ello al propio corredor—, estamos trabajando sobre un escenario en que el corredor *pierde* dinero si nuestra cartera con él decrece, en lugar de *ganarlo* a

fin de año si la caída de la cartera es baja. Puede parecer lo mismo, pero... es diferente.

- La presencia de una compañía en los medios sectoriales —revistas, boletines electrónicos, periódicos, diarios electrónicos, publicaciones relacionadas con ferias y seminarios...— es siempre beneficiosa, y muchas veces gratuita.
- Si analizamos las publicaciones de este tipo del sector asegurador, observaremos que en los anuncios de pago aparecen casi siempre el mismo número y tipo de compañías. Si analizamos todas las menciones a compañías en gacetillas, artículos, comentarios, etcétera, de publicación gratuita, el resultado es sorprendente, ya que aparecen —proporcionalmente— nominadas muchas más veces compañías que no forman parte de las cincuenta primeras del ranking.
- Para las pequeñas compañías, disponer de un servicio externo de publicación en medios —¡que no se ocupe de nuestra publicidad!— acostumbra ser muy rentable, poco costoso y motiva la aparición de la compañía en multitud de medios. Podría compartirse este servicio con otras compañías complementarias a la nuestra para rebajar costes y aumentar la aparición.
- Enviar cartas de felicitación a los mediadores por mantener *buenas* pólizas en nuestra cartera, tener una baja siniestralidad o cumplir religiosamente con sus pagos, anulaciones, actualizaciones de pólizas...
- Entrevistar o enviar cartas a los mediadores que en los últimos meses han dejado de trabajar con nosotros o han reducido drásticamente su producción para intentar averiguar las causas reales de este proceder. Nuestro *comercial* no es la vía idónea para conocer las insatisfacciones de un mediador, o no lo es únicamente.
- Ante el elevado coste que supone la digitalización de archivos históricos, también se están imponiendo los servicios en *outsourcing* de custodia y gestión de la documentación de más de dos años de antigüedad —guarda y custodia, localización y recuperación puntual de documentos, y destrucción, según los parámetros de cada organización—. También se incluyen aquí tanto las pólizas anuladas como los siniestros ya cerrados y liquidados.
- Si este proceso va asociado a la digitalización de toda la nueva documentación generada en la organización —no tiene ya sentido imprimir ni archivar una póliza o un suplemento..., ¡ni aunque aporte la

firma del tomador...!—, se reduce sustancialmente tanto el espacio físico de archivo interno como su gestión.

- Dos pantallas gobernadas con un solo teclado y un solo ratón, en los departamentos de producción o de contabilidad, que permiten visualizar simultáneamente una petición y el programa que la ejecutará. Esta *inversión* se amortiza en pocas semanas. Si, además, se ha implantado la digitalización de documentos, el rendimiento del puesto de trabajo se incrementa fácilmente en un 40 por ciento.
- Las *etiquetas digitales*.
- La tinta electrónica puede tener presencia en proyectos futuros del sector asegurador.
- La interface entre compañía de seguros-mediador-asegurado deberá permitir, en los dos sentidos, que cualquier transacción esté accesible en los tres ámbitos pocos segundos después de producirse en cualquiera de ellos —no *toda* la información, pero sí la que es de utilidad y valor añadido a cada actor sectorial—.
- La conexión de los empleados a los sistemas de información de la compañía a través de una VPN (*Virtual Private Network*) asociada a la residencia de archivos del usuario —Office incluido— en servidores y no en sus propios PC, permite la utilización de un verdadero *puesto de trabajo virtual*, aplicable a *home working* real, como a disponer de cualquier información que estaría accesible en la mesa física del empleado, desde cualquier punto de entrada a Internet del mundo.
- Si varias compañías cuyos ramos de comercialización sean diferentes —una exclusiva de coches, otra de vida, otra de diversos...— se pusieran de acuerdo para fomentar la creación de una red de agentes vinculados comunes, compartiendo labores de formación, asesoría, informatización de estos agentes, se ahorraría buena parte de gastos —retorno más rápido de la inversión—.
- También sería de aplicación con la figura de *agentes exclusivos*, siempre que dos compañías que no compitieran en los ramos que comercializan —o acordaran cuáles de ellos van a *aportar* a esta red común— decidieran crearla y desarrollarla conjuntamente.
- Una conocida asociación de corredores, una de las más importantes de España, pensó crear una *correduría de venta directa* que estará al servicio de todos los corredores asociados, los cuales serán propietarios de esta nueva *correduría especializada* y a la cual tratarán de dirigir a aquellos clientes que por cualquier razón no les interesen o estén

a punto de perder por temas de competencia —si no puedes combatir a tu *enemigo*, únete a él—.

- Una fórmula para facilitar esta venta directa es convertirla en *discriminada*.
- Modelo Asegroup. Crear una compañía específica de seguros en las que los mediadores formen parte del accionariado, con los límites previstos en la ley.
- Muchas compañías son ya *propietarias* de corredurías —tienen su control—.
- Si las grandes superficies y los grandes almacenes ya se han convertido en mediadores de seguros..., ¿extrañaría a alguien que otras redes ya existentes, por ejemplo la ONCE, no decidieran convertirse en mediadores para productos muy complementarios como ya lo hacen las agencias de viajes? O... ¿por qué no todos los kioscos de venta de prensa en España?
- Si antes hablábamos de compartir redes de ventas entre varias compañías complementarias entre sí..., ¿por qué no compartir, asimismo, las delegaciones de cada una de ellas?
- Hay algunos productos de seguro de accidentes de moto en el mercado, con un resultado excelente, en los cuales solo se indemniza el siniestro si no existe un *tercero* que actúe o sea culpable. Esta política, aplicable también a seguros patrimoniales, reduce la frecuencia de siniestros, su apertura y gestión, y los gastos que ello conlleva, lo que permite precios de venta más agresivos o comisiones más elevadas.
- El concepto de *reposición de prima* cayó en desuso quizá por la complejidad de su control y la dificultad del cobro de la nueva reposición. Con la tecnología actual, que facilita enormemente este tipo de procesos, el planteamiento debería reconsiderarse incluso para riesgos patrimoniales. La reposición —esta sería la novedad— podría llevarse a nivel de garantía para lograr su máxima rentabilidad.
- Otro concepto que algunas compañías han usado en algunos ramos, pero que podría extenderse a casi todos, es la llamada *franquicia inglesa*, o la horizontal, la incremental o por cliente.
- Otra novedad en algunos mercados es la de aplicar el concepto de *carencia*, típico del ramo de salud, a riesgos patrimoniales, eximiéndola en caso de inspección de riesgo pactada con el tomador.

- Para las compañías pequeñas y medianas se abre una gran oportunidad de compartir departamentos de producción, atención de siniestros, plataformas *on-call*, servicios de reparación..., con una reducción considerable de gastos y sin perder la personalización y la calidad de servicio deseada por cada entidad.
- Aunque no es habitual en el sector asegurador, hay principios de otros sectores de actividad que pueden ser estudiados. Por ejemplo, podría plantearse una póliza de duración ilimitada o imprecisa en el tiempo —hasta un máximo de diez años— que solo cubriera el primer siniestro que fuera declarado, sea cual sea su importe. No tiene nada que ver con la política de reposición de primas —después del primer siniestro, la póliza se renueva automáticamente por el mismo importe anterior, más un índice por el tiempo transcurrido—.
- Queremos indicar solo una tendencia a *traspasar* a ciertos proveedores de servicios buena parte del riesgo siniestral de un producto concreto. Es el caso, en España, del seguro de *rotura de lunas*, donde algunas empresas asumen, por un coste determinado y fijo por póliza, tanto la gestión del siniestro como el coste de reparación o cambio de la luna —una parte del riesgo debe estar siempre a expensas de la compañía para que no se interprete el seguro como un servicio—. Esta tendencia podría llegar, al principio de forma parcial, en poco tiempo, a las compañías españolas de asistencia al hogar, comercio o pyme, por ejemplo. No cubriría los siniestros punta o quizá los derivados de RC, pero permitiría establecer y mantener un ratio de siniestralidad muy ajustado y con pocas *sorpresas*, afectando fundamentalmente a la siniestralidad por frecuencia.
- Proceso de transacciones de forma externa a la compañía. Son más típicos los ejemplos de contabilización externa de documentos; de recepción y digitalización de todo tipo de documentación de entrada a la organización; de gestión parcial de la siniestralidad/prestaciones; de servicios actuariales; de servicios de diseño y creación de producto; de gestión de la comunicación en prensa; de apoyo en organizaciones de *alquiler* de vendedores para intensificar la labor comercial en una zona con pocos recursos propios o apoyar un lanzamiento de producto.
- Plataformas profesionales de atención telefónica 24 horas, *outsourcing* de los servicios propios de la centralita telefónica, seguridad, reparto de documentación, seguimiento y reclamación de impagados, encuestas de satisfacción o de abandono de clientes, etcétera —por ejemplo, MST en lavadoras—.

- *Outsourcing* de departamentos internos —operaciones, contabilidad, inspecciones de riesgos, informática, planes de continuidad, creación de productos, de RRHH... Cuando se negocian contratos de *outsourcing*, puede negociarse también la cesión de personal propio —de forma temporal o definitiva— como parte del acuerdo contractual.
- Es evidente que la racionalización de los procesos actuales con la utilización de las nuevas tecnologías es la forma más creativa de reducir costes de personal, aumentando la calidad y la eficiencia. No podemos dedicar aquí el espacio que ello requeriría, pero es parte de nuestro trabajo ayudar al cliente en este enfoque de reducción de gastos. Hay todo un mundo para ver los procesos *de otra manera*.
- Si la empresa dispone de una eficiencia superior a la media del mercado en alguno de sus departamentos, se puede plantear el *vender* servicios de este departamento a otras compañías. Ya hay ejemplos de ello en departamentos de gestión de siniestros, de sistemas de información, de inspecciones de riesgo, de operaciones/producción, de impresión...
- La adopción de estándares es otra vía de reducción de costes.
- Un *nivel de excelencia* en el servicio puede resultar catastrófico para la cuenta de resultados. Es evidente que toda organización debe tener un compromiso de calidad con sus clientes y cumplirlo. Pero perseguir el incremento constante de los niveles de calidad, incluso por encima de todos nuestros competidores, tiene muchos riesgos.

4.9 PROPONIENDO ESTRATEGIAS Y ACCIONES

Fase VII (fija):

- Duración: entre 30 minutos y una hora.
- Se repasa todo el ejercicio anterior.
- De 5 a 15 minutos de reflexión.
- Ahora se trata de proponer el desarrollo de algunas de las ideas que han salido en ejercicios anteriores o que nacen con la presente reflexión.
- Misma metodología de trabajo y puntuación.
- Entre tres y cinco tarjetas por asistente.

Una vez finalizadas las aportaciones, se examinan conjuntamente todas ellas y se van valorando según el ratio de complejidad o inversión, y los resultados esperados.

Es opcional, según el tiempo disponible o el criterio de la dirección general, que las ideas aportadas en este último ejercicio se pasen por el tamiz de la inversión requerida, los recursos humanos o tecnológicos adoptados, o dejar este análisis al comité de dirección.

Se da el seminario *formal* por terminado.

4.10 EL INFORME FINAL Y SU PRESENTACIÓN

Una vez finalizada la parte asistencial del seminario, el ponente inicia en sus oficinas la recopilación de todo el material y crea el informe de referencia. Dentro del informe se incluirá todo el material tratado durante el curso y recogido en varios archivos Excel.

En la parte final del informe se añaden las propuestas propias del ponente, siempre con base en las aportaciones de todos los asistentes al seminario.

Se presenta el informe al contratante, se modifica lo que este crea conveniente y se convoca una nueva reunión para presentar más formalmente el informe a todos los participantes.

Es opcional el que en dicha presentación lleguen a acordarse acciones concretas a desarrollar o que dichas propuestas las estudie el comité de dirección en reunión más restringida.

5. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ORGANIZACIÓN (METODOLOGÍA MDA)

MDA (metodología de diagnóstico y actuación) es la metodología de propia creación que utilizamos para el diagnóstico de la situación actual en la empresa, la valoración de las nuevas necesidades y los cambios a implantar en la organización.

Esta metodología puede aplicarse ante la posibilidad de un cambio importante en los sistemas de información, como continuidad lógica del seminario de competitividad anterior o como base previa para la diagramación y optimización posterior de los procesos de negocio.

En la implantación de un nuevo sistema informático, por muy completo y flexible que sea, siempre existe un determinado grado de parametrización y personalización para adaptarlo a las especificidades y necesidades del cliente. Es en las primeras cuatro o cinco semanas del proyecto donde se cuece el grado de éxito o de fracaso de la implantación posterior.

¿Qué debe conseguir el proveedor en estas primeras semanas del proyecto?
En síntesis:

- Conocer *qué* hace la organización del cliente y *cómo* lo hace.
- Conocer las limitaciones organizativas y de sistemas de información actuales, los problemas conocidos, las ideas y sugerencias de los propios usuarios, el flujo de información y documentación internos, y la secuencia operativa de cada departamento implicado.
- Mostrar al usuario la nueva aplicación y/o la nueva organización en la que va a trabajar, sus funcionalidades básicas y la forma en que podrá atender sus requerimientos ya conocidos.
- Ganarse la confianza del usuario en la nueva solución; conseguir su compromiso con el éxito de esta.
- Realizar un informe final que recoja todas estas cuestiones y que incluya un plan de puesta en marcha, indicando el grado de colaboración y las responsabilidades de cada usuario y del proveedor.

- Crear los documentos que se utilizarán en las posteriores sesiones de trabajo con los usuarios.

Esto anterior, que parece relativamente fácil de conseguir, no lo es en la práctica si no se utiliza una metodología probada que conduzca al usuario al fin propuesto de una forma cómoda para él.

A lo largo de la experiencia acumulada por nuestros consultores en más de 20 implantaciones de aplicaciones integrales y rediseños de procesos en compañías aseguradoras, nuestra metodología MDA ha sido constantemente mejorada y su versión actual es la que les presentamos en este informe.

El único objetivo de este informe es introducirles brevemente los objetivos de esta metodología y la logística precisa para que puedan ustedes ponerla en marcha en su organización, bien sea con nuestro apoyo o por sus propios medios.

5.1 SECUENCIA DE TRABAJO CON LA METODOLOGÍA MDA

A continuación, reflejamos secuencialmente las acciones que recomendamos para llevar a cabo la correcta implantación de esta metodología.

5.1.1 REUNIÓN CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN

Si la dirección general no ha leído previamente este documento, se le informa del contenido acerca de la metodología a utilizar y sus beneficios.

Si existe un director de proyecto ya nominado, debe asistir, asimismo, a esta planificación inicial.

Es opcional, según la estructura de cada organización, que la dirección general pueda invitar a asistir a esta reunión a los responsables que él considere adecuado o que la metodología se explique en una reunión posterior a la mantenida con la dirección general.

Los objetivos a cubrir en esta reunión son los siguientes:

- Aclarar cualquier duda respecto de la implantación de esta metodología.

- Determinar qué organizaciones externas y qué departamentos internos son representativos para configurar uno de los enclaves de referencia que conforman el cuadro de interrelaciones que se explica en el siguiente apartado.
- Determinar qué persona o personas acudirán a las sesiones de trabajo que se realizarán de forma independiente para cada enclave de referencia incluido en el cuadro de interrelaciones.
- Fijar fechas de inicio de la actividad, duración de las jornadas de trabajo y fecha final prevista de esta fase metodológica para que los diferentes usuarios puedan organizar su trabajo de cara a disponer de las tres/cinco horas que acostumbra durar la primera sesión con cada usuario.
- Determinar la logística precisa. Lo ideal es disponer de una sala o espacio donde puedan utilizarse unos tres metros de pared sobre la cual se fijarán documentos —murales— de la metodología —la pared no queda perjudicada al finalizar—, que deberán permanecer a disposición del consultor durante la duración estimada de esta fase y, en la medida de lo posible, cerrado su acceso cuando no se trabaje en ella. Es de valor añadido una mesa con capacidad para tres o cuatro personas en uno de sus lados y un proyector conectable al PC que usarán los consultores. Una mesita auxiliar sería de mucha utilidad.
- Comentar el contenido de la comunicación que la dirección general debería lanzar a toda la organización, en la que se anuncie esta primera etapa del nuevo proceso, se dé confianza al usuario y se le prepare para que acuda a estas sesiones de trabajo sin ningún temor personal.
- Responder cuantas preguntas o aclarar cuantas dudas persistan por parte de su organización con respecto al proceso que se va a iniciar.

5.1.2 IMPLANTACIÓN DE LA METODOLOGÍA MDA

Cuando el usuario o grupo de usuarios acuden a la primera sesión de trabajo, encontrarán unos paneles en una pared, el sentido de los cuales se les explicará antes de iniciar el trabajo y que iremos analizando a lo largo de los próximos apartados. Nuestro equipo de consultores será de dos a tres personas, según la complejidad de cada momento.

Cuando a un usuario se le pregunta qué hace, cómo se relaciona con los demás departamentos, qué flujo de documentación maneja y en qué soporte..., es habitual que conteste con cierta rapidez al 70 por ciento de

sus tareas reales, pero también es común que olvide comunicar aspectos relevantes de su puesto de trabajo. Lo mismo sucede cuando se le pregunta por su relación con otros departamentos y con el exterior. Para facilitar la obtención de la máxima información posible y ayudar al usuario a que sepa exponerla, se ha creado esta metodología —el sistema de preguntas y respuestas directas utilizado por la mayoría de los consultores se ha demostrado insuficiente—.

5.1.3 INICIO DE LA SESIÓN DE TRABAJO (PRIMERA SESIÓN)

A los usuarios convocados según el calendario publicado se les sugiere que se acaba de crear una empresa *clonada* de la suya actual, que inicia en este momento su actividad.

No tiene, por tanto, ningún tipo de transacción viva ni ningún trabajo pendiente. Entonces, se le pide al usuario —y se le ayuda en ello— determinar qué sería lo primero que podría llegar a sus manos —se suponen todos los productos creados y todos los departamentos preparados para trabajar—. Por ejemplo, si hablamos del departamento de producción, tiene sentido determinar que la primera transacción sería una solicitud de tarificación o presupuesto de una futura póliza.

A partir de la llegada de esta solicitud, se recorre con los usuarios la secuencia interna de trabajo y las relaciones con otros departamentos hasta finalizar este tipo de transacción, iniciando luego la siguiente —por ejemplo, la emisión de una póliza—. Se van reflejando todos los documentos y transacciones que llegan al departamento, identificando su origen, y todas las transacciones y documentos que se expiden a otros departamentos o personas, indicando su destino.

Uno de los consultores va recogiendo en Word la secuencia de las transacciones y los procesos. Una vez finalizada la primera sesión de trabajo, los usuarios asistentes recibirán copia de este Word para validarlo con calma en su puesto y añadir o modificar lo que crean oportuno para comentarlo en la próxima reunión a la que serán llamados.

De forma simultánea a esta definición de las cadenas de procesos y tareas *actuales* de cada departamento, otro consultor va dando contenido a los cuadros murales expuestos.

Estos murales se van construyendo con la técnica de *wall chart* con formas y contenidos que se van adhiriendo a cada uno de los murales, dándoles contenido. El primer mural es el cuadro de interrelación, que presenta —de

forma muy simplificada— un aspecto como el que se muestra en la imagen siguiente:

Cuadro de interrelación

Organismo oficial		Petición Información			
	Reaseguro	Facultativo			
		Ofertas			
Estadística	Facultativos	Contratación	Órdenes pago	Pólizas	
Balances	Borderós		Contabilidad	Comisiones	
		Impagos			
		Solicitudes	Pagos	Mediadores	Pólizas
		Excepciones			Suplementos
		Anulaciones			Inf. siniestros
		Póliza firmada			Clientes
		Siniestros		Solicitudes	
		Cambios		Declaraciones	

El ejemplo es muy simple, pero la mecánica es la misma para casos complejos.

Los enclaves **azules** a la izquierda del cuadro corresponden a organizaciones externas con las cuales nos estamos relacionando, a excepción de distribuidores y clientes.

Los enclaves **amarillos** son los departamentos o unidades funcionales representativas, la organización de la empresa —aquí solo se mencionan dos; en realidad, acostumbran a ser entre cinco y diez—.

Los enclaves **verdes** reflejan nuestras redes de distribución.

En este cuadro se ve toda la documentación —en cualquier tipo de soporte— que se recibe o se expide en cada enclave. La que se recibe coincide verticalmente con el enclave que se está *trabajando* —los usuarios presentes en la sesión— y se alinea con el enclave que nos la remite. Por el contrario, la que cada enclave emite o expide se refleja en horizontal, coincidiendo con el enclave que la va a recibir.

En la medida que esta documentación se va incluyendo en el cuadro, también se indica en un documento Word al efecto la secuencia de operaciones.

En el caso de que sea preciso para el consultor disponer de un ejemplo de cada documento, en el propio Word se asigna como tarea pendiente al usuario asistente para que la proporcione en otro momento o en la próxima sesión de trabajo.

Simultáneamente al cuadro de interrelaciones, a su derecha, aparece este panel:

Características de la relación

	Sistemas de información	Indicadores	Riesgos	Controles
Contratación	Host	Autorizaciones retenidas	Anulación	BPM, 48 horas
	Excel...			
	B.I...			
Contabilidad		Antigüedad recibos pendientes	Morosidad	Suspensión garantías a 45 días
	Sage			
	Excel...			
	Inverting			

En este segundo cuadro se pretende conocer que otros sistemas de información se están utilizando en la organización y determinar si se seguirán usando en el futuro o quedarán sustituidos por la nueva aplicación.

En caso de seguir usándose de forma independiente a la aplicación, se deberá estudiar el enlace de datos que deba haber entre ambos.

Se pregunta al usuario si en la actualidad existen establecidos indicadores asociados a su trabajo y se reflejan en el cuadro —o se avanza determinando posibles indicadores básicos futuros—.

De la misma manera, si hay riesgos que están identificados, se retoman. Se investiga acerca de cómo se controlan y qué tipo de alarma generan.

En este momento, solo reflejaremos la realidad actual, el punto de partida de cada característica relacional estudiada. Como en las ocasiones anteriores, en el Word se van recogiendo, asimismo, estas anotaciones de los paneles.

El usuario aún verá un tercer panel, a la derecha de la pared. Es el cuadro al que llamamos abreviadamente PISEC.

Cuadro PISEC

Contratación	Contabilidad
Problemas	Problemas
Ideas y sugerencias	Ideas y sugerencias
Expectativas, temores y deseos	Expectativas, temores y deseos
Convenciones	Convenciones

En este cuadro se trata de ir recogiendo, si aparecen, los problemas que están vivos en la organización y pendientes de solución, bien sean de tipo operativo, derivados de ausencia de personal, de capacidades de los sistemas actuales o incluso los previsibles por incidencias externas, actuación de nuestros competidores o promulgación de nueva legislación —por ejemplo, por el pilar operativo de Solvencia II—.

Las anotaciones en este cuadro suelen ser puntuales; aparecen en ciertos momentos a lo largo de la sesión, las induce el usuario o a veces el consultor, y lo más importante es que queden recogidas para posteriores momentos de desarrollo e implantación de la solución informática.

También es habitual en estas sesiones que el usuario aporte sus propias ideas a la mejora del sistema actual o haga sugerencias de cambios operativos que beneficiarán a la organización.

Todo se va recogiendo, asimismo, en el Word en curso. Este Word será un resumen —con cierto desorden en su secuencia— de toda la sesión realizada, mientras que los paneles ayudarán a situar en el contexto adecuado cada tipología de intervención de los usuarios.

Es lógico que cada usuario se cree expectativas personales de lo que le van a aportar a él mismo, a la organización y a sus clientes, la nueva aplicación o los nuevos procesos y tareas. Si estas expectativas que van aflorando en la sesión de trabajo no van a poder corresponderse, el usuario debe saberlo ya en ese momento y obtener un razonamiento convincente de esta imposibilidad.

Por el contrario, si son expectativas lícitas y posibles, en un futuro podremos demostrarle que han sido satisfechas.

Mientras que las expectativas acostumbran alinearse en conceptos de objetivos, también se expresan deseos que obedecen más a reducción de estados de angustia y de estrés, o de mejora profesional personal. En la medida que sean complacidos, más implicado estará el usuario con la puesta en marcha de la aplicación.

También en este caso los consultores deberán dejar claro qué tipos de deseos no procede retomar por no alinearse con los objetivos de las sesiones o de la implantación de la nueva solución —por ejemplo, pretender incremento de salario por adquirir nuevos conocimientos gracias a la nueva aplicación puede ser un deseo legítimo o no, pero no es un argumento que forme parte del desarrollo del proveedor—.

Lo que sí es realmente importante —y los consultores deben utilizar al máximo su experiencia para detectarlos y eliminarlos— son los temores que el usuario siempre tiene frente a una nueva forma de trabajar.

- ¿Eliminaré esta nueva *automatización* mi puesto de trabajo?

- Yo que realizaba a satisfacción de mi jefe mi trabajo actual..., ¿seré capaz de mantener el mismo nivel de cumplimiento con la nueva herramienta?
- ¿No perderé poder de decisión al *tomar* la nueva aplicación muchas decisiones y será mi puesto de trabajo mucho menos relevante?
- ...

Uno de los aspectos que se retomarán en el informe final de esta metodología es precisamente las recomendaciones a la dirección general de la empresa acerca de las actitudes detectadas, los temores, las expectativas..., para que se pueda ir realizando internamente un programa de cambio que siempre acompaña a la implantación de un nuevo modelo de trabajo, que, invariablemente, modificará los procesos y tareas actuales de la organización.

5.1.4 FINALIZACIÓN DE LA PRIMERA SESIÓN

Al finalizar esta primera sesión de trabajo, se enviará por correo electrónico a cada asistente el resumen en Word de su sesión, invitándolos a que en el tiempo que transcurra hasta una segunda sesión repasen todos los temas tratados y puedan ir tomando nota de todo aquello que hayan olvidado comentar, o cualquier otra sugerencia o idea que se les vaya ocurriendo.

Si la dirección de la empresa lo permite, el usuario podrá acceder a la sala de reuniones para poder contemplar y repasar su ejercicio y el de otros grupos —esta metodología pretende trabajar en *abierto* para conseguir el máximo nivel de sinergia—.

De toda la documentación mencionada, el usuario aportará en el momento que le sea posible ejemplo de ella, bien sea impresa, en correo electrónico, formato PDF o simplemente descrita.

El primer grupo que *abre el fuego* en este ejercicio no ve lo que compañeros de otros departamentos han aportado, pero a partir del segundo grupo sí empiezan a observar la relación del departamento anterior con el suyo propio —al ser paneles generales, se ve fácilmente la interrelación que se va creando entre los departamentos—.

Lo que sucede con mucha frecuencia es que un grupo de participantes indica que otro departamento les remite o le remiten tal documentación que no aparece reflejada, aspecto que los consultores irán recogiendo para

tratarlo en la segunda tanda de sesiones con el grupo afectado por esta novedad.

Otra ventaja de esta metodología es que, al recibir cada usuario un Word que retoma todo el trabajo de la sesión, el propio usuario da fe de este y se compromete con su contenido, lo que evita malentendidos posteriores. Si aparece en el futuro algún aspecto *olvidado* por el usuario en su momento, no se recriminará a aquel el *olvido*, pero el propio usuario lo planteará como una mejora y no como una exigencia.

Si se añade algún aspecto al trabajo realizado por un grupo anterior, se *marca* para que dicho grupo, en su segunda sesión, pueda advertir las modificaciones realizadas y ratificarlas. En caso de desavenencia de criterios entre dos grupos, se trata el punto concreto con ambos en simultáneo.

5.1.5 SEGUNDA SESIÓN DE TRABAJO: VERIFICACIÓN DE LOS CUADROS YA FINALIZADOS

Una vez que todos los grupos han pasado por su primera sesión de trabajo, el mural está completo.

Este es un buen momento para analizar el mural con la dirección de la empresa, comentar sus resultados y comentar aspectos que la dirección quiere que se introduzcan en la segunda y última sesión de trabajo sobre estos murales.

Se convocan las segundas sesiones y pueden llevarse a cabo en el mismo orden en que se realizaron las primeras, o a la inversa. En este caso, deben dejarse transcurrir al menos tres días antes de efectuar esta segunda fase.

En esta segunda sesión, cada grupo podrá observar el trabajo de todos los demás en los tres paneles, lo cual enriquece la visión global de la organización y hace que el usuario comparta otras ideas, sugerencias, carencias...

Esta segunda sesión requiere menos tiempo de dedicación que la primera; normalmente, entre una y dos horas.

Los objetivos a cubrir en esta segunda ronda son los siguientes:

- Retomar toda la documentación solicitada.
- Completar los murales con las nuevas aportaciones de cada grupo.
- Verificar los aportes de otros grupos en el panel del que está ahora presente.

- Actualizar el Word, si es preciso, y enviar la versión definitiva para su aprobación.

5.1.6 FIN DE LA SEGUNDA FASE: CAPTURA DE LA INFORMACIÓN EN MURALES

Al finalizar la segunda ronda de sesiones, el equipo consultor trabajará un día más en retomar en Excel todo el contenido de los tres cuadros trabajados, que se incorporará al informe final de la metodología.

Se obtienen fotografías de los murales.

Al finalizar esta captura, pueden ya eliminarse los murales empleados en los ejercicios. O mantenerse unos días, a criterio de la dirección.

5.1.7 DEMOSTRACIÓN DEL APLICATIVO INFORMÁTICO (OPCIONAL)

Solo en el supuesto de que el cliente haya decidido cambiar su aplicación informática y haya decidido adquirir un *paquete* predesarrollado, se aplicará este apartado de la metodología.

Puede utilizarse para decidir entre dos o tres soluciones finalistas, o trabajar con la elegida más profundamente para asegurarse de que habrá menos *sorpresas* de las habituales en la implantación de una solución de este tipo.

El objetivo de esta fase, si se lleva a término, es el de empezar a familiarizar a los usuarios con el aspecto de la nueva aplicación y enseñar la mayor parte de sus funcionalidades.

Se puede realizar en una única sesión, en una sala que el cliente disponga para ello, con un proyector, o bien en dos grupos separados, primero a dirección y luego a mandos intermedios.

Cada sesión tendrá una duración de entre dos y tres horas.

En la medida que se van dando a conocer las características de la nueva aplicación, siempre surgen nuevas preguntas y sugerencias que se incluirán, junto al ejercicio de los murales, en el informe que la metodología prevé entregar a la dirección general luego de culminadas estas demostraciones.

Se puede aprovechar el final de esta demostración para entregar a los responsables de producto unas hojas a complementar para definir cada producto actual de la organización.

Se les fijará un tiempo para preparar toda la documentación indicada en dichas hojas de *definición de producto y nuevos requerimientos*, ya que el

estudio y diseño de los nuevos productos será la fase inmediata posterior a la entrega del informe de la metodología MDA.

5.1.8 ENTREGA DEL INFORME Y PROPUESTA DEL PLAN DE PUESTA EN MARCHA

Aproximadamente dos semanas después de finalizar el trabajo anterior, el equipo de consultores habrá finalizado la confección del informe, el cual será presentado al equipo de dirección. En este informe se reflejará:

- El resumen del trabajo efectuado en los tres cuadros murales.
- El conjunto de resúmenes en Word ya aprobados por todos los grupos de trabajo.
- Apartados específicos donde se comentarán las anotaciones incluidas en el tercer mural, con especial mención a los temores expresados, las expectativas y los problemas detectados.
- A la luz de todos los datos y documentos recogidos, se plantearán aspectos que requieran decisiones del equipo directivo.
- Primer borrador del plan de puesta en marcha —bien sea de una implantación informática o de un levantamiento y diagramación de procesos—.
- Calendario detallado de las actividades de los siguientes dos meses.

6. DIAGRAMACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DE PROCESOS

6.1 DEFINICIÓN DE PROCESO

La palabra proceso tiene su origen en el término latino *processus*. De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), el concepto hace referencia a la acción de ir hacia delante, al transcurso del tiempo, al conjunto de las fases sucesivas de un fenómeno natural o de una operación artificial, y, en derecho, al agregado de los escritos en cualquier causa civil o criminal.

Si nos centramos en el campo de la biología, el proceso evolutivo es la continua transformación de las especies a través de cambios producidos en sucesivas generaciones.

Si nos trasladamos al campo de la economía, el proceso productivo supone la transformación de entradas en salidas —bienes y servicios—, por medio del uso de recursos físicos, tecnológicos, humanos y otros.

Para la industria, un proceso de fabricación o industrial es el conjunto de operaciones necesarias para modificar las características de las materias primas. Por lo general, para la obtención de un cierto producto se necesitan múltiples operaciones individuales.

Por último, en informática, un proceso es un concepto manejado por los sistemas operativos que está compuesto por las instrucciones de un programa destinadas a ser ejecutadas por el microprocesador, su estado de ejecución en un momento dado, su memoria de trabajo y otras informaciones.

Lo que a nosotros nos ocupa en este apartado son los procesos de negocio. Un proceso de negocio es un conjunto de tareas relacionadas de forma lógica, llevadas a cabo para lograr un resultado de negocio definido. Cada proceso de negocio tiene sus entradas, funciones y salidas.

6.2 EL MAPA DE PROCESOS COMO SISTEMA DE GESTIÓN DEL NEGOCIO

Los sistemas de gestión que más se han estado aplicando en multitud de sectores de actividad son el *Balanced Scorecard* (BSC) y los Sistemas de Gestión de la Calidad propuestos por ISO, los cuales tienen más similitudes que diferencias.

A pesar de que en ISO no existe el requisito de desarrollar concretamente un mapa de procesos, sí se ha convertido en una práctica generalizada en las empresas certificadas o en proceso de certificación. En nuestro sector asegurador, la directiva comunitaria Solvencia II obliga a disponer de un mapa de procesos siempre actualizado y a disposición del supervisor en cualquier momento.

Los mapas de procesos tienen su origen en la utilización de los mapas mentales, los cuales presentan de una forma lógica y clara temas complejos.

Tanto el mapa de procesos como el mapa estratégico deberían ser una representación gráfica de cómo la empresa espera alcanzar los resultados planificados para el logro de su estrategia o política de calidad.

Algunos de los mapas de procesos analizados, en muchos casos, reflejan una descripción de los requisitos de la normativa, en lugar de presentar cómo la empresa ha planificado alcanzar los resultados. En otros casos, es una descripción de la interacción de procesos, parecido a una distribución de planta; otros se asemejan a organigramas funcionales. Por su parte, algunos de los mapas de procesos presentan un conjunto de objetivos o elementos que no tienen ninguna relación entre sí o bien no se determina con claridad la relación causa-efecto. En la norma ISO 9001, en tanto, se promueve la adopción de un enfoque basado en procesos cuando se desarrolla, implementa y mejora la eficacia de un sistema de gestión de la calidad, con el claro propósito de aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de sus requisitos.

Para que una organización funcione de manera eficaz, recomienda identificar y gestionar una serie de actividades relacionadas entre sí. *Una actividad que utiliza recursos y que se gestiona con el fin de permitir que las entradas se transformen en salidas se puede considerar como un proceso.*

En la norma se establece que la aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, así como su identificación y cómo estos procesos interactúan entre sí, es lo que se considera como *enfoque basado en procesos*. Esta identificación e interacción es lo que se ha plasmado en un mapa de procesos.

Lo que busca el enfoque basado en procesos es el control sobre los vínculos entre los procesos individuales dentro del sistema de procesos, así como sobre su combinación e interacción, lo que equivale a decir que existe una relación causa-efecto. Igualmente, para lograr la política de calidad es imprescindible identificar los procesos que aporten valor a la identificación de otros procesos.

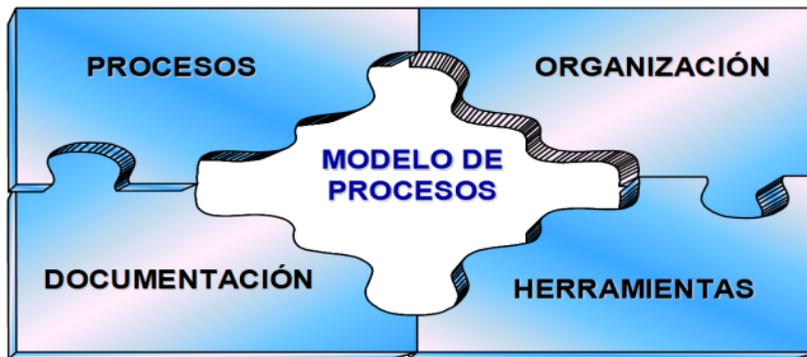
Así como la calidad se crea en los procesos, el valor agregado para los clientes se crea también en los procesos. Gestionar los procesos efectiva y eficientemente permite a las organizaciones ofrecer a sus clientes importantes elementos de una atractiva propuesta de valor: precios competitivos, calidad perfecta, velocidad y selección excelente.

Una vez definida la propuesta de valor o la política, se deben identificar los procesos críticos relacionados y establecer el mapa de procesos. En el BSC, se identifican los siguientes procesos:

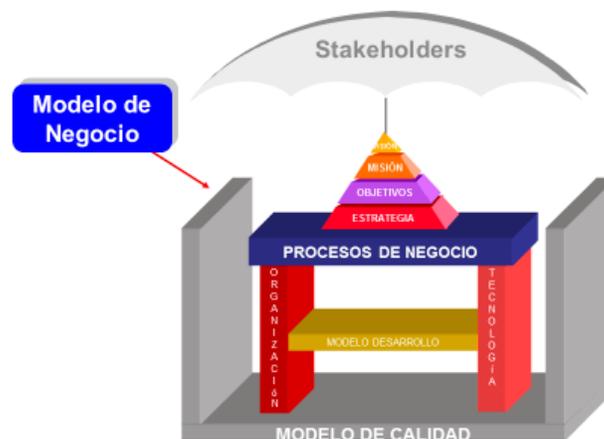
- Procesos para la gestión de operaciones.
- Procesos que producen y entregan productos y servicios.
- Procesos para la gestión de los clientes.
- Procesos que aumentan el valor a los clientes.
- Procesos de innovación.
- Procesos que crean nuevos productos y servicios.
- Procesos regulatorios y sociales.
- Procesos que mejoran las comunidades y el ambiente.
- Procesos para la gestión de la organización.
- Procesos para la gestión de recursos.
- Procesos de realización.
- Procesos de medición, análisis y mejora.

6.3 EL MODELO DE PROCESOS

Obtener un modelo de procesos conlleva identificar y analizar, además de sus procesos, la estructura organizativa que los soporta, las herramientas utilizadas y la documentación que se genera, como se muestra en el gráfico siguiente:



Analicemos cómo se construyen y soportan los modelos de negocio a través del siguiente gráfico que resulta altamente significativo:



Vemos que hay una pirámide encima de una mesa que da soporte a un paraguas donde se representan los *stakeholders*, es decir, todas aquellas personas y entidades, internos y externos, que tienen intereses lícitos en el funcionamiento de nuestra organización.

Esta pirámide representa *el alma* de la empresa. Aglutina la misión, la visión, los objetivos y las estrategias de la empresa para conseguir sus objetivos.

Esta pirámide —esta *alma*— se encuentra soportada en una mesa que podemos denominar *el cuerpo* de la empresa. La parte superior de la mesa, que da soporte a las estrategias y a los objetivos, son los *modelos de ne-*

gocio, el conjunto de procesos que han de permitir que las transacciones fluyan de la forma adecuada para conseguir los objetivos.

Para que esta mesa sea sólida, se apoya en dos patas equilibradas, constituidas por la organización y la tecnología que utilizamos.

Para evitar que estas dos patas se desequilibren, deben unirse a través de un modelo de desarrollo —formación, políticas, normas...— y, todo ello, envuelto enteramente por un modelo de calidad.

Hasta hace relativamente pocos años, las organizaciones funcionaban de forma jerárquica, de manera que varias funciones debían participar en la consolidación de un pedido —por ejemplo—, pero ninguna de ellas era propietaria o responsable en su totalidad de que el pedido se atendiera con celeridad y sin interrupciones en algún punto de la organización.



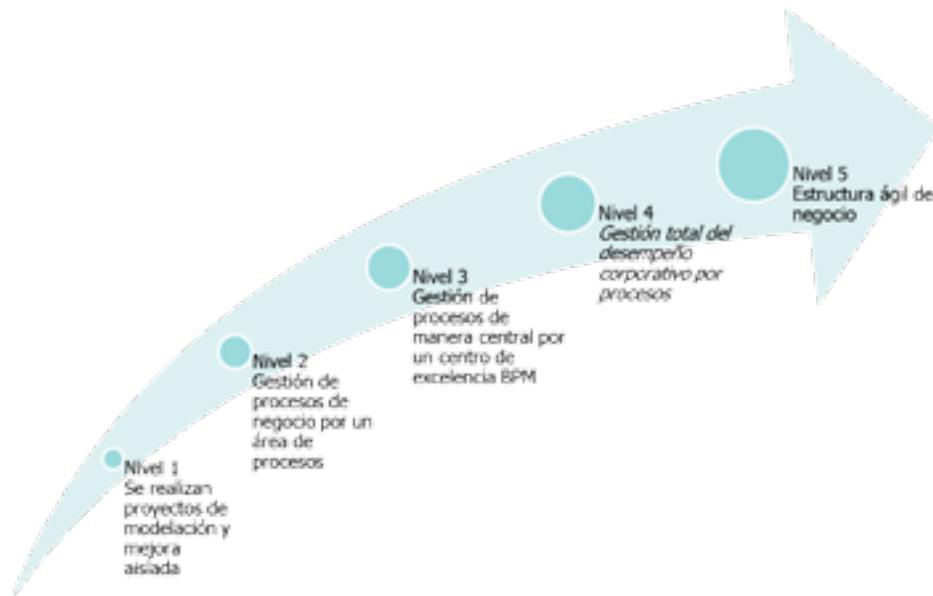
Como vemos en el gráfico encima de estas líneas, el objeto de un pedido es traducir la necesidad de un cliente en su satisfacción al cubrir esta necesidad con la máxima rapidez posible.

El orientar los trabajos a procesos horizontales permite dotar al proceso de un único responsable que velará para que este transcurra por todos los departamentos precisos de la forma más eficiente posible. Por tanto, no desaparecen las *funciones* jerárquicas que siempre han existido en las empresas, pero, en lugar de liderar tareas como propias de su departamento, se ponen al servicio de cada proceso en el que intervienen, cuyo líder es el responsable del proceso, y no un departamento concreto.

Las funciones se convierten en soportes de la buena marcha del proceso.

6.4 ¿CÓMO SE VA AVANZANDO EN LA GESTIÓN POR PROCESOS?

El camino que nos va conduciendo hacia la mejora de los procesos es un camino largo que nunca llega a su final, pues siempre puede mejorarse un proceso existente, mediante la aparición de una nueva tecnología, un cambio de producto o una nueva forma de actuar de nuestros competidores. Veamos el gráfico siguiente:



En primer lugar, si no vamos a disponer del soporte de un consultor experimentado, deberíamos adquirir un *software* para poder diagramar y actualizar procesos. Hasta hace algunos años, muchas empresas utilizaban el Power Point a estos efectos, pero su actualización era muy trabajosa e incierta.

Hoy en día, hay disponible un *software* como Microsoft VISIO, en su versión Premium, que cumple los estándares BPMN y es económicamente muy accesible. También los hay más complejos —y mucho más costosos en licencias—, como el ARIS.

Hay que iniciarse con procesos sencillos y de corto recorrido para formarse en la tecnología y en la metodología de trabajo, y conseguir éxitos rápidos. Parece razonable iniciarse con el control de solicitudes de vacaciones o de aprobación de notas de gastos comerciales.

Siempre existen procesos en la organización que se están comprobando o ejecutando de forma muy eficaz, estos pueden dejarse para un momento posterior.

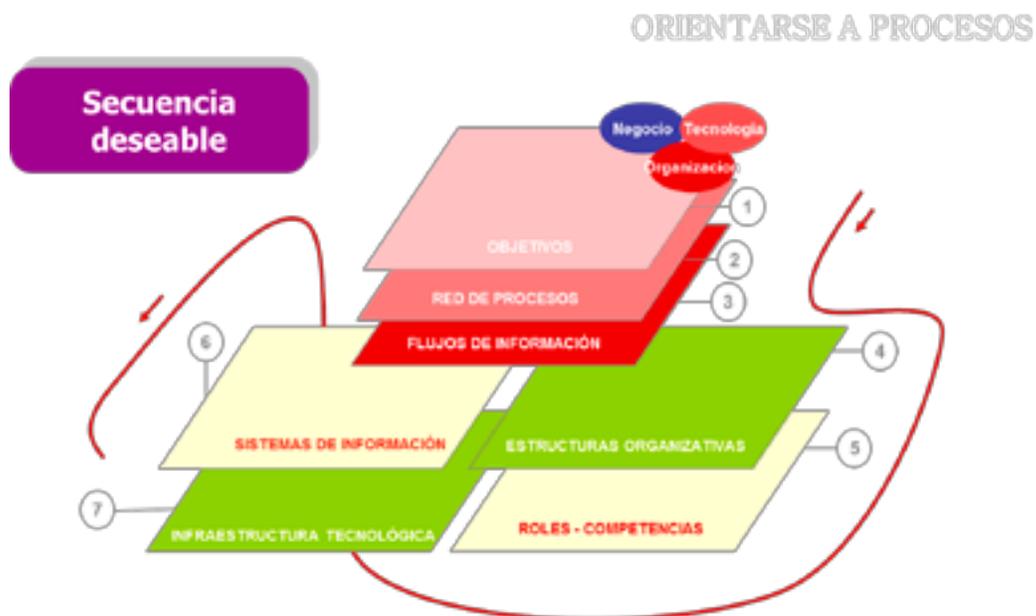
En el mismo momento en que se está diagramando un proceso actual — puede aplicarse la metodología DMA descrita en un anterior capítulo—, deben considerarse posibles mejoras de este proceso, atendiendo a las nuevas tecnologías disponibles, las *best practices* del sector y la ayuda de herramientas como el BPM que se detallan en el último capítulo de esta obra.

Cada paso en la ampliación de la diagramación y optimización de los procesos de negocio tiende a reducir costos y mejorar el servicio y los márgenes de beneficio.

Existe una cierta tendencia a contemplar la mejora de los procesos a partir de las sugerencias de los departamentos de sistemas de información o de los claros incumplimientos de un departamento en concreto, bien sea por saturación de trabajo o por ineficiencia.

Cierto es que son aspectos que se tendrán en cuenta a lo largo de una reingeniería de procesos, pero esta reingeniería debe partir del *alma* de la empresa, de sus estrategias y objetivos de negocio, pasando luego a examinar si nuestra organización está alineada con ellos, si los roles y la formación de las personas son los adecuados para las nuevas responsabilidades, y es, después de estas consideraciones, cuando analizamos qué nos pueden aportar las nuevas tecnologías y nuestro departamento de sistemas de información.

En el gráfico al pie se muestra claramente esta secuencia deseable.

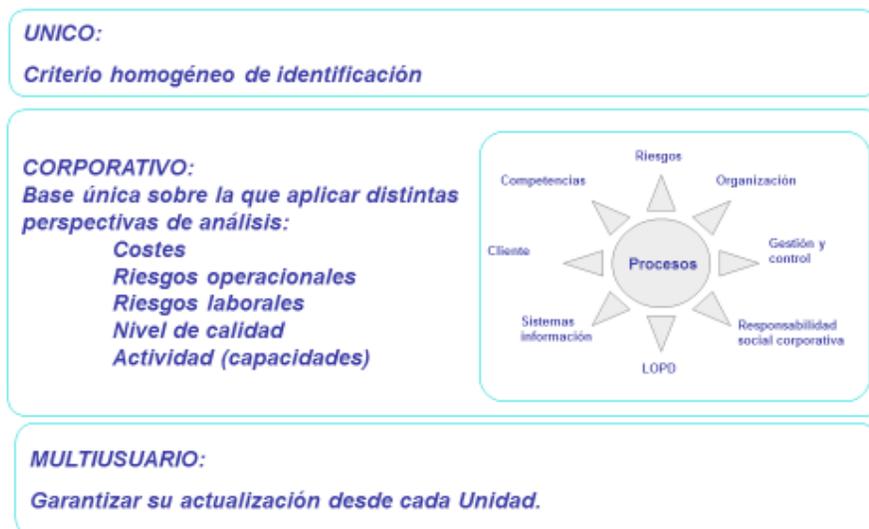


6.5 METODOLOGÍA DE CONSTRUCCIÓN DE UN MAPA DE PROCESOS

Como el lector podrá comprobar en las próximas páginas, la metodología MDA, anteriormente expuesta, es un extracto de la metodología general para la construcción de un mapa de procesos.

La metodología MDA simplifica al máximo el trabajo a realizar para centrarse en la definición de la situación actual y las expectativas de mejora ante una nueva aplicación informática. Si se dispone de ella por haberla realizado con anterioridad, es una excelente base de partida para este proyecto, más ambicioso, que es el mapa de procesos completo de una organización.

Los objetivos de una orientación a procesos son:



Como decíamos con anterioridad, la mejora de procesos es una tarea que no termina nunca, ya que los cambios de nuestro entorno de negocio también son constantes y hemos de alinearnos continuamente con ellos.



Como expresa este gráfico, el círculo de excelencia se inicia con el análisis y definición de las necesidades y mejoras, la optimización de los procesos existentes y su automatización (BPM), y finaliza con su monitorización en tiempo real y el análisis de los resultados..., hasta que una nueva circunstancia aconseja reanalizar alguno de los procesos existentes.

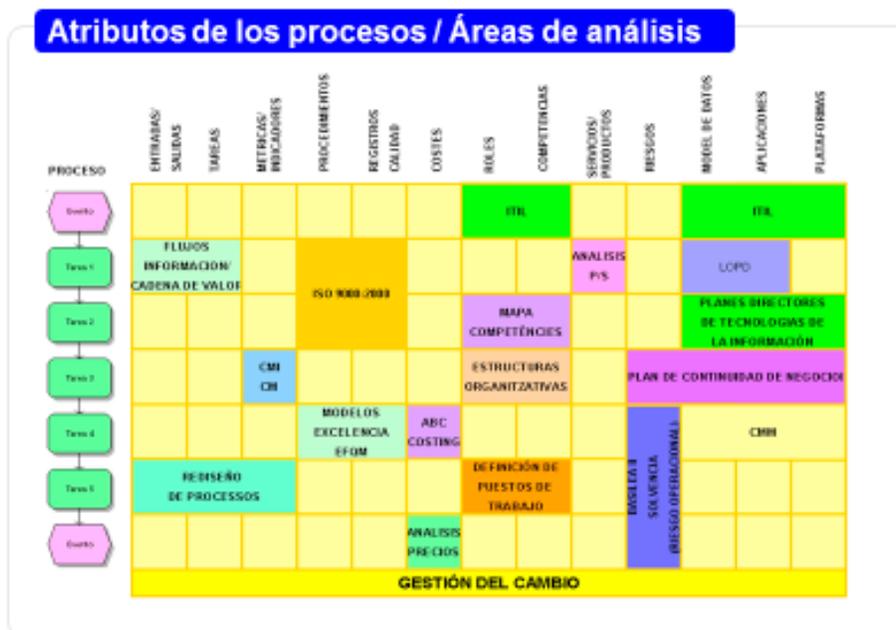
El apoyo externo

Llegados a este punto, si el cliente no dispone de experiencia propia suficiente para abordar por sí mismo estas tareas, nuestra organización le ofrece el servicio de consultoría y dirección de proyectos para ayudarlo en este camino de optimización de su negocio. En este cuadro se refleja la forma en que se aborda un proyecto de este tipo con nuestro soporte.



A lo largo del desarrollo de todo el proyecto participa activamente el personal del cliente, que va siendo formado en los diferentes conocimientos para llevar a término el levantamiento de sus procesos, como, posteriormente, su administración interna.

A estos efectos, disponemos de una metodología mas extensa que la DMA, de cuya cobertura general hacemos a continuación un resumen.

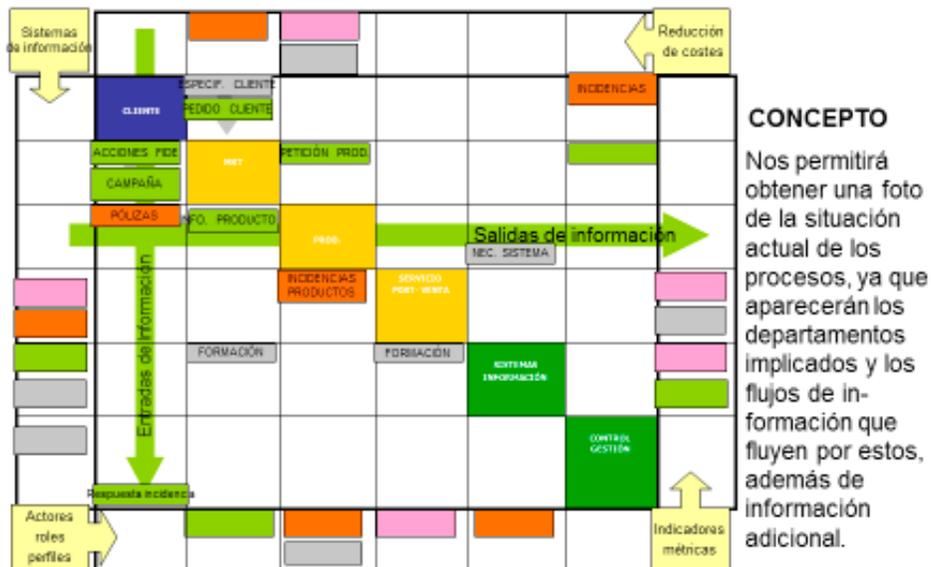


En este completo mapa se representan todos los atributos que llegan a ser considerados en cada una de las tareas de cada proceso que se estudia. Lógicamente, no todos tienen contenido en cada proceso considerado, pero todos pasan por el *tamiz* de esta área de análisis. Quedarían reflejados todos los procesos de la organización.

Sin embargo, no todos los procesos tienen la misma importancia para le gestión del negocio, por lo que procede su previa clasificación, tal y como se muestra en el siguiente gráfico.



Los procesos de negocio son los que controlaremos con más asiduidad, ya que son los que aportan valor al margen de la compañía, pero hay que verificar regularmente que estén alineados con las estrategias y objetivos de la compañía, y que no queden negativamente afectados por la insuficiencia de los procesos de soporte que los nutren de los recursos y los conocimientos precisos.



Esta *matriz diagonal* ya ha sido explicada en detalle cuando hablábamos de la metodología DMA. En este caso, como el objetivo es más ambicioso, se añade a la matriz diagonal cuatro tipos de información asociados al proceso que estamos representando:

- Sistemas de información que se utilizan a lo largo del proceso. Es muy posible que, además de la aplicación central o *host* de la compañía, se utilicen piezas del Office, alguna aplicación específica de *Business Intelligence* o conexión con sistemas externos que proveen información —resultados de inversiones, por ejemplo—.
- Actores, roles y perfiles. Hemos de conocer quién da soporte a cada tarea, qué conocimientos precisa para ejecutarla, qué perfil de empleado puede realizarla. Las tareas irán cambiando, lo que motivará, asimismo, una redefinición de roles y perfiles; algunas serán suprimidas, al ser automatizadas, pero también es importante saber cómo podemos reordenar nuestro flujo de trabajo si algún empleado no pudo acudir a trabajar y cómo podemos sustituirlo.
- Reducción de costes. Las reducciones de costes de una tarea pueden proceder de su automatización, de emplear nuevas herramientas que la hagan más eficiente, de utilizar recursos de menor coste en su ejecución, de agrupar varias tareas, de utilizar nuevas tecnologías que las aligeren, etcétera.
- Indicadores y métricas. Es una parte básica del proceso, ya que permitirá su monitorización posterior y nos señalará en qué tareas hemos de incidir para mejorar nuestra eficiencia.

Ya nos falta poco para obtener toda la información del proceso ejemplo que nos ocupa: solo identificar los problemas que el cliente ya ha identificado, las ideas que surjan o aporte el consultor, y las expectativas del usuario frente a la nueva aplicación.

Matriz PIE'S

INSPECCIÓN	EMISIÓN	OFICINAS	CALL CENTER	AUDITORÍA INTERNA
PROBLEMAS	PROBLEMAS	PROBLEMAS	PROBLEMAS	PROBLEMAS
IDEAS	IDEAS	IDEAS	IDEAS	IDEAS
EXPECTATIVAS	EXPECTATIVAS	EXPECTATIVAS	EXPECTATIVAS	EXPECTATIVAS

CONCEPTO

Panel en el que aparecen los problemas de cualquier indole, ideas de mejora y expectativas que tenemos respecto del proceso, identificando el departamento que ha hecho la aportación.

De todos los cuadros anteriores se va recogiendo la información tal como se ve en este gráfico a continuación, bastante autoexplicativo, en el que se indica el departamento origen de una documentación, cuál es el flujo de datos y hacia qué departamento se dirige, además de la actividad que los ocasiona.

Al estar en un formato Excel, nos permite clasificarlo según nos interese en cada momento para ver el flujo concreto que nos interesa estudiar.

DEPARTAMENTO		INSPECCIONES			
		Actividades(I)		Actividades(II)	
Fases de Entrada				Fases de Salida	
Objeto	Requisitos			Objeto	Destino
Obj.Direc	Atender en la oficina	a) Tramitar solicitud de registro b) Darle forma al mismo de acuerdo a lo establecido en el CTRP c) Llamada de atención al cliente	Registrar el día y realizar el proceso para la fase	Solicitud entregada en la oficina	Obj.Direc
Oficina	Solicitud para hacer inspección (formal)	a) Solista documentación de una	Si no hay datos en el registro en el informe de inspección	Resultado de la inspección	Oficina
Oficina	Solicitud para hacer inspección (informal) sobre el estado de un vehículo	a) Registrar caso en formulario	Si no hay datos en el registro en el informe de inspección	Oficina (informal (formal))	Oficina
Cal. Cent	Solicitud para hacer inspección (general)	Si existe una solicitud según el protocolo informada por el cliente o por el sistema se toma la decisión para realizar la solicitud	Realiza trámite de inspección (p. formal y verbal)	Conocimiento de la realidad (inspección formal)	Oficina
Auditoria interna	Solicitud de información respecto a un suceso	Solicitar los datos de inspección	Analizar los datos en el informe de inspección	Copias de los documentos respecto al suceso	Oficina
Auditoria interna	Resultado de la auditoría	Consultar el expediente en FASECCLCA	Tomar los datos del expediente de inspección	Evaluación del expediente de inspección	Oficina
Artes	recuperación de la copia de los documentos respecto al suceso	Realizar fotocopia de documentación	Realizar inspección interna al suceso	Oficina (informal (general))	Cal. Cent
Artes	recuperación de la copia del expediente de inspección	Cargar copia del expediente de inspección	Verificar diligencia en FASECCLCA	Documentación de inspección para su archivo (general)	Auditoria interna
Oficina	entrega para hacer inspección (formal)	Registrar día y hora de la inspección	Entrega de los informes y datos de inspección al cliente a registrar	Copia completa del expediente de inspección (general)	Artes
Oficina	documentación de vehículos	Realizar el informe de inspección	Descargar registros fotográficos en el informe de inspección de FASECCLCA	Copias de los documentos respecto al suceso	Artes
Oficina	fin de inspección	Clasificar vehículo y registrar	Imprimir Copia del informe	Oficina (informal (formal))	Oficina
		Realizar informe de inspección y entregarlo al cliente	Entregar y explicar informe y datos de inspección al cliente	Solicitud documentación de vehículos y documentación	Oficina
		Realizar diligencia de archivo	Realizar diligencia de archivo en el informe	Copia informe de inspección	Oficina
		Imprimir diligencia	Quitar el expediente original de archivo	Solicitud de informe de inspección	Oficina

CONCEPTO

Documento que recoge toda la información extraída de las matrices.

A continuación, iremos confeccionando el manual de procesos en el que resumiremos lo más importante de cada uno de ellos.

PROCESO
MISIÓN:
CRITICIDAD: (1, 2, 3)
PROPIETARIO:
ACTORES CLAVE:
DPTOS. INVOLUCRADOS:
ENTIDADES EXTERNAS:
INDICADORES:
PROCEDIMIENTOS:
SISTEMAS Y APLICACIONES:
PUNTOS FUERTES:
ÁREAS DE MEJORA:
BARRERAS DE INTEGRACIÓN:
OBSERVACIONES:

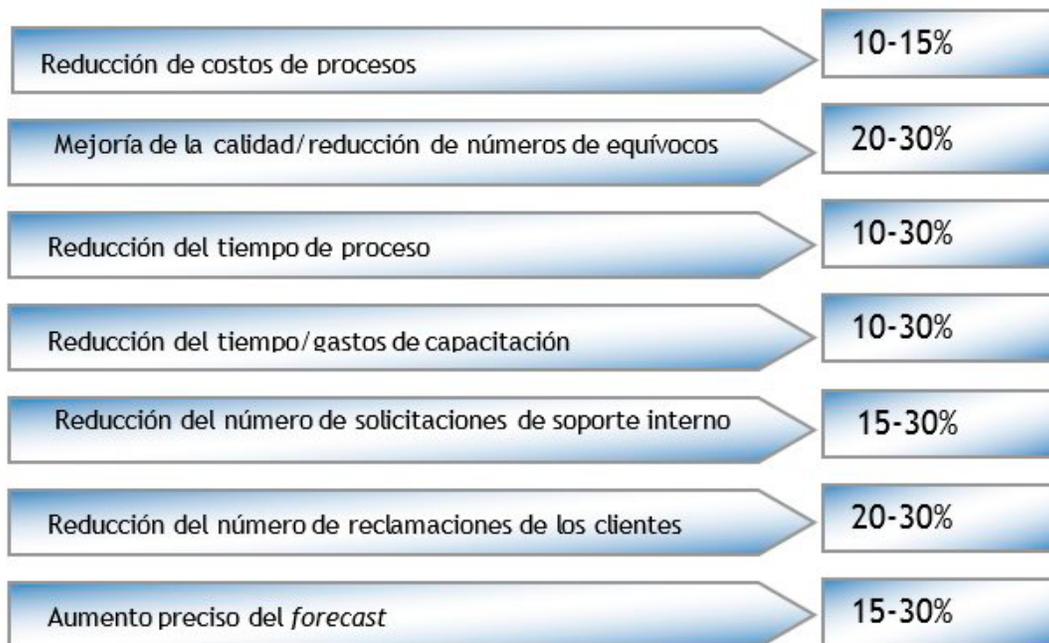
CONCEPTO

Resumen de las informaciones más relevantes del proceso y variará en función de la información que tengamos.

Plantilla donde aparecen los campos más relevantes y que permiten hacernos una idea detallada del proceso.

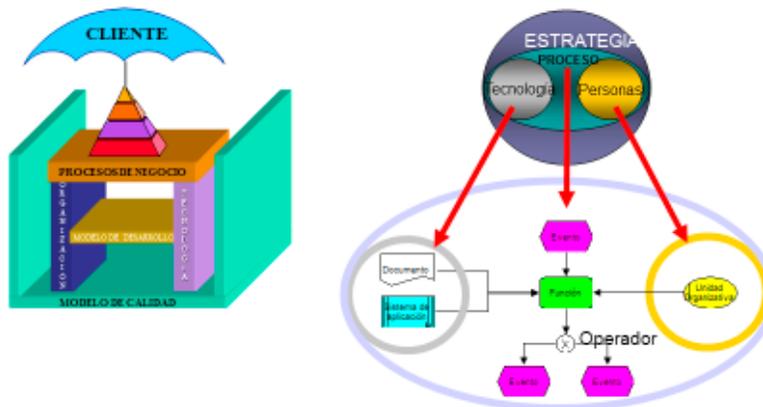
Hay que realizar una evaluación global de lo que representa la implantación por procesos. Inicialmente, nos referiremos a supuestos o expectativas de inversiones y resultados para, en la medida que los vayamos implantando y monitorizando, referirnos a las realidades conseguidas.

He aquí un ejemplo de los principales factores asociados a la aprobación de la implantación de un proceso.

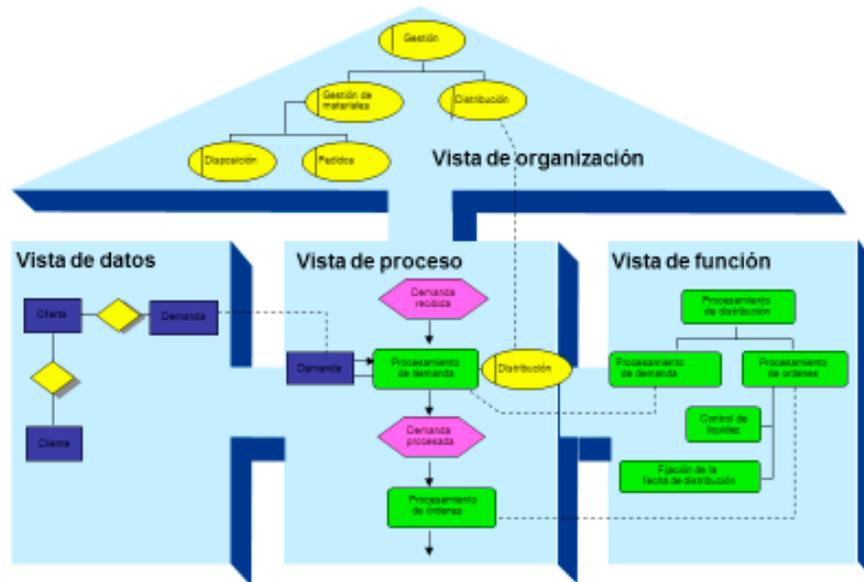


Volviendo al principio del capítulo, en esta imagen vemos, a la izquierda, la representación del *alma* y del *cuerpo* del negocio, en forma empírica.

A su derecha, como se aprecia esta misma imagen a través de la construcción de los procesos de negocio, el gráfico macro de los procesos, persistiendo en su parte superior la estrategia y objetivos empresariales, y, desglosándose en su parte inferior, los procesos que la sustentan.

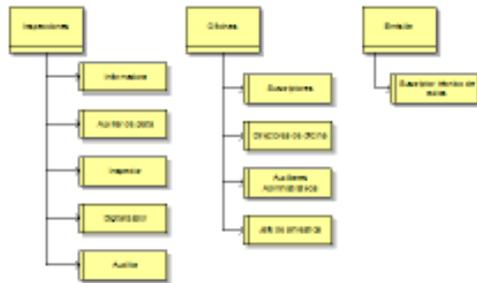


Ahora, presentamos un gráfico interesante donde hacemos coincidir las cuatro *vistas* que se pueden percibir dentro de la organización, según sea la responsabilidad del empleado que la utilice.

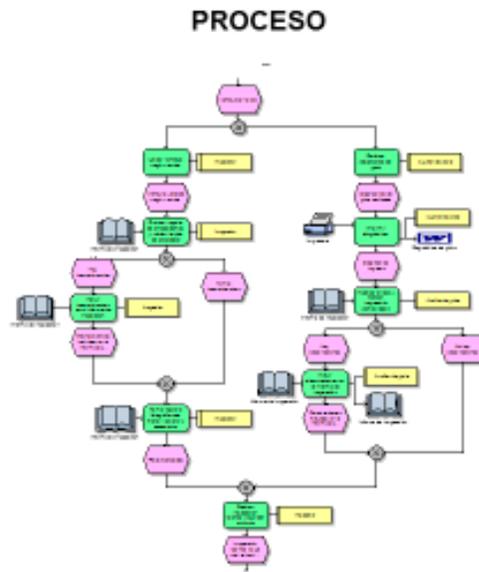


En este otro ejemplo, vemos, a la izquierda, el organigrama general del funcionamiento del proceso y, a la derecha, tal como el mismo proceso queda representado cuando desglosamos las tareas que lo componen.

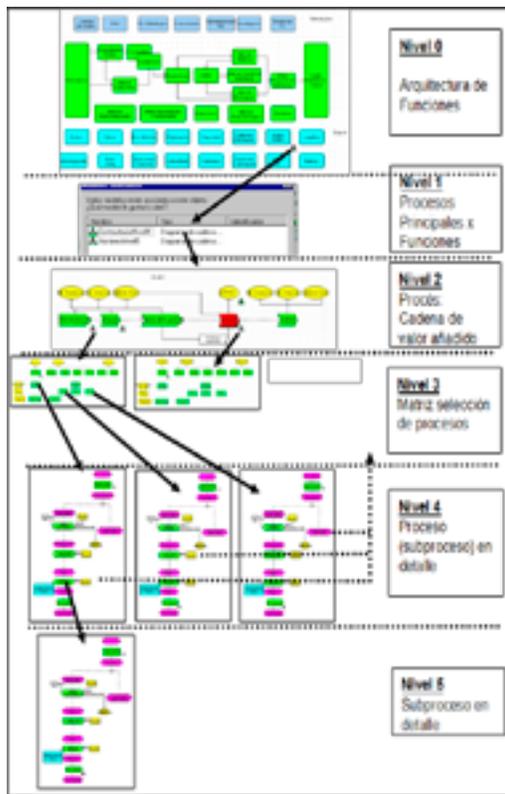
El organigrama general nos permitirá una visión rápida y global sobre el objetivo del proceso; su desglose, el análisis de cada una de sus tareas.



ORGANIGRAMA



Como puede desprenderse, existen varios niveles de profundización o desglose de detalle en los procesos. En este gráfico, presentamos los cinco niveles habituales.



Nivel 0: Perspectiva global de los procesos primarios de la empresa.

Nivel 1: Agrupamiento de procesos por área/departamento/función.

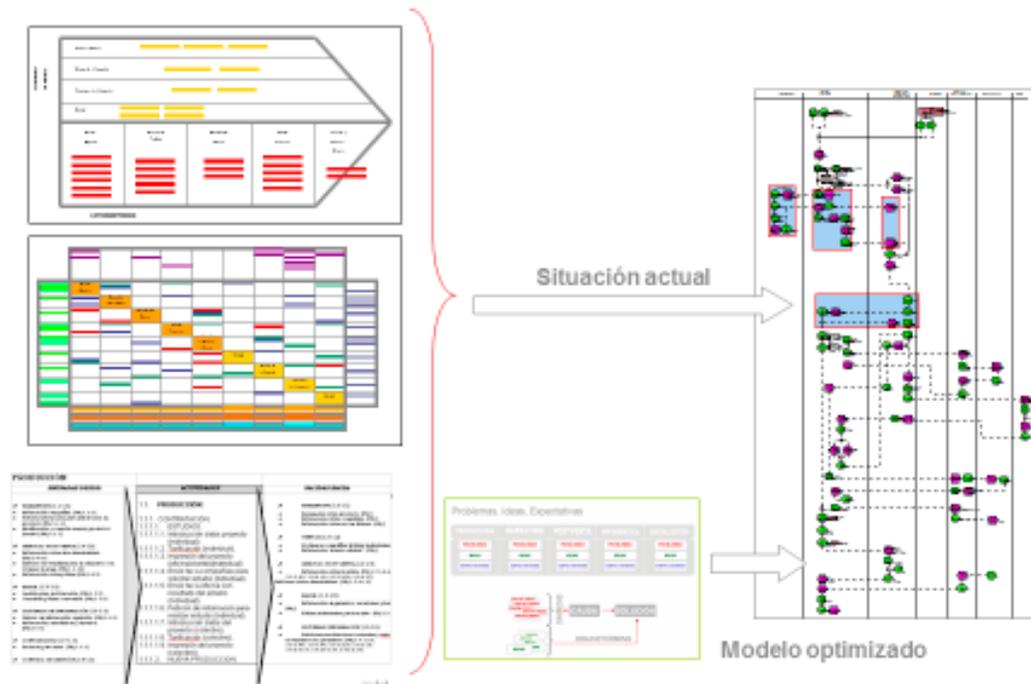
Nivel 2: Cadena de valor agregado.

Nivel 3: Matriz de procesos.

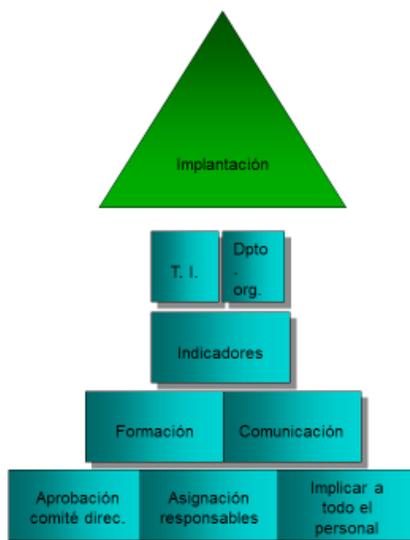
Nivel 4: Detalle del proceso a nivel de actividad.

Nivel 5: Detalle del proceso a nivel de tarea.

Estamos llegando al final de nuestra metodología de creación de un mapa de procesos. En el gráfico siguiente, vemos, a la izquierda, las herramientas y las técnicas que hemos utilizado para reflejar la situación actual, y, a la derecha, los nuevos procesos, ya optimizados, y en detalle.

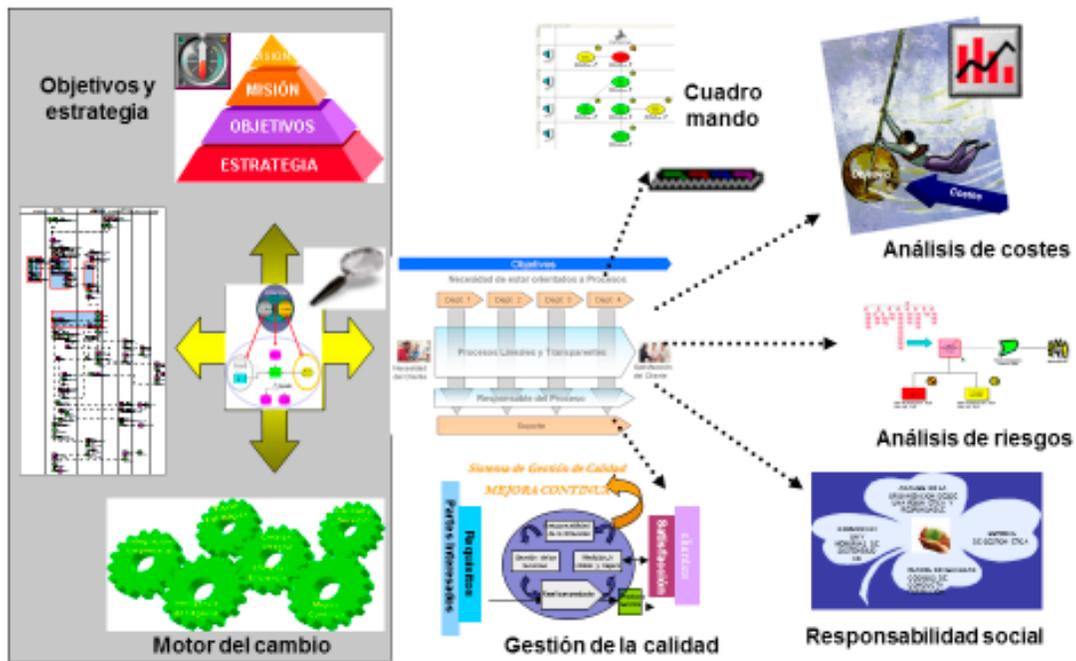


En el proceso de implantación de un mapa de riesgos es fundamental la implicación de toda la organización, desde la dirección general hasta el último empleado, como muestra el gráfico siguiente:



Finalmente, presentamos un último gráfico, donde queremos situar el mapa de riesgos en el entorno general de las estrategias generales, viéndolo como un conjunto de herramientas que configuran el soporte a las decisiones diarias de negocio de una organización.

PLANES DE ACCION



7. EL MAPA DE RIESGOS Y SUS INDICADORES

Inicialmente, dudábamos sobre incluir este capítulo específico en este compendio de metodologías y guías de actuación.

UNESPA e ICEA ponen a disposición de todas las aseguradoras españolas información de mucha calidad acerca de qué son los mapas de riesgo y cómo se construyen, mediante la consideración de los diferentes tipos de riesgo que cada organización quiera controlar.

Sin embargo, este compendio metodológico quedaría incompleto si no dedicáramos un capítulo al mapa de riesgos. Obligaríamos al cliente que no domina este conocimiento a dirigirse específicamente a otras fuentes para adquirirlo. Es por ello que lo hemos desarrollado.

Sin embargo, hemos procurado que el lector halle en este capítulo mucha información complementaria a la ya disponible en UNESPA/ICEA, de manera que, lejos de contradecirla o tratar de hacerla innecesaria, la enriquezca con una nueva visión del tema y con la aportación detallada de indicadores adicionales de riesgo a todos los niveles.

Entiéndase y véase, pues, esta condición de complementariedad y enriquecimiento.

7.1 INTRODUCCIÓN

Todas las entidades se enfrentan a la incertidumbre y el reto para la dirección es determinar *cuánta* incertidumbre está la entidad preparada para aceptar en el esfuerzo de su gestión para hacer crecer el valor de los accionistas.

La incertidumbre presenta riesgos y oportunidades para mejorar o empeorar el potencial de la empresa.

La administración de riesgos provee la estructura conceptual para administrar efectivamente y manejar la incertidumbre, el riesgo asociado y/o la oportunidad, y, de esta forma, aumentar su capacidad para construir valor.

El valor es creado, preservado o erosionado por las decisiones administrativas, que van desde el establecimiento de la estrategias hasta la operación diaria.

Inherente a las decisiones es el reconocimiento del riesgo y de las oportunidades, lo cual requiere que la administración considere la información del ambiente interno y del ambiente externo, sus recursos, y reestructure sus actividades de acuerdo con las circunstancias cambiantes.

La administración de los riesgos facilita a la dirección crear valor y comunicar a los accionistas sobre el valor creado.

- Alinear la apetencia por el riesgo y la estrategia.
- Unir crecimiento, riesgo y entorno.
- Mejorar las decisiones de respuesta a los riesgos.
- Minimizar sorpresas operacionales y pérdidas.
- Identificar y manejar los riesgos a través de la empresa.
- Proveer respuesta integral a los múltiples riesgos.
- Aprovechar las oportunidades.
- Racionalizar el capital.

La administración de los riesgos está relacionada con el gobierno corporativo, porque provee la información al comité de dirección de los riesgos más significativos y su manejo.

7.2 ¿CUÁNDO APARECE EL CONCEPTO DE MAPA DE RIESGO?

Según la fuente que el lector consulte, puede hallar información diferenciada acerca de cuándo nace este concepto. La versión más extendida no tiene mucho que ver con la que hoy aplicamos primariamente, ya que relacionamos este concepto con la evolución del negocio y tenemos en cuenta los recursos humanos como otro elemento más que lo conforma, cuando la realidad inicial es que nació a partir de la seguridad en el trabajo de las personas.

Efectivamente, en la década de los 60, y en el norte de Italia, tuvo lugar una experiencia social que contribuyó de manera original al desarrollo de un nuevo concepto en la organización de la salud laboral.

Se desarrolló sobre los cimientos de lo que en la década de los 50 vino a llamarse *medicina sindical*. Partiendo de las estructuras sindicales existentes en algunas grandes fábricas, comenzó un movimiento que pretendía luchar contra la nocividad de las condiciones de trabajo en dichas empresas. Este movimiento propició la colaboración entre los médicos de empresas más progresistas y las estructuras sindicales.

Los médicos realizaban su labor con la participación de los trabajadores, bajo una óptica de prevención y según un modelo metodológico propuesto por los sindicatos.

La identificación, evaluación y control de los factores de nocividad, peligrosidad y deterioro de los ambientes de vida y trabajo; la comunicación de los datos evaluados y su difusión; la indicación de las medidas a tomar para la eliminación de los factores de riesgo y para el saneamiento de los ambientes de vida y trabajo llevó a la formulación de mapas de riesgo de los lugares de trabajo.

Como puede verse, casi cincuenta años después, seguimos inspirándonos en los mismos principios, mucho mejor ayudados por los conocimientos adquiridos y las tecnologías disponibles.

Como conclusión, los mapas de riesgo no son exclusivos de ningún sector en particular y pueden ser aplicados tanto en el entorno de control de negocio como de ambientes laborales, sistemas educativos o en aplicaciones de uso militar.

Los beneficios que de forma genérica aportan los mapas de riesgo son:

- **Identificar:**
 - o Para que afloren los **riesgos** ocultos que amenazan a la organización, tanto interna como externamente. La **gestión del riesgo** está ligada a la gestión del conocimiento.

- **Medir:**
 - o Tan importante como descubrir el **riesgo** es medir la probabilidad de que ocurra y su severidad, puesto que *lo que no se mide, no se gestiona*.

- **Monitorizar:**
 - o Una vez que se identifica y se mide, el **mapa de riesgos** de la organización nos ayudará a determinar las distintas estrategias para gestionar los **riesgos**. Han de ser instrumentos vivos que nos ayuden a mantener un nivel aceptable de **riesgo** en nuestra actividad.

7.3 ¿CÓMO DEFINIMOS QUÉ SON LOS MAPAS DE RIESGOS?

Hay varias definiciones y vamos a relacionar dos de ellas:

- Un sistema para la programación de las actividades de prevención, que posibilita definir prioridades de intervención en las áreas de mayor riesgo según criterios de:
 - o extensión de los factores de riesgo;
 - o gravedad del riesgo;
 - o eliminabilidad del riesgo;
 - o y costo material y social de los daños.
- El mapa de riesgos es una herramienta útil de control interno que permite presentar una panorámica de los riesgos a los que está expuesta cualquier organización, independiente de la forma en que se presenta dicho mapa. Es un gráfico, relación o croquis donde se identifican y se ubican las áreas/actividades/activos —procesos de la empresa— que podrían verse afectados durante la ocurrencia de un evento adverso.
 - o Permiten ver las amenazas que tiene la empresa.
 - o Posibilitan medir la magnitud de cada riesgo —probabilidad e impacto económico—.
 - o Son un instrumento —gráfico— de **gestión de los riesgos** por su importancia relativa, así como en conjunto, que permite a la organización establecer niveles aceptables de **riesgo**.

Como toda metodología, los mapas de riesgos llevan asociada una serie de conceptos que a continuación vamos a detallar de forma sencilla.

7.4 CONCEPTOS ASOCIADOS AL RIESGO

Ya que hablamos de riesgos, lo primero que procede es definir la palabra riesgo:

- Existen muchas definiciones de **riesgo**.
- La dirección de una organización persigue el logro de unos objetivos establecidos en su trabajo diario. Para conseguir el cumplimiento de dichos objetivos, se toman decisiones que supondrán un resultado positivo —oportunidad— o negativo —**riesgo**—, sobre la consecución de los objetivos fijados. De este modo, entendemos por **riesgo** el resultado negativo de la toma de decisiones en el día a día del negocio.
- Se define también como una amenaza evaluada. Se parte de la definición de amenaza como la posibilidad de que se presente un evento no planeado, que puede tener consecuencias negativas. Al evaluar las amenazas de acuerdo con su probabilidad de ocurrencia y el impacto o gravedad de los efectos que puedan ocasionar, se dice que se está hablando de riesgo.
- **Se dice que el mayor riesgo es tener una visión parcial de este.**

La administración de estos riesgos permite identificar todos los riesgos estratégicamente relevantes; ponderar su riesgo inherente en función de su impacto y posibilidad de ocurrencia; y definir la forma de responder ante ellos, de tal manera que no se afecten los intereses, el patrimonio y la responsabilidad de la organización.

La administración de los riesgos empresariales involucra a *todos* los empleados en su propósito y abarca todos los procesos de la empresa, bajo el apoyo decidido de la alta dirección, la cual es, en primera instancia, la responsable de administrar los riesgos a los cuales se enfrenta en el día a día.

El siguiente paso es ver los componentes asociados a un riesgo:

- En primer lugar, o como primer paso hacia la identificación y control de un riesgo, es su descripción. La descripción del **riesgo** es un elemento necesario para poder responder a las posibles consecuencias de la materialización de los **riesgos identificados**.

Hay muchos tipos de riesgos, como puede deducirse del siguiente esquema, en una visión horizontal de los sectores productivos:



Los componentes básicos de un riesgo podríamos retomarlos como:

- **Categoría a la que pertenece el riesgo.**
 - Nos ayudará para la posterior toma de decisiones sobre la estrategia a seguir para gestionarlos.
- **Causas por las que se producen.**
 - Imprescindible para poder medir —probabilidad e impacto— la materialización del **riesgo** en cuestión o evitarlo.
- **Posibles efectos sobre la organización.**
 - En su contexto concreto.

- **Responsable del riesgo.**
 - Para gestionarlo —identificarlo, medirlo, transferirlo, tratarlo y monitorizarlo—.

Una vez conocidos, los riesgos deben ser estimados.

- La estimación del riesgo puede ser:
 - **Cuantitativa**, en base a eventos históricos analizados.
 - **Semicuantitativa**, en base a sucesos determinados y a la experiencia de los expertos.
 - **Cualitativa**, en base a la descripción posible de los **riesgos** concretos.

Además de la estimación, conviene jerarquizar los **riesgos** analizados con ayuda de escalas de impacto y probabilidad para poder priorizar las acciones de gestión sobre ellos.

7.4.1 INDICADORES DE RIESGO

En los mapas de riesgo se alude al concepto de *indicadores* como una de las herramientas a utilizar por las entidades en el proceso de identificación de sus riesgos. El objetivo de este apartado es aportar una serie de precisiones sobre su diseño y concepción, su naturaleza, su utilidad y, sobre todo, su factibilidad de uso como herramienta predictiva de los riesgos de la entidad.

¿Qué es un indicador de riesgo?

Es una métrica mensurable que permite realizar el seguimiento de una exposición al riesgo o de una pérdida ya experimentada.

¿Cuáles son sus objetivos principales?

Entre otros, podemos subrayar como significativos los siguientes:

- Reportar a la alta dirección los perfiles de riesgo de los productos y servicios comercializados por la entidad.
- Contribuir al diseño de un ambiente procedural orientado a asegurar *pocas sorpresas en la ejecución de los procesos*.
- Integrar en forma práctica y efectiva la gestión del riesgo y la medición de los resultados de dicha gestión.
- Comunicar a todos los niveles involucrados el *apetito al riesgo* aceptado por la organización —a través de límites inferiores o umbrales de valores monetarios—.
- Contribuir a la optimización de objetivos y atributos de productos y servicios —fijación de tasas, plazos, condiciones de venta, mora, etcétera—.

¿Cuáles son los tipos o categorías más usuales?

- **Preventivos**
 - o Se basan en el control y monitoreo de la evolución del ambiente de negocios y procesos en el que se desenvuelve contextualmente la entidad.
 - o Son muy difíciles de aplicar en la gestión del riesgo operacional.
 - o Generalmente, se basan en factores externos o del medio ambiente —estado del mercado en cuanto a demanda de personal, tecnología informática, diseño de procesos, etcétera— que puedan afectar el nivel de riesgo aceptado.
 - o Tienen como sustrato las opiniones de expertos o análisis externos de factores y tendencias en la industria.
 - o En general, poseen un importante ingrediente cualitativo y no se ha demostrado una correlación directa entre sus resultados y conclusiones, y los eventos de pérdida que posteriormente terminan ocurriendo.
 - o Evolución de la arquitectura SOA en el diseño de aplicaciones —expresado como el cociente de cantidad de instalaciones con *core system* basado en arquitectura SOA/cantidad de instalaciones—.

- **De situación**

- o Monitorean la integridad y eficiencia de los procesos desde un punto de vista de riesgo.
- o Dan sustento a una *visión rápida* sobre la exposición a un riesgo determinado, pero no son lo suficientemente analíticos como para focalizar los factores de riesgo que precipitaron la ocurrencia de los eventos.

Ejemplo: Cantidad de quejas de clientes sobre un producto o servicio —expresado como el cociente entre cantidad de quejas/cantidad de entregas del producto/servicio—.

- **Formadores de tendencia**

- o Proveen información útil para detectar patrones y tendencias en las pérdidas ya incurridas.
- o Entre sus múltiples aplicaciones, se destaca su decisivo papel en la detección de costos ocultos que pueden afectar en la política de precios y otras condiciones comerciales de los productos y servicios ofrecidos.

Ejemplo: Cantidad de quejas sobre un producto/servicio en distintas plazas de la red de distribución de la entidad —cociente idéntico al del punto anterior, pero con un análisis por zona geográfica—.

¿Qué requisitos deben reunir para garantizar su adecuado diseño y uso?

Los podemos agrupar en dos tipos de atributos inherentes:

- **Comparabilidad**

- o Expresión como importe, cantidad, porcentaje o ratio.
- o Razonable precisión.
- o Exposición de valores en un período de tiempo.
- o Comparación entre líneas de negocio o actividades.
- o Auditabilidad.
- o Autoexplicación.

- **Efectividad**

- o Aplicación a un riesgo, línea de negocio o actividad como mínimo.
- o No reflejar criterios subjetivos.
- o Oportunidad de su uso en cualquiera de las instancias que lo accedan.
- o Deben permitir el seguimiento de algún aspecto del perfil de la pérdida o historia del evento —frecuencia, severidad, pérdida acumulada—.
- o Deben formar parte del entorno de información de gestión institucional.

- **¿Son realmente útiles?**

- o La respuesta es *decididamente* sí. Las organizaciones que han iniciado o tienen avanzado el proceso de diseño, construcción y posterior utilización de mapas de riesgos se pronuncian de manera muy favorable sobre su utilidad.
- o En encuestas específicas realizadas por entidades orientadas al manejo del riesgo, más del 70 por ciento de los entrevistados expresaron que la utilización de indicadores había aportado importantes hallazgos en el perfil de riesgo de sus productos y servicios; un 30 por ciento, por su parte, le asignó un rol trascendental como herramienta predictiva de nuevos riesgos.

- **Ante esta recomendación, ¿cuáles son los factores críticos de éxito en el diseño de un tablero de indicadores?**

- o Una apropiada combinación de los distintos tipos.
- o Si bien no existe una regla fija, el peso relativo de los distintos tipos se determina en función del presente y del pasado de la organización.
- o Según las encuestas precitadas, los que terminan con un mayor peso relativo en el tablero son los indicadores de situación, seguidos por los formadores de tendencia y, por último, los preventivos.
- o Adecuados niveles de escalación de resultados.

- o Permiten definir en qué momento la dirección debe ser informada de cambios o resultados en los indicadores.
- o Es recomendable fijar una banda de múltiples valores, escalando a partir de los excesos o defectos en estos.
- o Transversalización en su uso, asegurando su aplicabilidad en las distintas áreas, líneas de negocio y zonas geográficas de la entidad, y, por ende, una mayor base de credibilidad y sustento para su uso.
- o Soporte informático.
- o Debe ser eficiente no solo para su generación, sino para la posterior información de los resultados.

¿Existen metodologías para su diseño, construcción y uso?

- o Sí, las hay, pero todas ellas dependen de la existencia o no de procesos de medición en el momento del inicio del proceso.
- o En caso de que la organización tenga una *cultura de medición*, la tarea se reduce a encontrar el mejor complemento funcional al inventario de indicadores que esté en vigencia.
- o Si, por el contrario, no existe tal *cultura*, hay que concebir un proyecto desde sus bases fundacionales, englobando, entre otras, actividades de sensibilización y capacitación a todos los niveles de la entidad.

Conclusión

- o A pesar de todas las complejidades que trae aparejado el proceso de diseño, construcción y uso de indicadores de riesgo, el proyecto tiene un retorno muy interesante, posicionándose como una alternativa confiable para la detección de *focos infecciosos* actuales y previsión de futuros.
- o Actuando en paralelo y coordinadamente con la recolección de pérdidas por eventos de riesgo, han de constituirse, en un plazo breve, en la base de identificación y evaluación de riesgos de la entidad, desplazando, en consecuencia, el rol que en tal sentido han de tener, inicialmente, los ejercicios de autoevaluación y mapas de riesgos. De allí la importancia de iniciar el proceso *cuanto antes*.

7.4.2 ASPECTOS COMPLEMENTARIOS DE LOS RIESGOS

Al estudiar la posible incorporación de un nuevo riesgo a nuestra gestión general de riesgos, hay que analizar previamente dos aspectos:

Determinación del nivel del riesgo

Es el resultado de confrontar el impacto y la probabilidad con los controles existentes en el interior de los diferentes procesos y procedimientos que se realizan. Para adelantar esta etapa se deben tener muy claros los puntos de control existentes en los diferentes procesos, los cuales permiten obtener información para poder categorizar el riesgo e incorporarlo.

A continuación, se deben determinar los controles que existen en la institución para la eliminación o disminución del riesgo.

Manejo del riesgo

Cualquier esfuerzo que emprenda la entidad en torno a la valoración del riesgo llega a ser en vano si no culmina en un adecuado manejo y control de estos, definiendo acciones factibles y efectivas, tales como la implantación de políticas, estándares, procedimientos y cambios físicos, entre otros, que formen parte de un plan de manejo.

Para el manejo del riesgo se pueden tener en cuenta algunas de las siguientes opciones, las cuales pueden considerarse independientemente, interrelacionadas o en conjunto.

Evitar el riesgo: es siempre la primera alternativa a considerar. Se logra cuando, al interior de los procesos, se generan cambios sustanciales de mejoramiento, rediseño o eliminación, resultado de adecuados controles y acciones emprendidas. Un ejemplo de esto puede ser el control de calidad, manejo de los imprevistos, mantenimiento preventivo de los equipos, desarrollo tecnológico, etcétera.

Reducir el riesgo: si el riesgo no puede ser evitado porque crea grandes dificultades operacionales, el siguiente paso es reducirlo al más bajo nivel posible. La reducción del riesgo es probablemente el método más sencillo y económico para superar las debilidades antes de aplicar medidas más cos-

tosas y difíciles. Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles. Ejemplo: planes de contingencia.

Dispersar y atomizar el riesgo: se logra por la distribución o localización del riesgo en diversos lugares. Es así como, por ejemplo, la información de gran importancia se puede duplicar y almacenar en un lugar distante y de ubicación segura, en vez de dejarla concentrada en un solo sitio.

Transferir el riesgo: hace referencia a buscar respaldo y compartir con otro parte del riesgo —por ejemplo, tomar pólizas de seguros—; se traslada el riesgo a otra parte o físicamente se traslada a otro lugar. Esta técnica es usada para eliminar el riesgo de un lugar y pasarlo a otro, o de un grupo a otro. Asimismo, el riesgo puede ser minimizado compartiéndolo con otro grupo o dependencia.

Asumir el riesgo: luego de que el riesgo ha sido reducido o transferido, puede quedar un riesgo residual que se mantiene. En este caso, el dueño del proceso simplemente acepta la pérdida residual probable y elabora planes de contingencia para su manejo.

Una vez establecidos cuáles de los anteriores manejos del riesgo se van a concretar, estos deben evaluarse con relación al beneficio-costos para definir cuáles son susceptibles de ser aplicadas y proceder a elaborar el plan de manejo de riesgo, teniendo en cuenta el análisis elaborado para cada uno de los riesgos, de acuerdo con su impacto, probabilidad y nivel de riesgo.

Posteriormente, se definen los responsables de llevar a cabo las acciones, especificando el grado de participación de las dependencias en el desarrollo de cada una de ellas. Asimismo, es importante construir indicadores, entendidos como los elementos que permiten determinar de forma práctica el comportamiento de las variables de riesgo que van a posibilitar medir el impacto de las acciones.

7.4.3 FRECUENCIA DE LOS RIESGOS

La frecuencia es uno de los componentes que puede afectar su nivel de gravedad.

En general, se usa la siguiente escala para cualificar la frecuencia, la cual es meramente orientativa y cada cliente deberá adaptarla en la columna de *descripción*.

CALIFICACIÓN DE LA FRECUENCIA DE RIESGOS		
VALOR	FRECUENCIA	DESCRIPCIÓN
1	Baja	Una vez en más de cinco años
2	Media	Entre una y cuatro veces al año
3	Alta	Entre una y nueve veces en seis meses
4	Muy alta	Más de diez veces al año

7.4.4 CALIFICACIÓN DEL IMPACTO

La frecuencia, combinada con el impacto que pueda producir cada evento de riesgo, nos representará la gravedad consecencial de este último.

Aquí se ofrece también un esquema referencial de la calificación del impacto, que cada cliente adaptará a su situación específica. En este caso concreto, se relaciona el impacto de un riesgo operacional en un proceso de producción; el evento que se produce afecta tanto a la parada de la producción como a posibles lesiones de los empleados.

Valor	Impacto	Descripción económica	Descripción operacional	Descripción términos humanos	Descripción imagen
5	Leve	Pérdidas de hasta 8000 euros	Suspensión entre 2 y 3 días	Sin lesiones	Conocimiento del departamento
10	Moderado	Pérdidas entre 8000 y 20 000 euros	Suspensión entre 3 y 5 días	Lesiones leves y sin incapacidad	Conocimiento en la empresa
20	Severo	Pérdidas entre 20 000 y 50 000 euros	Suspensión entre 5 y 10 días	Víctima grave hospitalizada	Conocimiento a nivel de geografía local
40	Catastrófico	Pérdidas mayores a 50 000 euros	Suspensión de más de 10 días	Muerte. Varias víctimas, varios muertos	Conocimiento a nivel nacional

Finalmente, adjuntamos dos gráficos en relación al control del riesgo y su financiamiento.

CONTROL DEL RIESGO	Evitar
	Prevenir
	Proteger
FINANCIAMIENTO DEL RIESGO	Aceptar
	Retener
	Transferir

7.4.5 EJEMPLOS COMPLEMENTARIOS DE CUALIFICACIÓN DE RIESGOS

Se incluyen *copias* de diseños o propuestas utilizadas por otras fuentes que nos servirán de base para definir nuestros propios modelos con posterioridad.

Valoración cualitativa:

		Pérdidas estimadas		
		Leves	Moderadas	Graves
Probabilidad	Baja	1 Pérdidas residuales	2 Pérdidas leves	3 Pérdidas moderadas
	Moderada	2 Pérdidas leves	3 Pérdidas moderadas	4 Pérdidas graves
	Alta	3 Pérdidas moderadas	4 Pérdidas graves	5 Pérdidas muy graves

Propuesta de escala de probabilidad:

Escala de probabilidad			
		Reajustar escalas	
Nº de niveles: 5			
Nivel	Descripción	Período de retorno	Probabilidad anual
1	Improbable	1 vez cada 25 años	4%
2	Posible	1 vez cada 10 años	10%
3	Probable	1 vez cada 5 años	18%
4	Próximo	1 vez cada 2 años	39%
5	Cierto	1 vez cada año	63%

Propuesta de nivel de riesgo:

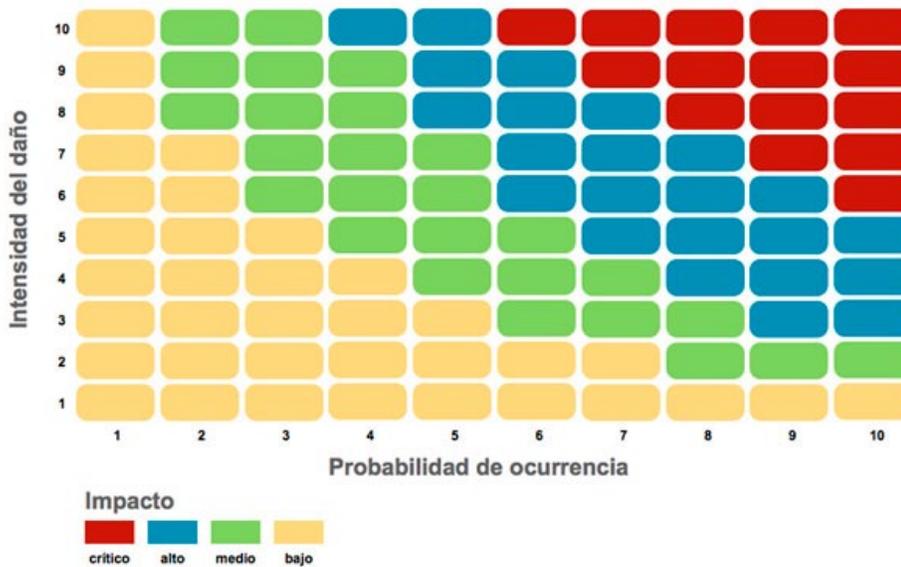
Leyenda	
CC	CRÍTICO
AL	ALTO
ME	MEDIO
LE	LEVE

Matriz de análisis preliminar - Nivel de riesgo						
Reajustar matriz		1	2	3	4	5
Probabilidad		INSIGNIFICANTE	BAJO	MODERADO	GRAVE	EXTREMO
5	CIERTO	AL	CC	CC	CC	CC
4	PRÓXIMO	ME	AL	CC	CC	CC
3	PROBABLE	ME	AL	CC	CC	CC
2	POSIBLE	LE	ME	AL	CC	CC
1	IMPROBABLE	LE	LE	ME	AL	CC

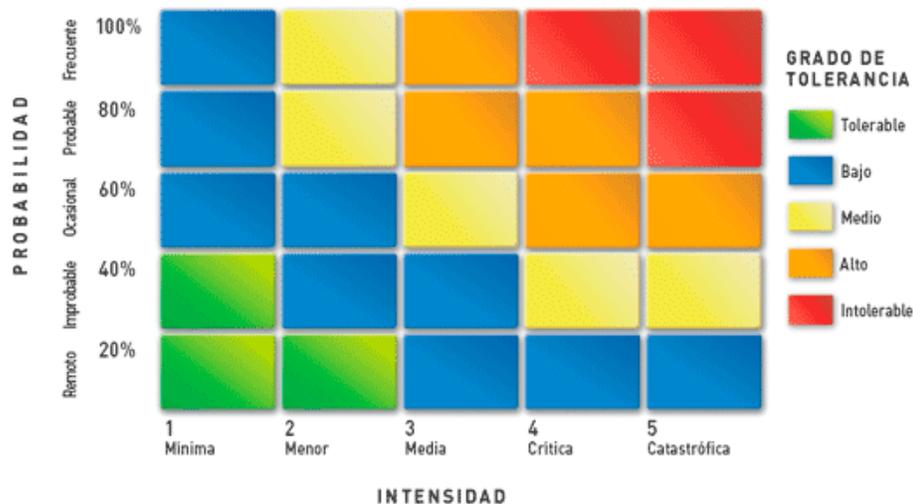
Propuesta de escala de impacto económico:

Escala de impacto económico							
Número de niveles : 5							
Capacidad máxima para asumir pérdidas						100 000 euros	
						IMPACTO ECONÓMICO	
Nivel	Categoría	Porcentaje de capacidad máxima				Mínimo	Máximo
1	INSIGNIFICANTE	Menor a	1%	y		1000	
2	BAJO	Entre	1%	y	10%	1000	10 000
3	MODERADO	Entre	10%	y	25%	10 000	25 000
4	GRAVE	Entre	25%	y	50%	25 000	50 000
5	EXTREMO	Mayor a	50%	y		50 000	

Propuesta de probabilidad de ocurrencia:



Propuesta de grado de tolerancia:



7.5 LA GERENCIA DE RIESGO

Una de las obligaciones que tienen los administradores de cualquier sociedad es la protección adecuada de los recursos materiales, inmateriales, humanos y financieros, ya que su incumplimiento es un supuesto de responsabilidad, de conformidad con lo estipulado en el **artículo 133 de la Ley de Sociedades Anónimas**.

La **gerencia de riesgos** es una disciplina que se está desarrollando con rapidez en los últimos tiempos. Puede ser de aplicación en cualquier tipo de organización, independientemente de su actividad o dimensión.

La **gestión de los riesgos** implica conocerlos, evaluarlos y tratarlos. Una **gestión de riesgos** eficaz tiene como objetivo añadir el máximo valor sostenible a todas las actividades de la organización.

En una encuesta realizada en España, en un muestreo de empresas por sectores, de 2008 y actualizada en 2010, se obtuvieron las siguientes respuestas.

La consideración de las preguntas es para el cliente como un *check list* de las tareas internas para la constitución y puesta en marcha de una gerencia de riesgos.

Sección 1: Políticas y prácticas de gerencia de riesgos

- **1.1 ¿Su empresa cuenta con una política general de gerencia de riesgos y esta ha sido comunicada internamente?**
 - o 56,7% confirma que sí existe y que se ha comunicado internamente.
 - o 16,7% confirma que existe, pero que no se ha comunicado internamente.
 - o 13,3% admite que no existe, pero que hay planes para definirla.
 - o 13,3% admite que ni existe, ni se va a definir próximamente.

- **1.2 ¿Su empresa ha definido y comunicado un procedimiento de gerencia de riesgos?**
 - o 36,7% responde que sí.
 - o 26,7% dice que se encuentra en elaboración.
 - o 33,6% contesta negativamente.

- **1.3 ¿Su empresa tiene implantado un proceso de gerencia de riesgos?**
 - o 30% dice que el proceso está definido y los responsables, identificados.
 - o 23,3% admite que solo se ha definido el proceso hasta la fecha.
 - o 26,7% admite que el proceso aún no ha sido definido.

- **1.4 Como parte de las actividades de gerencia de riesgos de su empresa, ¿cuáles de las siguientes acciones están ya realizadas, actualmente en marcha o planeadas para el futuro?**
 - o Organización del proceso y/o función de la gerencia de riesgos: 66,7%.
 - o Implantación y coordinación de la gerencia de riesgos en toda la empresa: 56,7%.
 - o Identificación de riesgos: 73,3%.
 - o Asesoría y asistencia para la mejora de las prácticas de gerencia de riesgo operacional en la empresa: 53,3%.

- o Definición e implantación de soluciones de riesgo financiero: 26,7%.
 - o Verificación del cumplimiento de las políticas y estándares de gerencia de riesgos definidos en la empresa: 36,7%.
 - o Implantación de sistema de reporte de datos y gerencia de riesgos: 63,3%.
 - o Mejora del control interno, con el propósito de cumplir con los requerimientos de la regulación aplicable: 40,0%.
- **1.5 ¿Su empresa dispone de un mapa de riesgos —identificación, descripción y priorización—?**
 - o 36,7% dice sí, a nivel corporativo —estratégico, financiero y operacional—.
 - o 16,7% lo afirma, pero para determinadas actividades o áreas geográficas.
 - o 26,7% sí, pero solo para determinadas categorías de riesgos.
 - o 19,9% no, este enfoque no ha sido aún establecido.
- **1.6 ¿Qué áreas de riesgos gestiona su departamento/unidad de gerencia de riesgos?**
 - o 33,3%, todo tipo de riesgos —estratégicos, financieros, operacionales, fortuitos...—.
 - o 13,3% operacionales —asegurables o no—.
 - o 53,4% riesgos asegurables únicamente.
- **1.7 ¿Le suena familiar alguno de los siguientes marcos de referencia para la gerencia de riesgos?**
 - o FERMA/AIRMIC: 60%.
 - o COSO II: 26,7%.

Sección 2: Soporte y relaciones de la gerencia de riesgos

- **2.1 ¿Quién sponsoriza y a quién reporta la gerencia de riesgos en su empresa?**
 - o Presidente, CEO: 26,7%.
 - o Secretario general: 16,7%.
 - o Responsable del departamento legal: 26,7%.
 - o Tesorero: 30%.
 - o Responsable de auditoría interna: 16,7%.
 - o Otros: 3,3%.

- **2.2 ¿Cómo se ha establecido la relación entre la gerencia de riesgos y el comité directivo/comité de supervisión/comité de auditoría en la empresa?**
 - o La gerencia de riesgos se trata al menos una vez al año: 26,7%.
 - o Se trata cuando es requerido: 56,7%.
 - o No se cuenta con ningún mecanismo que asegure esta interacción: 10%.

- **2.3 ¿La gerencia de riesgos y la gestión de seguros funcionan juntas en un único departamento en su empresa?**
 - o Sí: 76,7%.
 - o No, son funciones separadas: 16,7%.

- **2.4 ¿Existe alguna actividad de auditoría interna en su empresa?**
 - o Sí, en un único departamento con gerencia de riesgos: 6,7%.
 - o Sí, de una manera separada con la gerencia de riesgos: 93,3%.

- **2.5 De haberla, ¿qué relación existe entre la gerencia de riesgos y la auditoría interna?**
 - o Muy cercana —se comparten diagnósticos, hay influencia mutua—: 10%.

- o Existe coordinación y medidas de cooperación: 33,3%.
 - o La coordinación y la cooperación se dan de manera limitada sobre una base informal: 16,7%.
 - o No hay ningún tipo de relación particular: 40%.
- **2.6 ¿Hasta qué punto está involucrada la gerencia de riesgos en el trabajo de control interno realizado para cumplir con los requerimientos legislativos y regulatorios?**
 - o La gerencia de riesgos contribuye directamente: 26,7%.
 - o La gerencia de riesgos contribuye indirectamente: 26,7%.
 - o Mi empresa no está preocupada por estas regulaciones: 20%.

Sección 3: Riesgos y objetivos de la gerencia de riesgos

- **3.1 En su opinión, ¿cuáles son los principales factores externos que influyen en la gerencia de riesgos de su empresa?**
 - o Los accionistas: 13,3%.
 - o Eventos catastróficos, crisis, reacción a pérdidas inesperadas: 53,3%.
 - o Incrementos importantes en los seguros: 53,3%.
 - o Requerimientos legales y regulatorios: 86,7%.
 - o Presión del mercado —ejemplo: competidores—: 16,7%.
 - o Otros: 16,7%.
- **3.2 En su opinión, ¿cuáles son los objetivos de la alta dirección de su compañía con respecto a la gerencia de riesgos?**
 - o Alinear el *apetito* por el riesgo y la estrategia: 13,3%.
 - o Enlazar crecimiento, riesgo y entorno: 33,3%.
 - o Realzar decisiones de respuesta al riesgo: 23,3%.
 - o Minimizar sorpresas y pérdidas a nivel operacional: 100%.
 - o Identificar y gestionar riesgos a lo largo de la empresa: 73,3%.

- o Proporcionar respuestas integradas a múltiples riesgos: 26,7%.
 - o Dimensionar las oportunidades: 6,7%.
 - o El capital: 10%.
- **3.3 En su opinión, ¿cuáles son las categorías de riesgos más importantes que afronta su empresa?**
 - o Operaciones, producción, calidad, problemas con la continuidad de actividades, costes y *deadlines*: 70%.
 - o Comercial, competencia, clientes, alianzas, estrategias de mercado: 26,7%.
 - o Personales: 30%.
 - o Gobierno corporativo, control interno: 23,3%.
 - o Legislación, políticas, regulaciones —nacionales e internacionales—: 36,7%.
 - o Responsabilidad civil general, profesional o criminal de los ejecutivos de la compañía: 53,3%.
 - o Medioambiente, desarrollo sostenible: 43,3%.
 - o Ética, fraude, infidelidad de los empleados: 3,3%.
 - o Sistemas de información: 10%.
 - o Riesgo de la naturaleza: 40%.
 - o Riesgos de terrorismo, secuestro: 16,7%.
 - o Riesgos cibernéticos y tecnológicos: 13,3%.
 - o Riesgo fiscal: 16,7%.
 - o Riesgo de pérdida de ingresos: 33,3%.
 - o Riesgo regulatorio: 33,3%.
 - o Riesgos de errores u omisiones de los empleados: 16,7%.
 - o Otros —riesgo de liquidez, de mercado, de tipo de interés...— 10%.

Sección 4: Comunicación

- **4.1 En su opinión, ¿la empresa comunica satisfactoriamente a sus accionistas e inversionistas sus políticas y acciones de gerencia de riesgos?**
 - Sí: 43,3%.
 - No: 26,7%.
 - No opina: 30%.

- **4.2 ¿Hasta qué punto su empresa revela sus riesgos en el alcance de su reporte de información financiera anual?**
 - Se comunican los principales riesgos específicos, así como la evaluación de su gestión e importancia: 26,7%.
 - Se comunican los principales riesgos específicos de la empresa: 26,7%.
 - Se comunican los riesgos generales que aplican al sector: 26,7%.
 - La comunicación es mínima: 3,3%.
 - No hay comunicación: 3,3%.
 - No opina: 6,7%.

- **4.3 ¿Hasta qué punto su empresa revela sus programas de seguros en el alcance de su información financiera?**
 - Se comunican los principales tipos de seguros y los capitales cubiertos: 33,3%.
 - Se comunican los principales tipos de seguros, pero no sus capitales cubiertos: 26,7%.
 - La comunicación es mínima: 20%.
 - No hay comunicación: 10%.
 - No opina: 6,7%.

- **4.4 ¿Qué rol desempeña la gerencia de riesgos en el reporte?**
 - o Organiza y prepara los resúmenes correspondientes a los riesgos y seguros: 46,7%.
 - o Contribuye parcialmente a la preparación de los resúmenes correspondientes a los seguros: 20%.
 - o Actúa como corrector de pruebas: 13,3%.
 - o No se involucra: 13,3%.
 - o No opina: 16,7%.

La organización

- **A: ¿Qué posición ocupa en la empresa?**
 - o Presidente/CEO: 0%.
 - o Secretario general: 10%.
 - o CFO/Tesorero: 33,3%.
 - o Gerente de riesgos: 6,7%.
 - o Otros: 50%.
- **B: ¿Cuál es el principal sector de actividad de su empresa?**
 - o Industrial: 43,3%.
 - o Comercial: 10%.
 - o Servicios: 26,7%.
 - o Banca, instituciones financieras, seguros: 10%.
 - o Sector público: 3,3%.
 - o Otros: 6,7%.
- **C: ¿En qué país se encuentra localizada su oficina principal?**
 - o España: 90%.
 - o Italia: 3,3%.
 - o México: 3,3%.
 - o China: 3,4%.

- **D: Número de países en los que tiene presencia su empresa.**
 - o De 1 a 5 países: 33,3%.
 - o De 6 a 10 países: 10%.
 - o De 11 a 15 países: 13,3%.
 - o De 16 a 50 países: 30%.
 - o De 51 a 100 países: 13,3%.

- **E: ¿Cuál es el nivel de facturación de su empresa?**
 - o Entre 0 y 100 millones de euros: 0%.
 - o De 100 a 499 millones de euros: 26,7%.
 - o Entre 500 y 999 millones de euros: 10%.
 - o Entre 1000 y 10 millones de euros: 40%.
 - o Más de 10 millones de euros: 23,3%.

- **F: ¿Cuál es el número de empleados de su empresa?**
 - o Menos de 50: 3,3%.
 - o De 50 a 499: 16,7%.
 - o De 500 a 5000: 16,7%.
 - o De 5001 a 10 000: 13,3%.
 - o Más de 10 000: 50%.

- **G: ¿Su empresa es miembro de alguna asociación de gerencia de riesgos?**
 - o Sí: 53,3%.
 - o No: 46,7%.

7.6 INDICADORES Y MAPA DE RIESGOS

En un apartado anterior, definíamos de manera general el concepto de riesgo. Ampliemos aquí, como introducción, su origen y su relación con la incertidumbre, base de la necesidad de cobertura de nuestros asegurados.

Orígenes del riesgo

En muchos de los idiomas modernos, el significado de la palabra riesgo tiene las mismas raíces —la española *riesgo*, la francesa *risque*, la italiana *rischio*, la alemana *risiko* vienen del latín *risicare*—. En la antigüedad, llamaban *risicare* a la capacidad de navegar alrededor de un arrecife o roca (Koprinarov, Bratoy: *El riesgo empresarial y su gestión analítica*, 2005).

El riesgo ha estado ligado a la humanidad desde sus mismos orígenes, en diferentes aspectos de su quehacer cotidiano, como la salud, las cosechas, el préstamo de dinero, el ser asaltado por bandidos o el paso de un agente meteorológico.

7.6.1 DEFINICIONES DE RIESGOS Y SU RELACIÓN CON LA INCERTIDUMBRE

La palabra riesgo transmite una impresión de inseguridad e incertidumbre, pues existe posibilidad de que el resultado o consecuencia de un escenario en un momento dado sea o no favorable.

La incertidumbre radica en la imposibilidad de predecir o pronosticar el resultado de una situación en un momento determinado; por su parte, el riesgo es sinónimo de incertidumbre. Ambos se caracterizan por la dificultad de poder predecir lo que ocurrirá. Existe el riesgo en cualquier situación en que no sabemos con exactitud lo que ocurrirá. También se ha planteado que la incertidumbre está presente siempre que no se sabe con seguridad lo futuro. Por tanto, a diferencia de la incertidumbre, el riesgo se entiende por los resultados que puedan obtenerse en un momento posterior, pero que impliquen una pérdida.

La relación entre la frecuencia y la severidad está dada según el tipo de riesgo que se analiza. Se entiende por frecuencia el número de ocurrencia del evento en un período de tiempo determinado y, por severidad, la magnitud de sus efectos.

Queda clara, entonces, la relación estrecha que existe entre riesgo e incertidumbre, ya que están muy ligados el uno con la otra y, por tanto, es

de entender la imposibilidad de eliminarlo. De esta forma se determina que el único modo de enfrentar al primero es administrándolo, distinguiendo las fuentes de donde proviene, midiendo el grado de exposición que se asume y eligiendo las mejores estrategias disponibles para controlarlo.

7.6.2 LA EVALUACIÓN DEL RIESGO

En el apartado anterior se ha incluido un cuadro para la evaluación de un riesgo, que manejaba la frecuencia y el impacto esperado.

Un riesgo ubicado en la zona de *riesgo aceptable* no representa peligro para la organización. El situado en la zona de *riesgo tolerable* es posible que no requiera acciones para su manejo, solo revisiones periódicas de su frecuencia.

Cuando un riesgo se halla en la zona de *riesgo moderado*, siempre hay que tomar medidas, porque el riesgo puede afectar a la entidad de forma significativa. Es posible implementar las acciones a mediano plazo.

Si se ubica en la zona de *riesgo importante*, se deben tomar acciones a corto plazo por representar un gran peligro para la organización.

Finalmente, si está en la zona de *riesgo inaceptable*, las medidas a tomar deben ser inmediatas, ya que este tipo de riesgos afectan a la continuidad de la entidad.

7.6.3 ¿CÓMO EMPEZAMOS A DEFINIR LOS RIESGOS?

Cada organización tendrá ya un conocimiento determinado de sus riesgos, pero siempre son y deben ser revisados con una metodología participativa para que aparezcan nuevos riesgos no apreciados anteriormente y revisar con buena parte del personal de la organización los riesgos que ya están catalogados.

Como guía muy simple, pero práctica, las fases fundamentales de incorporación de un riesgo a nuestro mapa de riesgos son:

- **Identificar** para que afloren los riesgos ocultos que amenazan a la empresa, tanto interna como externamente. La gestión del riesgo está ligada a la gestión del conocimiento.

- **Evaluar.** Para todos los riesgos que han sido identificados, la entidad deberá decidir si usa procedimientos adecuados de control y/o mitigación de los riesgos elegidos. Para aquellos riesgos que no pueden ser controlados, la empresa deberá decidir si los acepta, reduce el nivel de actividad del negocio o se retira de esta actividad completamente. Los riesgos pueden ser aceptados, mitigados o evitados de una manera consistente con la estrategia y el apetito al riesgo institucional.
- **Medir.** Tan importante como descubrir el riesgo es medir la probabilidad de que ocurra y su severidad, puesto que *lo que no se mide, no se gestiona*. Las entidades aseguradoras deberían estimar el riesgo inherente en todas sus actividades, productos o conjuntos de actividades, usando técnicas cualitativas basadas en análisis expertos, técnicas cuantitativas que estimen el potencial de pérdidas operativas a un nivel de confianza dado o una combinación de ambos.
- **Monitorizar.** Una vez que se identifica y se mide, el mapa de riesgos de la empresa nos ayudará a determinar las distintas estrategias para gestionar los riesgos. Un proceso efectivo de monitorización es esencial para una gestión adecuada del riesgo. Un monitoreo regular de las actividades puede ofrecer la ventaja de detectar rápidamente y corregir deficiencias en las políticas, procesos y procedimientos de gestión del riesgo operativo.

El monitoreo regular también fomenta la identificación temprana de cambios materiales en el perfil del riesgo operativo, en un ciclo de vida consistente, con la naturaleza de sus riesgos y el volumen, tamaño y complejidad de las operaciones.
- **Control.** Después de identificar y medir los riesgos a los que está expuesta la organización, la entidad aseguradora debería concentrarse en la calidad de la estructura de control interno. El control del riesgo operativo puede ser conducido como una parte integral de las operaciones o a través de evaluaciones periódicas, separadas o ambas. Todas las deficiencias y desviaciones deben ser reportadas a la gerencia de riesgos.

- **Reporte.** Debe existir un reporte regular de la información pertinente a la alta dirección, al personal y a partes externas interesadas como clientes, proveedores, reguladores y accionistas. El reporte puede incluir información interna y externa, así como información financiera y operativa.

7.6.4 ¿CÓMO PUEDE BUSCARSE AYUDA PARA IDENTIFICAR LOS RIESGOS?

Se puede convocar a reuniones internas de trabajo, invitar a participar no solo a los responsables funcionales, sino también a una amplia representación de los empleados de base.

También exponer con antelación los motivos de la reunión para destacar su importancia y promover su preparación.

Analizar experiencias pasadas, a fin de que los participantes exterioricen sus recuerdos, y, con base en estas experiencias, motivar y sensibilizar a los asistentes acerca de la necesidad de trabajar juntos para enfrentar las emergencias.

Preparar una guía previa donde se pregunte a los asistentes temas como: "Si no pudiéramos acceder a nuestros sistemas informáticos durante uno, tres o cinco días..., ¿qué consecuencias tendría para cada uno de vosotros, vuestros departamentos y vuestros clientes?".

Algunas de las técnicas que se proponen son:

- **Tormenta de ideas —*brainstorming*—.**
- **Cuestionarios.**
- **Estudios empresariales que se centren en cada proceso de negocio y describan tanto los procesos internos como los factores externos que puedan influir en estos procesos.**
- **Establecimiento de criterios de competencia comparativa —*benchmarking*— en la industria.**
- **Análisis de distintos escenarios.**
- **Talleres de valoración de riesgos.**
- **Investigación de incidentes.**
- **Auditoría e inspección.**
- **Método HAZOP —estudios de azar y operatividad—.**

Para gestionar eficientemente los riesgos al nivel de toda la organización, los pasos son:

- **Formación del equipo de expertos y capacitación del personal.**
- **Descripción de la actividad e identificación, gratificación y verificación del proceso.**
- **Clasificación de riesgos.**
- **Clasificar procesos por nivel de amenazas.**
- **Determinación de puntos críticos de control (PCC).**
- **Establecimientos de brechas de vulnerabilidad —causas de riesgos—.**
- **Establecimiento de los límites críticos.**
- **Establecimiento de actividades de control y sistemas de vigilancia.**
- **Elaboración de procedimientos y registros.**
- **Elaboración de fichas de procesos.**
- **Cálculo del indicador de riesgos por procesos y elaboración del mapa de riesgos.**

7.6.5 CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS EMPRESARIALES

La clasificación de los riesgos permite partir de una definición concreta de estos, logrando un nivel de uniformidad y armonía en el momento de su identificación, eliminando o reduciendo la posibilidad de introducir designaciones diferentes para un mismo riesgo y redundando en una mejor organización de la gestión de riesgos.

Sin embargo, en el mundo de las finanzas y los recursos materiales clasificar los riesgos se convierte en una tarea compleja por la multifactoriedad del agente causal. Este carácter multifactorial se presta a confusiones y repeticiones, por lo que se hace necesario encontrar un punto medio que acote el problema.

Diversas han sido las clasificaciones que se les ha otorgado a los riesgos dentro del enfoque administrativo de las empresas, pero, sin duda alguna, la más acertada por los autores es la de clasificar el riesgo en *puro* y *especulativo* —también conocidos como riesgos financieros—.

El riesgo especulativo es aquel cuyo efecto puede producir una pérdida o una ganancia, como por ejemplo, las apuestas o los juegos de azar, las in-

versiones o comprar acciones en una bolsa de valores. El riesgo puro es el que se da en la empresa y existe la posibilidad de perder o no perder, pero jamás ganar. Ejemplo de esto son los riesgos asegurables, cuya realización es siempre un daño o pérdida. El riesgo puro en la empresa se clasifica, a su vez, en riesgo inherente y riesgo incorporado.

- **El riesgo inherente** es propio de cada empresa, en dependencia de la actividad que realice, por lo que este no se puede apartar del contexto en el cual se halla; son fenómenos producidos por factores objetivos que vienen de la misma naturaleza de la actividad empresarial. Estos riesgos se deben eliminar o controlar de inmediato al máximo permisible, pues la existencia de la entidad depende de la actividad que realiza, y como estos se encuentran en directa relación con la actividad de la empresa, si esta no los asume, no puede existir.
- **El riesgo incorporado** es aquel que no es propio de la actividad de la empresa en cuestión, sino que es producto de conductas poco responsables de un trabajador, el que asume otros riesgos, con el objeto de conseguir algo que cree es bueno para él y/o para la empresa, como por ejemplo, ganar tiempo, terminar antes el trabajo para destacar, demostrar a sus compañeros que es mejor, etcétera. Es decir, son riesgos de segundo nivel, que aparecen como resultado de errores o fallas humanas.

Normalmente, cuando los empresarios tratan de evitar escenarios de baja rentabilidad y riesgo, por supuesto que están refiriéndose a riesgos especulativos, puesto que los riesgos puros deben eliminarse de inmediato o, por lo menos, disminuir su consecuencia negativa. La estrategia a seguir a la hora de afrontar estos dos tipos de riesgos será diferente.

Otra clasificación es la basada en el criterio de qué es lo que persigue cada tipo de inversión. Ante tal perspectiva, los riesgos en una empresa del sector real son fundamentalmente de carácter económico, de mercado, de legalidad, de crédito, organizacional y de carácter tecnológico.

- **El riesgo económico** tiene que ver con la probabilidad de perder la ventaja competitiva, de declinación de la situación financiera, de disminuir el valor de su capital, etcétera.
- **Los riesgos de mercado** son aquellos relacionados con la inestabilidad de la coyuntura económica, con las pérdidas potenciales por cambios de los precios de los artículos de venta que produce la empresa, con inconvenientes de liquidez, etcétera.

- **El riesgo legal** se presenta con la probabilidad de producirse pérdidas, porque las actividades de la empresa no están conformes con la legislación y la normativa vigentes, o porque el contraparte no tiene la autoridad legal para realizar una transacción, o porque en un negocio internacional aparece una incoherencia normativa de los países involucrados.
- **El riesgo de crédito** se produce normalmente cuando las contrapartes no cumplen sus obligaciones contractuales.
- **El riesgo organizacional** es la probabilidad de pérdidas por errores e ineficiencia de la organización interna de la empresa —fallas del control interno, de las normativas de trabajo, etcétera—.
- Los riesgos **de carácter tecnológico** son los relacionados con la probabilidad de daños ambientales, averías, incendios, fallas de los equipos tecnológicos, etcétera.
- El riesgo también se puede clasificar como operacional, según el Acuerdo de Capitales de Basilea II. El **riesgo operacional** se define como “el riesgo de pérdida resultante por fallas en los procesos internos, humanos y de los sistemas, o por eventos externos. Esta definición incluye el riesgo legal, dejando por fuera los riesgos estratégico y de reputación”.

Este tipo de riesgo consta de siete grandes categorías de eventos, los cuales son las principales causas de las pérdidas operacionales de las entidades financieras:

- **Fraude interno:** son los actos que, de forma intencionada, buscan apropiarse indebidamente de activos de propiedad de la entidad y que implican al menos a un empleado de esta.
- **Fraude externo:** son sucesos cometidos por personas ajenas a la entidad, que intentan apropiarse indebidamente de activos que son propiedad de ella.
- **Prácticas de empleo, salud y seguridad en el trabajo:** obedecen a actos que son inconsistentes con las leyes o acuerdos de seguridad y salud en el trabajo.
- **Prácticas con clientes, productos y de negocio:** son fallas no intencionales o negligentes que impiden satisfacer una obligación profesional con los clientes.

- **Daños en activos físicos:** hacen referencia a pérdidas o daños en activos físicos de la entidad, originados por desastres naturales u otros sucesos.
- **Interrupción del negocio y fallas en los sistemas:** obedecen a todas las interrupciones que se producen en el negocio por motivos tecnológicos y fallas en los sistemas.
- **Ejecución, entrega y gestión de los procesos:** hacen referencia a las fallas en el procesamiento de las transacciones o en la gestión de los procesos.

7.6.6 METODOLOGÍA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS EMPRESARIALES

La metodología se estructura en once pasos fundamentales, desarrollados de una manera flexible, que permite ser aplicada no solo a los procesos vinculados a la información económico-financiera de las empresas, sino también como una herramienta para gestionar eficientemente los riesgos al nivel de toda la organización.

Los pasos son:

1. **Formación del equipo de expertos y capacitación del personal.**
2. **Descripción de la actividad e identificación, gratificación y verificación del proceso.**
3. **Clasificación de riesgos.**
4. **Clasificar procesos por nivel de amenazas.**
5. **Determinación de puntos críticos de control (PCC).**
6. **Establecimientos de brechas de vulnerabilidad —causas de riesgos—.**
7. **Establecimiento de los límites críticos.**
8. **Establecimiento de actividades de control y sistemas de vigilancia.**
9. **Elaboración de procedimientos y registros.**
10. **Elaboración de fichas de procesos.**
11. **Cálculo del indicador de riesgos por procesos y elaboración del mapa de riesgos.**

La identificación del riesgo es un proceso iterativo y generalmente integrado a la estrategia y planificación. En este proceso es conveniente partir de *cero*, no basarse en esquemas realizados con anterioridad.

Pasos a seguir para la identificación de los riesgos:

- a) **Identificación de los objetivos generales y particulares de la entidad.**
- b) **Identificación de procesos clave o dominios de la entidad —ver puntos o procesos clave más comunes de la empresa—.**
- c) **Detección de las desviaciones que afectan el cumplimiento de los objetivos.**
- d) **Identificación de puntos débiles o amenazas que se convierten en riesgos.**
- e) **Clasificación de las fuentes de riesgos de acuerdo con su procedencia en riesgos internos y externos.**
- f) **Clasificación de los riesgos: de mercado, financieros, operativos, regulatorios/legales y de crédito.**

No puede gestionarse un riesgo a menos que se identifique, y el propósito de esto es visualizar todos los riesgos conocibles. Hay un amplio rango de técnicas disponibles para identificar los riesgos, y las personas se preguntan a menudo cuál es la mejor. ¿Deberíamos entrevistar a todos los actores, realizar un taller o quizá revisar una lista de comprobación, o distribuir un cuestionario de riesgos?

Las técnicas de identificación de riesgos caen dentro de tres categorías, que tienen perspectivas del tiempo —pasado, presente y futuro—.

1. **Revisión histórica.** Este método se centra en lo que ya ocurrió en el pasado, tanto durante esta situación como en otras comparables. Tiene en cuenta una selección cuidadosa de puntos de referencia para asegurar que son genuinamente similares, e inteligente, filtrando datos para asegurar que solo se consideran los riesgos relevantes. En cada caso, los métodos de revisión histórica preguntan si los riesgos que fueron identificados antes podrían surgir esta vez.
2. **Evaluaciones actuales.** Esta técnica requiere la consideración detallada de la situación actual, analizando sus características con respecto a estructuras y modelos dados para exponer áreas de incertidumbre. A diferencia del enfoque de revisión histórica, la técnica de evaluación

actual no tiene en cuenta los puntos de referencia, pero está basada puramente en el examen de lo que existe hoy.

- 3. Técnicas creativas.** Hay muchos enfoques de identificación de riesgos que animan a la gente a utilizar su imaginación para encontrar los riesgos posibles que podrían afectar al alcance futuro de objetivos. Esta técnica depende de la habilidad de los participantes en el proyecto para pensar de forma creativa, tanto individualmente como en grupos, y su éxito es mejorado a menudo por el uso de un facilitador, con las habilidades necesarias.

Cada tipo de técnica de identificación de riesgos tiene puntos débiles y puntos fuertes, y no podemos esperar que ninguna técnica revele todos los riesgos conocibles. Las técnicas de revisión histórica dependen de cómo sea de relevante la experiencia previa de la situación existente.

Las técnicas de evaluación actual se basan en la calidad del proceso de diagnóstico y que las personas entiendan lo que está pasando.

El éxito de las técnicas de creatividad es debido a la habilidad de los participantes para imaginar el futuro.

Como resultado, la mejor solución para la identificación del riesgo es usar una combinación de técnicas, quizá seleccionando una de cada tipo: pasado, presente y futuro. Por ejemplo, puede ser mejor utilizar una lista de identificación de riesgos —revisión histórica—, junto con un análisis de suposiciones —evaluación actual— y *brainstorming* —creatividad—.

Es también una buena práctica involucrar a diferentes participantes en la identificación de riesgos, preferiblemente en grupos, porque ven las cosas desde distintas perspectivas. Una organización que confía en un único punto de vista o que solo usa un tipo de técnica de identificación es probable que olvide riesgos importantes, dejándola expuesta a amenazas que podían evitarse y olvidándose de otras oportunidades. Las múltiples perspectivas ofrecen una visión de los riesgos que podrían tener impacto, llevando consigo una identificación de riesgos más efectiva.

7.7 CONFECCIÓN DEL MAPA DE RIESGOS (FORMATO DEL INFORME)

Una vez que hemos determinado todos los riesgos que vamos a controlar, hay que establecer el formato del mapa de riesgos.

7.7.1 CABECERA DEL INFORME (*RISK ASSESSMENT*)

El objetivo es crear el más amplio concepto de mapa de riesgos para que cada compañía seleccione aquellos aspectos, informaciones, gestiones, controles, revisiones... que desee incluir.

De hecho, el mapa se construye de acuerdo con los aspectos que se hayan definido previamente para el control de los riesgos, añadiendo una cabecera que los alinee y clasifique adecuadamente.

Puede utilizarse un único diseño de columnas comunes para dar cabida a todo tipo de riesgos o bien un diseño específico para cada tipología de riesgos —diferentes estructuras de mapas de riesgo para diferentes tipologías o clasificaciones de riesgos—. Esta segunda opción parece ser la más adecuada, ya que ofrece mayor riqueza informativa, pero solo la precisa e importante en cada caso. Es difícil o imposible hablar de mapas de riesgo *móviles* si no se dispone de una aplicación como el RRM. ¡Pero es el futuro!

En la cabecera de cada página del mapa de riesgos habrá información del tipo:

- **Tipo de riesgos ubicados en la página —mercado, de crédito, técnicos, operacionales, tecnológicos...—.**
- **Persona o departamento que edita el informe.**
- **Persona o departamento que lo revisa.**
- **Datos en que se basa y marcos que retoma —por ejemplo, fecha de emisión, periodicidad, versión de indicadores internos, informes de rating a cierta fecha, modelo basado en alguna norma regulatoria o versión...—.**
- **Aprobado por.**
- **Edición N°.**
- **Fecha de creación.**
- **Fecha de revisión.**
- **Fecha de aprobación.**
- **Descripción.**
- **N° de documento.**
- **Criterios de accesibilidad.**
- **...**

7.7.2 CONTENIDO DEL INFORME (COLUMNAS)

La información sobre los riesgos será habitualmente un *subset* de la expresada a continuación, dependiendo del tipo de riesgo a incluir. Se han considerado las siguientes posibles *columnas* del mapa de riesgos.

Área de identificación del riesgo

- Código o número del riesgo.
- Clase.
- Subclase.
- Categoría.
- Localización.
- Área.
- Proceso.
- Actividad/tarea.
- Responsabilidades.
- Proveedor del dato.
- Responsable.
- *Back-up* del responsable.
- Informado.
- Descripción, medición y tolerancia.
- Tipo de riesgo.
- Descripción de riesgo.
- Estado.
- Indicador asociado.
- Valor deseable.
- Medida.
- Tolerancia definida.
- Aprobado por.

Valoración del riesgo

- Indicador.
- Comentario.
- Efecto/pérdida prevista.
- Valor.
- Impacto.
- Control del riesgo.
- Frecuencia x valor = pérdida estimada.
- Pérdida estimada período anual.
- Tolerancia.
- Mejores prácticas de mercado.
- Diferencia.
- Fecha de actualización.
- Medidas a tomar.
- Situación anterior.
- Pérdida alcanzada.
- Tolerancia.
- Fecha.

Tratamiento del riesgo

- Descripción de la acción.
- Medidas de control previstas.
- Tipo.
- Responsable.
- Estado —medidas de control tomadas—.
- Aprobado.
- Fecha de inicio.
- Fecha de fin.

- Nueva revisión.
- Resultados previstos.
- Frecuencia.
- Valor.
- $F \times v =$ pérdida estimada.
- Pérdida estimada de valor anual.
- Tolerancia.
- Plazo —meses—.
- Presupuesto.
- Impacto en negocio —euros—.
- Resultados reales.
- Frecuencia.
- Valor.
- $F \times v =$ pérdida estimada.
- Pérdida estimada de valor anual.
- Tolerancia alcanzada.
- Plazo —meses—.
- Costes.
- Diferencia de coste.
- Historialización.
- Última vez en que el riesgo concreto se sufrió y pérdida estimada.
- Medidas tomadas.
- Responsable.
- Historia del riesgo sufrido en los últimos cinco años.
- Medidas tomadas.
- Responsable.
- Comentarios.
- Decisión tomada.

Riesgos asociados a presupuesto anual

- Tipo de objetivo.
- Objetivo anual esperado.
- Estimación de grados de alarma.
- Objetivo mensual.
- Estimación de grados de alarma.
- Objetivo acumulado a la fecha.
- Estimación de grados de alarma.
- Objetivo misma fecha del año anterior.
- Situación real misma fecha del año anterior.
- Diferencia con valor actual.
- Desviaciones en los últimos doce meses.
- Desviaciones en los últimos cinco años.

7.7.3 OTROS DOCUMENTOS QUE SUELEN ACOMPAÑAR AL INFORME DE RIESGOS

Es habitual adjuntar al informe de riesgos el cuadro vigente de indicadores de negocio de la organización.

En la cabecera se haría referencia al ejercicio y la versión de dicho cuadro.

El cuerpo puede llevar un columnado del tipo:

- Grupo —procesos estratégicos, operativos, de soporte...—.
- Proceso con el que se corresponde.
- Indicador —descripción—.
- Responsable.
- Fórmula o medición que se aplica.
- Unidad —nº, %...—.
- Frecuencia de revisión del indicador.
- Departamento.
- Valor —numérico, %, secuencial...—.

- Objetivo y período del objetivo.
- Cifra año o período anterior.
- Cifra en períodos anteriores de este ejercicio.
- Cifra actual.
- Fecha de revisión.
- Fecha de próxima revisión.
- Verificado —OK, pendiente...—.
- Comentarios.

Asimismo, es habitual acompañar el *check list* utilizado para validar indicadores y riesgos.

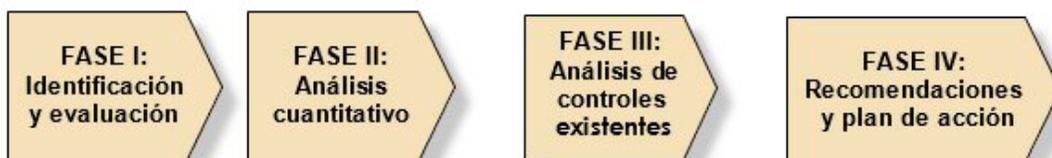
Unespa ya sugiere un formato para este tipo de informes, aunque lo esencial es encolumnar el elemento a verificar, indicación de si se ha verificado o no, fecha de verificación, responsable, función y proceso afectados, y resultado.

Finalmente, es habitual incluir el informe anual de control interno.

7.7.4 ALGUNOS GRÁFICOS Y EJEMPLOS DE REFERENCIA

A nivel meramente orientativo, reflejamos algunos gráficos utilizados en diferentes organizaciones no aseguradoras para representar la secuencia y representaciones de información.

Sucintamente, como hemos expuesto con mucho más detalle, las fases para llegar al mapa de riesgo serían:

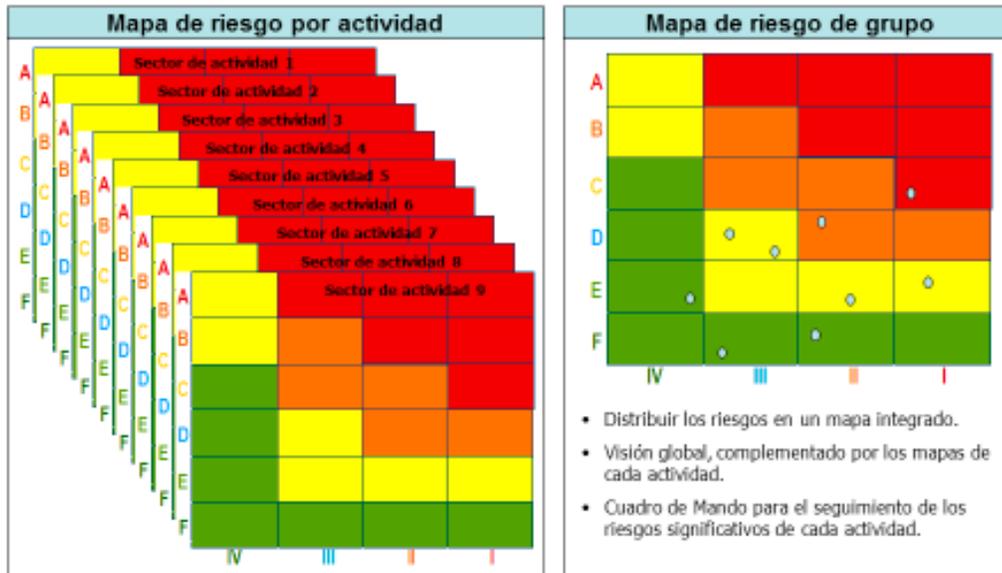


En el gráfico a continuación se muestra un ejemplo de una tabla de identificación *perfil-riesgo*:

Categoría	Riesgo	Posibles factores causantes	Posibles efectos	Fase proyecto	Nivel probabilidad	Nivel impacto	RIESGO
Políticos / Regulación	Cambios en la regulación.	Cambios en la regulación: medioambiental (protocolo de Kioto), personal, comercio exterior, retrasos por la administración competente en emitir la regulación, etc.	Incremento en los costes de producción, márgenes de beneficio por debajo de lo esperado, etc.	Construcción / Explotación	Posible	Moderado	ALTO
Estrategia empresa	Fluctuaciones fuertes en los precios de las materias primas: hormigón y materiales bituminosos, asfalto.	Guerra; disminución en el número de suministradores. Contratos más difíciles de negociar; nuevas regulaciones medioambientales encarecen la producción de materiales por recargos, nuevos procesos productivos menos contaminantes, etc.	Incremento en los costes que, si no estaba presupuestado, supondrá una reducción en los márgenes, etc.	Financiación / Explotación	Improbable	Extremo	CRÍTICO
Macroeconómicos / Grupos de influencia	Cálculo erróneo de la demanda de nuestros servicios/ clientes.	Existen servicios alternativos al que nosotros proponemos que tienen un precio más atractivo que el nuestro; la demanda real no coincide con la demanda esperada (malas previsiones del tráfico, tipo de vehículos), el PIB del país ha descendido (la población).	Disminución de ingresos (posiblemente inesperada).	Explotación	Probable	Grave	CRÍTICO

Categoría	Riesgo	Posibles factores causantes	Posibles efectos	Fase proyecto	Nivel probabilidad	Nivel impacto	RIESGO
Estrategia empresa	Movimientos adversos en el tipo de interés durante la concesión.	Intereses variables o fijos muy altos, etc.	Pérdida/diminución de los beneficios esperados.	Explotación	Improbable	Insignificante	LEVE
Operacionales	Costes de reparación para el traspaso de competencias a la administración mayores a lo previsto.	Falta de mantenimiento de la autopista durante la explotación hace que los costes de reparación /sustitución sean elevados.	Altos costes al final del proyecto de explotación, reducción en el beneficio global del proyecto.	Explotación	Improbable	Grave	ALTO
Personal	Accidentes laborales.	El mantenimiento de la obra es inadecuado; no se comunica/enseña a los trabajadores los procedimientos adecuados para evitar accidentes; se utiliza personal poco capacitado para procesos especializados, etc.	La falta de personal provoca disminución de la producción, retrasos en los procesos clave, se incrementan los costes para hacer frente a la elevada siniestralidad, etc.	Construcción	Posible	Insignificante	LEVE
Operacionales	Fraude (crédito).	No se comprueba correctamente la capacidad de solvencia (crédito rating) de nuevos clientes, se aceptan mecanismos de pago no válidos (cheques sin fondos, efectivo falso, pólizas fraudulentas), etc.	Pérdida de ingresos, incremento de costes asociado a morosidad, etc.	Financiación / explotación	Improbable	Insignificante	LEVE

Identificación y valoración de riesgos:



Para ayudarnos a jerarquizar los riesgos identificados en función a su importancia relativa para el proyecto, utilizamos escalas de probabilidad —de que el riesgo se materialice— y del impacto —incidencia económica directa sobre la actividad derivada sobre su materialización—.

RIESGOS CRÍTICOS	RIESGOS ALTOS	RIESGOS MEDIOS	RIESGOS LEVES
Fluctuaciones fuertes en los precios de materias primas; hormigón y materiales bituminosos/asfalto.	Coste de reparación para el traspaso de competencias a la administración, mayores de los previstos.	Fluctuaciones en los precios de la energía.	Riesgos medioambientales; contaminación del subsuelo.
Cálculo erróneo de la demanda de nuestros servicios/clientes.	Cambios en la regulación.	Mala planificación; capacidad productiva desaprovechada.	Falta de comunicación interna; toma de decisiones erróneas.
Catástrofes naturales inesperadas.	Falta de rigor en los contratos. Fallos en el suministro de materia prima.	Fallos en el sistema de suministro de energía.	Evolución adversa del tipo de interés.
Problemas técnicos.	Cierre temporal de la obra por factores externos a esta.	Contaminación o impureza de las materias primas.	Pérdida de acreditaciones o certificaciones.
Evolución del tipo de cambio y devaluación.	Actuación negligente por parte de la dirección.	Huelga, sabotaje, etc.	Incremento descontrolado de ausencias laborales.
Errores de diseño por parte de ingeniería.	La opinión pública condiciona la actuación de la administración.	Restos arqueológicos.	Accidentes laborales.
Confiscaciones.	Problemas con las subcontratadas.		Fraude.
Vicios del terreno.	Polución acústica derivada de nuestros trabajos.		Mala política de RR.HH.
Daños por nuestro trabajo a terceros.			Infidelidad de empleados.
Accidentes de tránsito.	Problemas para que la legislación ampare el abuso sobre nuestra obra.		Dificultad para expropiar los terrenos.

Ejemplo de escalas de medición:

Valoración cualitativa:

		Pérdidas Estimadas		
		Leves	Moderadas	Graves
Probabilidad	Baja	1 Pérdidas Residuales	2 Pérdidas Leves	3 Pérdidas Moderadas
	Moderada	2 Pérdidas Leves	3 Pérdidas Moderadas	4 Pérdidas Graves
	Alta	3 Pérdidas Moderadas	4 Pérdidas Graves	5 Pérdidas Muy Graves

El método escogido para cada tipología de riesgo es el siguiente:

Tipología de Riesgo		Método	
Código	Nombre	Cuantitativo	Cualitativo
RM	Riesgos de Mercado	X	
RC	Riesgos de Crédito	X	
RO	Riesgos Operacionales		X
RIT	Riesgos Tecnológicos		X
RT	Riesgos Técnicos o de Suscripción	X	

Antes de comenzar con el desarrollo e implantación de un **mapa de riesgos** para una organización es importante delimitar:

- o **El objetivo concreto:** qué se persigue, quién se debe involucrar.
- o **Amplitud del estudio:** qué partes del negocio se consideran, qué tipo de **riesgos**, qué período de tiempo, qué iniciativas existentes dentro del negocio pueden aprovecharse y contribuir al desarrollo y contenido.

La solución que se proponga implantar ha de ser:

- o **Homogénea:** aplicable a todas las partes del negocio involucradas.
- o **Dinámica:** que se pueda ajustar a cambios de situación/circunstancias del negocio.
- o **Eficiente:** fácil de transmitir y utilizar por el personal.

- o **Duradera:** consistente con la trayectoria y evolución del negocio.

En resumen de lo visto hasta ahora, el gráfico siguiente muestra la relación de los factores de control y gestión del riesgo.



7.8 RELACIÓN ORIENTATIVA DE LOS RIESGOS MÁS HABITUALES EN EL SECTOR ASEGURADOR

Queremos resaltar la palabra *orientativa*, ya que nuestra única intención en este párrafo es ayudar a las empresas del sector a verificar si existen riesgos considerados en otros competidores que no lo habían sido, hasta ahora, considerados en la nuestra.

Hacer una mención especial a los riesgos de tipo operativo, debido a que son los más habituales en cualquier organización, aunque no necesariamente los que provoquen mayor impacto negativo en la continuidad del negocio.

En algunas ocasiones, al hablar de riesgo operativo nos centramos casi exclusivamente en los asociados directamente a la ejecución material de procesos o al funcionamiento de nuestros sistemas de información, no prestando la atención debida a incluir riesgos derivados de fraude interno o externo, y/o actuación y situaciones de nuestro propio personal.

En el capítulo destinado al fraude, ya aportamos una definición del fraude interno y del fraude externo. Permítanos el lector recordar aquí alguna definición de pérdida que nos parece enriquecedora al considerar riesgos:

- Relaciones laborales y seguridad en el puesto de trabajo.
 - o Pérdidas derivadas de actuaciones incompatibles con la legislación o acuerdos laborales sobre higiene y seguridad en el trabajo, sobre el impago de reclamaciones por daños personales o sobre casos relacionados con discriminación en el trabajo.

Es por esta razón que incluiremos en la relación de riesgos-tipo un apartado dedicado específicamente a las relaciones laborales y seguridad en el puesto de trabajo, que no forma parte de muchas de las propuestas de otras fuentes de información sectorial.

Interprétenlo, por tanto, como una ayuda en forma de *check list*.

Riesgos económicos y de mercado:

- Inversión.
- Valoración de activos en el mercado.
- Tipo de interés.
- Renta variable.
- Inmuebles.
- Riesgos de acciones.
- *Spread* o migración.
- Liquidez.
- Clasificaciones crediticias.
- Concentración de activo.
- Divisas —tipo de cambio—.
- El riesgo de reinversión o de que los movimientos esperados de los fondos caigan por debajo de lo evaluado.
- El riesgo de falta de adecuación entre los flujos de activos y pasivos.

- Realización de minusvalías de activos para obtener liquidez.
- Incapacidad de encontrar financiación suficiente a un coste razonable.

Riesgos de legalidad:

- Actividades propias no conformes con legislación y normativa vigentes.
- Contraparte sin autoridad legal para ciertas transacciones.
- Incoherencias normativas internacionales con países involucrados.
- Incumplimientos con terceros.
- Responsabilidad de directivos.
- Responsabilidad social corporativa.
- Responsabilidad penal corporativa.
- Cambios legislativos y/o normativos.
- Riesgos de crédito —evaluación cuantitativa—.
- Crédito empresarial.
- Activo.
- Político.
- Soberanía.
- Retrocesiones.
- Riesgo de fallido de la contraparte.
- Riesgo de impago de cupones futuros o de cambios adversos en la calidad crediticia del emisor del activo.
- Riesgo de concentración de inversiones en un área geográfica o un determinado sector económico.
- Riesgo de fallido o cambio en la calidad crediticia de valores específicamente emitidos por el Estado o entidades estatales.
- Riesgo de cambio en los valores del reaseguro, activos y pasivos contingentes.
- Riesgos políticos.

Riesgos técnicos o de suscripción de vida, no vida y salud:

- Mortalidad.
- Longevidad.
- Incapacidad.
- Tasas de crecimiento de la población.
- Envejecimiento relativo.
- Políticas migratorias y emigración.
- Morbilidad.
- Pandemias.
- Persistencia.
- Inadecuada política de suscripción/selección de riesgos.
- Insuficiencia de primas respecto de las obligaciones contraídas.
- Aumento en la frecuencia o el importe de los siniestros.
- Insuficiencia de reservas para cumplir las obligaciones futuras.
- Concentración de riesgo excesiva.
- Comportamiento inesperado de los tomadores.
- Riesgos catastróficos de la naturaleza.
- Riesgos catastróficos causados por el hombre.
- Riesgos de gastos propios de cada compañía.
- Riesgos de inflación por factores de mercado.
- Riesgos de rescate mayores de lo esperado.
- Riesgos de mayores caídas de cartera.
- Riesgos de reducciones.
- Riesgos de cancelaciones.

Riesgos de negocio:

- Cambios en volúmenes.
- Cambios en *pricing*.
- Cambios en márgenes.
- Cambios en gastos.

- Plan de crisis inadecuado o inexistente.
- Cambios en las barreras de entrada al negocio.
- Crecimiento rápido.
- Adecuación de reservas.
- Riesgos de inflación.
- Entorno económico.
- Atención al cliente.
- Gestión de quejas y reclamaciones.
- Desarrollo de productos y servicios.
- Comercialización.
- Redes de distribución.
- Oferta.
- Redes de proveedores.
- Soporte a negocio.
- Contabilidad.
- Recursos materiales.
- Comunicación interna y externa.
- Auditoría.

Riesgos operacionales:

- Clientes, productos y prácticas comerciales no apropiadas.
- Adecuación, información y confidencialidad.
- Prácticas inadecuadas de negocio o de mercado.
- Errores o defectos en los productos.
- Selección, soporte y gestión de los clientes.
- Actividades de consultoría y asesoría.
- Discriminación.
- Ejecución, entrega y gestión de los procesos.
- Captura, ejecución y mantenimiento de los procesos.
- Supervisión y reporte de la información.

- Errores o pérdida de la documentación.
- Inadecuada gestión de cuentas de clientes.
- Contrapartes de negocio.
- Fallos de proveedores u *outsourcing*.
- Suscripción.
- Pólizas de seguro.
- Reaseguro.
- Pólizas de coaseguro.
- Daños a los activos fijos.
- Desastres u otros acontecimientos.
- Reaseguro.
- Gestión de recibos.
- Gestión de siniestros.
- Convenios.
- Consorcio.
- Peritajes.
- Inspecciones de riesgo.
- Prestaciones asistenciales.
- Gestión de los informes periciales.
- Servicios externos.
- Fraude interno.
- Actividades no autorizadas.
- Hurto y fraude.
- Fraude externo.
- Seguridad de los sistemas.
- Hurto y fraude.
- Provisiones.
- Pagos.
- Contraprestación.
- Atención al cliente.

- Satisfacción del cliente.
- Control interno.
- Formación.
- Nuevos productos.
- Compras.
- Calidad y auditorías.
- Documentos/registros.
- Prácticas con clientes, productos o negocio.
- Control.
- Revisión por la dirección.
- Indicadores.
- Ejecución, entrega y gestión de los procesos.
- Riesgos de distribución.
- Adquisición de negocios.
- Procesos externalizados.
- Riesgo de que la compañía se vea incapaz de implementar planes de negocio apropiados, tomar decisiones, asignar recursos o adaptarse a cambios en el entorno.
- Reputación.

Riesgos tecnológicos:

- Activos.
- *Software* y datos.
- Aspectos organizativos.
- *Outsourcing*.
- Funciones y responsabilidades.
- *Hardware*.
- Seguridad ligada a los empleados.
- Confidencialidad.

- Incidencias y debilidades.
- Mantenimiento y desarrollo de sistemas.
- Energía.
- Gestión de continuidad del negocio.
- Datos.
- Comunicaciones y operaciones.
- Correo electrónico.
- *Software* malicioso.
- Unidades extraíbles.
- Seguridad física y de entorno.
- Acceso oficinas.
- Entorno.
- Control de accesos.
- Acceso lógico.
- Acceso a la copia de seguridad.
- Obsolescencia.
- Desarrollo de aplicaciones.
- Estándares.
- Conformidad y regulación —LOPD, LISSI...—.
- Ataques externos a la integridad y/o acceso de los datos.
- Daños en activos físicos.
- Desastres y otros acontecimientos.

Riesgos de relaciones laborales y seguridad en el puesto de trabajo:

- Incumplimiento de políticas laborales.
- Relaciones laborales.
- Fallos en la seguridad del entorno laboral.
- Discriminación.
- Riesgo de que la compañía no sea capaz de encontrar y/o mantener personal suficientemente cualificado.

- Accidente laboral.
- Ausentismo.
- Contaminación.
- Despilfarro.
- Error o desacierto.
- Hurto o robo.
- Demora.
- Mala calidad.
- Prácticas de empleo, salud y seguridad.

Riesgos asociados a presupuesto anual (mismo desglose que utilice el presupuesto de la organización y mismo período de actualización que el presupuesto):

- Cumplimiento de ventas en primas netas.
- Cumplimiento de comisiones.
- Cumplimiento de *rappels* y extracomisiones.
- Cumplimiento de otras comisiones y bonificaciones.
- Cumplimiento de ingresos financieros de mercado.
- Cumplimiento de otros ingresos.
- Cumplimiento de siniestralidad total.
- Cumplimiento de provisiones primas consumidas/matemáticas.
- Cumplimiento de gastos activables.
- Cumplimiento de otras provisiones.
- Gastos operativos.
- **Cumplimiento de margen comercial total (subtotal).**
- Cumplimiento de reaseguro cedido.
- Cumplimiento de comisiones reaseguro.
- Cumplimiento de siniestralidad reaseguro.
- Cumplimiento de dotación prima no consumida reaseguro.
- Cumplimiento de gastos activables reaseguro.

- Cumplimiento de otras provisiones reaseguro.
- Cumplimiento de intereses reaseguro.
- **Cumplimiento de margen comercial reaseguro (subtotal).**
- **Cumplimiento de margen comercial propia retención (subtotal).**
- **Cumplimiento de margen bruto comercial sin ingresos financieros (subtotal).**
- **Cumplimiento de siniestralidad total propia retención (subtotal).**
- Cumplimiento de sueldos y salarios.
- Cumplimiento de gastos seguridad social.
- Cumplimiento de gastos formación.
- Cumplimiento de otros gastos sociales.
- Cumplimiento de comisiones y *rappels* personal comercial propio.
- **Cumplimiento total de sueldos y salarios (subtotal).**
- Cumplimiento de promoción y publicidad.
- Cumplimiento de gastos representaciones.
- Cumplimiento de alquileres.
- Cumplimiento de suministros y comunicaciones.
- Cumplimiento de plataforma informática.
- Cumplimiento de impresos y material de oficina.
- Cumplimiento de trabajos y servicios externos.
- Cumplimiento de locomoción y suscripciones.
- Cumplimiento de tributos.
- Cumplimiento de gastos bancarios.
- **Cumplimiento total de gastos externos (subtotal).**
- **Cumplimiento total de gastos generales de explotación sin amortizaciones (subtotal).**
- Cumplimiento de amortizaciones.
- **Cumplimiento total de gastos generales de explotación (subtotal).**
- Cumplimiento de provisiones PPPC.
- Cumplimiento de ingresos extraordinarios.

- Cumplimiento de gastos extraordinarios.
- **Cumplimiento de BAIT (beneficios antes de impuestos – total).**
- ...

8. LOS PLANES DE CONTINGENCIA Y CONTINUIDAD

Aunque no sería el objetivo de este manual el que sirviera por sí mismo de base para que una organización pueda elaborar, con solo este contenido, un plan de contingencia y/o un plan de continuidad complejos, sí hemos hecho un esfuerzo de simplificación para que nuestra propuesta metodológica permita *casí* cubrir este objetivo, por lo menos a las pequeñas y medianas organizaciones.

Para desarrollar e implantar este tipo de planes, el mercado ofrece la asesoría de muchas empresas perfectamente capacitadas para ayudar a nuestro cliente en su situación específica, que no puede abordarse únicamente con los *estándares* informativos de este manual.

Lo que sí deseáramos es que el lector conozca de qué hablamos cuando nos referimos a *contingencias* o *continuidad* en cualquier organización, aseguradora o no; por qué son importantes estos aspectos y cómo suele abordarse su desarrollo. De esta manera, si su organización está *sufriendo* —nos gustaría decir *disfrutando*, pero todo lo que lleva costes elevados y problemas organizativos no acostumbra *disfrutarse* y sí *sufrirse*—, o está a punto de afrontar una implantación de este tipo, seguro que sabrá comprender con mayor facilidad la importancia de esta tanto para su empresa... como para el futuro de los propios puestos de trabajo y sus salarios.

Desde los inicios de los departamentos de *sistemas de información* —en aquellos momentos, departamentos de *automatización* o de *informática*— se comprendió que las contingencias forman parte inherente de estos.

Las amenazas a la información pueden provenir de muchas fuentes, tanto de origen natural —terremotos, tormentas, etcétera—, de origen humano —fugas de información, celos profesionales, competencia, huelga, problemas laborales, entre otros—, como de origen técnico —fallos del *hardware*, del *software*, del suministro de energía, etcétera—. Y es casi siempre una situación no prevista la que regularmente provoca una crisis. Y sus consecuencias, según su impacto y extensión, **pueden ser catastróficas** para los intereses de cualquier organización.

Los fallos técnicos y humanos han hecho recapacitar a las organizaciones sobre la necesidad de auxiliarse con herramientas que les permitan garantizar

una rápida vuelta a la normalidad ante la presencia de cualquier eventualidad; por lo tanto, el hecho de diseñar y preparar un plan de contingencia o continuidad **no implica un reconocimiento de la ineficiencia en la gestión de la empresa**, sino todo lo contrario: los mecanismos de seguridad de la información buscan proteger la *información* —datos— de las diversas amenazas a las que se ve expuesta y supone un importante avance a la hora de superar todas aquellas adversidades que pueden provocar pérdidas no solo materiales, sino aquellas derivadas de la paralización del negocio durante un período más o menos prolongado. Todo esto conlleva a que la función de definir los planes a seguir en cuestión de seguridad se convierta en una tarea realmente compleja y dispendiosa.

8.1 OBJETIVOS BÁSICOS DE UN PLAN DE CONTINGENCIA

Genéricamente, los objetivos básicos que permite un plan de contingencia son:

- Reanudar con la mayor brevedad posible las funciones empresariales más críticas, en aras de minimizar el impacto de manera que la correcta recuperación de los sistemas y procesos quede garantizada y se conserven los objetivos estratégicos de la empresa.
- Evaluar los riesgos, así como los costos de los procedimientos de contingencia requeridos cuando se presenta una interrupción de las operaciones, de forma que solo se inviertan los recursos necesarios.
- Optimizar los esfuerzos y recursos necesarios para atender cualquier contingencia de manera oportuna y eficiente, definiendo las personas responsables de las actividades a desarrollar antes y durante la emergencia.

8.2 ¿PLAN DE CONTINGENCIA O PLAN DE CONTINUIDAD?

En un *plan de continuidad* no hay interrupción del servicio, mientras que en un ***plan de contingencia* se restablece el servicio** de los procesos críticos **a la mayor brevedad posible**.

Dado que el *plan de continuidad* puede requerir una inversión en recursos que no esté al alcance de los presupuestos disponibles, entretanto no se alcance la capacidad de *continuidad* del servicio, se pueden establecer planes de contingencia al alcance de todos los presupuestos.

Si la decisión de la dirección de una organización fuera el apostar por la duplicación de sistemas electrónicos de proceso de la información, podría plantearse un *plan de continuidad*. Si no existiera capacidad para afrontar esta *duplicación* o no halláramos alguien que nos cediera un sistema informático clónico del nuestro en caso de incidencia, hablaríamos normalmente de un *plan de contingencia*.

Debe entenderse que un plan de continuidad no es excluyente de un plan de contingencia, sino más bien que el segundo está dentro del primero. Por lógica, no puede darse la situación en contrario.

El enfoque del plan de contingencia se basa en la minimización del impacto financiero que pueda tener un desastre en la compañía, mientras que el plan de continuidad está orientado a asegurar la continuidad financiera, la satisfacción del cliente y la productividad, a pesar de un desastre.

Un plan de continuidad tiene como objetivo tratar de alcanzar una disponibilidad de cinco nueves —99,999 por ciento— para la infraestructura crítica, lo que implica que *el sistema* siempre estará disponible.

8.3 EL *CLOUD COMPUTING* Y LAS PRESTACIONES *SAS*

Estamos en pleno auge de las soluciones basadas en *cloud computing* —o *informática en la nube*— y de las soluciones *software as a service* —*software* prestado como un servicio—.

En ambos casos —que normalmente van como compañeros de viaje en la misma oferta—, la empresa utiliza sistemas informáticos y/o aplicaciones puestas a su disposición por un tercero, el cual deberá hacerse cargo frente al cliente del plan de continuidad —normalmente, el plan de contingencia debe realizarse igualmente de forma interna—.

Nosotros, en esta exposición, partiremos de la base de que el cliente dispone de sus propios sistemas informáticos instalados en sus oficinas y sus propias aplicaciones ejecutándose allí.

8.4 ALCANCE DE UN PLAN DE CONTINGENCIA

Formalmente, un plan de contingencia retoma los siguientes apartados:

- o El análisis y valoración de los riesgos en que se pudiera incurrir.
- o La jerarquización de las aplicaciones internas.
- o El establecimiento de los requerimientos de recuperación.
- o El diseño de la ejecución del plan.
- o Las pruebas precisas para garantizar que el plan cumple los objetivos previstos.
- o La documentación de todo el plan.
- o La difusión del plan y su mantenimiento.

8.4.1 JUSTIFICACIÓN DE UN PLAN DE CONTINGENCIA

Si la historia de los últimos años en una organización es que nunca han ocurrido incidencias que perturbaran el servicio prestado por el departamento de informática a nuestros clientes internos y externos, **podríamos pensar que es altamente improbable que ocurra un desastre** que afecte gravemente nuestra capacidad de servicio o que no pueda recuperarse en breve espacio de tiempo.

No obstante, la **seguridad de servicio se basa en la prevención de lo incierto, por menos probable que ello sea.**

Si, en la situación actual, un desastre grave de cualquier tipo dejara absolutamente inservibles los sistemas informáticos —*hardware/software/comunicaciones*— ubicados en una misma sala, el plazo de recuperación de la normalidad operativa de cualquier compañía que no dispusiera de un plan de continuidad o de contingencia **no sería inferior, en ningún caso, a los sesenta días...**, con independencia de los recursos humanos y económicos abocados en su recuperación.

Ya, de por sí, este temor justificaría plenamente la elaboración de un plan de contingencia, pero queremos añadir una serie de consideraciones, en los próximos apartados, que justifican aún más plenamente la necesidad de un plan de este tipo.

8.4.1.1 *¿Solo un desastre físico amenaza la accesibilidad y la integridad de la información?*

Al día de hoy, todas las empresas están expuestas a ataques de **virus informáticos, problemas de seguridad en la información, agujeros en los accesos externos a nuestros sistemas, calidad del software, almacenamiento**

de datos inapropiado, arquitecturas tecnológicas complejas y hasta políticas poco efectivas de administración de recursos que pueden abrir las puertas a una catástrofe con el mismo impacto en el negocio —y hasta mayor— que el causado por una amenaza física como un incendio, desplome del edificio o un terremoto.

Y no hacemos referencia a la posible **infidelidad de los propios empleados**.

8.4.1.2 *El ROSSP y la afectación del control interno*

Según el ROSSP (Reglamento de Ordenación de los Seguros Privados), desde el año 2008, los *consejos de administración* de compañías de seguros deben remitir un informe —firmado por dicho consejo de administración— **en el que deberán hacer constar las debilidades en control interno de su compañía y las medidas tomadas para su solución**.

8.4.1.3 *Solvencia II y la calibración del capital de las compañías aseguradoras*

En esta nueva directiva comunitaria, la *calibración* o cálculo del capital social requerido por cada compañía aseguradora estará basado, en buena parte, en su capacidad de seguir operando en caso de desastre en sus instalaciones. Se estima una probabilidad de ruina del 0,05% en los doce meses siguientes o, lo que es lo mismo, una posibilidad de supervivencia del 99,5%.

Este objetivo está basado, fundamentalmente, en la existencia de unos procesos internos eficientes y bien documentados, y en la **existencia de un plan de continuidad efectivo, actualizado y probado**.

8.4.1.4 *¿Es legalmente obligatorio disponer de un plan de contingencia?*

Según nuestro criterio, **la LOPD obliga indirectamente a ello**. Veamos el razonamiento de Carlos Sáez, abogado del despacho Garrigues, Abogados y Asesores Tributarios: “En numerosas ocasiones se ha planteado la cuestión de si la normativa vigente en materia de protección de datos personales, y más concretamente su Reglamento de Medidas de Seguridad, impone la necesidad de llevar a cabo un plan de contingencia de los sistemas de información que tratan este tipo de datos. La respuesta es compleja, ya que las distintas normas que regulan el tratamiento de información relacionada con personas físicas no hace mención alguna al concepto *plan de*

contingencia. En este sentido, la obligación de adoptar medidas de seguridad en los ficheros en los que se tratan datos de carácter personal viene recogida en el artículo 9 de la Ley Orgánica de Protección de Datos, donde se dispone que será necesaria la adopción de medidas de índole técnica y organizativa necesarias que garanticen la seguridad de los datos tratados. En relación con esta obligación de carácter general, y con el objetivo de determinar con claridad las medidas técnicas que deben adoptarse, se publicó en el Boletín Oficial de Estado, de fecha 25 de junio de 1999, el Real Decreto 994/1999, por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Seguridad. En esta norma, se retoma todo un conjunto de exigencias técnicas que deben ser cumplidas en función de los datos que se almacenan. Muchas han sido las personas que han cuestionado si este Reglamento de Medidas de Seguridad exige la necesidad de implantar un auténtico plan de contingencia en las compañías. Exige el artículo 14, en su apartado 2, al hablar de las copias de seguridad, que **los procedimientos establecidos para la realización de copias de respaldo y para la recuperación de datos deberán garantizar su reconstrucción en el estado en que se encontraba al tiempo de producirse la pérdida o destrucción**. No obstante, tal y como señalábamos anteriormente, la Agencia de Protección de Datos, en su memoria del año 2002, al referirse a la obligación de reconstrucción de los datos en caso de pérdida o destrucción, establece la necesidad de asegurar la reconstrucción o recuperación del sistema. Por tanto, los procedimientos establecidos deben ser muy detallados, en aras de lograr el objetivo perseguido, que no es otro que dejar el sistema en una situación idéntica a la que tenía en el momento de producirse la incidencia que *malogró la información*".

8.4.1.5 La auditoría externa

Los auditores externos, en sus informes anuales, incluyen como un tema relevante la necesidad de que cualquier organización aseguradora desarrolle un plan de este tipo —se refieren más a un *plan de continuidad* que a uno de *contingencia*—.

8.5 PRIMER PASO: ENTREVISTAS A PERSONAL DE LA PROPIA ORGANIZACIÓN

Si partimos ya de la base de que es necesario eliminar las incertidumbres de la integridad y accesibilidad de nuestros datos, y suponiendo que la empresa partiera *de cero*, el primer paso que recomendamos en esta metodo-

logía es una entrevista con varios empleados de diferentes departamentos, seleccionados por la dirección general de la empresa.

Para determinar la situación actual, la criticidad que implicaría para cada entrevistado no disponer de todos los servicios de acceso a los sistemas de información de nuestra organización y la forma de paliar esta criticidad o de desarrollar actitudes preventivas, se ha de llevar a término una serie de entrevistas personales a diversos empleados de la organización.

Un posible esquema a emplear en cada reunión, **que habrá sido remitido a cada empleado con anterioridad a la entrevista** a mantener, sería el siguiente.

8.6 GUION SUGERIDO PARA LA ENTREVISTA CON CADA EMPLEADO

La convocatoria interna puede plantearse con una comunicación de este tipo: “A fin y efecto de aprovechar al máximo el tiempo que deba dedicar cada empleado a esta entrevista y, a la vez, poder prever la mejor forma de actuación futura para hacer frente a hipotéticas situaciones de emergencia en nuestra organización, le adelanto el guion que seguiremos —aproximadamente— en nuestra reunión por si le fuera de utilidad para prepararse. Puede que tenga dudas acerca de la relevancia de disponer o no de los sistemas centrales —*hosts*— en la ejecución diaria de sus tareas; de ser así, puede preguntar al respecto al director de sistemas de información, Sr. XXXXX, con antelación, o lo comentaremos conjuntamente en nuestra reunión”.

8.6.1 CONOCIMIENTO DEL PUESTO ACTUAL DE TRABAJO Y RESPONSABILIDADES ASOCIADAS

- De las tareas que usted realiza, ¿cuáles cree que son más críticas para la organización y por qué?
- En la situación al día de hoy, ¿cuáles de estas tareas podría seguir realizando en caso de que no estuviera disponible ningún sistema informático —*hosts* y servidores—, y cómo podría seguir realizándolas?
- ¿Qué tareas vería imposible seguir realizando si el sistema central o los servidores no están disponibles?

- De prolongarse esta falta de disponibilidad de los sistemas centrales de nuestra organización, ¿en qué períodos se agravaría la situación y con qué consecuencias?
 - o Tres días correlativos.
 - o Diez días correlativos.
 - o Un mes seguido.
- ¿Qué clientes internos y externos quedarían más perjudicados?
- De todas las tareas críticas que se han mencionado al inicio, ¿en qué orden cree que deberían *recuperarse* —si no fuera posible todas a la vez— para volver a prestar mínimos de servicio?
- ¿Hay otros sistemas informáticos —PC no conectados al sistema central, aplicaciones que se procesan externamente, proveedores que le prestan algún servicio de elaboración de información externamente...— cuya falta de disponibilidad afectaría a sus tareas actuales y tendría consecuencias negativas para la organización?
- ¿Habría también consecuencias negativas importantes para la organización si alguna de las personas o proveedores que colaboran con usted en sus tareas diarias dejara de prestar servicio, o no pudiera prestar su servicio en por razones ajenas a su voluntad?
- Suponiendo que no se den las circunstancias negativas anteriores, ¿se le ocurren otras circunstancias que no hayamos mencionado que pudieran afectar gravemente a la realización de sus tareas diarias —interrupción de la operatividad de las líneas telefónicas tanto de voz como de datos para comunicarse con el exterior, inundación en el lugar donde realiza físicamente su trabajo, incendio o pérdida de la documentación que guarda en su puesto de trabajo o la que almacena externamente, huelga de algún servicio que recibe cotidianamente...—?
- En el supuesto de que una incidencia le imposibilitara únicamente asistir al centro habitual de trabajo, pero no inhabilitara el acceso a los ordenadores, ¿podría realizar todo o parte de su trabajo?
 - o ¿Desde otra oficina de la organización?
 - o ¿Desde un cibercafé?
 - o ¿Desde su casa?

8.6.2 ALTERNATIVAS PARA PROSEGUIR O RECUPERAR LAS TAREAS DE SU PUESTO DE TRABAJO

1. ¿Cómo piensa que podrían paliarse las consecuencias negativas indicadas en el punto anterior tal como está configurado hoy su sistema de trabajo —recurriendo a documentación archivada, realizando procesos en algún PC sin conexión al sistema central, modificando el proceso actual de trabajo, reforzando su equipo de personas, contratando servicios específicos externos...—?
2. ¿Cree que podrían tomarse medidas de algún tipo, en su puesto de trabajo, para que, en caso de incidencia grave como la descrita, sus consecuencias fueran menores? ¿Cuáles —guardar, a partir de ahora, tal documentación, generando copias de XX, creando externamente tal capacidad...—?
3. En caso de que después de tres, diez días o un mes se recuperara el 100 por ciento de las capacidades de proceso...
 - a. ¿Cómo podría recuperarse el atraso y volver a la situación normal?
 - b. ¿Hay otros recursos —humanos, materiales...— que pudieran utilizarse para minimizar el tiempo de recuperación de la normalidad?
1. ¿Conoce alguna organización externa que, convenientemente preparada, pudiera actuar en caso de emergencia y paliar las consecuencias si ahora se pacta este servicio con ella o se le encomienda ya alguna tarea sustitutiva —otra compañía de seguros, un centro de proceso de datos, algún profesional externo especializado, una compañía de servicios, capacidades de alguna delegación de nuestra organización utilizables...—?
2. ¿Hay alguna aportación que desea realizar o preocupación que quiera exponer que no se haya considerado con anterioridad en nuestra entrevista?

A continuación, se coleccionarán los resultados de todas las entrevistas mantenidas. Cada persona que se vaya a entrevistar habrá recibido copia del resultado de su entrevista, a fin de que pueda aportar alguna nueva sugerencia con anterioridad al cierre de este informe.

Se pedirá a cada entrevistado que dé su *okay* al resultado de la entrevista reflejado en el documento Word.

Se notificará a la dirección, si es el caso, de que se ha recibido la conformidad de todos los entrevistados, sin excepción, respecto de la documentación que a continuación se incluye.

8.6.3 RESULTADO DE LAS ENTREVISTAS REALIZADAS

La duración de cada entrevista puede emplear entre 30 y 75 minutos, según las características del puesto de trabajo —hay que darle tiempo al entrevistado para pensar—.

8.6.4 ENTREVISTAS ADICIONALES

Hay que incluir, como *entrevistas* adicionales, una con nuestro proveedor principal de sistemas de información. Suponiendo que no dispongamos de sistemas totalmente duplicados en el exterior, podría remitirse una carta al/a los proveedor/es de sistemas de información de nuestra organización, con un contenido parecido al siguiente:

Modelo de carta a enviar a proveedores externos

Sres...

XXXXX, a XX de XXXXXX de 20XX.

Muy señores nuestros,

Nuestra compañía pretende desarrollar un *plan de continuidad de negocio* que garantice su capacidad de seguir prestando servicio a sus clientes internos y externos, aun y en caso de producirse una incidencia grave en sus instalaciones.

Aunque son muchos los aspectos a analizar y no todos ellos se relacionan directamente con los sistemas de información de que dispone nuestra organización, a nadie se le escapa que la integridad y la accesibilidad de la información dependen fundamentalmente del buen funcionamiento de los elementos *hardware*, *software* y de comunicaciones de que dispone nuestra organización.

Siendo usuarios de un sistema de su empresa y del *software* que le da soporte, su colaboración en el desarrollo de nuestro *plan de continuidad de negocio* es fundamental para nosotros.

Por esta razón, y a fin de poder presentar una propuesta a nuestra dirección general que considere diversos niveles de planes de emergencia, les rogamos analicen los siguientes planteamientos y, cuando dispongan de respuesta a ellos, mantengamos una reunión en sus oficinas para tratarlos en profundidad.

1. Referencias de sistemas similares instalados en otros usuarios de España.

- A fin y efecto de poder restablecer acuerdos mutuos de colaboración para la prosecución de trabajos en otras instalaciones similares a la nuestra, les rogamos nos faciliten una relación de aquellos sistemas que, en cualquier punto de España, tendrían posibilidades lógicas, a su criterio, de dar soporte al proceso de parte de nuestras aplicaciones.
- De las que consideren más idóneas, rogamos nombre de la persona para establecer un contacto directo entre ambas entidades.
- De requerirse desarrollos previos o adaptaciones de *hard/soft* para establecer una buena compatibilidad entre los dos sistemas que ofrezcan soporte, les rogamos nos cuantifiquen el coste de estas tareas desarrolladas por ustedes si esta posibilidad existe.
- En caso de llegar a acuerdos recíprocos de soporte, indicarnos qué soporte de ustedes sería preciso para garantizar un alto nivel de compatibilidad que permitiera procesar en el sistema ajeno nuestras aplicaciones en menos de veinticuatro horas después de una incidencia grave en nuestros sistemas.

2. Niveles de *autoprotección* en nuestra organización.

- Le solicitamos estudien qué *hardware/software* sería necesario contratarles para replicar nuestros sistemas —bien en otra área de nuestro edificio, bien en una instalación externa—, de manera que se consiga mantener un 40 por ciento de la potencia actual para el proceso de aplicaciones más críticas mientras se solucionara la hipotética incidencia en nuestra sala de ordenadores actual.

Les rogamos nos indiquen la estructura lógica de proceso recomendada para este *back-up en caliente*.

- Les rogamos nos indiquen si existen referencias de otros usuarios en España con este tipo de soluciones.
- Asimismo, en el caso de no duplicar nuestros sistemas, deseáramos saber el plazo que estarían dispuestos a comprometer para entregarnos un nuevo sistema, idéntico al actual, si optáramos por no suplicar sistemas y realizarles pedido de nuevo material en caso de que el actual resultara totalmente inoperante.

3. Soporte directo de su organización.

- Deseamos conocer si ustedes ofrecen, dentro de su gama de servicios, la posibilidad de utilizar centros propios a efectos de centros *back-up*, bien sea en esta ciudad o en el resto de España. Condiciones de uso de estos, logística, soporte y costes.

Estamos seguros de que sabrán comprender la importancia que para nuestra organización tienen los puntos anteriormente mencionados y quedamos a su disposición para llevar a término las reuniones y entrevistas que crean convenientes para estudiar las diferentes alternativas de continuidad en caso de accidente grave.

A la espera de sus noticias, les saludamos muy atentamente...

8.7 ANÁLISIS DE IMPACTO: COBERTURA DE UN PLAN DE CONTINGENCIA O DE CONTINUIDAD

Cuando se realiza un plan de contingencia, debe partirse del escenario organizacional que este plan pretende abarcar.

Tan importante es saber qué aspectos de riesgo van a quedar recogidos por un plan de contingencia como conocer cuáles son los que *no* van a ser considerados, a fin y efecto de que otros responsables de la organización estimen la necesidad o no de realizar, a su vez, otros planes de contingencia complementarios.

En los apartados siguientes, se establecen los aspectos incluidos y sus límites operativos.

8.7.1 POSIBLES INCIDENCIAS CONSIDERADAS

Para plantear las entrevistas y estimar las consecuencias de posibles incidencias, se han determinado espacios de tiempo sin acceso a los programas y datos del *host* y los servidores especializados de nuestra organización, por espacio de tres días, diez días y un mes —en este ejemplo—.

Se describirían las posibilidades de incidencia de forma parecida a la que sigue.

8.7.1.1 *Afectando a la seguridad del edificio y las instalaciones*

Inundación

- Poco o muy probable.
- Humedades excesivas.
- No más del X% de posibilidad. Consecuencias predecibles de gravedad 2 en una escala de 10.

Incendio

- Poco o muy probable. Si se produce en la misma sala, se cuenta con defensa de sistema de protección por sobrepresión —o el que se disponga—.
- Si el incendio se produce en salas inferiores o laterales, y es persistente, afectará gravemente a las instalaciones.
- No más del X% de probabilidad. Consecuencias predecibles de gravedad 9 en una escala de 10.

Colapso del techo de la sala de ordenadores o el edificio

- Muy poco probable.
- No más del X% de probabilidad. Consecuencias predecibles de gravedad 10 en una escala de 10.

Corte del suministro eléctrico principal

- Muy probable. Se dispone de generador y UPS —o no—.
- Posibilidad del X% en un entorno de un año. Consecuencias predecibles de gravedad nivel 1 en una escala de 10.

Robo

- Poco probable. Edificio vigilado las 24 horas.
- Posibilidad del X% en la sala del ordenador. Consecuencias de nivel 1 en una escala de 10.

Ataques internos a las instalaciones

- Poco probable. Buen ambiente interno de trabajo y ninguna historia anterior de intentos de este tipo.
- Posibilidad del X%. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 6 en una escala de 10.

Falta de soporte o cambios de política del proveedor del *host*

- Medianamente probable en un entorno de cinco años.
- Posibilidad del X%. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 6 en una escala de 10.

8.7.1.2 Afectando a la disponibilidad de los datos

Problemas en la comunicación con el *host* y los servidores (empleados, clientes, proveedores, delegaciones)

- Probable a nivel de acceso puntual y caídas imprevistas de servicio.
- Posibilidad del X% en un entorno de trabajo de un año, con suspensiones de servicio inferiores a una hora. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 1 en una escala de 10.

Problemas con el *hardware*, degradación de las bases de datos, problemas con el sistema operativo

- Medianamente probables. Más probables en el *hardware* que en el *software*.
- Posibilidad del X% en un entorno de trabajo de un año. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 2 en una escala de 10.

Virus informáticos

- Poco probable. Se cuenta con *firewalls* y antivirus.
- Posibilidad de invasión al *host* del X%. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 4 en una escala de 10.

Ataques internos o externos, por parte de personas, a la integridad de los datos

- Altamente probable por fuga de información. Poco probable en cuanto a ataque intencionado a la integridad de los datos o a su accesibilidad.
- Posibilidad del X%. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 3 en una escala de 10.

Gestión y documentación de proyectos

- Probable.
- Posibilidad del X% en el entorno de un año. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 1 en una escala de 10.

Ausencia de copias de seguridad o copias ineficientes

- Muy poco probable. Se dispone de un sistema de copias diarias y almacenamiento externo puesto ya a prueba en alguna ocasión anterior.
- Posibilidad del X%. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 4 de una escala de 10.

Pérdida de la funcionalidad de la centralita telefónica principal o de acceso a las líneas telefónicas propias

- Poco probable. Se dispone de algunas líneas goz fácilmente reubicables.
- Probabilidad de pérdida total de acceso a líneas telefónicas del X% para una duración máxima de 24 horas. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 1 en una escala de 10.

8.7.1.3 Derivadas del incumplimiento de disposiciones legislativas

ROSSP 2007, Solvencia II, LOPD

- Altamente probable en el entorno de un año.
- Posibilidad del X%. Consecuencias predecibles de gravedad de nivel 2 en una escala de 10.

8.8 INCIDENCIAS NO CONSIDERADAS EN EL PLAN DE CONTINGENCIA O CONTINUIDAD

Al diseñar un plan de contingencia o continuidad, se indicarán las incidencias que no se han tenido en cuenta, no se han estudiado o no se considera para ellas ningún plan alternativo específico de solución para las causas siguientes:

- Problemas en edificios de las delegaciones comerciales.
- Problemas por huelgas o enfermedad del propio personal.
- Problemas derivados de infidelidad de los propios empleados.
- Desaparición o cese de prestación de servicios del proveedor de sistemas de información antes de cinco años.
- Políticas de la matriz de nuestra organización, si es internacional.
- Otras causas de *fuerza mayor* —guerras, disturbios, quiebras del sistema financiero...—.

8.9 MAPAS DE RIESGOS Y JERARQUIZACIÓN DE PROCESOS

En otro capítulo de este manual se habla más específicamente del mapa de riesgos general de la organización y de su asociación a los procesos y tareas de la organización.

No obstante ello, acostumbra pasar que en la diagramación general de procesos, si bien se detallan los sistemas de información asociados a cada tarea, se determinan más los riesgos asociados directamente a la tarea que los que puedan proceder del propio departamento de sistemas de información en general. Es por esta razón que incluimos aquí este aparatado de riesgos específico.

Nuestro plan de contingencia o continuidad deberá incluir un anexo en el que se adjunte el *mapa de riesgos* construido a partir de las entrevistas mantenidas con los responsables de tareas y/o departamentos designados a este efecto por la dirección. La metodología de trabajo puede ser parecida a la siguiente:

- Se envió a cada persona a entrevistar una propuesta de guion para dicha entrevista.
- Se mantuvo con cada empleado una entrevista de entre 30 y 75 minutos, de la cual se tomaron las oportunas notas en Word.
- Finalizada la entrevista, se remitió el Word resultante a cada entrevistado y se recabó su data con el contenido o sugerencias. La totalidad de las entrevistas incluidas en el apartado anterior han sido visadas y aprobadas por cada interlocutor.
- Con base en dichas entrevistas, se confeccionó el mapa adjunto, denominado *matriz de riesgos*, en el que se exponen las exposiciones al riesgo de los procedimientos estudiados y su jerarquización de acuerdo con la criticidad para nuestra organización de una interrupción de su funcionamiento —aquí hay un trabajo del departamento de organización, que debe considerar los diversos riesgos indicados por cada usuario en su entrevista y jerarquizarlos según afecten más o menos seriamente la continuidad operativa de nuestra organización—.
- Este esquema de la *matriz de riesgos* ha sido nuevamente remitido a cada empleado para que analizara, según lo recogido a partir de su entrevista y con la metodología de trabajo adoptada, los resultados plasmados en este mapa.

Veamos un ejemplo de un tipo de *mapa de riesgos* fácil de desarrollar en cualquier organización con un simple Excel y colores que determinan valores.

Los colores en el mapa de riesgos

- Para hacerlo más fácilmente inteligible a cualquier profano en la materia, el mapa anexo a este plan de contingencia se habrá elaborado con colores en los que se sitúa cada texto.
- Como rezará en la leyenda de la parte superior del mapa, los colores oscilarán entre el **blanco y el rojo, con valores intermedios de amarillo y calabaza que se tornan más intensos a medida que se acercan al rojo**.
- Estos colores pretenden resaltar visualmente cuáles son los problemas y situaciones más críticos que se pueden producir en las diferentes tareas consideradas de mayor criticidad. Así, bastaría concentrarse en la lectura de los valores de color **rojo** para percibir las situaciones ex-

tremas que una incidencia podría producir. También se resaltarían en color **rojo** las soluciones que permitirían afrontar con éxito estas incidencias, pero que su implantación sería muy dificultosa en cuanto a recursos económicos, logísticos y humanos en nuestra organización.

Los conceptos que se incluirían *detrás* de cada título vertical de columna en el mapa de riesgos serían:

- Persona entrevistada.
- Departamento.
- Proceso crítico analizado.
- Nivel de criticidad al día de hoy.
- Proceso crítico, responsable afectado, departamento —estas tres primeras columnas retoman cada uno de los procesos estudiados; una fila para cada uno—, cuál es el responsable de cada proceso y a qué departamento pertenece. Si se plasma en un Excel, luego es más fácil reclasificar por la columna y fila que se desee.
- **Consecuencia de una interrupción de tareas de tres días**
 - o Puede que, en una situación normal, un problema de una duración de tres días no debiera afectar gravemente a nuestra organización, pero la situación de cada departamento es diferente frente a esta duración de una incidencia. Lo más grave de un problema que dure tres días es el desconocimiento inicial de cuál va a ser realmente la duración del problema; por esta razón, se expande esta misma pregunta a un plazo de diez y de treinta días.
- **Consecuencia de una interrupción de tareas de diez días**
 - o La agravación, en cada departamento, de esta prolongación del problema, es diferente. Se sondean tanto las consecuencias y quiénes serán los clientes externos e internos más afectados como la forma en que podría recuperarse el daño causado. Una de las consecuencias más graves de un problema que se extienda hasta diez días es el posible desconocimiento inicial de su dura-

ción, que puede llevar a compromisos con los clientes que resultarían incumplidos.

- o Fruto de ello, una incidencia grave de diez días de duración trascendería al mercado y provocaría problemas de imagen de muy difícil y lenta recuperación.

- **Consecuencia de una interrupción de tareas de más de treinta días**

- o No solo un incendio o un colapso del techo podría provocar una incidencia prolongada. Una avería en el sistema informático central —*host*— que precisara repuestos no existentes en España o en el almacén central de nuestro proveedor podría requerir de este plazo para su reparación —normalmente, el *stock* de repuestos de una empresa de este tipo en España solo sirve para atender el 12 por ciento de incidencias o averías por tipo, aunque estas sean las más habituales—.
- o En la mayoría de las situaciones, si hoy solicitáramos a nuestro proveedor del *host* un sistema duplicado al que tenemos para instalarlo en otro edificio de nuestra organización, por mucha presión que realizáramos, difícilmente dispondríamos de él en menos de treinta-sesenta días. Ello nos lleva a pensar que una incidencia muy grave que afectara a la sala de computación de nuestra organización y requiriera disponer de un nuevo *host* significaría una *parada* total cercana a los tres meses.

- **Alternativa óptima**

- o Estudiando la problemática del departamento y su dependencia de los sistemas de información de nuestra organización, se determina cuál sería la mejor solución para poder proseguir su trabajo, en caso de incidencia grave. Una vez determinada esta solución —la mejor que hemos sido capaces de identificar, sin reparar en su coste—, veremos que son, fundamentalmente, dificultades tecnológicas. El color que asignemos a cada alternativa óptima de cada incidencia departamental analizada indicará el nivel de complejidad para implementarla. Por ejemplo, la duplicación externa del sistema central —*host*— estaría en color rojo, porque significaría una inversión económica inicial muy elevada y también un elevado costo de funcionamiento..., incluso si no hubiera incidencia ninguna.

- **Alternativa intermedia**
 - o Conscientes de que no todas las soluciones de tipo óptimo podrán ser aplicadas por nuestra organización, o al menos no podrán serlo a corto plazo, se estiman otras alternativas de menor inversión que ayuden a paliar las consecuencias de una incidencia grave en los sistemas de información de nuestra organización —podríamos *salir del paso*, pero con un nivel parcial de satisfacción—.

- **Alternativa mínima**
 - o En muchos casos, las alternativas que se ofrecen de mínima inversión que podrían paliar las consecuencias de una incidencia o solucionar las que sean de muy corta duración, podrían haberse ya implantado en algún departamento con anterioridad, como simple precaución. Si no se ha hecho así, aquí se considerarían para cada departamento “deficitario” y se propondría más formalmente su desarrollo.

- **Otras consideraciones**
 - o A lo largo de las entrevistas realizadas se han detectado argumentos y razones no previstos en la guía de entrevista estándar enviada a cada responsable, las cuales se retoman en esta columna de forma específica para cada tarea crítica.

- **Otras recomendaciones**
 - o Notación de aspectos complementarios de utilidad. Específicos para cada tarea crítica.

- **Recuperación de trabajo tras incidente prolongado**
 - o Se examinaría de qué forma podría procederse a recuperar el trabajo atrasado en caso de incidencia mantenida en el tiempo, de qué forma debería hacerse, cuál sería la tarea específica prioritaria a recuperar, si existiría alguna organización externa o interna que pudiera colaborar en esta recuperación, etcétera.
 - o Aparte de lo que signifique de planificación de recuperación de tareas de cada departamento en la consideración de este ejercicio,

hay que tener en cuenta que si se dispone de un equipo informático externo alternativo nunca será posible disponer del número de puestos de trabajo que existen ahora mismo en nuestra organización, con lo cual deberá priorizarse qué departamentos y cuántas personas de cada departamento deben atender las terminales disponibles, y cuáles han de ser las tareas críticas a priorizar.

- **Clientes internos más afectados**

- o Para evaluar, por parte de la dirección de nuestra organización, las consecuencias de una incidencia en un departamento, es preciso conocer bien qué *clientes internos* resultan afectados en cada caso y en qué medida.
- o Si bien la lógica empresarial conduce a prestar más atención a los *clientes externos* que a los internos, debe conocerse qué repercusión interna tiene cada incidencia en una tarea crítica para que los departamentos internos más afectados puedan prepararse para atender las consecuencias de ella. Por ejemplo, si no podemos gestionar siniestros, el departamento comercial debe conocer qué incidencia se ha producido, cómo va a recuperarse, y ayudar a mantener el mejor clima con los clientes hasta la resolución total de la incidencia y la recuperación de los trabajos atrasados.

- **Clientes externos más afectados**

- o Puede parecer una obviedad, pero en el *manual de contingencia* deben preverse mecanismos de atención a estos clientes en caso de incidencia grave, y es necesario tanto determinar cuáles son como de qué manera quedan afectados.

- **Ponderación de la criticidad combinada con el costo de las alternativas o soluciones**

- o Habrá una notación de criticidad —en la primera columna vertical, si quiere destacarse este dato—, la cual se *calcula* según la situación al día de *hoy* en nuestra organización —criticidad actual, sin haber tomado ninguna de las medidas recomendadas en este plan. También conocida como *criticidad inicial* —.

- o Una vez analizadas ciertas alternativas, consecuencia de esta criticidad, medidas a tomar, vuelve a evaluarse la criticidad estimada a medio plazo, que, normalmente, es notablemente inferior a la estimada inicialmente. También se *rebaja* el nivel de criticidad si se han estimado soluciones de bajo coste que minimizan las consecuencias de una *parada* de los sistemas de información. Por ejemplo, en algunos casos, la simple disposición de un segundo servidor de la aplicación —cuyo coste es reducido— eliminaría prácticamente el problema de una incidencia prolongada.
- **Fecha de la revisión por parte del responsable de sistemas de información y organización**
 - Este plan de contingencia debe plasmar la visión y preocupación del departamento de sistemas de información y del de organización, por lo cual tanto el mapa de riesgos como el de alternativas se someten a aprobación por su responsable antes de presentarlo al comité de la dirección.
- **Fecha de la aprobación por parte de cada responsable de tarea**
 - Cuando el mapa de riesgos está ya *dibujado* —Excel, Power Point...—, se busca la anuencia del responsable de cada tarea antes de presentarlo al responsable de sistemas de información y organización, y antes de someterlo a la consideración del comité de la dirección.

Una vez conseguida la aprobación de informática y organización, y del responsable de cada tarea, esta documentación servirá de base para la elaboración del *mapa de alternativas de minimización de riesgos*.

A continuación, reproducimos primero el gráfico completo, que resultará ilegible para el lector. Seguidamente, en las tres páginas siguientes, desglosamos dicho gráfico en tres trozos para su mejor comprensión.

Como podrá observarse, es un ejemplo de la metodología, sencillo de aplicar, que recomendamos observar con tiempo para entender su secuencia de construcción.

Plan de contingencia: matriz de riesgos					
No aplica (N/A)	Bastante fácil, barato, peligro bajo, consecuencias menores	Fácil, barato, peligro bajo, consecuencias menores	Poco difícil, costoso, riesgo mínimo, alguna consecuencia	Difícil, costoso, riesgo medio, algunas consecuencias relevantes	Muy difícil, muy costoso, alto riesgo, fuertes consecuencias
1	2	3	4	5	6
PERSONA ENTREVIST.	DPTO.	PROCESO CRÍTICO	NIVEL CRITICIDAD HOY (10 = máxima)	CONSECUENCIA PARO 3 DÍAS	CONSECUENCIA PARO 10 DÍAS
Señor 1	Siniestros Delegación A	Gestión reclamación judicial	8	- Riesgo bajo, peligro del 5% de incumplir fechas límite.	- En la situación actual, peligro del 30% de incumplir fechas límite.
Señora 2	Operaciones	Grabación pólizas y anexos	6	- Los clientes entenderían situación. Bajo riesgo.	- Inicio pérdida de clientes. Desplazamiento pólizas a otros competidores.
Señora 4	Recursos Humanos	Nóminas y obligación legislativa	3	- Si se puede ejecutar una aplicación independiente en PC, el riesgo es mínimo.	- Si se puede ejecutar una aplicación independiente en PC, el riesgo es mínimo.

7	8	9	10
<p>CONSECUENCIAS PARO 30 DÍAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - En la situación actual, peligro del 70-80% de incumplir fechas límite. - Pérdida clientes. Competidores aprovechan situación. Pérdida imagen. Problemas en atención pólizas aceptadas manualmente. Peligro emisión carteras. Retraso contabilización cobros clientes. - Si se puede ejecutar una aplicación independiente en PC, el riesgo es mínimo. - Pérdida de imagen. Si no se atienden ofertas, los clientes podrían ir a la competencia. 	<p>ALTERNATIVA ÓPTIMA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Duplicación sistemas centrales que garanticen acceso permanente a los datos. - Duplicación sistemas centrales que garanticen acceso permanente a los datos. 	<p>ALTERNATIVA INTERMEDIA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Archivo prescripciones duplicado diariamente y accesible en servidor independiente (Accés...). Debería incluir esqueleto del siniestro. - Aceptación manual de riesgos. Cotizaciones mediante soportes Excel. Posibilidad emisión cartas <i>back-up</i>. 	<p>ALTERNATIVA MÍNIMA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Listados (Excel, Accés...) diarios o semanales de prescripciones. - Emisión certificados de cobertura y simil pólizas en Word. - Servidor único, capacidad de reinstalar software y copias seguridad en otro servidor. - Derivación cuentas de correo a otras oficinas, accesibles desde portátil y domicilio. Líneas telefónicas basadas en go2, fácilmente redireccionables.

11	12	13
OTRAS CONSIDERACIONES	OTRAS RECOMENDACIONES	RECUPERACIÓN TRAS INCIDENTE
<ul style="list-style-type: none"> - Posibilidad de soporte de colaboradores externos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Archivo de toda la documentación, ahora en archivo manual, en base de datos digitalizada, accesible desde varios sistemas. Originales judiciales protegidos contra incendios. Formación personal externo puntual. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si no ha habido consecuencias por prescripciones no atendidas, la recuperación es fácil y con medios propios.
<ul style="list-style-type: none"> - La pérdida de confianza de la mediación supone multiplicar la pérdida de clientes. Un problema en un proveedor del departamento afectaría también en esta área. 	<ul style="list-style-type: none"> - Con el soporte del departamento de producto, podrían tomarse compromisos rápidos con clientes que minimizaran la pérdida de confianza de la mediación. Hay empresas externas que prestan servicios de emisión de pólizas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habría trabajo de recuperación, pero parte de las peticiones se perderían. Prioridad a emisión de carteras pendientes y consolidación cobros, y devoluciones bancarias.
<ul style="list-style-type: none"> - Si coincide con fechas límite de obligaciones legislativas, habría mayor nivel de dificultad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ciertos archivos que permitan un proceso en Office podrían duplicarse como apoyo a tareas manuales en caso de incidencia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Horas extra del departamento.
<ul style="list-style-type: none"> - En caso de incidencia, comercial no es la fuente del problema, sino la recepción global del descontento de mediadores y clientes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Constitución de archivos de información para atención a clientes y cotizaciones basados en productos Office. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prioridad: grandes cuentas.

14	15	16	17	18	19
CLIENTES INTERNOS MÁS AFECTADOS	CLIENTES EXTERNOS MÁS AFECTADOS	PONDERACIÓN CRITICIDAD + COSTO SOLUCIÓN 10 = MÁXIMA	RAZONES CRITICIDAD PONDERADA	REVISADO DIRECTOR SISTEMAS DE INFORMACIÓN	REVISADO RESPONSABLE TAREA
- Delegaciones. Dpto. comercial	- Clientes que puedan perder el ejercicio de sus derechos en tiempo y plazos legales.	5	- Es relativamente fácil prever sistemas de información alternativos que minimicen el problema, al menos para incidentes de duración inferior a una semana. Consecuencias fundamentales económicamente abordables si son pocos casos.	X/XX/XX	X/XX/XX
- Delegaciones propias. Dpto. Comercial	- Mediadores, compañías en reaseguro.	6	- La pérdida de imagen y confianza es de difícil y lenta recuperación.	X/XX/XX	X/XX/XX
- Contabilidad, por posibles dificultades en pago de impuestos	- Poco relevante.	2	- Es fácil y económico garantizar la continuidad en un servidor externo.	X/XX/XX	X/XX/XX
Fundamentalmente comercial es receptor de servicio. Quizás <i>producto</i> se vería afectado	- Clientes y mediadores. Especialmente grandes cuentas.	4	- Con correo electrónico y teléfono se puede mitigar la situación de crisis bastantes días sin consecuencias demasiado graves.	X/XX/XX	X/XX/XX

8.10 MAPA DE ALTERNATIVAS DE MINIMIZACIÓN DE RIESGO

Con la misma metodología visual empleada en el mapa de riesgos, se construirá el mapa de las alternativas para la paliación o minimización de cada uno de los riesgos operativos detectados.

En esta fase del proyecto ya no intervienen los responsables de los procesos, debido a que se trata de exponer las alternativas tecnológicas y/o de procedimiento que permitirán alinearse a nuestra organización con los requerimientos de Solvencia II y otras directivas o legislaciones futuras.

Mantendremos la estructura de columnas y filas que hayamos creado para el mapa de riesgos, añadiendo a cada color un valor entre 1 y 10, según las medidas que expongamos a continuación solucione en menos o más funcionalmente la posible incidencia producida.

Veamos, para una sugerencia de columnas, con la significación de esta doble expresión, color + valor.

Las tres primeras columnas describen los procesos críticos, el usuario afectado y su departamento.

- **Columna 4: Duplicación *host* actual en situación externa a su emplazamiento actual**
 - Sería la solución de mayor nivel de protección y, a la vez, la que requeriría mayor inversión.
 - El color —verde prácticamente en todos los casos, si duplicamos nuestros sistemas de información— mostrará, en la coincidencia de fila y columna, la idoneidad de la solución: la del máximo nivel.
 - El valor —1 a 10— dentro del cuadro verde indica en qué medida le es útil a la continuidad del proceso y a la propia compañía esta alternativa. Color verde y valor elevado expresan tanto la necesidad de esta alternativa como la facilidad para el usuario de proseguir sus tareas aún y cuando el *host* actual permaneciera inoperativo. Puede darse que, en algunos casos, el valor dentro del cuadro verde sea muy bajo, 1 o 2. Expresaría que, si bien esta solución *facilita la vida* al responsable de la tarea indicada, tampoco le aporta nada fundamental en su trabajo. No se justificaría una duplicación del sistema actual para tareas cuyo valor dentro del cuadro verde es inferior a 5.

- Por ejemplo, un departamento que trabaja solo con un PC conectado a una empresa externa de servicios no apreciaría como positiva la duplicación del sistema central, ya que a este departamento no le ofrece una alternativa de trabajo. Pese a la inversión, este departamento se bastaría con la duplicación de su PC y disponer de una línea alternativa —¿Internet?— para conectarse a su proveedor de servicio.
- **Columna 5: Disposición de un sistema informático de respaldo o *back-up* en un centro externo que no sería de propiedad de nuestra organización**
 - Contempla la posibilidad de que una organización ponga a nuestra disposición una configuración réplica y compatible con el sistema actual, la cual podría ser utilizada por nuestra organización en caso de incidencia continuada en el sistema propio y que resultaría operativa en menos de cuatro horas.
 - Es una alternativa de necesaria consideración, aunque su viabilidad depende mucho de la estructura informática de cada compañía.
 - Permitiendo, en teoría, la prosecución normal de todos los procesos, su valoración y color son de rango inferior, porque siempre habrá problemas o dificultades logísticas para su uso, y limitaciones en el tiempo de su utilización.
- **Columna 6: Creación de sub-bases de datos específicas independientes**
 - No teniendo en cuenta las opciones anteriores, de mayor garantía de continuidad, esta opción consiste en crear subconjuntos de información residente en el *host* y situarlos en un formato que les permita residir y ser accedidos desde cualquier PC, en cualquier lugar. De esta manera, si el *host* resulta inaccesible, buena parte de las tareas podrán atenderse con información muy actualizada, la mínima para que el proceso de decisiones minimice su riesgo.
 - También se persigue que la información que se cree mientras el *host* resulta inaccesible se obtenga sobre un soporte y programa que permitan luego una más rápida recuperación de estos datos en el *host*.

- **Columna 7: Duplicación externa de servidores**

- Es la solución ideal para aplicaciones que ya funcionan en la actualidad sobre redes de PC.
- El reducido coste de duplicar estos recursos aconseja afrontar prioritariamente estos sistemas de continuidad de trabajos.
- Duplicar estos recursos de forma externa al edificio de nuestra organización garantiza su prestación de servicio, incluso en caso de desastre en el edificio propio.
- El inconveniente de esta duplicación externa es que también será preciso duplicar las líneas de comunicaciones que accedan a este servidor externo y solo se justificará esta doble inversión si realmente una incidencia grave ocurre en nuestra organización.

- **Columna 8: Duplicación interna de servidores**

- Las mismas prestaciones de continuidad que en la solución anterior, solo que la duplicación se realiza en el mismo edificio de nuestra organización, en un lugar físico apartado de la actual sala de ordenadores.
- Puede ser un paso previo a su duplicación externa.
- Si la incidencia que pudiera afectar a nuestra organización lo hace solo parcialmente en una zona de su edificio, existen muchas posibilidades de poder proseguir con las tareas en el servidor de *back-up*.

- **Columna 9: Duplicación de servicio de telefonía en forma externa**

- En el análisis de tareas críticas realizado, el mantenimiento de la operatividad de los servicios de telefonía se ha mostrado como un servicio clave en cualquier plan de continuidad actual o futuro.
- La tecnología actual ya permite plantearse sistemas alternativos de continuidad de este servicio si una incidencia afecta gravemente su funcionamiento por un tiempo de difícil previsión.

- **Columna 10: Soporte externo de servicios de telefonía**
 - Sistema de menor coste y funcionalidad que el anterior, pero de implantación más fácil y económica.
 - Puede basarse en la utilización de líneas redireccionables y las capacidades de plataformas de atención telefónica ya existentes en el mercado.

- **Columna 11: Listados o archivos de resumen diarios o semanales**
 - Este tipo de alternativas pertenecen a la gama de soluciones de más rápida implantación, más económicas en su desarrollo, pero que solo resultan efectivas para incidencias de poca duración.
 - De hecho, algunos departamentos ya están utilizando este tipo de *back-up* para algunos de sus datos, como sería el ejemplo de los listados de proveedores en asistencia viaje o de peritos y abogados en siniestros, actualizados periódicamente.
 - No tiene sentido invertir en esta gama de soluciones si nuestra organización decide hacerlo en algunas de las alternativas de mayor envergadura y funcionalidad mencionadas anteriormente.

- **Columna 12: Soporte externo *outsourcing* para labores de soporte**
 - Algunos departamentos mantienen contactos con proveedores que, en caso de incidencia prolongada, podrían *echar una mano* en la recuperación de trabajos.
 - Ciertas empresas del mercado ofrecen servicios que podrían ser de utilidad en caso de incidencia prolongada en nuestra organización.
 - En ambos casos, debe preverse con antelación a cualquier incidencia el tipo de servicios que estas entidades pueden ofrecernos y las condiciones en que se comprometerían a prestárnoslos en caso de incidencia real. Es decir, hay que establecer los compromisos de soporte en *tiempos de paz* para que sean efectivos en caso de hipotética incidencia, y deben renovarse anualmente para reflejar cambios en las dos organizaciones, la que demanda el servicio y la que lo presta.

- **Columna 13: Acceso privilegiado externo a los sistemas de información**
 - Más conocido como VPN (*Virtual Private Network*), significa disponer de un acceso externo a casi la totalidad de información de los equipos y bases de datos de nuestra organización desde prácticamente cualquier lugar del mundo..., aunque lo más habitual es tener este acceso desde el propio domicilio u otra oficina de nuestra organización.
 - Solo es útil en algunos casos concretos, más allá de que siempre es una ventaja para cualquier empleado —que quiera y lo acepte— el disponer de este tipo de acceso.
- **Columna 14: Gestión documental al máximo nivel**
 - Sin duda alguna, es una de las áreas en la que es más rentable invertir.
 - En todas las perspectivas de futuro que los consultores anuncian para los próximos años, la gestión digitalizada de documentos es una pieza vital del funcionamiento futuro de cualquier organización.
 - Empieza a recomendarse en el mercado el nombramiento de un responsable de la construcción y actualización de estas bases de datos documentales externamente al departamento de sistemas de información —que seguirá brindando la tecnología— y más asociada al director de organización, que aportará la nueva visión del *proceso*.
- **Columna 15: Red de comunicaciones telemáticas externas duplicadas**
 - A menudo se cae en el error, en muchas organizaciones, de analizar los problemas de una incidencia prolongada bajo el prisma preferencial de la sede central de la compañía.
 - En el caso de organizaciones con muchas delegaciones externas, la interrupción de las líneas de comunicaciones con las delegaciones impediría a estas prestar un buen servicio de gestión de siniestros cuando la central no percibiera ningún tipo de incidencia en la atención de los clientes que dependen de ella misma.

Mapa de alternativas de minimización de riesgos			
Calidad de la solución: a mayor valor, mayor efectividad y protección global			
Solución definitiva para un plan de continuidad.	Solución correcta para un plan de contingencia.	Solución aceptable o complementaria para larga incidencia, pero parcial.	Solución aceptable, pero parcial para incidencias inferiores a 10 días.
Reduce el problema en caso de incidencia no superior a 10 días.	Palía el problema solo en casos de incidencia de poca duración. No eficiente.	No aporta beneficios específicos relevantes a esta funcionalidad.	
PROCESO CRÍTICO	RESPONSABLES AFECTADOS	DEPARTAMENTO	DUPLICACIÓN HOST PROPIO Y EXTERNO
Apertura siniestros y gestión siniestros en trámite	Señor 1	Siniestros	9
Grabación pólizas y anexos	Señora 2	Administración	9
Nóminas y obligaciones legislativas	Señor 3	RRHH	4
Falta de información para atender a clientes	Señora 4	Comercial	7

HOST BACK-UP EN CENTRO SOPORTE EXTERNO	CREACIÓN SUB-BASES DE DATOS ESPECÍFICAS INDEPENDIENTES	DUPLICACIÓN EXTERNA SERVIDORES	DUPLICACIÓN INTERNA SERVIDORES
8	6	2	1
8	4	2	N/A
3	1	9	8
6	2	6	5

DUPLICACIÓN SERVICIO TELEFONÍA	SOPORTE EXTERNO SERVICIOS TELEFONÍA	LISTADOS (ARCHIVOS RESUMEN) DIARIOS/ SEMANALES	SOPORTE <i>OUTSOURCING</i> EXTERNO LABORES SOPORTE
9	7	2	3
1	1	2	4
N/A	N/A	1	1
9	7	3	N/A

ACCESO EXTERNO A SISTEMAS INFORMACIÓN (VPN)	GESTIÓN DOCUMENTAL AL MÁXIMO NIVEL	RED COMUNICACIONES TELEMÁTICAS EXTERNAS DUPLICADAS
1	7	2
2	5	4
2	2	N/A
2	5	9 (OTRAS DELEGACIONES)

8.11 PROPUESTA DE SOLUCIÓN Y ALTERNATIVAS DE ACTUACIÓN

La tendencia futura de cualquier organización sería la de conseguir un plan de continuidad de *alta disponibilidad*, aunque inicialmente nos basaremos en un plan de contingencia.

Una de las diferencias entre los conceptos de *alta disponibilidad* y *plan de contingencia* es que el primero suele estar ligado a los procesos de sistemas de información, mientras que el segundo se relaciona más directamente a los procesos de negocio de una empresa.

Alta disponibilidad

La alta disponibilidad se aplica a toda la gama de soluciones que sostienen los sistemas de información de las empresas: *hardware*, sistema operativo, bases de datos, servidores, comunicaciones, cortafuegos, servidores web, etcétera. Son posibles diferentes configuraciones de alta disponibilidad:

- **Activo-pasivo:** se trata de disponer de un nodo en funcionamiento, contando con todos los servicios que componen el sistema de información, al que denominaremos *activo*, y otro nodo denominado *pasivo* en el que se encuentran —en forma externa geográficamente— duplicados todos estos servicios, pero *detenidos*, a la espera del fallo del nodo principal.

En caso de incidencia grave, puede reiniciarse la mayoría de procesos en un espacio de tiempo inferior a las veinticuatro horas.

- **Activo-activo:** la configuración es muy similar a la anterior, aunque en este caso todos los nodos comparten los servicios y sus datos actualizadamente duplicados de una manera activa, consiguiendo una disponibilidad mayor. En caso de incidencia, prácticamente no se interrumpe el servicio, al ser automáticamente redirigido al sistema activo *stand-by*.

A continuación, se exponen diversos niveles de posibles soluciones, indicando en cada uno de ellos las prestaciones que albergaría, de menor a mayor protección, que se corresponden también de menor a mayor inversión.

Cada una de ellas se analiza independiente de las demás, suponiendo que todas se ponen en marcha de forma sucesiva, aprovechando en el nivel superior todo lo ya desarrollado en el nivel inferior inmediato. Lógicamente, una vez que la dirección de la organización defina el nivel de protección que decide adoptar, se realizará una nueva propuesta ya centrada y evaluada para pasar de la situación actual a la futura elegida.

Para no confundir a la dirección, es mejor establecer solo cuatro niveles de soluciones propuestas, aunque luego podrían mezclarse varias de ellas para establecer opciones intermedias, según la dirección lo estime.

8.11.1 NIVEL 1: NIVEL BÁSICO DE ACTUACIÓN

Efectos paliativos para incidencias de corta duración

La adopción de este conjunto de medidas, por sí misma, no sería suficiente para garantizar la continuidad de nuestra organización en caso de incidencia prolongada y resultaría solo adecuada para incidencias de corta duración.

Podría ser considerado como un paso previo a una solución más eficaz o un conjunto de medidas de inmediata aplicación mientras las de nivel superior son desarrolladas o suministradas. Son medidas relativamente fáciles y rápidas de implantar, y de reducido coste y complejidad técnica.

Es necesario indicar si la adopción de todas estas medidas permitiría —o no— superar las exigencias de Solvencia II en materia de garantía de continuidad operativa o las de control interno del nuevo ROSSP —Reglamento de Ordenación del Sector de Seguros Privados—.

- **Creación de bases de datos**

Archivos y/o listados diarios y semanales para la minimización de algunas incidencias de corta duración.

- o Copia o impresión de datos del *host* para depositarlos y hacerlos accesibles desde PC *off-line*, a fin de disponer de ellos en caso de no contar con acceso al *host*.
 - o Minimiza problemas, no los elimina.
 - o Permite dar un cierto nivel de servicio durante algunos días, quizás hasta una semana, a la espera de la reconexión al *host*.

- **Medidas de prevención adicionales por parte de algunos responsables**

- o Cada responsable, sobre la entrevista realizada y sus propias sugerencias, debe revisar sus procedimientos actuales para mantener o externalizar cierta documentación *original*, obtener y guardar listados periódicos —en Excel o Access, por ejemplo— de sus principales clientes y proveedores externos, establecer contratos de apoyo con proveedores especializados, etcétera.

- **Duplicación interna de algunos servidores**

- o Dado su reducido coste y complejidad tecnológica, pueden duplicarse algunos de los servidores actuales y mantener *viva* la aplicación y los datos que cada uno de ellos maneja para poder proseguir ejecutando tareas en el procesador *stand-by* en el caso de que el principal resultase inaccesible.
- o Ello no quiere decir que sean precisos seis o siete servidores duplicados, nos referimos a aquellas tareas que tienen sentido ser ejecutadas aunque el *host* no esté accesible... y acostumbran ser pocas.
- o Deberá dotarse de un sistema de replicación instantáneo o diario —*batch* nocturno— de la información y transacciones ejecutadas en el servidor principal, así como un sistema de líneas de acceso a estos servidores, independiente de las de acceso al servidor principal.
- o Los servidores duplicados deberán instalarse en otra zona del edificio, alejados físicamente del lugar de su ubicación actual, con medidas de alimentación eléctrica de continuidad o de mantenimiento de suministro de fluido por un espacio de tiempo determinado, en caso de interrupción.

- **Ampliación de servicios de digitalización de documentación**

- o De utilidad para prácticamente todos los departamentos, tendría mayor relevancia —en caso de incidencia— en la gestión global de siniestros, el saneamiento de carteras, nuevas cotizaciones, gestión de expedientes —multas, por ejemplo—.
- o Debería estudiarse la dedicación de algún recurso adicional interno o el soporte de una organización externa en la digitalización de muchos documentos que ahora no se incorporen al sistema central ni a las bases de datos actuales de gestión documental.
- o Podría disponerse, asimismo, de sistemas de digitalización más modernos y de mayor capacidad que los actuales de la organización.

- **Soporte de servicios de telefonía mediante tecnología de redireccionamiento y soporte externo**
 - o Disponer de mayor profusión de líneas fácilmente redireccionables —tipo 902— para poder atender desde otras situaciones físicas las llamadas entrantes en caso de incidencia de la propia centralita telefónica.
 - o Establecer acuerdos con plataformas externas de soporte telefónico para excepción y tratamiento de llamadas a nuestra organización en caso de incidencia que lo impida en nuestra propia organización.
 - o Mayor profusión de uso de teléfonos móviles de empleados de la organización, con conocimiento como vía alternativa de contacto de estos números por parte de *sus* clientes habituales externos. Permite, a su vez, redireccionamientos de líneas telefónicas *normales* a estos móviles en caso de incidencia.

- **Duplicación de acceso telemático de las delegaciones a la central**
 - o Aunque ya exista un primer nivel de duplicación de estas líneas con su proveedor principal, habría que validar su capacidad mediante una prueba real de su utilización alternativa y decidir en consecuencia de la satisfacción/insatisfacción detectada en cada delegación.

8.11.2 NIVEL 2: NIVEL MEDIO

Puede permitir afrontar sin consecuencias irreversibles incidencias entre dos o tres días y hasta siete o diez días, según cada organización

Partiendo de la base de lo expuesto en el apartado anterior, se refleja aquí una serie adicional de mejoras en prestaciones que permitan alargar el plazo crítico de reacción en caso de no disposición del *host*.

También es necesario advertir que este conjunto de medidas podrían ser estimadas como positivas por un auditor externo en el ejercicio en que se llevaran a cabo, pero tampoco cumplirían los requerimientos de continuidad de negocio de Solvencia II ni de control interno del actual ROSSP.

- **Creación de bases de datos específicas independientes del host**
 - o Consiste en la duplicación de datos de gestión existentes hoy en día en el *host*, a fin de que una réplica de estos se halle accesible desde servidores de clientes PC y, por tanto, accesibles aunque el sistema central resulte inaccesible por incidencia grave.
 - o Serían desarrollos específicos para cada grupo homogéneo de usuarios.
 - o Como mínimo, no siendo en tiempo real, actualización de todas estas bases de datos diariamente en *batch*.
 - o Desarrollos costosos, solo justificables si se ve imposible acceder a los niveles 3 y 4 de esta propuesta.
 - o No tendría sentido iniciar estos desarrollos si va a aplicarse la solución del nivel 3 o 4. Quizás, en algún caso, podría desarrollarse esta solución hasta la implantación efectiva de los niveles superiores.
 - o Este tipo de *desarrollos* conllevarán una dedicación intensiva por parte del departamento de sistemas de información, lo que perjudicará el desarrollo de nuevas aplicaciones o el mantenimiento de las que ya están en funcionamiento, salvo que se dote a este departamento de mayor número de recursos humanos internos o externos, con el consiguiente coste.

- **Duplicación externa de algunos servidores**
 - o En este nivel se propone su duplicación, ubicándolos en un edificio externo a nuestra organización. Existen sociedades dedicadas a *albergar* este tipo de servidores remotos que garantizan su indemnidad y acceso en cualquier momento.
 - o Puede pactarse, asimismo, una logística que haga posible operar estos servidores desde un lugar externo a la sede social solo si la incidencia hipotéticamente producida así lo exige.

- **Utilización intensiva de la información digitalizada**
 - o La actualización de la información en estos servidores deberá ser en *tiempo real*.

- o Creación de un departamento interno específico focalizado en la digitalización intensiva de la documentación recibida/emitada en medios físicos.
- o Los servidores sobre los que se sustenten estas bases de datos estarán duplicados de forma externa, con acceso siempre independiente del *host*.
- **Duplicación del servicio general de telefonía**
 - o Preferentemente basado en el mismo proveedor actual, establecer un sistema de duplicación de acceso a servicios entrantes/salientes de telefonía que pueda resistir problemas internos en los elementos situados en nuestra central, así como problemas externos que obliguen al proveedor a establecer línea de suministro alternativa —o disponer de sistema aéreo de comunicación como alternativa al de llegada subterránea—.
 - o Para delegaciones donde ello no sea posible, adoptar las medidas de nivel básico para todas ellas en este aspecto.
- **Duplicación de acceso telemático de las delegaciones a la central**
 - o Añadir a la duplicación de líneas de enlace con la central la funcionalidad de enlace con servidores externos y entre delegaciones —redireccionamientos—.
- **Disposición de ubicaciones remotas de trabajo**
 - o Incrementar las capacidades de conexión de empleados con altas funcionalidades desde sus propios domicilios y desde centros de trabajo alternativos.

8.11.3 NIVEL 3: NIVEL ALTO - PASIVO

Permitiría mantener el core del negocio mientras se repone el daño en los sistemas propios de tratamiento de la información

Partiendo de la base de que las medidas tomadas son las del nivel 2 anterior, esta solución incluye adicionalmente la disposición de un sistema externo de tratamiento de la información de elevada compatibilidad con el instalado en nuestra organización, que permita seguir procesando la ma-

yor parte de trabajos posibles hasta enlazar de nuevo con el sistema original ya reparado.

En la situación informática de hace treinta años, estos sistemas de *soporte* bastaban por sí mismos para la continuidad normal del 90 por ciento del negocio.

Hoy en día, la profusión de las telecomunicaciones, la descentralización de algunas soluciones departamentales, el hecho de que prácticamente todos los empleados disponen de un puesto de trabajo automatizado... hace cada vez más difícil que las soluciones de utilización compartida de centros externos sea útil.

Hablamos de *equipo compartido* porque si el sistema de tratamiento de la información a utilizar fuera de propiedad exclusiva de nuestra organización ya estaríamos hablando del cuarto y último nivel de contingencia previsto, el único que da paso al concepto de *continuidad*.

Las dificultades que presenta esta solución casi aconsejarían obviarla para pasar a la de cuarto nivel, pero su conocimiento ayudará a tomar la decisión del nivel de contingencia.

A pesar de mejorar la protección al negocio, tampoco esta opción sería vista como de *cumplimiento* con los criterios de Solvencia II, salvo que se dispusiera de una red telemática *gemela* de acceso al sistema de soporte, aspecto de muy, muy dudosa consecución.

Dificultades:

- Encontrar otros clientes dispuestos a compartir este coste.
- Para garantizar las comunicaciones de las diversas compañías que utilizarían este sistema, debería situarse en un local *neutral* de los que se ofrecen en CTNE, COLT, Datagrama, Digital Parks...
- *No* estaría en *stand-by* permanente; su utilización requeriría la preparación de la configuración del equipo y su *software* entre cuatro y veinticuatro horas.

8.11.4 NIVEL 4: NIVEL ALTO - ACTIVO

Permite considerar que ya se aborda un plan de continuidad y no de contingencia

En síntesis, y con muchas variaciones posibles, consiste en duplicar los sistemas informáticos actuales e instalar estas *duplicaciones* en una ubicación física alejada del edificio actual donde residen nuestros sistemas de información, con un sistema de telecomunicaciones que permita a todos —o casi todos— los empleados, clientes y proveedores seguir operando contra estos sistemas *duplicados* sin que prácticamente adviertan que ha habido una incidencia grave en la organización.

Una solución de este tipo cumpliría perfectamente bien con los requerimientos del ROSSP y de Solvencia II.

Existe una gran flexibilidad en las opciones de duplicación y forma de reaccionar de estas soluciones ante una incidencia. Si se decidiera encaminar hacia este nivel de solución la inversión, debería realizarse un estudio y una propuesta detallados de varias de las opciones más recomendables, sus características y sus requerimientos. También es posible evolucionar en el tiempo entre varias de estas opciones. Solamente a efectos informativos, mencionamos algunos aspectos de los muchos a considerar:

- Puede constituirse un centro duplicado en el que, cada vez que se realiza una transacción de cualquier tipo que altera datos en el equipo central, esta se realiza, asimismo, en el sistema duplicado.
 - o Se conocen estas soluciones como de *back-up en caliente*.
 - o El tiempo de reacción ante una incidencia que haga inoperativo el sistema central puede ir desde unos segundos a poco más de una hora.
 - o Puede instalarse y funcionar de tal manera que se ubique en una sala *cerrada*, sin ninguna presencia permanente de operadores.
- Puede funcionar actualizando solo la información alterada en el sistema principal cada noche.
 - o Abarata la inversión, pero se corren varios riesgos de pérdida de alguna transacción.
 - o El tiempo de reacción para poner en marcha el sistema duplicado puede ir de una a varias horas.

- o Requiere sistemas de copias de seguridad del sistema central de mayor nivel de exigencia que en el caso anterior.
 - o Puede requerir la presencia de algún operador.
- Puede funcionar como un equipo *desenchufado* que solo se pondrá en marcha cuando sea requerido para ello.
 - o Abarata la inversión y el coste de mantenimiento de la solución.
 - o El tiempo de reacción puede ir de cuatro horas a un par de días.

No entramos en detalles técnicos —actualización paralela de versiones de *software*, verificación constante de niveles de simetría, etcétera...—.

8.12 SIGUIENTES PASOS

Una vez decidido el nivel deseado, o bien que se estudien al detalle dos niveles, será preciso un espacio de tiempo de entre uno y dos meses para poder definir con una aproximación del 85 por ciento los costes reales de cada solución, así como su plan de implantación en el tiempo.

Por tanto, una vez presentado este informe al comité de la dirección, y que se acuerden las directrices de actuación, se desarrollará la propuesta formal en costes y tiempos de la puesta en marcha del nivel de contingencia seleccionado.

En esta propuesta deberán establecerse:

- Metodología de cálculo de costes y de desarrollo de la solución.
- Esquema de contratos que soporten los servicios externos requeridos.
- Selección de proveedores de todos los aspectos a externalizar.
- Impacto en el día a día en la organización y en cada caso.
- Documentación de todo el desarrollo.
- Pruebas de puesta en marcha y regulares de verificación de funcionamiento.
- Rendimientos.
- Procedimientos internos en caso de incidencia.

- Definición de responsables.
- Certificación de planes de contingencia o continuidad de los servicios —proveedores— externos.

8.13 SIMULACIÓN DE CONTINGENCIA GRAVE

Este ejercicio puede llevarse a cabo en la situación actual para evaluar nuestra capacidad de respuesta ante una contingencia grave o regularmente cuando se disponga de la solución de contingencia o continuidad deseada.

Solo pretendemos poner un ejemplo *guía* de un plan de este tipo.

Arranque de la simulación

- Un miércoles, a las 3 de la madrugada, se desploma parte del techo de la sala de ordenadores que alberga nuestros *hosts*. A consecuencia de ello, se declara un incendio. No se dispara el gas freón —si este fuera el sistema elegido de actuación automática contra incendios—, ya que la instalación de los detectores ha quedado inhabilitada por el derrumbe inicial. A pesar de la rápida intervención de los bomberos, la sala queda totalmente afectada y se tardará unos dos meses, como mínimo, en poder plantearse la instalación de nuevos ordenadores.

Cuestiones que se plantean en las primeras horas

- ¿A quién avisaría el vigilante de seguridad nocturno?
- ¿Cómo procedería la persona que recibe el primer aviso?
- ¿Qué persona de sistemas de información acude a las oficinas en primer lugar y a quién avisa después?
- ¿Qué cometido debería desarrollar cada persona?

Declaración a compañías de seguros, centros de soporte...

Puntos a testear para escribir un plan de continuidad de negocio

- **Recuperación de las copias de seguridad**
 - o ¿Quién y dónde?
 - o ¿Se verifican periódicamente?

- o Realizar una nueva copia antes de iniciar el *recovery*.
- **Prioridad de procesos**
 - o ¿Qué procesos son los prioritarios a recuperar?
 - o ¿Qué medios se precisará para ejecutarlos?
 - o ¿Qué procesos pueden ejecutarse *fuera* del ordenador central?
 - o ¿Qué procesos dejamos de poder ejecutar *on-line* y a quién perjudicamos?
 - o ¿Qué procesos periódicos de tipo legal pueden quedar afectados?
- **Plan de comunicación**
 - o ¿Qué hay que comunicar y a quién —interno y externo—?
- **Centro externo de proceso**
 - o ¿Qué requerimientos de todo tipo debe tener este centro externo?
 - o Establecer contrato de soporte al plan.
 - o ¿Quién se desplazará al centro externo y qué funciones realizará?
 - o ¿Qué otros apoyos pueden conseguirse para la ejecución de trabajos?
 - o ¿Qué materiales se precisarán en el centro externo para poder procesar tareas prioritarias?
 - o ¿Se guardan impresos —preimpresos—, para estas situaciones, fuera de la sala del ordenador?
 - o *Movimiento* de personal para ejecutar procesos.
 - o ¿Cómo pueden ayudarnos las comunicaciones de que disponemos?
- **Reacondicionamiento de la sala de ordenadores**
 - o ¿Quién dirige la *reforma*?
 - o ¿Qué habrá que pedir a quién?

- o ¿Disponemos de un seguro específico sobre este tipo de daños, incluyendo recuperación de datos, indemnización diaria por pérdida de capacidad operativa, etcétera?
- o ¿Qué se habría perdido de forma definitiva si el problema acontece hoy —documentación irrecuperable—?
- o ¿Qué mejoras haríamos en la nueva sala sobre el diseño actual?
- **Previendo y paliando una situación de desastre**
 - o ¿Qué podemos hacer a partir de hoy para prevenir una situación como la del ejercicio?
 - o ¿Qué habrá que verificar con cierta regularidad?
- **Plan de crisis**
 - o Por todo lo anterior, deberemos desarrollar un primer borrador de un plan de crisis —paso previo al plan de continuidad de negocio—, donde indiquemos qué acciones debemos llevar a término, normalmente en paralelo e involucrando a buena parte de la organización para, en la medida que se vayan tomando decisiones, desarrollar el plan de continuidad de negocio.
 - o Entre el *plan de crisis* y el *plan de continuidad de negocio* estará la propuesta de este último, en la que se ofrecerá a la dirección de la compañía dos o tres diferentes niveles de recuperación, con indicación de tiempos de inoperatividad y costes económicos y en recursos de cada nivel.

8.14 CHECK LIST PARA ESTABLECER UN PLAN DE CONTINUIDAD

Esta información se adjunta como guía para personas con poca experiencia en estos temas y se describe de la forma más inteligible posible.

Aspectos previos a tratar con la dirección general

- Hay que plantearse cuánto tiempo deberá trabajarse con el equipo de respaldo, en el caso de incidencia grave que inhabilite el uso del

edificio central, ya que ello afecta a los modelos de trabajo y contratos con proveedores externos de servicio.

- o Razonablemente, disponer de nuevos locales, equipos informáticos y puestos de trabajo en otra localización nos llevaría un plazo mínimo de tres meses.
- Establecido el plan de continuidad que cubra esta incidencia máxima, luego hay que *bajar el nivel* de incidencias para establecer, asimismo, los planes de continuidad de cada nivel.
- Este *check list* se establece solo para el caso de incidencia máxima, pero hay que detallar la forma de actuación en incidencias de menor nivel, como por ejemplo:
 - o Inhabilitación del equipo principal, pero sin afectar a los empleados y a sus puestos de trabajo.
 - o No disposición de los servidores virtualizados.
 - o Problemas en las líneas de comunicaciones informáticas.
 - o Problemas en las centralitas telefónicas.
 - o Problemas en una delegación en concreto, con la misma consideración que se realice para la central —lugares de trabajo alternativo, conexiones a equipo principal o secundario...—.

Definición de transacciones críticas

- Elaborada con la dirección general de la empresa.
- A veces son módulos concretos; a veces, transacciones concretas de varios módulos diferentes.
- Volumen diario y punta-día de estas transacciones.
- Personas necesarias para asegurar su proceso continuado en un equipo externo —calcular un 20 por ciento más de lo habitual en el sistema principal—.
- Nombres de las personas que deberán acudir en una primera actuación de emergencia y sustitutos de estas —para el caso de ausencia o enfermedad en el momento de la incidencia—.
- ¿Estarían estas personas dispuestas —y podrían— extender su horario de trabajo o seguir trabajando en festivo si así fuera precisamente?

- ¿Qué sistemas deben funcionar para asegurar que estas transacciones puedan ejecutarse? ¿Requerirán alguna acción previa en el sistema secundario para iniciar su trabajo? ¿Qué tiempo requiere esta acción preparatoria? ¿Quién deberá prepararlo —nombre y sustituto—?
- ¿Precisan los puestos de trabajo que utilicen estas personas alguna característica *hardware* y/o *software* específica —impresora local, escáner...—?
- ¿Precisan estas personas algún elemento opcional para su trabajo —papel preimpreso, normativas, libros registro, teléfonos de proveedores...—?
- Todo lo anterior, preciso para iniciar el proceso de transacciones críticas, debe estar duplicado, guardado y actualizado en los puestos de trabajo secundarios.
- ¿Qué puestos secundarios de trabajo tendrían accesibles estas personas para ejecutar sus transacciones?
 - o En su domicilio, mediante VPN.
 - o En el centro soporte.
 - o En otras delegaciones —pensar en desplazamiento y hotel—.
 - o En plataformas de *call center*.
 - o Acuerdos con otras compañías o empresas de informática.
 - o Etcétera.
- Necesidades de comunicaciones en todos los supuestos.
- Necesidad, si existe, de asegurar la confidencialidad de los datos en el puesto de trabajo secundario.
- De no disponer de teléfono móvil, es posible que deba proveerse uno a cada empleado crítico, en caso de incidencia grave.
- De no estar todos estos empleados instalados en un mismo centro de trabajo, establecer la forma de comunicarse permanentemente con su supervisor de crisis.
- Nombrar un supervisor de crisis para cada módulo.
- Definir un punto de encuentro en caso de incidencia grave.
- Disponer —externamente a nuestra organización— de una lista de teléfonos y direcciones de correo de cada empleado asociado a una

transacción crítica. Crear ya la lista de distribución en el *mail* y el envío masivo en un *móvil* para convocar a estas personas con rapidez.

- En las normas de actuación —que cada empleado asociado a una tarea crítica deberá guardar en su/s domicilio/s—, se detallará la logística de todo lo anterior.
- ¿Qué proveedores externos podrían *echar una mano* en caso de criticidad? ¿Es posible formarlos regularmente e incluirlos en las dos pruebas anuales de funcionamiento del plan de continuidad?
- ¿Hay establecidos contratos, actualizados anualmente, con cada uno de los proveedores implicados en este proceso de recuperación?
- ¿Se incluyen en estos contratos los plazos máximos de disposición de servicios, penalizaciones en caso de incumplimiento y costes aproximados del servicio?
- Establecer con el proveedor informático principal —o varios de ellos— las condiciones comprometidas de reposición de equipos en caso de incidencia grave.
- Establecer con CTNE —u otro proveedor de comunicaciones informáticas y de voz— los compromisos en tiempo y logística de movimientos de líneas goz y redireccionamiento de líneas de voz —centralita principal—.
- ...

Definición de transacciones de criticidad media y definición de transacciones de criticidad baja

- Para estos dos apartados hay que repetir el mismo ejercicio que en el caso de las transacciones críticas, aunque mucho de lo ya establecido será también de aplicación en estos dos apartados.
- Aquí tiene especial importancia delimitar los tiempos de respuesta máximos que puede retardarse la puesta en marcha de cada módulo y/o transacción, ya que será muy difícil ubicar a *todos* los empleados antes de una semana o diez días.

Otros temas generales a considerar

- En un futuro próximo, el PC fijo tenderá a desaparecer, sustituyéndose por portátiles y/o tabletas.

- El dotar a nuestra organización de muchos portátiles facilitará que muchos de ellos *salgan* de la oficina y, en caso de incidencia grave, puedan ser utilizados por los empleados con procesos críticos.
- Hay que estudiar y definir alternativas para la impresión fuera de nuestro centro. Ver si el centro soporte dispone de las impresoras adecuadas o estudiar alternativas externas como Azertia antes de poner en marcha el plan de continuidad.
- Repasar qué elementos de soporte al trabajo deben *duplicarse* fuera de nuestro edificio principal para tenerlos accesibles en caso de incidencia grave —manuales, teléfonos, proveedores de servicios, impresos específicos...—.
- Hay que establecer un sistema de copias de seguridad cuando solo esté utilizable el sistema secundario.

9. RELACIÓN DE LOS INDICADORES DE NEGOCIO MÁS COMUNES

Hay una general aceptación en la relación directa entre muchos de los indicadores de negocio y la identificación, controles y gestión de los riesgos.

La lista de indicadores de negocio será, lógicamente, mucho más amplia que la de los indicadores de riesgo, ya que la que ocupa este capítulo pretende medir:

- El cumplimiento de nuestros planes estratégicos vigentes.
- El cumplimiento de nuestros objetivos anuales.
- El cumplimiento de nuestro presupuesto y sus condicionantes para alcanzar el margen bruto y el beneficio neto deseados.
- Anticipar las desviaciones que siempre se producen, comprobar si afectan negativamente a nuestras expectativas de negocio y si se compensan por otras desviaciones de tipo positivo.
- Comprobar cómo se comportan nuestras ventajas competitivas, si siguen vigentes y si nuevos competidores nos presentan nuevas amenazas no previstas.
- Verificar que la cadencia de consolidación del negocio es la esperada y si ello nos permitirá cumplir con las expectativas de nuestro departamento financiero y contable.
- Aprovechar las oportunidades que nos muestran índices de venta o márgenes superiores a los presupuestados.
- En definitiva, servir de soporte a nuestras decisiones del día a día y rectificar el rumbo de nuestro negocio con tiempo suficiente — optimizar el negocio—.

Cada organización dispondrá de su conjunto de indicadores que, siendo en un 75 por ciento similar al del resto de las organizaciones del sector asegurador, retomará un 25 por ciento de indicadores más ajustados a sus especificidades de negocio y distribución.

La relación que acompañamos pretende actuar como un *check list* de posibles indicadores a considerar.

Indicadores financieros

- Productividad del capital —efectividad en el uso de las instalaciones, efectividad en el uso de los recursos, eficiencia en la gestión de la calidad, control efectivo de los activos—.
- Relación deuda-capital —nivel de apalancamiento del negocio con recursos externos—.
- Rotación del activo.
- Arrendamiento de inmuebles.
- Insolvencia del reasegurador.
- Insolvencia bancaria.
- Patrimonio / activo total.
- Patrimonio + gestión operativa / activo total.
- Otros activos / patrimonio.
- Otros activos / activo total.
- Activo improductivo / activo total.
- Gastos operativos / margen financiero bruto.
- Margen financiero bruto / activo total promedio.
- Ingreso financiero / margen financiero.
- Tiempo medio cobro facturas.
- Tiempo medio cobro recibos, ponderado.
- Importe facturas a cobrar.
- Tiempo medio pago a proveedores.
- Impagados.
- Fondos propios.
- Rotación cuentas por cobrar.
- Rotación cuentas por pagar.
- Evolución costes fijos.
- % costes fijos / facturación.

- Facturación por línea / producto.
- Rentabilidad de línea / producto.
- Evolución facturación.
- Obsolescencia de *stocks* —los que ya deben venderse a precio de saldo—.
- % interés medio sobre inversiones.
- Evolución margen bruto s/ facturación.
- Crecimiento número de facturas.
- BAI.
- Ratio de liquidez.
- Ratio de tesorería.
- Valor del *stock*.
- Rendimiento de las inversiones.
- Comparación con índices sectoriales.
- Comparación con *mejores prácticas*.
- Comparación con objetivos presupuesto anual.

Indicadores de comercial/ventas

- Resultados sobre partidas presupuestarias.
- Variaciones sobre cuota de mercado.
- Fidelidad de clientes —recurrencia—.
- Nivel de satisfacción de los clientes.
- Número de reclamaciones —por motivos—.
- Variaciones servicio de atención a clientes.
- Reclamaciones defensor del asegurado y a la DGSFP.
- Cartera de pólizas renovables.
- Caída de cartera.
- Pólizas de nueva producción, renovables y temporales.
- Importe medio de prima por ramo.
- % gastos comerciales.

- % comisiones por línea de distribución.
- % variación ventas y anulaciones por línea de distribución.
- Ingresos por cobro de intereses de demora en pago de recibos y de gastos producidos en recobros.
- Visitas a clientes potenciales / visitas a clientes cartera.
- Pedidos / visitas —potenciales y cartera—.
- Ventas totales y por ramo, comparativa últimos tres años.
- Variación número clientes nuevos.
- Ventas a clientes nuevos.
- Ventas / cotizaciones.
- Costes comerciales / ventas.
- Crecimiento evolutivo en cifra de ventas.
- % abonos o descuentos por concesión comercial.
- % pólizas anuladas sin efecto.
- % pólizas con suspensión temporal de garantías.
- Evolución de ventas por canal de venta.
- Pérdida de distribuidores por canal.
- Años promedio de mantenimiento de clientes vivos —% permanencia—.
- Evolución resultados encuestas anónimas clientes.
- Ventas clientes ABC / ventas totales.
- Clientes ABC / clientes totales.
- Número de referencias / número pedidos.
- Gastos de visitas / número de visitas.
- Gastos / ventas.
- Gastos reales / presupuestos.
- Pólizas de media por cliente y por canal de distribución.
- Margen por cliente y por canal de distribución — margen x ventas—.
- Margen por producto —ratio combinado—.
- Precio de venta neto / precio de venta tarifa.

- % anulaciones a vencimiento.
- Variaciones en antigüedad media cartera por ramo.
- Variación cartera de coaseguros.
- % cedido a reaseguro / ventas por ramo.
- % variación resultados reaseguro —aportación del reaseguro—.
- Resultado de reaseguros facultativos.
- Resultados por campaña.
- % de ventas sobre presupuesto de *marketing*.
- Desviaciones sobre la prima técnica del producto presupuestado, por canal.
- Hay descuentos, abonos, recargos, bonificaciones...
- Algunos indicadores anteriores deben obtenerse por agrupaciones territoriales —por ejemplo, en hogar, la política por código postal puede variar—.
- Comparación con índices sectoriales.
- Valoración encuestas satisfacción clientes.
- Número pólizas anuladas.
- Importe primas anuladas.
- Número de nuevos clientes.
- Número de nuevos distribuidores.
- Clasificación ABC de clientes y distribuidores.
- Comparación mejores prácticas de mercado.

Indicadores de producción/calidad/innovación

- Productividad —producción / recursos por tipo—.
- Horas de trabajo efectivas sobre total y sobre presupuesto.
- Tiempo medio solicitud – envío cotización.
- Tiempo medio solicitud seguro – emisión y envío póliza.
- Tiempo medio respuesta solicitud distribuidores.
- % re-trabajos —re-emisiones por errores—.

- Número de suplementos emitidos y % sobre total cartera por ramo.
- Número de suplementos por concepto — no afecta a prima, variación capitales o coberturas, cambios domicilio, corrección de errores...—.
- Gastos de salarios por unidad de producción.
- Reclamación de clientes.
- Incidencias con renovaciones de cartera.
- Número de propuestas de mejora presentadas.
- Número de propuestas de mejora puestas en marcha.
- *Time to Market*.
- Productos discontinuados vs. nuevos productos en producción.
- Ventajas competitivas perdidas y de nueva creación.
- % recursos sobre primas emitidas.
- Certificaciones de calidad.
- % documentación en soporte digital.
- Tiempo medio recuperación documentación no digitalizada.
- % producción *on-line* sobre producción total.
- % cotizaciones *on-line* sobre el total.
- % consultas *on-line* sobre el total.
- % trabajos de producción en *outsourcing* —*pay per use*—.
- Comparación con índices sectoriales.

Indicadores de tratamientos de recibos

- Número de recibos emitidos.
- Número recibos devueltos.
- Número recibos impagados.
- % cobros a 30, 60, 90 o más días.
- Variación de las provisiones PPNC.
- % recibos domiciliados bancariamente y % importe.
- Información anterior por canal de distribución.
- % recibos con más de un año de antigüedad.

- Importe medio por recibo.
- Importe por recargos de aplazamiento de recibos.
- % variación sobre movimiento de *cash flow* previsto.
- % cobros por caja.
- % morosidad.
- % errores en emisión de recibos.
- % errores en domiciliación de recibos.
- ABC de recibos pendientes.
- Concentración de incumplimientos por canal y geografía.
- Variación importe diferencias de recibos entre *host* y sistema contable.
- Comparación con índices sectoriales.

Indicadores de compras

- Importe de las compras realizadas.
- Importe de las compras pendientes.
- Importe de las compras por proveedor.
- Compras y servicios compartidos —*pay per use*—.
- Número de proveedores homologados.
- % variación sobre presupuesto.
- % reclamaciones.
- % compras por concurso de proveedores.
- Días pago medio proveedores.
- % devoluciones.
- Comparación con índices sectoriales.

Indicadores de siniestros

- Evolución número de siniestros por ramo y año.
- Evolución coste medio siniestros.
- Media días pago por siniestros y ramo.

- % siniestros rechazados.
- % cesión siniestros al reaseguro por ramo.
- % siniestros judicializados.
- Coste medio por tipo asistencia y compañía de asistencia.
- Días solicitud-recepción peritaje.
- Siniestros cerrados y % sobre total aperturados y abiertos de años anteriores.
- Siniestros declarados en el ejercicio de años anteriores.
- Pagos realizados en el ejercicio de siniestros aperturados en años anteriores.
- Tasas de siniestralidad.
- Tasas de frecuencia.
- Calidad servicio compañías de asistencia.
- Número de reclamaciones defensor asegurado.
- Número de reclamaciones DGSFP.
- % reapertura de siniestros.
- Días medios transcurridos entre ocurrencia y declaración del siniestro.
- Días medios entre declaración e inicio de la asistencia o reparación.
- Variaciones en encuestas de satisfacción realizadas.
- Variaciones principales reservas técnicas.
- Variación número de siniestros por tramitador.
- Número peritajes por ramo.
- % reclamación de importes a terceros.
- Comparación con índices sectoriales.

Indicadores de sistemas de información

- % de *up-time*.
- Horas trabajadas internamente / horas externalizadas.
- Coste hora interno / coste hora externalizada.
- Correo electrónico —*spam*, virus...—.

- Variaciones encuestas nivel satisfacción usuarios internos y externos.
- Número de incidencias anuales que han producido parada de servicio.
- % costes hardware + software + comunicaciones, sobre total primas netas anuales.
- Plan continuidad y contingencia probados en el ejercicio.
- Variación anual costes totales departamento.
- Mejoras funcionales introducidas.
- Cumplimiento estándares y medidas regulatorias.
- Documentación usuarios.
- Incremento número total usuarios internos + externos anual.
- Control horas realizadas.
- Asignación de horas por tarea o proyecto.
- Comparación con índices sectoriales.
- Fallos suministro de energía.

Indicadores de recursos humanos

- % rotación voluntaria.
- Índice de ausentismo.
- Coste medio anual del empleado.
- Horas de formación por empleado.
- % cumplimiento de los planes de formación y cualificaciones alcanzadas.
- Empleados con contrato fijo.
- Evolución de la plantilla.
- Cumplimiento del plan anual de RRHH.
- Antigüedad y edad media de la plantilla de empleados.
- Evolución de resultados de encuestas internas de satisfacción.
- Ratio de costes laborales.
- Índice de siniestralidad laboral.
- Evolución costes laborales s/ facturación, últimos cinco años.

- Comparación % ratios coste laborales contra competidores *best practices*.
- % ausentismo.
- % infidelidad —hurto, robo, fuga de información, huelgas... —.
- % incumplimiento —horarios, retrasos, olvidos...—.
- % ausencias justificadas legalmente.
- % promociones laborales internas.

Otros indicadores

Este apartado queda abierto para organizaciones multinacionales o multi-compañía que tienen características específicas que lo pueden hacer necesario. Algún tipo de indicadores adicionales se desprenderían de:

- Es importante la adecuación en el tiempo de los pedidos y los cobros. Cada comercial debería tener un *forecast* o previsión inicial alineada con los presupuestos y actualizarla cada mes por el período anual restante, valorando el nivel de aproximación a la realidad conseguida, ponderando la antigüedad de la previsión.
- Valores absolutos de trabajo administrativo por empleado —número de pedidos procesados, facturas, cobros, reclamaciones...—.
- % dedicado a investigación de ventajas competitivas, seminarios o *brainstormings* hechos para lograrlas.
- Comparaciones con *best practices* del sector.

9.1 EJEMPLOS DE TRABAJOS INTERNOS PARA LA CREACIÓN DE INDICADORES Y ASOCIACIÓN DE RIESGOS

El lector deberá tomar los siguientes ejemplos como una guía a emplear en reuniones internas, en las cuales se redefinan conceptos o se apliquen nuevo, se creen indicadores o se modifiquen los existentes, y, en su contemplación, se estimen posibles riesgos.

9.1.1 VELOCIDAD DE COBRO

- Normalmente se habla de *período medio de cobro* —es la semisuma del lapso máximo de cobro de cada recibo, por lo que, al individualizarlo, se obtiene el período máximo de un recibo en concreto—.
- Son los días transcurridos desde la fecha de efecto del recibo hasta la de su liquidación efectiva.
- Si la fecha de presentación al cobro es posterior a la de efecto, deberá tomarse como fecha de partida la del primer intento de cobro efectivo —sucede a menudo con los suplementos—.
- Hay dos medias: la simple y la ponderada.
- La simple solo considera días transcurridos dividido por total de recibos puestos al cobro y ya cobrados de forma efectiva.
- La ponderada añade el importe de cada recibo y este se tiene en cuenta para obtener un retraso medio en cifras de cobro —cantidad global que si se hubiera cobrado el mismo día de efecto; estaría produciendo intereses desde dicho día—.
- Se fijan objetivos para reducir los períodos o días medios de cobro.
- En caso de devolución de un recibo que antes se dio por cobrado —los domiciliados, fundamentalmente—, se toma como día de cobro el realmente efectivo.
- En inglés se conoce por las siglas *DSO (Days Sales Outstanding)*.
- La fecha de cobro del recibo es la fecha real de consolidación de una operación de *venta*.
- Debe establecerse una demora máxima de retraso en el cobro, a partir de la cual se considera un recibo *impagado* y se realiza —normalmente— una gestión directa de cobro.
- Este control debe llevarse a cabo en los diferentes niveles jerárquicos de la organización.
- Tienen que realizarse comparaciones tanto entre los indicadores actuales y anteriores de la propia compañía como en los disponibles a nivel sectorial.
- Debe plantearse un retraso máximo tras el cual se produzca la anulación de la póliza —nueva producción— o la suspensión de garantías —cartera—.
- Riesgos asociados:

- Pérdida de intereses por no disponer del dinero del recibo si su cobro se retrasa.
- Mucha afectación a la *provisión por recibos pendientes* —de 0 a 30 días ya debe provisionarse el 25 por ciento, lo que afecta negativamente a la cuenta de resultados—.
- En una mutua es muy normal que se emitan recibos de cobro mensual para una póliza de duración anual. Si el primer recibo es devuelto, deben provisionarse *todos* los recibos anuales, aunque no estén emitidos al cobro, y con la antigüedad, a efectos de provisiones, del primero de ellos pendiente.
- El impago del primer recibo, si la póliza está en cobertura en la compañía y acaece un siniestro consorciable, podría provocar que el consorcio de compensación de seguros *no* se hiciera cargo del siniestro, con perjuicio para la compañía.
- Los gastos de renegociación de recibos son elevados —más lo de gestión interna que los bancarios, que también los hay—.
- Si se cede parte de la prima a un reasegurador externo, se hace habitualmente al cobro efectivo de cada prima. Un retraso importante en este cobro de recibos afectaría nuestra imagen frente al reasegurador, a la discusión de cobertura o no de ciertos siniestros, y al empeoramiento de las condiciones de renovación del reaseguro.

9.1.2 PORCENTAJE DE IMPAGADOS

- Es el porcentaje de recibos que son devueltos por el asegurado sin haberse atendido su pago, por cualquier razón.
- También debería calcularse con los sistemas simple y ponderado, con las cantidades impagadas.
- La mejor medición de este indicador es el TAM doce meses. Es decir, recibos devueltos impagados en los doce últimos meses divididos por el total de los puestos al cobro en este mismo período —simple y ponderado—.
- En este TAM doce meses se desprecia el mes más antiguo en cola y se añade el que ahora finaliza, de manera que once meses permanecen con los mismos datos en el análisis global. De este modo, se produce una *tendencia* que fluctúa muy levemente e indica la mejora o empeoramiento de la gestión.

- Es más indicativo el índice ponderado que el simple.
- Por criterios DGSFP, debe considerarse también este mismo porcentaje en el transcurso del propio ejercicio, es decir, desde el 1 de enero a la fecha de confección del indicador.
- Deben crearse subindicadores por tipos o razones de devolución, ya que no es lo mismo un impago por error en la domiciliación o en cualquier dato del recibo —problema interno— que la falta de recursos económicos del asegurado o la desaparición del riesgo —muerte del asegurado, por ejemplo—.
- En este supuesto, debe medirse la mejora de la organización interna en esta gestión de impagados —en mutuas pequeñas es habitual que algún recibo se devuelva hasta dos o tres veces del banco, y, en muchas ocasiones, por falta de comprobación del error y su arreglo antes de volver a presentarlo a la entidad cobradora; es decir, control de calidad del personal administrativo asociado al problema—.
- También es interesante construir subindicadores por tramos de importe, ya que la gestión de cobro de impagados depende del importe de las devoluciones —no es lo mismo gestionar un recibo de 15 euros, habitual en una MPS, que uno de 300 000 de una pyme—.
- También debe crearse un indicador en referencia al porcentaje de recibos renegociados en los cuales han podido cobrarse al asegurado los costes de devolución y recobro —en muchas compañías realiza la gestión de recobro el departamento comercial y evita obligar al cliente a pagar estos gastos—.
- Deben crearse indicadores en tablas ABC por porcentaje de impagados por oficinas, comercial, mediador, etcétera, para determinar si el nivel de calidad de trabajo de cada agrupación de distribución es el adecuado frente a su media.
- Una concentración de un porcentaje alto de impagados con un porcentaje bajo de recobros en la renegociación del cobro puede ser síntoma de fraude en la venta.
- Conviene *separar* los impagos de particulares de los *retrasos* en pago de las instituciones oficiales —Ayuntamientos, por ejemplo— a las cuales no se puede embargar, pero que la DGSFP obliga, asimismo, a provisionar.
- También hay que prestar atención a las deudas entre compañías —si existen coaseguros—, pues también deben provisionarse y a veces las hay de varios años de antigüedad, lo que afecta los balances.

- Otro indicador importante en una mutua es el número de prestaciones médicas realizadas a asegurados con recibos pendientes. Es muy habitual y, como se verá, tiene riesgos asociados —normalmente solo se autoriza explícitamente intervenciones o asistencias de costes elevados—.
- El coste medio de recibo y el coste medio de recobro deben ser establecidos y comprobados de forma regular.
- Es importante obtener estadísticas de los días medios empleados para conseguir un recobro y establecer otro control de superación de estos días medios por canal de cobro —presión de recobro—.
- Cada recobro o anulación final de un recibo impagado debe llevar asociadas las causas del porqué se ha producido la incidencia, bien sea para determinar los problemas en procesos internos, la falta de validación de datos de la solicitud o las *ventas forzadas*.
- Deben establecerse comparaciones tanto entre los indicadores actuales y anteriores de la propia compañía como en los disponibles a nivel sectorial.
- Riesgos asociados:
- Sirve lo mismo dicho anteriormente en cuanto a que los gastos de recobro, en pequeñas mutualidades, pueden llegar a ser superiores al importe de cobro.
- Los impagados afectan gravemente la provisión de pendientes de cobro, que, a su vez, penaliza fuertemente el balance.
- Si la antigüedad de cobro de un recibo es superior al año, no tiene sentido mantener la validez de la póliza, pues el impacto es doble: no puede contabilizarse la operación como venta y, además, debe provisionarse el 100 por ciento del recibo como pendiente.
- Un crecimiento súbito en impagos afecta al *cash flow* de la compañía.
- En productos de asistencia y salud, hay un riesgo de realizar prestaciones gratuitas a un asegurado con recibos pendientes y que no llegará a pagarlos nunca. Doble consecuencia: coste de la prestación —sinies-tro— que no debería cubrirse y saturación de servicios médicos por actos indebidos.
- Los recobros implican habitualmente gestiones personales, lo que implica, a su vez, mayor plantilla de la precisa, con todas sus consecuencias lógicas.

- En una mutualidad no es fácil *anular* pólizas por impago de un recibo, lo cual implica una necesidad mayor de evitar las prestaciones indebidas por recibos pendientes.
- No debe permitirse que un asegurado pague un recibo posterior a uno pendiente, ya que ello perjudica seriamente las acciones legales para poder dejar de prestar servicio a un mutualista o anular su póliza.
- El espíritu mutualista es el de compartir resultados y prestaciones. Si el índice de impagados es elevado, la asamblea anual —que se hace solidaria a los costes de esta mala gestión en sus propios recibos— podría llamar la atención al consejo de la mutua.
- Tener en cuenta las referencias del apartado inicial en cuanto a recibos que den cobertura a riesgos consorciables y a los efectos sobre el reaseguro.

9.1.3 MEJORAS DE PROCESOS EN CIRCUITOS DE RECIBOS

- La inclusión de códigos de barras en los recibos permite su más fácil y rápida mecanización, o recuperación de datos, y evita errores de transcripción manual.
- Si existe una línea de distribución a través de mediadores externos —corredores, administradores de fincas...—, una solución muy en boga en el ramo de automóviles en la actualidad es que sea el propio mediador el que domicilie los recibos a través de sus propias cuentas bancarias. A final de mes, la compañía efectúa un cargo por el importe de los recibos vencidos menos las comisiones debidas a la cuenta del mediador. Este dispone de cinco días de antelación para justificar que un recibo no le sea cargado en su cuenta. Esta forma de proceder tiene muchas ventajas:
 - o Reducción de tareas administrativas en la compañía.
 - o Es el mediador el que informa y justifica a la compañía el impago y las acciones que tomará para remediarlo.
 - o El mediador se entera antes de la devolución y sabe que la compañía le adeudará el importe de comisiones avanzado.
 - o El cliente final tiene más *vergüenza* al devolver un recibo impago a un mediador que conoce que no a una compañía que *le queda muy lejos*.

- o El mediador tiene todos los datos de su cliente para reclamarle rápidamente el pago.
- Si un cliente tiene domiciliación mensual de recibos, cuando produce el impago de uno de ellos, la forma de cobro se cambia a pago anual anticipado. Como casi todos son productos de salud y asistencia médica, es difícil que muchos clientes puedan cambiar de compañía sin perder prestaciones o tener exclusiones, por lo que es una medida muy eficiente. Quizás es más efectivo, a la primera devolución, advertir que en el próximo retraso de pago se cambiará la forma de pago a anual.
- En redes agenciales propias es conveniente asociar las comisiones a la forma de pago, incrementándolas en pagos anuales anticipados. También se pueden asociar variables de comisión por porcentaje de cobro sobre el total, por reducción de días medios de cobro, por recuperación de clientes que han presentado la baja voluntaria de la póliza, etcétera.
- Son vitales las estadísticas por causa de impago o anulación. Sin embargo, las causas de retraso o anulación *no* deben ser aportadas por la fuerza comercial propia o por los mediadores, pues sus intereses personales evitan conocer las causas de fallo por desatención de la propia organización. Hay organizaciones externas expertas en investigar y documentar estas causas.
- En las pólizas, debe hacerse constar la forma de actuar de la compañía en caso de impago, tanto en el cambio de la forma de pago pactada como en los gastos que se cargarán al cliente por impago de un recibo. Deben mencionarse tanto los gastos bancarios de devolución como los de gestión interna de recobro.
- Debe hacerse constar, asimismo, la suspensión de prestaciones de servicio en caso de impago de un recibo o, al menos, que en estos supuestos se requerirá aprobación previa del servicio por parte de la compañía —a excepción de urgencias—.
- Lo anterior dependerá del nivel de relación e informatización de la mutua respecto de los prestadores de servicio.
- Si en la solicitud de la póliza o en los diversos contactos con el cliente se ha conseguido el teléfono móvil este, al conocimiento del impago debe generarse —automáticamente por el sistema— un mensaje SMS al tomador o asegurado, indicándole que el recibo no ha sido atendido y las posibles repercusiones del impago.

- Psicológicamente, una medida que da buenos frutos es satisfacer la comisión al mediador —interno y/o externo— el mismo día de vencimiento del recibo, sin esperar a saber si se habrá cobrado o no. En el momento en que se produce un impago, se adeuda la comisión pagada anteriormente al mediador. El efecto positivo es espectacular, mucho mejor de lo que pudiera esperarse.
- Sería posible establecer una franquicia anual de servicio para los clientes que hayan producido impagos en el año anterior, siempre y cuando la informática lo permita. Esto tiene más sentido en una mutua, porque el mal comportamiento de unos mutualistas lo sufragan todos los demás.
- Si el importe de recibo es importante y lo permite, un aviso del próximo cargo que va a realizarse en la cuenta del cliente —la excusa es verificar que la cuenta sigue siendo válida— reduce los impagos *siempre*.
- Si el porcentaje de impagos es elevado —superior al 7 por ciento—, siempre resulta más rentable que la reclamación la ejecute una empresa externa y especializada, dedicando la propia red al establecimiento de nuevas ventas. Si los impagos se producen —a juicio de la red externa de cobros— por mala praxis del vendedor, ya se *castigará* posteriormente a este.

9.1.4 SINIESTROS

Posibles indicadores en la gestión de siniestros

- Ya no hacemos referencia a los usuales y básicos —porcentaje de siniestralidad, comparación con presupuesto, años anteriores y sector, porcentaje de frecuencia y mismos niveles de comparación, etcétera...—.
- Días transcurridos entre la fecha de ocurrencia del siniestro y su declaración.
 - o En pólizas de salud, no es un índice tan importante, pero ayuda a verificar la eficiencia de las redes externas de prestación de servicio. Si un asegurado está haciendo un mal uso de la red externa de servicio, debe conocerse cuanto antes la posible situación.
- Días transcurridos entre la solicitud de la póliza o el suplemento y su emisión —calidad interna—.

- Días transcurridos entre la fecha de efecto de la póliza y el primer siniestro declarado —detección de fraude—.
- Días transcurridos entre la apertura y el cierre de un mismo siniestro —eficiencia de redes externas, posible fraude, tratamientos inadecuados, eficiencia interna propia...—.
- Siniestros reaperturados —posibilidad de fraude, eficiencia de la red de atención a siniestros ...—.
- % siniestros de coste superior en un 100 por ciento a la media de coste siniestral —son los siniestros punta que pueden merecer un estudio pormenorizado de su desarrollo—.
- % de costes siniestros de gestión interna.
 - o Se crea un algoritmo de imputación de costes medios por siniestro —normalmente por ramo y tipo de causa— y se aplica en cada siniestro.
 - o Se obtienen datos independientes del coste directo del siniestro, del coste de su gestión y el global conjunto.
 - o A veces, clientes que tienen una siniestralidad aparentemente buena. Al aplicar los costes de gestión a sus pequeños y múltiples reiterativos siniestros, pasan a ser clientes con una alta siniestralidad.
- En la medida de lo posible, el porcentaje de siniestralidad debe analizarse geográficamente a nivel de código postal. En muchos casos, la diferencia siniestral por una garantía concreta en diferentes códigos postales de una misma ciudad obliga a establecer tasas concretas por garantía diferentes a nivel de código postal.
- Pólizas con muy baja siniestralidad. Son clientes potenciales de poder traspasar su póliza a otra compañía. Hay que brindarles un trato especial para evitar su *huida*.
- % de margen bruto por póliza. Es el porcentaje mayormente indicativo, pues considera también las comisiones pagadas, las bonificaciones realizadas, los recargos... e indica claramente si el cliente es de interés para la sociedad o no.
- La mayoría de estos índices deben aplicarse por las diferentes líneas de distribución, ya que una concentración de siniestralidad en un mediador puede inducir a un análisis de fraude.

- Si se aplican franquicias —y se aumenta la comisión al mediador que consigue imponerlas—, porcentaje de margen bruto y siniestralidad por niveles de franquicia —diseño de nuevos productos, políticas de renovación de carteras, retasación por garantía—.
- De la mayor parte de los índices anteriores, conviene obtener información a nivel de cada garantía que disponga de tasa propia. Ello permite acotar mejor las soluciones para reducir siniestralidad, implantar garantías explícitas por garantía —*cirugía fina*—, etcétera.
- Prima media de tarifa, prima media de coste por siniestro y garantía, coste medio de gestión del siniestro por garantía y por prestados externo de servicio... son bases de partida para la reingeniería de productos y la aplicación de franquicias por garantía.
- Si se solicitan peritajes externos —ILT, evaluaciones médicas...—, días transcurridos entre solicitud y recepción de cada peritaje para determinar niveles de calidad general y por cada proveedor de estos.
- Si se rechazan siniestros, días transcurridos entre declaración y rechazo de siniestro.
- % pólizas con exclusiones por preexistencias y resultado de estas.
- % siniestros cirugía por prescriptor —posible fraude por operaciones de cirugía con fines estéticos—.
- % de siniestros de declaración tardía —más de cinco días tras inicio ocurrencia en caso de ILT, por ejemplo—.
- Posibles riesgos derivados de los índices negativos de funcionamiento de una organización de gestión de siniestros.
- Los pequeños siniestros repetitivos resultan muy caros desde el punto de vista de la gestión y están menos cubiertos por el reaseguro.
- En mutualidades, es difícil anular pólizas de salud por resultados deficientes, pero en las asambleas pueden aprobarse el uso de las franquicias.
- La demora de informes y peritajes dificulta el análisis de posible fraude en bajas de corta duración y prolonga el pago de subsidios por ILT.
- Prestaciones de alto coste sin autorización previa por falta de agilidad en la aprobación o rechazo de las autorizaciones, o el control de los proveedores de servicios.
- Clientes insatisfechos por demoras en el abono de indemnizaciones o autorizaciones.

- Fuga de asegurados con siniestralidad muy baja.
- Exceso de personal administrativo que encarece el coste de gestión de siniestro.
- Excesivas rotaciones en los prestadores externos de servicio, que ocasionan molestias y malentendidos con los asegurados.
- Número de visitas por siniestro excesivo por parte de algunos prestadores de servicio.
- Visitas a diferentes facultativos por la misma razón y en busca de múltiples diagnósticos.
- Filtro insuficiente de preexistencias. Poco análisis o declaraciones poco comprobadas.
- Falta de verificación de autenticidad de las firmas del tomador y/o asegurado en las declaraciones de salud.
- Excesivas reaperturas de siniestros —posibilidad de fraude—.
- Siniestros de excesiva duración.
- Sugerencias de actuación.
- Utilización de redes externas de prestación de servicios con tecnología de verificación *on-line* de autorizaciones, carencias, exclusiones...
- Crear nuevos productos para integrar en ellos las carteras antiguas, con profusión de garantías con tasa individual para establecimiento de exclusiones, franquicias y carencias por garantía y no por producto.
- Comunicar trimestralmente al tomador de la póliza las prestaciones recibidas y su coste para la mutualidad —reducción de visitas innecesarias o duplicadas, conciencia de costes—.
- Franquicias anuales por tomador y conjunto de asegurados.
- *Outsourcing* de prestaciones, de autorizaciones, de control y pago de red médica, etcétera, para reducir gastos fijos y convertirlos en variables, según ratio de siniestralidad.
- Seguimiento externo de bajas para reducción de fraude.
- Declaraciones de salud en soporte voz.
- Digitalización de todo tipo de documentación para recuperación fácil e inmediata, en cualquier situación.
- Incluir nuevos servicios y prestaciones en carteras antiguas para justificar incrementos de primas.

9.1.5 PRODUCCIÓN/OPERACIONES

Se entiende como *producción* la agrupación de funciones de emisión de pólizas y suplementos, y la emisión de carteras mensuales. Incluye, asimismo, la comunicación de incrementos de primas, regularización de coberturas y capitales, y la aceptación de exclusiones.

Índices de calidad en la operativa de este departamento

- Días empleados para convertir una solicitud en póliza o suplemento.
- Días medios para emisión y entrega de duplicados de póliza.
- Cumplimiento de las fechas límite de emisión de recibos de cartera.
- Comunicación de variaciones de prima con la antelación legal suficiente.
- Certificación de legitimidad de documentación asociada a la declaración del asegurado o la firma de póliza y sus exclusiones.
- % de pólizas re-emitidas por errores de emisión.
- % de quejas de asegurados en relación al departamento.
- % impago de recibos por errores del departamento.
- % de autorizaciones emitidas en menos de cuatro horas.
- Nivel de actualización de la red externa de facultativos.

Riesgos asociados

- Siniestros que deben aceptarse por no tener firmadas y aceptadas las exclusiones por los asegurados.
- Retraso en los cobros de recibos por emisión de póliza tardía.
- Quejas de clientes por red médica no actualizada.
- Quejas de clientes por recibos mal domiciliados.
- Quejas de clientes por incrementos de prima no comunicados con la antelación debida.
- Extravío de documentos.
- Retrasos en archivo y recuperación de la documentación.
- Historias clínicas no disponibles en el momento preciso.

Posibles mejoras departamentales

- Digitalización, interna o en *outsourcing*, de toda la documentación posible.
- Utilización de firma electrónica para cubrir falta de legitimación de firmas del tomador y facilitar el archivo/recuperación de movimientos.
- Autorizaciones por SMS, correo electrónico...
- Asignación automática de seguimientos de baja dentro de las veinticuatro primeras horas de la ocurrencia inicial.
- Incluir en condicionados rechazos de siniestros declarados con más de setenta y dos horas de retraso sobre inicio ocurrencia.
- Tasas por garantía.
- Franquicias en servicios por reembolso para no anular cartera.
- *Outsourcing* externo parcial del departamento de producción y de autorizaciones.
- Sistemas de doble pantalla, compartiendo un mismo teclado en operaciones/producción.
- Tratamiento de faxes por PC, sin impresión ni circulación de papel.
- Anulación de siniestros con fecha de apertura muy antigua y sin prestaciones en los tres últimos meses.
- Comunicación a los asegurados de las prestaciones recibidas y sus costes.

10. RELACIÓN DE LOS INDICADORES DE CONTROL DE FRAUDE MÁS COMUNES

10.1 INTRODUCCIÓN AL CONCEPTO Y A LA POSICIÓN ACTUAL FRENTE AL FRAUDE

Empecemos por explicar qué se entiende por fraude.

Fraude interno

Pérdidas derivadas de algún tipo de actuación encaminada a defraudar, apropiarse de bienes indebidamente o incumplir regulaciones, leyes o políticas empresariales en las que se encuentra implicada, al menos, una parte interna de la empresa; no se consideran los eventos asociados con discriminación en el trabajo. Esta categoría incluye también eventos como fraude, robos —con participación de personal de la empresa— y sobornos, entre otros.

Fraude externo

Pérdidas derivadas de algún tipo de actuación encaminada a defraudar, apropiarse de bienes indebidamente o soslayar la legislación por parte de un tercero. Esta categoría incluye también eventos como robos, falsificación y ataques informáticos, entre otros.

Es incierto determinar el nivel de fraude que se produce en el sector asegurador español. Sí que existen datos del fraude detectado y de la relación entre euros invertidos en su detección y beneficios obtenidos como fruto de esta investigación y detección..., y es muy rentable invertir en la prevención y detección del fraude —según algunas fuentes, 100 por 1—.

Hay muchas vías y maneras de tratar de detectar intentos de fraude: desde controles en la aplicación informática, pasando por la profunda validación de las solicitudes y propuestas de seguro, verificando que toda firma requerida sea la expresa del declarante o tomador, hasta consultas a bases de datos sectoriales específicas, y, sobre todo, la experiencia e intuición de los profesionales con los que contamos.

También hay que tener en cuenta los avances tecnológicos para ser más efectivos en el control del fraude. Por ejemplo, en la actualidad, el apoyo de herramientas como el BPM facilita enormemente la puesta en marcha de análisis de datos encaminado a la detección y prevención del fraude.

El intento de fraude puede ser intencionado o no, a través de quien se dirige a nosotros, ya que algunos tomadores de seguros malintencionados pueden utilizar la buena predisposición de un mediador de seguros para engañarlo y hacernos llegar su intento de fraude.

A su vez, la consolidación del fraude puede llegar a nuestra organización mediante una nueva solicitud de seguro que va a constituirse en póliza, la apertura o reapertura de un siniestro, la creación de un suplemento a una póliza existente, la variación en capitales o valores en garantías, el retraso en pagos, la anulación indebida de una póliza impagada, etcétera.

Cuando hablamos de prevención de fraude nos referimos tanto a los aspectos lógicos de fraude —un siniestro con fecha de ocurrencia fuera de las fechas de vigencia y cobertura de la póliza afectada, por ejemplo—, que serán de fácil y rápida detección en la mayoría de los casos, como a situaciones que solo podrán detectarse mediante el análisis y confrontación de espectros de datos, como por ejemplo, la actuación indebida de uno de los industriales que trabaje para alguna de las compañías de servicios con las que la empresa de seguros colabora para la solución de siniestros de sus asegurados.

Al analizar grandes espectros de datos se producen alarmas —confrontación con posibles patrones de fraude— que no siempre conducen a poder afirmar que el fraude puede producirse o se ha producido. En muchas de las ocasiones, solo se recomienda un análisis más profundo de una situación que puede encajar perfectamente en prácticas totalmente legales y correctas en el sector asegurador.

Así, en el ejercicio que proponemos, se incluyen diversas comprobaciones de datos que presentarán al usuario resultados para su análisis, con la finalidad de que sea el propio usuario, tras su investigación y comprobación, quien determine si existe una posibilidad razonable de fraude y tome sus decisiones o eleve a su inmediato superior una actuación más definitiva.

De las medidas que sucesivamente se van implantando para la detección del fraude, y de los nuevos casos de fraude efectivamente detectados, se aprende, y ello permite y obliga a ir actualizando constantemente los patrones de análisis de espectros de datos para ser más efectivos, al igual que sucede con los programas de detección de virus del mercado de los PC —la

posibilidad de un nuevo tipo de fraude requerirá un nuevo tipo de análisis preventivo—.

Trabajando con espectros amplios de datos, pueden fijarse niveles de alarma según se detecten más situaciones que puedan contener o inducir un posible fraude.

Vistas estas consideraciones previas, vamos a detallar algunas de las comprobaciones que incluimos en nuestro ejemplo, con independencia del nivel de eficiencia de los sistemas de información de cada cliente.

En un ejemplo real, la propuesta es el comunicar a cada usuario que participa en el proceso en qué apartados de control de prevención de fraude incide cada transacción que llega a sus manos para que él decida si va a detener la transacción para realizar comprobaciones adicionales o para anularla, y si debe reportar a un nivel superior la actuación. Con la maduración de este sistema, debería llegarse a determinar casos en que las transacciones fueran automáticamente suspendidas por la propia aplicación que se use, sin intervención humana, informando a los usuarios afectados de las medidas tomadas.

Los *filtros* que utilizamos en este ejemplo no son todos los posibles, pero creemos que son suficientes para un nivel inicial de puesta en marcha automatizado de un sistema de prevención de fraude.

En este ejemplo, cuando hablamos de *parámetros*, nos referimos a aspectos de la organización de la compañía —comunidad, provincia, código postal, mediador, agente, garantía, producto, perito, tomador...—. Cuando decimos *variable*, nos referimos a información: prima neta, fecha inicio vigencia, días transcurridos, porcentaje de margen bruto, número de siniestros...—.

10.2 PROPUESTA DE INDICADORES GENERALES DE POSIBLE FRAUDE

Se indica **C** si es una situación detectable a nivel de contratación de la póliza o de un suplemento; **S** si es detectable en la apertura o gestión de un siniestro; **A** si es en relación al proceso de pagos, anulaciones o reclamaciones jurídicas; y **N** si se detecta a través del análisis de las cifras de negocio o del análisis de la eficiencia de los procesos.

1. Incremento anormal del número de siniestros **en relación a algún parámetro** en concreto.

Hoy en día es fácil, con los sistemas informáticos de que en general se dispone, conseguir agrupar el número de siniestros por parámetro —mediador, garantía, código postal, comercial...—. Hay que fijar un porcentaje de incremento para iniciar las comparaciones. En general, este porcentaje de incremento, en relación a los últimos veinticuatro meses, debería ser superior al 50 por ciento para evitar que se muestren excesivos parámetros, aunque la propia experiencia irá aconsejando el período de análisis —tres meses, seis, un año...— y los parámetros más proclives a *extraños incrementos de siniestros* (S, N).

2. Número de siniestros **reabiertos** en relación con otros períodos de tiempo y otros parámetros. Crecimiento de reaperturas —en grandes siniestros, una vez cerrados, se producen reaperturas de pequeños pagos que podrían pasar desapercibidos al control de la entidad—.

Este parámetro es aplicable tanto a tomadores o asegurados como a tramitadores de siniestros o mediadores (S).

3. Siniestros **ocurridos dentro de los 30, 60 o 90 días después de la primera entrada en vigencia de la póliza**. Si afecta a grupos de parámetros —por ejemplo, coincidencia de mediador—, indicio de posible aceptación de pólizas con siniestro preexistente. Más habitual en seguros patrimoniales —muy habitual en rotura de cristales tanto en hogar como en automóvil— (S).
4. Modificación fuerte o con tendencia persistente al alza de **anulaciones de cartera**. En un corredor es preocupante; en un agente, podría anunciar un traspaso *ilegal* de su cartera. Si no hay motivo de duda en la mediación, también podría apuntar a una fuga de datos de los propios empleados de la entidad (A, C).
5. **Siniestros de importancia tras ampliación de capitales** —si se produce repetitividad en algún parámetro— (C, S).
6. Pólizas previamente anuladas por siniestralidad o intuición de posible fraude que **vuelven a entrar en la compañía a través de otro corredor** o de otro tomador en referencia a la misma situación de riesgo —si no existe verificación *on-line* del patronímico de la calle, es muy fácil encontrarlas con pequeñas modificaciones de la dirección y/o con otro tomador—. Afortunadamente, hoy en día hay servicios muy económicos que permiten contrastar el correcto toponímico de la situación de riesgo, con lo cual la oportunidad de fraude es más remota. Estos servicios, adicionalmente, permiten conocer y situar buena parte de los cúmulos desconocidos, a menos a nivel de situaciones de riesgo (C, N).

7. **Judicialización de los siniestros.** Si se produce a menudo en una misma agrupación de parámetros, es una forma *legal* de conseguir —la justicia en el seguro es muchas veces tendenciosa a favor del tomador— pagos de siniestros superiores o muy superiores a la realidad. También puede mostrar, sin ser fraude, una postura reivindicativa o de descontento —por no llamarle *venganza*— de un mediador (**S, A**).
8. Siniestros donde **varios tomadores y varios afectados se turnan.** Más habitual en automóvil, pero también se ha dado en pólizas de indemnización a las personas (**S**).
9. **Número de errores en anulaciones de pólizas,** habitual si no se trabaja con dígito de control. Una póliza con alta siniestralidad que debería ser anulada se mantiene vigente y se anula una correcta. Descubierta el error, la renovación ya se ha producido o el indebido pago de siniestro sin cobertura. En la mayoría de los casos, se tratará de un error administrativo, pero no debe descartarse la posibilidad de fraude (**C, A**).
10. **Incremento notable del coste medio de siniestro** en una geografía concreta, más relevante si la compañía de reparación —patrimoniales— es externa. Puede afectar a tramitadores internos o externos, peritaciones, industriales... (**S**).
11. Si se trabaja con más de una compañía de asistencia, comparar por códigos postales los costes medios de siniestros de garantías similares puede orientar diferencias en la actuación de los industriales de cada compañía.
12. **Variaciones de valores medios** —costes siniestrales, descuentos o bonificaciones, impagos...— en uno de entre varios parámetros —por ejemplo, códigos postales—, sin justificación conocida (**C, S, A**).
13. **Variación al alza del porcentaje de pólizas anuladas al primer vencimiento** y con siniestro, sobre todo por parámetros del área de distribución (**C, A, S**).
14. **Concentración de anulaciones superiores a la media en un parámetro concreto** o en plazos de tiempo muy concentrados. Puede indicar fugas de cartera, fugas de información o actuaciones directas sobre nuestros clientes —incluso por parte de entidades financieras proveedoras de nuestros clientes—.
15. **Anulaciones de pólizas impagadas y vencidas** —se da en RC de espectáculos, por ejemplo, donde se retiene el pago y, si no hay siniestro, se anula la póliza—. Más propio de un empleado o un mediador

que de un cliente final especializado en estas coberturas, aunque no hay que descartarlo (A).

16. **Impagos elevados repetitivos en un determinado parámetro** (A).
17. **Incremento aparentemente no justificado** de la facturación de un determinado proveedor sin razón aparente (S, N).
18. En reparaciones con compañías de asistencia, **intervención mayoritaria de un mismo industrial reparador** (S).
19. **Incremento del DSO** —días transcurridos para el cobro de recibos— en un determinado parámetro (A).
20. **Incremento notable del porcentaje medio de concesiones comerciales** —descuentos...— en un determinado parámetro (C, A).
21. **Concentración de pagos graciables de siniestros** en un determinado parámetro (S).
22. **Tendencia negativa del MBC** (margen bruto de contribución) de forma continuada en un determinado parámetro, mientras que los demás parámetros similares no muestran esta tendencia (N).
23. **Desaparición de documentación continuada** —peritajes, declaraciones, facturas, comunicaciones...— (S, A, N).
24. **Accesos indebidos a la información** (A, N).
25. **Concentración puntual de bajas de corta y media duración** en un servicio médico —perito— o un asegurado —ILT, indemnizaciones por baja en general— (S).
26. **Bajas laborales sin seguimiento** tras setenta y dos horas de su declaración (N, S).
27. **Alta rotación** de empleados, agentes... (N).
28. **Incremento notable de las quejas** de clientes en un determinado parámetro (A, N).
29. **Retraso inusual** en recepción de facturas de proveedores (N, P).
30. **Alargamiento injustificado** de los plazos medios de resolución y cierre de siniestros (S, N).
31. **Relación en el ratio** de incremento de capitales y siniestros que afectan a estos —si este ratio se incrementa sin razón aparente— (C, N).

32. **Supresión continuada de franquicias** en un determinado parámetro con o sin variación en prima, y con incremento paralelo del número de siniestros (C).
33. **Relación entre disminución o desaparición de franquicias** y siniestros relacionados (S, C).
34. **Ausencia de nueva producción** en parámetros con nueva producción estable en términos anteriores de tiempo (N).
35. **Decrecimiento persistente de las ventas** o el margen bruto en un parámetro (N).
36. **Decrecimiento persistente en la antigüedad media** de las pólizas de un parámetro (N).
37. **Decrecimiento persistente de las primas medias** de un parámetro (N).
38. **Incremento persistente del coste medio de siniestros** por garantía en un parámetro (N).
39. **Incremento del ratio de frecuencia siniestral** en un parámetro concreto (N).
40. Órdenes incumplidas —pólizas que debieron anularse y la orden no se ejecutó, pólizas anuladas que se reactivan sin autorización previa...—.
41. **Disminución del número medio de pólizas** por tomador en corto tiempo y en un parámetro concreto (N).
42. **Descenso brusco del ratio de pólizas convertidas sobre solicitudes de seguro emitidas** en un parámetro concreto (C, N).
43. **Disminución importante de pólizas con franquicia** en un parámetro determinado (N).
44. **Accesos reiterados y masivos de información** de nuestras redes agenciales a través de una misma IP (A).
45. **Incremento notable de solicitudes de reaseguro facultativo** en un parámetro (N).
46. **Disminución persistente del recobro** en siniestros por parámetro interno o externo (N, S).
47. **Incremento injustificado del número de errores** en la contratación/anulación de pólizas y/o recibos (N).
48. **Excesiva emisión de duplicados** de recibos (A, N).

49. **Incremento en la asignación manual de tareas automatizables (N).**
50. **Excesiva concentración siniestral** en un parámetro —todos los ramos— (S, N).
51. **Pérdida importante de participación de mercado** en un parámetro concreto (N).
52. **Excesivo trabajo de los empleados fuera de horas y/o fuera de la oficina (N).**
53. **Decrecimiento notable de los resultados de las encuestas de satisfacción** en un parámetro concreto (A, N).
54. **Excesivo uso de servicios de apoyo externo (N).**
55. **Una misma compañía de seguros nos quita muchas** pólizas en un mismo parámetro y en un plazo corto de tiempo... (C).
56. **Diferencias temporales entre el cobro efectivo de un cliente y su contabilización** —pelotas muy habituales anteriormente en el sector— (A).
57. Hay que seguir también de cerca los trabajos y conexiones realizados por empleados a través de VPN u otro sistema de conexión con acceso a datos relevantes de la organización, sobre todo a datos de tomadores de seguros.
58. No es una relación exhaustiva; siempre debe dejarse abierta esta lista para ir añadiendo lo que la propia experiencia de la organización indique.

Existen otras situaciones que motivarían una alarma por su inconsistencia frente a las normas de validación mínimas de un proceso, como...

1. Declaración de un siniestro ocurrido fuera de la vigencia de la póliza.
2. Siniestro ocurrido dentro de la vigencia de una póliza anulada con anterioridad a esta declaración.
3. Apertura de más de un siniestro en un mismo día para una misma póliza.
4. Varios siniestros rechazados en un mismo período para una misma póliza o en un mismo parámetro.
5. Etcétera...

Todo lo anterior es a modo de ejemplo, de características de la investigación, aunque ni es completo, ni dejará de variar en el día a día.

10.3 SINIESTROS, EL ORIGEN DE LA MAYOR PARTE DEL FRAUDE ASEGURADOR

En el 97 por ciento de los casos de fraude detectados en el sector asegurador, el objetivo es el lucro económico obtenido a través de la tramitación de un siniestro. En el 3 por ciento restante podrían ubicarse diversos motivos, el mayor de los cuales sería el de evadir una responsabilidad.

Siendo tan estrecha la relación entre siniestralidad e intento de fraude, hemos creído positivo aportar al cliente una simple metodología de corrección de la siniestralidad, cuya aplicación también conduce a la detección de posible fraude. Hemos decidido adjuntar esta propuesta tras consultar a diversas consultoras especializadas en nuestro sector y no haber sido posible hallar una metodología concreta y estandarizada, cuyo *leit motiv* sea diagnosticar las causas siniestralas de un producto y aplicar las correcciones idóneas —no decimos que no la haya, pero quizá se *guarda* celosamente en la organización que la ha desarrollado... con éxito—.

Las sugerencias que siguen se han centrado más en el ramo del hogar, por ser uno de los más conocidos, aunque en su mayor parte serían de aplicación a muchos otros.

10.4 REFERENCIAS A TENER EN CUENTA PARA OBTENER INFORMACIÓN Y DATOS DE CONTRASTACIÓN

Siempre resulta adecuado disponer de información sectorial que nos permita contrastar nuestra propia información y nuestros resultados frente a la media del sector y de nuestros competidores.

- Fuentes de información: ICEA, *brokers* de reaseguro, memorias de los competidores, cuentas técnicas por ramo/producto incluidas en las cuentas anuales accesibles en la DGSFP y el Registro Mercantil, proveedores tipo multiasistencia o Reparalia, Unespa, publicaciones de INESE —actualidad aseguradora...—, comparaciones con otras compañías que realiza ICEA a medida de nuestra petición y con coste,

contactos particulares con empleados de otras compañías, consultoras sectoriales —William Mercer, por ejemplo—, empresas de informes especializadas en seguros, peritos, abogados, notas técnicas de la competencia, colegios profesionales...

10.5 CONCEPTOS Y VALORES O INFORMACIÓN EXTERNOS A CONSIDERAR SEGÚN RAMO

- Tasa siniestralidad DGSFP.
- Frecuencia siniestral.
- Coste medio siniestral interno y externo —*outsourcing*—.
- Prima media.
- Zonificación.
- Actividad/tipos o grupos de riesgo.
- Información por tramos de capital/perfiles de carteras.
- Información por garantía.
- Características diferenciales por tipo de distribución.
- Tasas medias.
- Políticas de suscripción.
- Políticas de reaseguro.
- Comisiones y descuentos.
- Tarifas de proveedores externos/baremos.
- Prima de riesgo.
- Políticas externas de saneamiento conocidas.
- Siniestralidades de base.
- Compañías de señalización y tarificación abiertas al usuario final.
- Compañías de prestaciones de servicios —multiasistencia, reparadoras...—.

10.6 MEDIDAS INTERNAS DE ESTUDIO DE LA SINIESTRALIDAD

Periodicidad: mensual.

10.6.1 ¿CÓMO VAMOS DE SINIESTRALIDAD POR RAMO FRENTE A NUESTRO PRESUPUESTO?

- Obtener informe de MBC mensual con desglose por producto y delegación. Comparar con tasa de siniestralidad anual presupuestada por ramo.
- ¿Hay alguna desdotación importante en el mes, de siniestros de años anteriores, que pudiera mejorar artificialmente el porcentaje de siniestralidad?

10.6.2 SIENDO BUENA LA SINIESTRALIDAD...

- ¿En qué productos del ramo se da una siniestralidad superior a la presupuestada o la real —la peor de las dos— en más de diez puntos y su aportación en primas es relevante —por ejemplo, más del 10 por ciento del ramo, en prima consumida—?
 - Hacer el análisis por producto, de acuerdo con el procedimiento que más tarde se indica para ramos con siniestralidad deficiente.
- En RC, siendo buena la siniestralidad, además de analizar el producto, obtener el resultado de siniestralidad por actividad y actuar sobre las que cumplan los mismos criterios de elección que los indicados para producto.
- Hacer el análisis por actividad, de acuerdo con el procedimiento que más tarde se indica para ramos con siniestralidad deficiente.

Si la siniestralidad del ramo frente a presupuesto es buena, finaliza este análisis hasta el mes siguiente.

10.7 DETERMINACIÓN DE LAS CAUSAS DE DESVIACIÓN DE LA SINIESTRALIDAD FRENTE AL PRESUPUESTO

Batería de preguntas que pueden ayudar al buen diagnóstico:

- ¿Cómo está nuestra siniestralidad frente a la del mercado?
- ¿Hay algún factor único en este mes que influya fuertemente en el análisis que hacemos —siniestro punta, siniestro importante ocurrido en años anteriores, desdotación importante, modificación relevante de provisiones anteriores, accidente climático, etcétera—?
- ¿Es nuestra frecuencia siniestral muy diferente a la general del mercado?
- ¿Está muy concentrada la siniestralidad negativa en algún producto en concreto del ramo?
- ¿Está muy concentrada la siniestralidad negativa en algunos mediadores en concreto?
- Contrastar la frecuencia del producto y del mediador frente a la que tenemos en el ramo.
- ¿Son nuestras primas/medias muy superiores o inferiores a las del mercado?
- ¿El coste medio siniestral es muy inferior o superior al del mercado?
- ¿Hay alguna geografía con siniestralidad mucho más elevada o reducida que las demás?
- ¿Cómo se comporta nuestra siniestralidad por geografías frente a la media del mercado?
- ¿Son nuestras primas netas reales suficientes y acordes con la nota técnica?
- ¿Hay grandes diferencias en siniestralidad entre la cartera y la nueva producción?
- ¿Son nuestros costes medios de gestión de siniestros muy diferentes a los del mercado?
- ¿Podemos intuir alguna posibilidad de fraude?
- Nuestras tasas por garantía... ¿son superiores o inferiores a las del mercado?

- ¿Son nuestras comisiones muy superiores o inferiores a las del mercado?
- ¿Se centra la siniestralidad en alguna delegación o provincia en concreto?
- ¿Se centra la siniestralidad en alguna actividad/profesión en concreto?
- ¿Cuál es la competencia más directa en este ramo o producto?
- ¿Ha habido una gran caída de cartera en los meses recientes?
- ¿Nuestras actividades coinciden con el mapa de actividades del sector?
- ¿Hay un ratio muy elevado de declaraciones tardías de siniestros?
- ¿Qué relaciones existen entre todos estos indicadores con los que teníamos en el/los año/s anterior/es?
- ¿Existe una concentración siniestral en los/las primeros/as días/semanas de vida de la póliza en nueva producción?
- Número de sentencias jurídicas ganadas o perdidas.
- ¿Hay muchas modificaciones de reservas al alza o baja?
- ¿Ha habido muchas discrepancias en siniestros por el redactado de los condicionados?
- ¿Se centra la siniestralidad en alguna garantía en concreto de forma mayoritaria? ¿Está este porcentaje en relación con el mercado?
- ¿Proviene la siniestralidad de pólizas anuladas?
- ¿Proviene la siniestralidad, básicamente, de siniestros de pólizas que ya *no* encajarían en nuestra política de suscripción o de pólizas que volviéramos a suscribir?
- ¿Hay algún siniestro significativo que se haya abonado por motivos comerciales que no tengan cobertura?
- La producción en web... ¿tiene mejor o peor comportamiento siniestral que la producción anterior producida manualmente?
- ¿Hay algún mediador que concentre más del 25 por ciento de la cartera? ¿Cómo se comporta siniestralmente?
- ¿Se ha hecho alguna regularización de primas en cartera en los últimos tres años?
- ¿Podemos asegurar que las pólizas que anulamos no entran otra vez en nuestra cartera a través de otro mediador?

- ¿Cómo incide para nuestro reasegurador el porcentaje actual de siniestralidad?
- ¿Cómo se comporta el *run-off* de la siniestralidad?
- ¿Cuál es la siniestralidad de base y cuál la de las *puntas*?
- ¿Cómo se reparte nuestra cartera por capitales y en qué tramo se concentra el mayor índice siniestral?
- En caso de que la frecuencia siniestral sea elevada...
 - o ¿El problema está a nivel de póliza, de producto/ramo o de distribuidor?
 - o Detectar las pólizas con más de dos siniestros anuales para proponer modificaciones a la póliza o anular.
 - o Determinar pólizas con historia acumulada con siniestralidad negativa.
 - o Puntualizar si hay concentración significativa de pólizas con más de X siniestros en algún distribuidor o asegurado —con diversas pólizas/diversos riesgos— para valorar posibilidad de fraude o déficits de gestión, y atacar el problema de forma más general.
 - o Determinar si existe excesiva frecuencia en alguna garantía en concreto, derivada de una cobertura, redacción o interpretación inadecuada de la garantía.
 - o Hallar modificación de franquicias a nivel de póliza o de producto/ramo... y garantía.
 - o Mayor segmentación de normas de suscripción: aplicación diferenciada por geografía, actividad...
- ¿Se concentra la siniestralidad en códigos de distribución poco activos?
- ¿Puede influir la característica de antigüedad en el incremento de la siniestralidad?
- ¿Influye la situación del riesgo de forma acusada en la siniestralidad?

10.8 MEDIDAS DE POSIBLE CORRECCIÓN DE SINIESTRALIDAD EXCESIVA

- ¿Existe la posibilidad de llegar a acuerdos de cesión del riesgo a terceros, como en la oferta de compañías de reparación de cristales de coches, prestación de servicios jurídicos o soporte telefónico?
- Incremento de primas —tasas—.
- Reducción de comisiones.
- Mejorar condiciones de reaseguro o no reasegurar.
- Eliminar garantías.
- Introducir nuevas garantías.
- Introducir o modificar franquicias.
- Relacionar cada garantía con prima neta que irá al alza o a la baja según se asocie un tipo de franquicia o carencia, y, asimismo, alineada con una comisión variable por estos conceptos.
- Incrementar volumen de cartera.
- Anular códigos de distribuidores.
- Introducir o modificar normas de selección de riesgo y/o inspecciones de riesgo.
- Proponer medidas de mejora individuales en ciertos tipos de riesgos o en ciertas pólizas.
- Expandirnos en nuevas geografías o salirnos de geografías en las que operamos.
- Anulación de pólizas.
- Poner sublímites.
- Disminuir capitales.
- Añadir garantías opcionales de servicio —sin riesgo—.
- Obligar a que, junto con una póliza de alto riesgo, se contrate otra de bajo riesgo.
- Eliminar la cartera de un producto específico dentro del ramo.
- Aplicar criterios de zonificación.
- Crear un nuevo producto.
- Conseguir masa crítica.

- Prevención del fraude.
- Medidas específicas antifraude.
- Corrección infraseguros.
- Modificación de condicionados.
- Diversificación carteras.
- Bonus/malus.
- Disponer de más recursos internos.
- Disponer de más recursos externos.
- *Outsourcing*.
- Lanzar campañas.
- Reactivar códigos.
- Mejora procesos judiciales.
- Mejora procesos periciales.
- Mejora procesos asistenciales.
- Reducir siniestros graciabes.

11. ELECCIÓN DE PROVEEDORES EXTERNOS EN SISTEMAS DE INFORMACIÓN/ORGANIZACIÓN

En un capítulo anterior, nos referíamos a que en la creación del mapa de riesgos se acostumbra poner mucha atención a los posibles riesgos asociados a cada tarea en concreto, pero se obvian muchos de los riesgos que son inherentes a informática y a organización de forma general.

Hoy en día, las empresas basadas en la prestación de servicios —y el sector asegurador lo es— tienen una gran dependencia en cuanto a su eficacia —y más en cuanto a su eficiencia— de los sistemas de información que utilicen, de la evolución de su propia organización y, mayormente, de los proveedores externos de estas tecnologías.

Es por ello que la elección de un proveedor que pueda responder a las expectativas de éxito que la organización ha depositado en él es un paso crítico de las prestaciones de un departamento de sistemas de información. Si, además, este proveedor va a proporcionar la aplicación sobre la cual ejecutará la empresa la mayor parte de sus transacciones de negocios, puede entenderse que un alto porcentaje de la capacidad competitiva de la organización estará en línea con el acierto en la elección del proveedor y de la aplicación.

Por tanto, y fruto de nuestra dilatada experiencia, estamos en condiciones de aportar al usuario toda la argumentación y los pasos precisos para que pueda garantizarse el éxito tanto en la elección del proveedor como de una aplicación informática concreta.

El conjunto de aspectos y valoraciones que aportamos a continuación pretenden objetivar al máximo los beneficios y riesgos de una selección de proveedor y/o de aplicación informática, pero no se quedan ahí, extienden sus capacidades para evitar retrasos importantes en el proyecto o los habituales sobrecostes generados a lo largo de la implantación de los proyectos que, en muchos casos, exceden en el 300 por ciento la cantidad inicialmente descrita como *coste total* en los contratos.

Ventajas adicionales de esta metodología de selección son las de poder asegurar internamente una decisión sin favoritismos *particulares* y de tratar a todos los proveedores con los mismos criterios de decisión, que conocerán de antemano —en muchos casos, es bastante elevada la inversión en recursos

que un proveedor debe realizar para presentarse a un *concurso* de ofertas, y tiene que saber cómo se llevará a término la elección del ganador—.

Un beneficio final que se consigue con la aplicación de esta tecnología es que se crea un *dossier* histórico al que atenerse en caso de incumplimiento del proveedor o de discrepancia con los compromisos que cada parte entendió que incluía el contrato.

Recomendamos, pues, que el cliente preste atención a esta metodología, de muy fácil y rápida implantación.

11.1 ¿DESARROLLAMOS, CONVERTIMOS O NOS COMPRAMOS UN *PAQUETE* PREPROGRAMADO SECTORIAL?

Si un departamento de informática no está obligado a seguir un modelo muy concreto de desarrollo futuro —por pertenecer un grupo multinacional que imponga el modelo informático e incluso la mayor parte de sus aplicaciones—, siempre se encuentra en el dilema, cuando precisa afrontar un nuevo cambio en su modelos de informática, de decidir entre...

- Ir *poniendo al día* sus programas informáticos mediante nuevos desarrollos que vayan sustituyendo, poco a poco, las funcionalidades actuales por otras de futuras aplicaciones. Llamaríamos a este escenario *conversión de las aplicaciones actuales*, y hay dos modelos de actuación mayoritarios:
 - o Los desarrollos se llevan a término utilizando personal propio, ajeno o mixto —lo más habitual—, diseñando y liderando la conversión de forma interna.
 - o Contratar a una empresa externa con experiencia en el sector y en las nuevas tecnologías para que nos ayude a diseñar el escenario futuro, los beneficios a conseguir y el camino a seguir para alcanzarlo, y liderar todo ello utilizando nuestros propios recursos y los de su organización.
- Contratar *software* externo que agilice este proceso de *conversión* y asegure un rendimiento final del cambio, porque dicho *software* ya ha sido utilizado por otras muchas empresas del sector y conocemos los resultados que ellas obtuvieron. Esta opción admitiría dos enfoques tipo:

- Comprar algún tipo de *software* que agilice nuestro proyecto — *software* de conversión de código, algún módulo que *ataque* parte del problema, una solución de *business intelligence*, etcétera—. Soluciones parciales que aligeran el desarrollo global preciso.
- Adquirir un *paquete* —solución *software* desarrollada especialmente para el sector asegurador— que permita —mediante una cierta adaptación— *cambiar* a unas nuevas prestaciones, más modernas y eficientes, en un plazo de tiempo relativamente corto.

En ambas orientaciones, precisaremos ayuda externa.

Seleccionar esta ayuda externa no es fácil por la abundancia de proveedores y la dificultad de conocer realmente qué experiencia y qué prestaciones reales nos aportará en el futuro cada proveedor.

Para facilitar al lector esta labor, si debe afrontarla algún día, a continuación, le aportamos un esquema de preguntas que podrá plantear a cada proveedor. Lógicamente, estas preguntas pueden y deberán adoptarse a cada planteamiento en particular de cada compañía.

A fin de poder objetivar al máximo el resultado de esta encuesta, se sugiere **unos baremos de puntuación para cada pregunta**, de manera que la puntuación final nos ayudará a seleccionar solo los dos proveedores con mayor puntuación, con los cuales ya trataríamos, a nivel de contrato, su compromiso final... y decidiríamos.

11.2 SELECCIONAR UN PROVEEDOR PARA REALIZAR UNA CONVERSIÓN DE NUESTRAS APLICACIONES

Veamos unas preguntas generales a fin de valorar la aportación de cada proveedor. Debe realizarse este conjunto de preguntas a todos los proveedores que quieran participar en nuestra conversión, puntuando cada una de ellas según el rango que la propia pregunta indica, siempre teniendo en cuenta el **beneficio para nuestra organización y a partir de nuestra situación actual**.

La suma final de todo el *test* nos ayudará a valorar globalmente la idoneidad de la oferta de cada proveedor... y a no olvidarnos de preguntar a cada uno de ellos acerca de lo que pueda ser luego su calidad de colaboración.

Referencias externas a tener en cuenta para obtener información y datos para su contrastación

- ¿En qué medida la oferta del proveedor se adapta a nuestros requerimientos, a nuestras capacidades de inversión, a nuestras necesidades en tiempo de implantación, al punto de partida del conocimiento de nuestros profesionales para abordar el proyecto...?
- ¿Podemos confirmar que ha adquirido una visión global correcta de lo que le planteamos y enfoca su oferta en esta misma dirección?
- Si responde de forma positiva a buena parte de nuestros requerimientos, sobre todo a los que indicamos como fundamentales, más acercaremos la puntuación al margen superior.
- Esta valoración debe consensuar no solo la visión *informática* del proyecto, sino la de la dirección de la organización y de los usuarios que se verán más afectados en las nuevas prestaciones.

Referencias similares con éxito (50-100 puntos)

- Nos interesan fundamentalmente referencias en las que el proveedor ha debido afrontar problemas similares a los que le planteamos y, en lo posible, en nuestro sector.
- Ello no quiere decir que no valoremos otras referencias, pero siempre con una puntuación menor.
- Hay que entablar contacto directo con las referencias de otras empresas de nuestro sector y siempre sin el proveedor presente en nuestras entrevistas con la empresa en cuestión.
- Es importante que algunas de estas referencias sean próximas en el tiempo y también verificar que los profesionales del proveedor que las llevaron a término siguen formando parte de su plantilla.

¿Mejorará notablemente nuestra situación actual? (25-50 puntos)

Puede que la oferta del proveedor nos ayude a obtener mejores tiempos de respuesta, utilice *software* de más reciente actualidad, elimine algunos de nuestros problemas actuales, pero debe valorarse muy especialmente si participará en la mejora de nuestros procesos internos con su solución, ya que una puesta al día de un sistema de información sin una reconsideración de la idoneidad de nuestros procesos de negocio será siempre una solución *pobre* y con poca visión de futuro.

Una pregunta crucial en esta estimación es: ¿en qué medida nos ayudará a crear o mantener ventajas competitivas frente a nuestros competidores más directos?

¿Mejora nuestra situación frente a Solvencia II? (25-50 puntos)

En el sector asegurador no puede tomarse una decisión de este tipo sin tener en cuenta cómo se corresponde con la nueva directiva comunitaria. Por tanto, una conversión o remodelación de nuestros sistemas de información siempre deberán tener un efecto claro y positivo en nuestra situación frente a Solvencia II.

Se trata de pormenorizar en qué aspectos el proveedor nos ayuda a mejorar aspectos relacionados con la directiva.

Aunque los tres pilares de la nueva directiva comunitaria son relevantes de por sí, en este tipo de selecciones de proveedor se afecta mayormente el segundo pilar —operativo—.

¿Convive bien con nuestra situación actual de partida? (25-50 puntos)

Nuestra situación actual siempre condiciona en poco o mucho la solución elegida para el cambio que queremos realizar.

Por ejemplo, si estamos trabajando con un sistema operativo propietario con una base de datos jerárquica —GCOS-8, de Bull, por ejemplo— y queremos migrar a un entorno UNIX, precisaremos de un conversor de código —EDOM, de IBM, por ejemplo— o deberemos desarrollar en dos sistemas en paralelo durante, al menos, dos o tres años.

Si la solución ofertada convive bien con la migración de nuestra solución actual, aporta herramientas y conocimientos específicos para el trayecto de nuestra situación actual a la futura requerida, el coste y el tiempo se reducen, el porcentaje de éxito se acrecienta.

¿Cómo lo aceptará nuestra organización? (20-40 puntos)

- ¿Qué implica para nuestra organización cada una de las propuestas recibidas?
- ¿Obligará a extender el horario de trabajo durante mucho tiempo?
- ¿Se utilizarán los conocimientos de nuestros empleados o deberán adquirirse muchos para dar soporte a la nueva solución?

- ¿Significará una reducción de puestos actuales de trabajo?

En la medida que nuestros empleados se sienten *amenazados* de alguna manera por la nueva solución a implantar, sus reticencias al cambio se incrementan y las posibilidades de éxito disminuyen.

¿Requiere poca formación interna? (15-20 puntos)

La formación siempre es positiva para cualquier organización, y más si es para adquirir conocimientos con visión de futuro, pero si se requiere mucha formación, pueden presentarse objeciones del tipo:

- Tiempo preciso dedicado a la formación y retrasos que ello implique en la finalización de la puesta en marcha.
- ¿Estará todo nuestro personal dispuesto a adquirir estos conocimientos? O, lo que es más relevante..., ¿tendrá la capacidad de adquirirlos?
- ¿Se responsabilizará el proveedor de la formación y de sus resultados?

¿Es un plazo de tiempo aceptable por el resultado que se puede conseguir? (25-40 puntos)

Los proveedores, conocedores de las dificultades o facilidades de implantar su solución y de nuestra situación actual, deben tomar compromisos referentes a la duración de la puesta en marcha del proyecto.

En la medida que el plazo de puesta en marcha sea corto, medio o largo, y la calidad de cambio sea menor o mayor, se puntuará este apartado.

Para que el compromiso de plazo facilitado por el proveedor sea *creíble*, deben asociarse conceptos de penalización por retrasos imputables al proveedor, bien sea por acción o por omisión.

Nivel de poca o mucha dependencia posterior de nuestra organización hacia el proveedor (30-60 puntos)

Durante la puesta en marcha de la solución, siempre existirá una dependencia del proveedor seleccionado, pero, una vez terminada esta fase, lo ideal es que nuestra evolución posterior no requiera —no tenga dependencia— de su soporte permanente; es decir, que la solución implantada pueda usarse sin necesidad de contar con el proveedor o incluso podamos apoyarnos en otro.

Compromiso escrito del proveedor con el éxito del proyecto (15-30 puntos)

- ¿En qué medida se compromete el proveedor con *nuestro* éxito?
- ¿Aceptaré penalizaciones económicas si no conseguimos los objetivos en los plazos estimados?
- ¿Dispondrá de recursos adicionales si los asignados resultan insuficientes?
- ¿Acepta pagos alineados según cumplimiento de objetivos?
- ¿Podremos solicitar el cambio de alguno de sus profesionales si no nos satisfacen sus conocimientos o su forma de actuar, o su sintonía con nuestro equipo?

Facilidad de crear sistemas y procedimientos de *back-up* (contingencia y continuidad) (20-40 puntos)

Si la solución cambia profundamente nuestra forma actual de trabajo, puede que después requiera diseñar y montar un sistema de continuidad nuevo para los casos de contingencia o de continuidad en sí misma.

Esto puede representar una inversión adicional notable y ciertas complejidades técnicas y de comunicaciones, por lo que deberá estudiarse dentro del conjunto de la solución. Es importante el compromiso escrito del proveedor acerca de las posibilidades o requerimientos precisos para la adaptación de nuestros planes actuales a los futuros.

Si el sistema de *back-up* del que ya disponemos sigue siendo útil, la puntuación otorgada será más elevada. De no ser así, se requerirá un anexo contractual que detalle los cambios precisos y los costes adicionales de *hardware*, *software*, comunicaciones o locales.

¿Mejora las prestaciones a usuarios internos? (15-25 puntos)

En general, todos los nuevos proyectos de este tipo conllevan mejoras para los usuarios internos —o *clientes internos*— y para los clientes externos.

Como deberemos *vender* a nuestros usuarios internos las ventajas de la solución para que se comprometan con ella y ayuden a su exitosa puesta en marcha, deben evaluarse las ventajas para ellos antes de iniciar el proyecto.

También debe tenerse en cuenta, desgraciadamente, que algunos puestos de trabajo pueden eliminarse con el nuevo proyecto, o modificarse el *status* de algunos mandos intermedios en la organización, y, en la medida

que esto se pueda prever, el proveedor deberá implicarse en la gestión del cambio.

¿Mejora las prestaciones a usuarios externos? (25-50 puntos)

Aquí hay que evaluar en qué medida esta solución hará que nuestros usuarios externos valoren mejor el negocio de nuestra organización. No solo que encuentren la nueva aplicación de una mayor *usabilidad*, sino que los motive para aumentar su calidad de negocio con nuestra organización.

No nos referimos solo a nuestros clientes —cuya satisfacción es prioritaria—, sino también a proveedores que nos ayudan a dar servicio a nuestros clientes y, en general, a todos nuestros *stakeholders*, o personas y entidades que tienen lícitas expectativas de la marcha de nuestro negocio.

¿Ofrece la posibilidad de trabajo en paralelo entre la actual y la nueva aplicación para reducir problemas? (30-60 puntos)

En algunas organizaciones se prefieren puestas en marcha de las conocidas como *bing-bang* —un día se *apaga* un equipo o una aplicación, y al día siguiente se empieza a trabajar con lo nuevo—.

El principal inconveniente de este tipo de puesta en marcha —solo escogido por el 15 por ciento de las empresas en sus proyectos de cambio— es que la *marcha atrás* es difícil. Los primeros días o semanas se transitan con muchos nervios y cada problema se vive en *tiempo real*.

No todo son inconvenientes en los procesos *bing-bang*. Su ventaja es que la organización afronta los cambios con más rapidez, la nueva aplicación madura más deprisa y el tiempo total de puesta en marcha se acorta.

En el caso de que sea posible **trabajar en paralelo con las dos aplicaciones** y decidir con mayor tranquilidad cuándo se hace una cosa en el viejo sistema y cuándo en el nuevo, ciertamente hay menos problemas y tensiones..., pero **las puestas en marcha se eternizan, los costes se disparan y los participantes se confían y corren el peligro de relajarse excesivamente en las posibilidades de alargar el paralelo tanto como convenga.**

De todas maneras, si la posibilidad de paralelo existe..., mejor.

¿Mejora prestaciones web actuales? (15-30 puntos)

Cuando decimos *web*, hacemos referencia a las facilidades *on-line* en tiempo real que nuestra nueva aplicación va a ofrecer a nuestros clientes, mediadores y proveedores.

En nuestro sector y en el momento actual, las prestaciones y servicios que el mediador y el cliente reciban sin necesidad de contactar personalmente con la compañía son cruciales para el resultado de esta.

No nos referimos solamente a que el acceso sea fácil y rápido, sino que responda a necesidades reales de mediadores, clientes y proveedores.

Por ejemplo, que el cliente pueda acceder desde su casa al industrial que se le ha asignado para una reparación y comprobar el día que va a atenderlo es un signo de madurez de servicio en línea.

¿Mejora de tiempos generales de proceso? (10-20 puntos)

Si en la actualidad nuestros tiempos de proceso son deficientes en algunos aspectos, esta pregunta es relevante.

Si no es el tiempo de respuesta un problema en nuestro sistema actual de proceso de la información, puntuar más bajo la respuesta positiva.

¿Poca afectación de horas al personal del propio departamento? (10-40 puntos)

Algunas soluciones requerirán mucho tiempo del proveedor externo y poco tiempo del nuestro —el proveedor *desarrolla* la solución—.

En otros casos, la solución requiere mucha participación del personal de nuestro propio departamento de informática y ello debe ser tenido en cuenta en esta valoración, ya que va a limitar la solución de problemas puntuales que los usuarios tengan con la aplicación actual.

Es necesario que el proveedor aporte un mapa de necesidades de colaboración de nuestro personal informático, tanto en tiempo como en intensidad, en fases determinadas de la puesta en marcha.

¿Poca afectación de horas de trabajo para empleados de otros departamentos de nuestra organización? (15-35 puntos)

Otro tema a tener muy en cuenta es en qué medida deberá involucrarse en la implantación de la solución el personal de otros departamentos de la empresa.

Si su colaboración ha de ser muy intensiva, hay que tener en cuenta que la disposición de los usuarios que no pertenecen al departamento de informática **acostumbra ser más reaccionaria** y hay que negociarla antes de iniciar el proyecto.

Las responsabilidades de cada empleado en la puesta en marcha del nuevo proyecto deben quedar bien definidas. No en vano se producen muchos retrasos y fracasos en organizaciones donde la toma de requerimientos se deja en manos del departamento de informática y el usuario muestra disconformidad después de desarrollarlos —“No es lo que yo quería o precisaba, pero nadie me preguntó antes”—.

¿Aumenta la competitividad de nuestra empresa? (30-60 puntos)

En capítulos anteriores se ha remarcado que el éxito de una empresa depende fundamentalmente de sus ventajas competitivas.

Si la solución que nuestro proveedor propone influye directamente en el mantenimiento de estas ventajas competitivas o en crear nuevas, puntuar muy alto esta pregunta.

¿Está nuestra organización preparada para asumir esta solución en su globalidad? (15-30 puntos)

Es una pregunta de resumen que debe tener en cuenta que se involucre la dirección general en el proyecto, la afectación al departamento de sistemas de información, la buena disposición del resto de los departamentos y la bondad del momento de negocio que atravesamos para afrontar este siempre crítico cambio.

Valoración de referencias

Es indudable que la práctica hace al maestro. En la medida que para nuestro proveedor nuestro proyecto sea la continuación de otros muchos que ya ha dirigido con anterioridad, mayores serán las posibilidades de éxito, menos la duración del proyecto y más acertada la gestión del cambio.

Número de referencias mundiales de la solución ofertada (15-30 puntos)

Que nuestro proveedor pertenezca a una organización mundialmente instaurada y tenga muchas referencias en países lejanos no garantiza que en el nuestro su trabajo sea de tanta efectividad, pero sí indica que *hay dónde nutrirse* de los conocimientos que nuestro proveedor necesita o necesitará.

Si la aplicación es un estándar o parametrizable, si funciona bien en el extranjero, mal será que no consigamos adaptarla a nuestro país —solucionados caso de moneda, idioma u otras peculiaridades únicas de nuestro territorio—.

Número de referencias en España de la solución ofertada (20-50 puntos)

La valoración de las referencias en España es más elevada, ya que muestra las capacidades de la organización española del proveedor.

Tan importante es el aspecto del idioma en la relación con el proveedor y su documentación como que su personal conozca bien la geografía donde debe implantarse la nueva solución.

Número de referencias comparables a nuestra propia organización (30-50 puntos)

- Si alguna de las referencias lo es de nuestro sector, vuelve a puntuarse positivamente al proveedor.
- Fíjese el lector que hay tres preguntas seguidas que aportan valor al proveedor, según las referencias con que cuenta.
- Lógicamente, para establecer esta puntuación convendrá conocer, a través del propio cliente, su nivel de satisfacción con el proveedor.

Número de referencias instaladas en los últimos tres años (15-25 puntos)

Si las referencias son recientes, la organización del proveedor estará preparada para abordar nuestro proyecto. Si la última referencia tuviera una antigüedad superior a los dos años, cabría la pregunta al proveedor de qué profesionales de su organización que participaron en el desarrollo de esta última referencia siguen aún prestando sus servicios en su plantilla.

Si las últimas referencias son antiguas, habrá que considerar los cambios habidos en nuestro sector tanto a nivel legislativo como de ventajas competitivas.

Número de operaciones ganadas en los dos últimos meses de la solución propuesta (10-20 puntos)

Aquí nos referimos más al producto que se nos ofrece que a la experiencia del personal del proveedor. Si el producto *está en línea*, lo normal es que haya conseguido referencias nuevas en los últimos doce meses, aunque sea en otro sector. Si la última operación ganada tuviera una antigüedad superior al año, cabría preguntarse si sigue siendo actual o ha entrado en su declive tecnológico y competitivo.

Número de referencias de reingeniería de procesos en compañías aseguradoras en las que no se haya instalado la solución propuesta, pero haya participado el proveedor (15-25 puntos)

Puede que el proveedor disponga de referencias de alto valor indicativo para nuestro proyecto en las que no haya aplicado el producto o los servicios que nos ofrece; pero si ha participado en proyectos de reingeniería de procesos, equivale a decir que tiene profundos conocimientos de la manera en que los procesos se abordan en nuestro sector, y esto siempre es un valor añadido.

Número de nuevos clientes conseguidos en los doce últimos meses en el sector asegurador

Es una pregunta complementaria a la anterior.

Si el proveedor ha trabajado en otros aspectos con varias empresas de nuestro sector, sus conocimientos serán mucho más amplios y su aportación a nuestro proyecto podrá ser más efectiva.

Aunque... a veces el éxito perjudica. Si el proveedor está en plena puesta en marcha de varias instalaciones de compromisos parecidos a los que va a tomar con nosotros, puede andar muy corto de recursos para apoyarnos o intentar asignarnos recursos de segundo nivel en su organización.

¿Resultan creíbles los tiempos de implantación de la solución que indica el proveedor? (15-25 puntos)

Si en el contrato que vaya a firmarse con el proveedor se incluyen penalizaciones económicas por sobrepasar el tiempo estimado, entonces es muy posible que el proveedor ande con mucho cuidado en el establecimiento de los plazos y los objetivos. Si no es así, puede que la presión de la compe-

tencia le obligue a comprometer tiempos de cumplimiento que sean difícilmente creíbles... y lo pagaría nuestra organización.

Conviene conocer el tiempo real de puesta en marcha de este proveedor en proyectos parecidos con otros clientes.

11.3 SELECCIONANDO UN *PAQUETE* INTEGRADO DE GESTIÓN DE SEGUROS

Otra de las opciones de *ponerse al día* en las aplicaciones informáticas de una compañía de seguros es la de adquirir alguno de los diferentes *paquetes* o soluciones informáticas que proveen todos los programas precisos para manejar una compañía aseguradora de forma integral.

Normalmente, estos *paquetes* cubren todos los requerimientos informáticos de una compañía aseguradora, a excepción de la aplicación contable y la de recursos humanos, con las que enlaza mediante interfaces de datos — algunas veces incluyen de forma parcial soluciones de *business intelligence* o incluso de BPM, aunque no es lo habitual—. En el mercado español, hay diversos proveedores de este tipo de soluciones integrales.

Si bien como soluciones integrales están más dirigidas a compañías de nueva creación o de tamaño medio y pequeño, en los últimos años es también usual que una gran compañía adquiera uno de los módulos de estos *paquetes* para integrarlo en su solución a medida, como por ejemplo, el módulo de reaseguro o el *taller de productos*.

A continuación, igual como hicimos en el ejemplo anterior, reflejamos una serie de preguntas con su correspondiente valoración que guíe al lector en su proceso de selección de proveedor de aplicaciones predesarrolladas, si se trata de ello.

En este caso, las respuestas y su valoración son mucho más indicativas que en el caso anterior, ya que hablamos de productos que persiguen un mismo y definido objetivo, bien delimitado por la legislación vigente y la vigilancia del supervisor —la DGSFP, en España—.

11.3.1 VALORACIÓN DE PAQUETES OFERTADOS

¿Contiene la solución todos los módulos precisos para nuestra organización? (0-50 puntos)

Cada organización puede ser diferente de las demás, bien por los ramos en que opera, su red de distribución, su dependencia del reaseguro, la situación de su

informática, su oferta *on-line*, etcétera. Por tanto, tendrá sus propios requerimientos, y aquí se trata de valorar en qué medida nuestros requerimientos modulares están comprendidos en la oferta del paquete del proveedor.

¿Se ceden todas las versiones fuente de la aplicación? (0-60 puntos)

Es una pregunta de mayor trascendencia de lo que parece. Si un proveedor cede las versiones de los programas fuente de su aplicación, nosotros estaremos en condiciones de *sobrevivir* si el proveedor desaparece, o de reducir la dependencia futura de este.

Normalmente, en el 80 por ciento de los casos, aunque el proveedor ceda sus fuentes, se le sigue cediendo buena parte del mantenimiento posterior, pero si la posibilidad existe se nos abren más posibilidades de elección.

¿Incluye formación para el manejo de las fuentes? (0-25 puntos)

Es lo que se conoce como *transferencia de know-how*.

Es decir, que el proveedor nos suministre documentación de los programas fuente de su aplicación, nos forme en su uso y nos *acompañe* en nuestros primeros meses de manejo de este conocimiento.

También conviene preguntarle si otra empresa informática del sector podría prestarnos ayuda en este aspecto.

¿Es propiedad de la sociedad española la aplicación que se nos ofrece? (0-40 puntos)

Es muy diferente entendernos y comprometernos con el propietario de la aplicación que con uno de sus distribuidores.

Si es un distribuidor el que nos ofrece la solución, será muy importante el tipo de contrato que nos *una* al propietario de la aplicación y las garantías que este ofrezca por encima de su distribuidor.

¿Incluye la aplicación un buen servicio para mediadores, oficinas y demás redes de distribución, mediante funciones *on-line* en tiempo real? (0-40 puntos)

Hoy en día, ya no se concibe una aplicación que no tenga bien pensado y resuelto el servicio *on-line*. Aquí hablamos de consultas, cotizaciones, emisión de pólizas, interrogación de siniestros, etcétera.

El que exista una web o se disponga de algunas transacciones *on-line* mediante servicios web no presupone un servicio de excelencia al mediador y al cliente final.

Solicitar una relación de prestaciones *on-line* en tiempo real y clientes que las están utilizando.

¿Incluye desarrollos de servicios web en ejecución real en otras compañías? (0-30 puntos)

Este estándar de comunicaciones supone un ahorro importante de tiempo en las comunicaciones con compañías de servicios, mediadores, empresas y organismos del sector...

Cabe pensar que todas las ofertas que recibamos incluirán la utilización habitual de los servicios web, pero se trata de verificar la experiencia del proveedor en la utilización de este estándar. Solicitar listado de los servicios ya disponibles, aunque ya se conoce que deberán adaptarse a los modelos de datos de nuestra organización.

Requerimientos de sistema operativo y de base de datos

Detrás de un paquete aparentemente económico podría esconderse la necesidad de un sistema operativo complejo o de una base de datos poco extendida y de muy caro mantenimiento.

En la medida en que el paquete acepte diversos sistemas operativos estándar del mercado y diversas bases de datos *accesibles* económica y técnicamente, mejor valoración.

¿Es multi-idioma? ¿Qué idiomas aporta ya en estándar? (0-25 puntos)

Cada vez es más fácil prestar servicio no ya solo en cualquier región española, sino en toda la Europa comunitaria.

Si la aplicación ofrece la posibilidad de trabajar simultáneamente con varios idiomas, nuestra capacidad de llegar a diversos mercados aumenta.

11.3.2 VALORACIÓN DE REFERENCIAS

Número de referencias instaladas a nivel mundial del paquete ofertado (0-20 puntos)

Aunque luego ya valoraremos instalaciones más próximas, si el paquete está muy extendido a nivel mundial siempre será posible encontrar apoyo para su implementación.

Número de referencias en España, del paquete ofertado, en aseguradoras, instaladas por este proveedor (0-40 puntos)

Las instalaciones en España son de mayor impacto referencial, pues muestran tanto la capacidad de venta del proveedor o sus distribuidores como su capacidad de instalación.

Deberá comprobarse si todas estas instalaciones han sido hechas por el proveedor que nos ofrece la solución, ya que si este no tuviera experiencia personal en ninguna instalación valdría la pena plantearse en dar entrada a otros distribuidores de la misma solución, con más experiencia práctica.

También es importante comprobar si la versión que el proveedor nos ofrece de su aplicación ha sido ya instalada en otras organizaciones o si va a ser la primera.

¿Son estas referencias en España comparables a nuestra propia organización? (0-30 puntos)

Esta puntuación sería suplementaria a la anterior. Que algunas de las referencias existentes puedan compararse en varios aspectos —dimensión, organización, situación anterior a la instalación de la solución...— nos permite tener más confianza en la idoneidad de la solución para nuestro caso particular.

Número de referencias instaladas en los últimos tres años (0-20 puntos)

Si las instalaciones de referencias similares son recientes o están incluso en período de instalación, es señal de que nuestro proveedor tiene personal experimentado en estas implantaciones y que sus conocimientos están actualizados.

Por otra parte, también debemos investigar que no se produzca que el proveedor tenga muchas implantaciones en marcha y no disponga de recursos adicionales y formados para atender la nuestra.

Operaciones ganadas en los doce últimos meses del paquete ofertado (0-30 puntos)

Si en la pregunta anterior no hubiéramos valorado la posible *saturación* del proveedor, esta pregunta nos lo recuerda.

Si el proveedor ha ganado alguna operación en los últimos doce meses es señal de que su solución sigue siendo competitiva en el sector, pero, a su vez, puede producirle una situación de saturación en la que no pueda asignarnos los recursos adecuados a nuestra puesta en marcha.

Referencias de reingenierías de procesos en empresas aseguradoras en las que no se haya instalado el paquete ofertado (0-30 puntos)

Tenga o no tenga el proveedor experiencia en la instalación del mismo paquete que nos oferta en otras compañías, también es de valor añadido conocer su experiencia en reingeniería de procesos en otras aseguradoras.

Cualquier implantación informática está asociada, hoy en día, a procesos reorganizativos internos, en los cuales la experiencia previa es fundamental. Si esta experiencia en procesos lo es en compañías competidoras directas nuestras, es un valor añadido importante.

Opinión de los competidores acerca del propio proveedor y de su solución (0-25 puntos)

Ciertamente, no cabe esperar que los competidores de nuestro proveedor hablen maravillas de él.

Pero, aún y sin darle crédito directo, los competidores de un proveedor acostumbran —¡que no debieran!— hacernos conocer sus fracasos en otras instalaciones, sus deficiencias internas, las deficiencias de sus soluciones...

Luego, será nuestro trabajo tratar de comprobar, con los clientes *mal* referenciados, qué hay de verdad en las críticas hechas a nuestro posible proveedor.

Aunque al lector no se lo parezca, las opiniones de los competidores de un proveedor son una fuente excelente de investigación.

Nuevos clientes conseguidos en los doce últimos meses, en el sector asegurador español (10-20 puntos)

Pregunta complementaria a las demás. Puede que algunos clientes del último año lo hayan sido solo de *hardware* o de productos de Office, pero si muchas empresas del sector han confiado en este proveedor..., algo tendrá el agua cuando la bendicen.

11.3.3 VALORACIÓN ECONÓMICA DE OFERTAS

Para el lector sin experiencia previa en estas lides, le acercamos ahora algunos comentarios acerca de cómo valorar económicamente una oferta de implantación de un paquete integral de seguros.

Este mismo cuadro puede ser aplicado a una solución de ayuda a la conversión, adaptando las preguntas a su caso. A veces, el precio reflejado en la oferta del proveedor solo es la *punta del iceberg* del coste total del proyecto.

Lo más importante en este caso es asegurarse de que el presupuesto de inversión y/o gasto que se va a presentar a la dirección general de nuestra organización no tendrá luego sorpresas desagradables por desconocimiento.

Valor de adquisición del paquete sin programas fuente (0-20 puntos)

Es el valor normalmente reflejado ya en la propia oferta del proveedor. Asignamos más puntos según sea de coste inferior a la oferta de sus competidores.

Este coste y los resultantes de los párrafos posteriores se irán acumulando —además de acumular, asimismo, la puntuación obtenida— para obtener un coste final aproximado de la implantación de la solución.

Valor de adquisición del paquete con suministro de programas fuente (0-80 puntos)

Si todos los proveedores dan la opción de adquirir los programas fuente, se asignará este valor tanto más elevado cuando menor sea el coste del proveedor.

Si algún proveedor no suministra programas fuente, su puntuación será 0.

En la valoración económica se tendrá en cuenta que este tipo de costes es opcional, ya que no todos los proveedores los incluyen y nuestra organización puede decidir comprar las fuentes o no, o hacerlo más adelante.

Costes de mantenimiento anual posterior, sin fuentes (0-10)

El mantenimiento es un coste que se repite anualmente y la utilización media de un paquete de aplicaciones es de diez años.

Para valorar adecuadamente este coste, aconsejamos incluir en la comparativa económica el coste de mantenimiento de los tres primeros años, teniendo en cuenta que en algunas ocasiones el primer año es de *garantía* y no incluye gastos de mantenimiento, aunque cada proveedor puede actuar de una forma diferente y hay que tenerlo en cuenta a niveles de costes acumulados.

Costes de mantenimiento anual posterior, con fuentes (0-15 puntos)

Lo mismo que la pregunta anterior, pero solo aplicable a proveedores que suministren los programas fuente y considerando siempre esta partida aparte de la comparación entre todos los proveedores —la puntuación sí debe incluirse siempre, asignando un 0 a aquellos que no suministren programas fuente—.

Coste medio de la hora de soporte ofertada

Debemos requerir a todos los proveedores que nos faciliten el cuadro de facturación por horas de todos los niveles de profesionales que puedan ser utilizados en nuestra organización. Luego, siempre es difícil establecer una comparación directa, pues cada tipo de profesional de cada proveedor no realiza lo mismo.

Por esta razón, debe dividirse el total de costes de horas de soporte asignadas por el proveedor al proyecto para conocer su valor medio, que sí es más comparativo entre todos los proveedores. No tener en cuenta las horas *gratuitas* que se incluyan en el precio mismo del paquete.

Costes de formación (0-20 puntos)

Son costes que a veces no se tienen en cuenta y pueden ser importantes.

Hay un coste económico —que es el que reflejaremos en este punto—, pero también hay un coste *oculto*, que es el de las horas que deberá dedicar a formación nuestro propio personal.

Hay muchos proveedores que no reflejan en la oferta el coste real y total de la formación, y las horas que comprende; por eso, esta pregunta quiere ayudar al lector a aclararlo.

A menores costes, mayor puntuación.

Costes de dietas y desplazamientos (0-20 puntos)

En puestas en marcha largas —y las de paquetes duran entre uno y dos años, aunque son inferiores a las de conversión de aplicaciones—, los costes de desplazamiento y de dietas del personal del proveedor pueden llegar a ser muy elevados.

Normalmente, los proveedores solo indican en su oferta el precio diario de dieta y no especifican el coste de desplazamiento ni el de hotel, si se requiere.

Si alguno de los proveedores tiene sus oficinas fuera de nuestra provincia, sus costes de desplazamiento y dietas pueden ser muy superiores a otro que tenga sus oficinas a 500 metros de las nuestras.

El lector deberá evaluar estos costes al menos por un período de dos años.

A menores costes, mayor puntuación.

¿Incluye la oferta la interface de datos con nuestra aplicación contable? (0-20 puntos)

Como hemos dicho anteriormente, ningún paquete preprogramado de seguros incluye la aplicación puramente contable, con la cual deberá comunicarse a través de una interface específica a desarrollar por el proveedor de la aplicación de seguros.

Verificar que el proveedor ha incluido el coste de esta interface.

A menor coste, mejor puntuación.

¿Incluye la oferta las interfaces con otras aplicaciones independientes que use nuestra organización? (0-20 puntos)

Si nuestra organización utiliza otras aplicaciones independientes —en recursos humanos, en marketing, en reaseguro—, con las cuales el nuevo paquete debe interactuar, solicitar al proveedor que incluya los costes de estas interfaces.

11.3.4 VALORACIÓN DEL APOYO QUE RECIBIREMOS DEL PROVEEDOR

Nuestra relación con el proveedor va a ser larga, si no muy larga.

La forma de relacionarse y de trabajar debe quedar bien explicitada antes de nuestra decisión y de la hipotética firma de contrato, para evitarnos sorpresas futuras. Es muy habitual que el presupuesto inicial del proveedor se multiplique por dos y hasta por tres al final de los dos primeros años de implantación de la solución..., y siempre aparecen aspectos que no se tuvieron en cuenta al momento de la firma.

Es habitual que se dediquen semanas o meses a ver las demostraciones del proveedor y discutir cómo va a solucionar tal aspecto técnico o tal prestación, pero muchas veces el contrato no retoma ni el 25 por ciento de lo hablado en las reuniones previas a la selección del proveedor finalista.

Las siguientes preguntas van dirigidas a aclarar, en la selección de los proveedores, este aspecto de cada uno de ellos.

¿Acepta un contrato *llaves en mano*? (0-60 puntos)

Entendemos por *llaves en mano* un contrato mediante el cual el proveedor se compromete a realizar la implantación de la aplicación hasta sus últimos objetivos por un precio fijo, prepactado y conocido, que no va a variar aunque el proveedor deba emplear para ello más recursos de los que había estimado.

Es la situación ideal en la que basar un contrato, aunque la mayoría de los proveedores son reacios a ello. Por esta razón, proponemos asignar hasta 60 puntos si un proveedor acepta este planteamiento contractual.

Número de personas expertas en la aplicación del proveedor en España (0-40 puntos)

Hay que conocer el número de personas que el proveedor tiene en su plantilla en España con experiencia en la aplicación que nos propone. Si es preciso, nominalmente. No podemos depender de un número muy reducido de personal con experiencia, ya que una baja por enfermedad o una marcha de la empresa podrían afectar nuestro proyecto.

Estructura de apoyo en nuestra ciudad (0-40 puntos)

Como dato complementario a la pregunta anterior, ver, de este personal con experiencia que el proveedor dispone, cuántas personas residen en una oficina cercana a la nuestra, es decir, con pocas dificultades de desplazamiento.

Esta proximidad geográfica permite ahorros importantes en desplazamiento y dietas.

Malas referencias citadas por sus competidores y no visitables (restar hasta 50 puntos)

Fíjese el lector que en este apartado los puntos restan, no suman. Si se prefiere, invertir el sentido de la pregunta o positivar el resultado en ausencia de malas referencias.

Si el proveedor no ha puesto ninguna dificultad en que visitemos a estos clientes *mal referenciados* por la competencia, no penalizar a este proveedor —al menos hasta haber visitado a estos clientes—.

Horas de apoyo incluidas en la oferta (0-20 puntos)

Sucede a menudo que el número de horas de apoyo sugeridas como necesarias para la correcta puesta en marcha difiere enormemente de un proveedor a otro.

Nuestra experiencia al respecto aconseja recomendar al lector que obtenga la media de horas de soporte de todos los proveedores que han ofertado e indique a todos los que incluyan los costes de esta media en su oferta y precios adicionales para ampliaciones precisas.

Ya verificaremos en otras instalaciones cuántas horas reales finales tuvo que prestar el personal del proveedor en la implantación de la solución.

Precios de horas adicionales de soporte requeridas (0-20 puntos)

Si partimos de la base mencionada en la cuestión precedente de solicitar a todos los proveedores una media de horas de asistencia valoradas en la oferta, es importante conocer qué nos cobrará cada proveedor por cada hora de asistencia adicional de cada tipo de profesional que deba intervenir en la implantación de la solución.

Nuestra experiencia al respecto aconseja al lector incluir un 20-40 por ciento más de las horas medias estimadas, dentro del cálculo de costes del proyecto.

Siempre hay desviaciones —la mayor parte de las veces justificadas— que aconsejan provisionar por encima de contrato, excepto en los casos de *llaves en mano*.

Otros costes de implantación (10-15 puntos)

Pregunta a los proveedores si existen otros costes de instalación no reflejados en su oferta. Típicamente, podrían ser de instalación de *hardware* o *software*, de traslado e instalación de elementos, de estabilizadores de tensión, de cuadros eléctricos, de formación o documentación, etcétera.

Currículo del líder del proyecto y consultor principal (0-35 puntos)

Son las dos figuras cruciales para la buena marcha de un proyecto, y hay que saber quiénes serán antes de decidirnos por un proveedor.

Es razonable solicitar el currículo de estas dos personas y su experiencia anterior.

Un 60 por ciento del éxito de una implantación depende de la calidad del director de proyecto del proveedor, de su experiencia en el sector y en la dirección de equipos, y su capacidad para empatizar con el personal del cliente.

Relación del proveedor con otros proveedores que participarán en la solución a implantar (0-15 puntos)

Si una aplicación va a funcionar, por ejemplo, sobre una base de datos Oracle y con otra aplicación contable basada en SAP o Contaplus, conocer si el proveedor principal lo es, asimismo, de los módulos complementarios o si tiene experiencia anterior en su integración.

En el caso de que la aplicación del proveedor *obligue* a un sistema operativo o a una base de datos *caros* en licenciamiento y mantenimiento, ver si existen acuerdos de descuento entre nuestro proveedor y el/los del sistema operativo y la base de datos —políticas *embedded*—.

11.3.5 VALORACIÓN DE VISITAS A REFERENCIAS DE LA SOLUCIÓN A IMPLANTAR

No cabe duda de que el conocer qué experiencia han vivido otros clientes que escogieron a *nuestro* proveedor para la implantación de una solución es uno de los pasos fundamentales de una selección de proveedor de paquetes preprogramados de seguros.

Como medida previa, la visita debemos realizarla sin la presencia de nuestro proveedor, solicitando a cada cliente-referencia que nos dedique un tiempo amplio para poder conocer en qué aspectos está satisfecho o cuáles son los motivos de su insatisfacción.

Podría pensar el lector que si el proveedor conoce con antelación que vamos a visitar a un cliente suyo lo *presionará* para que dé buenas referencias, y, si bien acostumbra ser cierto, no lo es menos que el cliente visitado difícilmente esconderá insatisfacciones con su proveedor, aunque nos esconda alguna incapacidad propia para llevar el proyecto a buen término.

Si queremos ser *académicos* en estas visitas, podríamos enviar con antelación al cliente a visitar una lista de las preguntas que le vamos a realizar, que pueden extraerse de este mismo libro.

Una pregunta *mágica* que debe hacerse al despedirse de este cliente es: “¿Qué nos aconseja que *atemos*, especialmente a nivel contractual?”. Nunca falla. El cliente nos dirá, en pocas palabras, de pie y al despedirse, cuál es su insatisfacción real con el proveedor.

Número de visitas posibles ofrecidas por el proveedor (0-50 puntos)

Cuantas más, mejor. Luego, ya elegiremos nosotros las que veamos más próximas a nuestra situación.

Si solo nos ofrece visitar pocas referencias de la lista que le conocemos, averiguar por qué con el mismo proveedor... y con sus competidores.

Visitas realizadas (0-40 puntos)

Valorar el número de visitas que nos ha sido posible realizar.

Nivel de satisfacción de clientes (0-80 puntos)

Aporta más la información recibida de los clientes del proveedor que la que el mismo proveedor aporta en su oferta respecto de sus referencias.

Tiempo medio real de las puestas en marcha (0-50 puntos)

Nosotros no vamos a ser muy diferentes al resto de los clientes que instalaron lo mismo que nosotros queremos instalar ahora.

Si la media obtenida de los demás clientes se aparta mucho del tiempo de puesta en marcha ofrecido por el proveedor, y si este no acepta un *llaves en mano*, puntuar bajo.

Apoyo recibido del proveedor durante la puesta en marcha (0-40 puntos)

Aquí se trata de conocer cómo ha reaccionado el proveedor en los momentos críticos —que los hay en toda instalación, no lo dudemos—. Conocer si ha aportado recursos extraordinarios, si se ha prestado a alargar horarios o incluso trabajar en fines de semana, si ha rehuido el tema de buscar la responsabilidad en cada retraso o en cada problema, etcétera.

Apoyo recibido del proveedor después de la implantación (0-30 puntos)

O lo que es lo mismo, qué apoyo ha brindado cuando ya le hemos pagado lo previsto contractualmente, qué costes extra se han generado, si ha sido positivo en la mejora de situaciones..., todo conectado con la referencia que estamos visitando.

Tiempos de respuesta conseguidos con la solución (0-30 puntos)

Dependerán de los resultados de las instalaciones de referencia, pero nos marcarán una pauta de lo que podemos esperar nosotros.

11.3.6 VALORACIÓN DEL CONTRATO Y SUS CONDICIONANTES

Este apartado conviene analizarlo cuando ya se ha realizado un filtro de proveedores y empezamos a negociar con dos o máximo tres finalistas.

Nada de lo que hayamos tratado en entrevistas previas o que figure en ofertas y cartas del proveedor tendrá validez real si no consta, asimismo, en el contrato final que establezcamos.

Es muy habitual —y nada aconsejable— que aspectos que se han discutido *encarnizadamente* en la selección previa del proveedor luego no aparezcan en el contrato.

Es normal y forma parte de la propia esencia comercial que en las primeras entrevistas con el proveedor este trate de agradarnos y esté abierto a asumir compromisos si es elegido. A medida que la negociación avanza y el proveedor se convence de que está *bien situado* para ser uno de los finalmente elegidos, sus compromisos ya no se expresan con la misma facilidad.

Si este proveedor es consciente de que las posibilidades de asignarle el proyecto son muy elevadas, toma conciencia de la *gravedad* del compromiso contractual y trata de reflejar en contrato los mínimos compromisos, y según nosotros se los exijamos.

La negociación de contrato es, en sí misma, la mejor garantía de una correcta implantación de la solución contratada.

Flexibilidad del contrato del proveedor (0-100 puntos)

Puede que el lector se extrañe ante la alta puntuación que se propone en este apartado.

Nuestra experiencia demuestra que, en toda implantación o puesta en marcha donde participa un proveedor de forma preeminente para el éxito del proyecto, siempre existen diversos momentos donde cliente y proveedor se *acusan* respectivamente de los problemas —habituales en toda puesta en marcha, por demás—, lo que amenaza con retrasar o hacer fracasar la instalación.

En la medida que el contrato con el proveedor sea flexible, acepte más niveles de compromiso *llaves en mano*, disponga de más recursos para esfuerzos puntuales, limite los costes por extra aportación de horas/hombre, acepte pagos por *hitos* alcanzados, etcétera, menores serán las discusiones y mejor la forma de salir de ellas.

Aceptación de cláusulas de penalización (0-30 puntos)

Nosotros no somos partidarios de que los clientes traten de *apretar* al proveedor, de aprovecharse de su necesidad de nuevos clientes o de amenazarlo constantemente con no pagar sus facturas para obligarlo a asumir incluso parte de nuestros propios problemas.

Las técnicas de tipo *dictatorial* con los proveedores acostumbran acabar siempre mal y, si luego existe una dependencia del mismo proveedor, será

el cliente el que realmente lo pasará mal... y le saldrá mucho más caro todo el proyecto.

Otra cosa diferente es pactar, en el momento de establecer el contrato, ciertas penalizaciones en el caso de que sea el proveedor unilateralmente el que incumpla sus compromisos.

En un estado de equilibrio contractual, también el cliente debería aceptar sobrepagos por el incumplimiento de obligaciones propias que penalicen los intereses del proveedor.

¿Adjunta cronogramas de la puesta en marcha? (0-30 puntos)

Si el proveedor adjunta cronogramas donde se refleje el desglose de las tareas de la implantación, con indicación de inicio y final esperado de cada una, dependencia entre ellas y asignación de responsabilidades por tarea, ello demuestra el buen conocimiento del proveedor en este tipo de puestas en marcha, clarifica las responsabilidades y nos permite saber en cada momento el adelanto o retraso que llevamos sobre el plan inicial, quién es responsable de ello y cómo puede recuperarse.

En estos cronogramas debieran especificarse las tareas asignadas al personal del cliente y su nivel de implicación en cada momento, a fin de no ser nosotros responsables de retrasos en el proyecto por desconocimiento previo de la necesidad de dedicación de nuestros empleados.

11.3.7 AFECTACIÓN AL SISTEMA INFORMÁTICO Y SU CAPACIDAD DE PROCESO (PLANES DE CONTINUIDAD)

¿Permite una buena coexistencia con nuestro sistema actual? (0-60 puntos)

Siendo la solución que el proveedor ofrece la misma para todos sus clientes, la situación de partida de cada uno de ellos puede ser muy diferente.

En nuestro caso, deben valorarse en este apartado los *problemas* que la puesta en marcha de la nueva solución nos puede aportar. Son tan variados como...

- Si nuestra base de datos actual es de tipo jerárquico y la nueva es de tipo relacional.
- Si los conocimientos del sistema operativo actual y de los lenguajes de programación que domina nuestro personal son de utilización en la nueva solución o si deberemos adquirir conocimientos y experiencias nuevas.

- Si disponemos de suficiente espacio físico para la coexistencia del sistema *viejo* con el *nuevo* durante un período dilatado de tiempo.
- Si no tendremos problemas de alimentación eléctrica, de líneas de comunicación, de la instalación física de nuestra *intranet* o de seguridad de acceso.
- Saber si el contrato que mantenemos sobre los sistemas actuales podrá prorrogarse sin problemas hasta la instalación final de los nuevos.

¿Habrá problemas entre el proveedor actual y el nuevo? (0-40 puntos)

No desprecie el lector esta cuestión. Aunque el proveedor actual ya no va a formar parte de nuestra solución futura, si las relaciones con él no son profesionalmente correctas..., mejor que no dependamos de él para construir la nueva solución.

Siempre puede requerirse que el actual proveedor nos ayude a la migración de datos de un sistema a otro, que es uno de los puntos cruciales —si no el más crucial— del traspaso de una solución a la futura.

¿Cómo afecta a la actuación en caso de incidencia grave? (plan de continuidad) (0-40 puntos)

Con la importancia que la directiva europea Solvencia II otorga a la capacidad de una organización para seguir operando en caso de incidencia grave en sus instalaciones o en sus datos, ya se da por supuesto que el lector tiene soluciones implementadas en su sistema actual para disponer de un adecuado plan de contingencia y de un plan de continuidad acorde, según tenga o no replicados sus sistemas en un centro externo.

Puede que también haya previsto que una vez instalado el nuevo sistema gozará de las mismas medidas de protección y de continuidad.

Pero puede que durante la coexistencia de los dos sistemas, el antiguo y el nuevo —que a veces es de más de un año y medio—, le sea costoso o imposible mantener estas capacidades de prosecución de trabajos en ambos simultáneamente.

11.3.8 VALORACIONES CONSECUENCIALES

Analizaremos en este capítulo algunos aspectos no concurrentes en todas las instalaciones, pero que deben ser estudiados en cada caso.

Son aspectos más ligados a las circunstancias específicas de una instalación cuando se toma la decisión e incluso a la oferta presente en dicho momento en el mercado.

¿Se permitirá efectuar alguna reingeniería de procesos durante la instalación de la nueva solución? (0-50 puntos)

Es difícil pensar en la instalación de una nueva solución paquetizada que no conlleve una parte importante de reingeniería de procesos asociada. Es más, es de esperar que la nueva solución nos permita y casi nos obligue a una puesta al día de nuestros procesos, con el ánimo de optimizarlos.

En general, todas las soluciones paquetizadas cumplen esta premisa y no solo aceptan, sino que promueven la reingeniería de los procesos actuales.

No obstante, en algunos casos —como sería, por ejemplo, la utilización de las soluciones EDAM de IBM para conversión de código de ciertos sistemas operativos a Aix (Unix) — hay un espacio de tiempo de varios meses en los cuales la reingeniería —o modificación de los procesos actuales— está lógicamente prohibida, ya que lo que se convierte son librerías de aplicaciones en su estado actual concreto.

Esta pregunta pretende despejar estas dudas.

Exigencia global de recursos del cliente (0-30 puntos)

En preguntas anteriores se ha valorado los recursos de programación precisos de nuestra organización para apoyar la puesta en marcha de la nueva instalación o la implicación de responsables de nuestros departamentos.

Aquí se trata de evaluar globalmente la totalidad de recursos que deberemos aportar, durante cuánto tiempo y con qué porcentaje de dedicación.

A menor necesidad, mayor puntuación.

Consolidación de los datos de gestión durante el proceso de cambio (0-60 puntos)

Este aspecto es muy relevante.

En la mayoría de los casos, mientras se está utilizando el sistema antiguo y *traspasando* sus aplicaciones al nuevo, resulta difícil *ver* toda la información consolidada como si se estuviera trabajando en un solo sistema, pero nuestros usuarios internos y externos no lo entenderán, y pretenderán

seguir obteniendo la información *junta* y totalmente consolidada..., y sobre una misma y única apariencia de representación.

Hay que tratar con el proveedor cómo se va a conseguir esta unicidad de datos de gestión.

En el mercado, hay productos que permiten obtener fácilmente esta visión única e integrada de toda la información de gestión, pero puede suponer un coste adicional al ofertado por el proveedor.

Flexibilidad del tipo de *hardware* y *software* de base a emplear (0-20 puntos)

Hay soluciones paquetizadas del mercado que pueden funcionar sobre diferentes tipos de *hardware* de varios constructores y diferentes sistemas operativos, con diversos lenguajes.

En la medida en que la solución nos permite optar por más soluciones de distintos proveedores de *hardware* y *software* de base, mejor puntuación.

¿Está basada la solución en estándares internacionales? (0-30 puntos)

Si la solución en su conjunto responde a más criterios de estándar de mercado, e incluso si acepta *software* estándar del llamado *libre*, mejor puntuación.

Metodologías de trabajo del proveedor (0-25 puntos)

Un proveedor organizado y con experiencia utilizará diversas metodologías en su trabajo —diagramación de la situación actual, obtención de requerimientos, reflejo de los nuevos diagramas de proceso, método de seguimiento del desarrollo, controles de calidad, formación...—.

Puede que estas metodologías sean propias del proveedor y su coste esté ya incluido en la oferta, o puede que sean metodologías estándar del mercado —ARIS para diagramación y simulación de procesos, por ejemplo—, y que ello suponga un coste adicional para nosotros.

Tal vez estas metodologías sean nuevas para nosotros, o que ya las estemos utilizando en nuestra organización, lo que siempre es una ventaja.

Expectativas de calidad de la documentación del proveedor (0-30 puntos)

El tema de la documentación es ya un *clásico* en la implantación de soluciones con proveedores externos.

En la mayoría de los casos, la instalación finaliza con un mínimo de *ayudas en línea* y prácticamente con ninguna documentación. Es un aspecto a indagar en nuestras visitas a las referencias de cada proveedor.

Si se ha conseguido que los pagos de la puesta en marcha se asocien a *hitos* alcanzados por el proveedor, la documentación de cada módulo y de su integración formal debe formar parte de los respectivos *hitos*.

¿Cumple la solución propuesta las exigencias de la última revisión de la LOPD? (0-40 puntos)

Es básico que una solución o paquete permita cumplir con los requisitos de la ley de protección de privacidad de datos y facilite los controles para ello.

¿Qué productos o herramientas forman parte de la solución ofertada y los diferencian de otras ofertas? (0-60 puntos)

En algunas aplicaciones se incluyen gestores de gestión documental propios, integrados en la solución, o incluso herramientas BPM.

Es de mucha valoración que las herramientas BPM formen parte íntegra de la solución, pues reducen el tiempo de desarrollo y sus costes, permiten una buena automatización de las tareas y muestran el rendimiento *real* de cada empleado.

No conviene plantearse la utilización de herramientas BPM *después* de la puesta en marcha de la solución, sino en paralelo.

11.4 VALORACIÓN TOTAL DE CADA PROVEEDOR

Tanto en el caso de los cambios en los que el proveedor solo proporcionará recursos de apoyo como en los casos de soluciones paquetizadas, es ahora el momento de realizar las sumatorias de puntos de cada proveedor que espera ser contratado.

Ello no quiere decir que un punto de diferencia signifique la contracción de uno u otro proveedor, pero el lector haría bien, considerando que una diferencia de puntos de más de un 30 por ciento sobre la máxima puntuación conseguida por un proveedor excluye al de puntuación inferior.

Ejemplo en Excel de aplicación de esta comparación.

CUADRO COMPARATIVO ENTRE OFERTAS DE APLICACIONES INTEGRALES DE SEGUROS					
		PUNTOS ATRIBUIBLES	Cía. "A"	Cía. "B"	Cía. "C"
1. VALORACIÓN DE PAQUETES OFERTADOS					
1.1. ¿Contiene la solución todos los módulos precisos para el cliente?		0-70	50	65	55
1.2. ¿Se ceden todos los programas fuente?		0-150	20	80	120
1.3. ¿Incluye formación para manejo de los programas fuente?		0-20	5	20	20
1.4. ¿Es propiedad de la sociedad española que nos lo ofrece?		0-40	40	40	10
1.5. ¿Incluye la oferta el tratamiento de comunicaciones externas con mediadores y delegaciones?		0-30	25	30	30
1.6. ¿Incluye la oferta los desarrollos webservices precisos?		0-30	15	20	15
1.7. Requerimientos de sistema operativo y base de datos.		0-40	25	20	30
1.8. ¿Permite la aplicación el multiidioma (al menos dos incluidos en la oferta base)?		0-25	25	25	25
1.9. Número de paquetes como el ofertado instalados en compañías de seguros y que permanecen vigentes al día de hoy.		0-30	10	10	20
1.10. ¿Pueden contratarse módulos por separado sin contratar los demás?		0-25	0	0	10
1.11. ¿Algún cliente anterior del paquete ha pasado a utilizar el paquete de otro proveedor en los últimos tres años?		Restar hasta 30 puntos	-15	0	0
1.12. Plazo orientativo de puesta en marcha y migración (+/- 15%) comprometido por el proveedor.		0-300	120	150	100
1.13. Número de horas de soporte aportadas por el proveedor en este cálculo e incluidas en la oferta.		0-100	85	70	50

1.14. Número de horas esperadas, aportadas por el cliente, para este compromiso.	0-200	180	150	100
1.15. ¿Seremos importantes para este proveedor? ¿Precisa nuestro éxito de forma clave?	0-50	10	10	0
1.16. Adjuntar cronograma propuesto de puesta en marcha. Hitos, tiempos, metodologías.	0-150	75	70	120
2. VALORACIÓN DE REFERENCIAS				
2.1. Número de referencias vigentes en España (del paquete ofertado y en aseguradoras). Adjuntada relación.	0-50	30	30	10
2.2. Referencias comparables al cliente en España.	0-30	30	15	15
2.3. Referencias del mismo paquete instaladas los últimos tres años en España. Adjuntada relación.	0-50	25	20	15
2.4. Operaciones ganadas en los últimos doce meses del paquete ofertado.	0-75	50	25	10
2.5. Nuevos clientes conseguidos en los doce últimos meses en el sector asegurador en España (paquete, reingeniería de procesos, consultoría...).	0-100	80	50	30
2.6. ¿Conoce algún cliente insatisfecho de la competencia?	0-100	10	25	100
2.7. ¿Nos ofrece sus tres mejores referencias y sus contactos?	0-50	50	50	50
2.8. ¿Puede trabajar sobre cualquier base de datos y con cualquier navegador?	0-60	40	35	45
3. VALORACIÓN ECONÓMICA				
3.1. Valor de adquisición del paquete sin fuentes.	0-80	40	50	60
3.2. Valor de adquisición del paquete con fuentes.	0-150	40	30	30

3-3. Coste de mantenimiento anual posterior, sin fuentes (aplicación + software preciso).	0-100	90	50	25
3-3. Coste de mantenimiento anual posterior, con fuentes.	0-100	80	60	50
3-4. Coste medio de la hora de soporte ofertada.	0-25	20	18	15
3-5. Total de horas/hombre de soporte incluidas en la oferta (desarrollo, formación, consultoría).	0-200	70	100	150
3-6. Costes de formación, si no están incluidos en la oferta.	0-30	5	15	20
3-7. Costes de dietas y desplazamientos no incluidos en la oferta.	0-50	50	50	50
3-8. ¿Incluye la oferta el desarrollo de todos los servicios web precisos?	0-70	35	35	50
3-9. ¿Hay algún coste adicional de licencias (por ejemplo, Oracle) no incluido en la oferta? ¿Cuál es?	0-30	25	20	30
3-10. ¿Admite alquiler con opción a compra de licencias?	0-60	30	15	0
3-11. ¿Ofrece solución SAS?	0-150	100	75	50
3-12. ¿Ofrece servicio <i>cloud computing</i> ?	0-150	75	100	150
4. VALORACIÓN APOYO PROVEEDOR				
4-1. ¿Acepta llaves en mano (compromiso de puesta en marcha hasta eliminar sistema antiguo y cumpliendo con la aportación de recursos requeridos por el proveedor)?	0-250	15	50	100
4-2. Número de personas expertas en la solución, disponibles en el proveedor en España.	0-50	40	35	20
4-3. Estructura de apoyo en la ciudad de instalación.	0-30	10	20	30
4-4. Número de personas de consultoría y desarrollo del proveedor, dedicadas en exclusiva al sector asegurador.	0-50	40	30	20
4-5. Malas referencias citadas por sus competidores y no visitables.	0-150	0	25	25

4.6. Precios horas adicionales soporte, por categoría.	0-35	30	25	20
4.7. Calidad líder técnico del proyecto que se asignará (currículums).	0-100	75	50	40
4.8. <i>Joint venture</i> del proveedor con proveedores de otras soluciones (Oracle, Windows...).	0-50	10	20	50
4.9. ¿Acepta penalizaciones por retrasos en sus obligaciones?	0-250	100	150	50
5. VALORACIÓN VISITAS A REFERENCIAS				
5.1. Número de visitas posibles.	0-50	50	30	15
5.2. Visitas realizadas.	0-80	40	10	10
5.3. Nivel general de satisfacción de clientes con el proveedor y el paquete.	0-100	40	40	30
5.4. Tiempo medio real de puestas en marcha.	0-200	60	90	140
5.5. Apoyo recibido del proveedor.	0-100	80	90	90
5.6. Apoyo proveedor tras implantación.	0-40	30	30	40
5.7. Credibilidad en promesas y plazos del proveedor.	0-100	25	50	75
5.8. Tiempos de respuesta conseguidos en la nueva aplicación, frente a expectativas.	0-30	0	10	15
5.9. Gastos aparecidos no previstos en contrato.	0-100	75	65	80
5.10. Calidad personal del proveedor.	0-30	25	20	20
5.11. Conocimiento sector asegurador del proveedor.	0-50	50	40	10
5.12. ¿Fueron suficientes las horas de soporte del proveedor incluidas en contrato?	0-100	60	50	75
5.13. ¿Recibieron del proveedor la documentación final de la aplicación?	0-50	0	10	10
5.14. ¿Aceptó el proveedor que parte de sus empleados trabajaran en las oficinas del cliente?	0-150	100	50	125

6. VALORACIÓN CONTRATO Y CONDICIONES							
6.1. Flexibilidad del contrato.	0-100	60	50	30			
6.2. Aceptación de cláusulas de penalización.	0-250	90	75	50			
6.3. Cronogramas comprometidos.	0-50	30	25	20			
6.4. Forma de pago y relación con el avance del proyecto.	0-150	125	100	75			
6.5. Condiciones en caso de anulación.	0-100	90	75	30			
8. VALORACIÓN TECNOLÓGICA							
8.1. ¿Permite reingeniería durante la implantación?	0-30	25	15	10			
8.2. Exigencia recursos del cliente para la implantación.	0-50	30	30	40			
8.3. ¿Cómo se consolidan los indicadores y datos de gestión mientras parte de la solución está en una máquina y parte en otra?	0-30	25	20	10			
8.4. Flexibilidad tipo de <i>hard</i> y <i>soft</i> a emplear.	0-40	30	30	40			
8.5. Nivel de estándar en los requerimientos <i>hard</i> y <i>soft</i> .	0-50	20	25	30			
8.6. Adopción de filosofía de <i>sistema abierto</i> del conjunto de la oferta.	0-30	15	20	30			
8.7. Metodologías de trabajo.	0-30	15	15	20			
8.8. Expectativas de calidad de la documentación del proveedor.	0-30	10	10	10			
8.9. Forma de puesta en marcha prevista (<i>bing-bang</i> , <i>paralelo</i> ...).	0-100	50	30	75			
8.10. ¿Utiliza la solución una tecnología mejor que sus competidores?	0-150	30	50	90			
8.11. Sistema de migración de datos previsto.	0-150	50	50	50			
8.12. Credibilidad en el proveedor y en su solución.	0-150	80	70	50			
TOTAL VALORACIÓN PROVEEDOR		3375	3308	3410			

Como puede comprobar el lector, se ha valorado de forma que se produzca la situación menos favorable de todas para la decisión; los totales están prácticamente igualados —¡lo que difícilmente sucede en la realidad!—.

Si esta fuera nuestra situación real, la forma de encaminar la decisión sería confrontar los resultados con el plan estratégico de nuestra organización para ver si ha de revalorarse más y mejor el coste, el tiempo de desarrollo o la obtención de ventajas competitivas frente a nuestros competidores.

12. EL BPM: MEJORA EN LA EFICIENCIA ORGANIZATIVA Y DE SERVICIO

Los capítulos anteriores recogían las situaciones y las tecnologías de uso más amplio en el sector asegurador español. No obstante ello, nos ha parecido de valor añadido incluir en este último capítulo algunas herramientas y tecnologías disponibles en nuestro país que creemos aumentan la eficacia y, lo más importante, la eficiencia de las organizaciones aseguradoras.

No entraremos en detalle sobre cada aspecto, ya que nuestra intención es llamar la atención del usuario que aún no esté haciendo uso de estas soluciones para que conozca en qué pueden ayudarle y, si lo ve conveniente, amplíe por su cuenta su información a través de los proveedores especializados del mercado.

12.1 HERRAMIENTAS BPM

12.1.1 ¿QUÉ ES BPM? (*BUSINESS PROCESS MANAGEMENT*)

Las empresas son entes dinámicos sometidos diariamente a las presiones de sus competidores, que necesitan constantemente adaptar y mejorar sus procesos, pero en muchas ocasiones no les es posible por disponer de aplicaciones y sistemas informáticos que no están preparados para adaptarse a los cambios de forma ágil.

El BPM es considerado un elemento clave para proveer a las organizaciones de la *agilidad y flexibilidad* necesarias para responder de forma rápida a los nuevos cambios y oportunidades de mercado.

Coloquialmente, denominamos gestión de procesos de negocio a la *metodología empresarial cuyo objetivo es mejorar la eficiencia a través de la revisión sistemática de los procesos de negocio, que se deben modelar, automatizar, integrar, monitorizar y optimizar de forma continua.*

El Club-BPM de España matiza, definiendo el BPM como *un conjunto de herramientas, tecnologías, técnicas, métodos y disciplinas de gestión para la identificación, modelización, análisis, ejecución, control y mejora de los procesos de negocio.*

Las mejoras incluyen tanto cambios de mejora continua —reducir tiempos, agilizar respuestas...— como cambios más radicales —suprimir intervenciones manuales—.

BPM es mucho más que una herramienta tecnológica avanzada: es un conjunto de herramientas, tecnologías, técnicas, métodos y disciplinas de gestión.

Toda organización persigue la mejora de sus procesos, y ese conjunto de *herramientas* y *metodologías* nos va a permitir identificar los procesos, modelizarlos, analizar su comportamiento, optimizar su ejecución —automatización—, controlar su resultado y conseguir estar en una secuencia de mejora continua.

Para las direcciones generales es importante alcanzar un alto ROI —retorno de la inversión—. Las empresas que ya han implantado soluciones BPM han comprobado que este tipo de tecnologías y enfoques influye poderosamente en el ROI, consiguiendo espectaculares mejoras y beneficios.

Se parte siempre de un análisis de la situación actual de los procesos empresariales —monitorización de los procesos actuales—, recogiendo algunos indicadores de referencia que nos permitirán definir qué deseamos optimizar para conseguir ciertos resultados empresariales.

En una implantación BPM, tenemos diferentes fases:

- **Análisis de procesos:** analizar los procesos actuales o nuevos para conocer cómo definirlos —definición de tareas, cómo ejecutarlas, quién las lleva a cabo, dónde se realizan, qué datos utiliza, qué reglas de negocio deben cumplirse...—.
- **Diseño de procesos:** diseñar los procesos de negocio, siguiendo las pautas del estándar BPM.
- **Ejecución de los procesos de negocio:** automatizar los procesos con un motor de *workflow* e integrar las aplicaciones y datos para que exista una orquestación adecuada.
- **Monitorización y análisis:** monitorizar las actividades de negocio y relacionar la información de los procesos con la estrategia empresarial para conocer si nos encaminamos a los objetivos o no, y así tomar decisiones reactivas.

12.1.2 LA OPINIÓN DEL GARTNER GROUP

El día 29 de noviembre de 2010, Gartner, Inc. anunció cinco predicciones para BPM para los siguientes cuatro años, entre ellas:

- Para 2012, el 20 por ciento de los procesos de cara al cliente, y apoyados por tecnologías BPM, serán adaptables según conocimiento y serán ensamblados justo a tiempo para cumplir las demandas y preferencias de los clientes.
- Para 2013, Dynamic BPM será un imperativo para las empresas en busca de eficiencia en aquellas áreas crecientemente caóticas.
- Durante 2014, la conjunción de servicios y de procesos será una oportunidad primordial para las empresas en cuanto a poder incrementar valor a partir de un *software* existente en lugar de desarrollarlo de nuevo. Esto, debido a que los métodos tradicionales de desarrollo no se adecuan a las nuevas visiones de SOA y BPM.
- Para 2015, el 40 por ciento de los gerentes de negocio y *knowledge workers* de las empresas del Global2000 utilizarán modelos de procesos de negocio exhaustivos para apoyar su labor diaria.

Estas predicciones no se han cumplido en todos los sectores, y el sector asegurador es uno de los más *retrasados* en adoptar herramientas BPM.

12.1.3 VENTAJAS Y BENEFICIOS GENERALES DE UNA SOLUCIÓN BPM

Muchas de estas ideas están extractadas en diversas presentaciones del mercado, pero es difícil, en ciertas exposiciones, plantear algunos temas con la *crudeza* que aquí se hace.

- Una organización debe *entender* el BPM como herramienta, al igual que ya usa y *entiende* el Excel, el Power Point o el Word. BPM es una herramienta de usuario no informático, como lo son las tres de Microsoft mencionadas. Todas pueden obtener información de las bases de datos de la compañía y transformarla, poniéndola al servicio del usuario no informático de la manera que este espera recibirla y entenderla. Este es un argumento muy útil para afrontar reticencias de algunos directores de informática —la menor parte, gracias a Dios...—, que

también se opusieron en su día al Excel, con la excusa de que un usuario ni sabría manejarlo, ni crear los algoritmos de forma adecuada.

- Revoluciona el concepto de *informática* que teníamos hasta ahora. Se dice que el BPM reducirá en un 40-60 por ciento la funcionalidad de las aplicaciones de *host* actuales —conocidas como ERP—, dejando a la informática las dos características más fundamentales de su trabajo: **la integridad y la accesibilidad a los datos**. El resto se irá desplazando al usuario final, que es quien conoce qué, cómo y cuándo debe operar con la información de gestión que recibe para ejecutar las transacciones que le han sido encomendadas. Un informático, actuando en defensa de los intereses de la organización, debería *favorecer* este *traspaso* de responsabilidades y no utilizar la *propiedad* de la información como herramienta de poder interno.
- Informática es responsable de que los datos no se degraden y resulten fácilmente accesibles; los responsables de negocio lo son de sus *reglas de negocio*. Un ejemplo simple y claro es el de los criterios de selección de un riesgo. Si estos criterios los establece y maneja el responsable de negocio, cambiándolos cada minuto si así fuera requerido, **la relación entre informática y usuario mejora, y se relaja enormemente la tensión entre las necesidades expresadas por un usuario y la tardanza o el mal entendimiento de informática en proveer la solución correspondiente**.
- Como consecuencia de lo anterior, no se incrementa el número de responsables de negocio..., **pero se reduce el de informáticos** de desarrollo precisos.
- Las herramientas BPM no requieren *programación*. Aparte de lo indicado en los párrafos anteriores, agiliza enormemente el disponer de soluciones, automatismos y controles..., y **hace mucho más responsable al jefe de negocio** de sus acciones y decisiones —menos excusas—.
- El BPM *no altera la base de datos*, no graba normalmente en ellas, tema que preocupa enormemente a los directores de sistemas e informática. Actúa como un *by pass*, tomando el control en un momento del programa del ERP y devolviéndoselo en otro posterior, con los datos que el ERP espera para actualizar la base de datos central de la organización. Sí pueden lanzarse servicios web para la adquisición de datos, pero normalmente se cede la modificación de la base de datos al ERP existente, al menos en sus fases iniciales —primeros dos años—.
- Otro factor a tener en cuenta es que cuando se introducen automatismos, en sustitución de acciones o decisiones manuales, **los tiempos de**

ejecución de los procesos se reducen drásticamente, lo cual agradecerán todos nuestros *stakeholders*.

- Una forma simple de expresar las diferencias entre un ERP y las soluciones basadas en BPM es que, en el caso del ERP, el usuario *le dice* al ERP lo que tiene que hacer, mientras que en los procesos automatizados con BPM es el BPM el que *le dice* al usuario lo que tiene que hacer. Esto, que podría parecer nimio, es un cambio trascendental, como se irá viendo en los argumentos posteriores. En síntesis, el BPM no permite que un usuario se *olvide* o no quiera realizar una tarea que tiene pendiente.
- De entre los automatismos que ofrecen las herramientas BPM, fácilmente implementables por el usuario, cabe destacar su capacidad para dejar constancia —envío de SMS, e-mails...—, para controlar tiempos transcurridos y reclamar respuestas a empleados, proveedores o clientes... Consecuencia directa de todo ello es que se reducen tiempos de proceso y costes..., ¡y se mide de forma natural y automática la eficiencia de cada empleado!
- El BPM está íntimamente ligado a la diagramación de procesos, que es su primer paso funcional. Por ello, facilita también la vía de cumplimiento de la nueva directiva comunitaria Solvencia II para aquellas empresas que aún no tienen diagramados y actualizados sus procesos. Para aquellas que ya disponen de sus procesos diagramados, les permite una actualización automática de estos por cualquier cambio producido por un usuario en el gobierno diario de sus transacciones, permitiendo ante cualquier auditoría la verificación del exacto y puntual control de la operativa de la organización —herramienta de diagramación y BPM forman un cuerpo prácticamente indisoluble—.
- Otro beneficio, muy importante, del BPM, es su capacidad de trazabilidad y *accounting*. Un proceso controlado por herramientas BPM puede responder instantáneamente acerca de dónde se halla detenida una transacción, quién la tiene retenida, qué debe realizar con ella y a quién será transferida a continuación para realizar una nueva tarea —trazabilidad—. Pero hay algo más: si sabemos por dónde ha pasado cada transacción y con qué eficiencia la ha atendido cada empleado, podremos valorar mejor a los trabajadores en su puesto y podremos simular cargas para estudios de reorganización de tareas y procesos. Es fácil concluir que también es una herramienta para el *rightsizing* de personal, aunque debemos ser cuidadosos en el empleo de esta *propiedad* del BPM.

- Otra ventaja que permite el uso de soluciones BPM es el de obtener éxitos rápidos. Por ejemplo, automatizar y optimizar un proceso de solicitud de vacaciones o de control y autorización de gastos puede ponerse en marcha en dos o tres semanas, porque son procesos muy estandarizados en el mercado. Se puede ir *BPMeizando* los procesos de forma parcial o total, uno detrás de otro, consiguiendo éxitos habituales y consecutivos. Por ejemplo, la selección de riesgos y asignación de inspecciones o revisiones médicas dentro de un proceso general de contratación es de rendimiento espectacular y relativamente fácil de implementar.
- Todo lo anterior permite afirmar ya que el BPM ofrece mucha flexibilidad a la empresa en la recomposición de sus procesos, su organización... y, por tanto, para afrontar procesos de cambio. El cambio es la esencia de la competitividad.
- En general, casi todas las herramientas BPM permiten la creación de portales —acceso web— con cierta facilidad. Si nos referimos a las herramientas facilitadas por Auraportal, podemos afirmar que en menos de una hora es posible crear un portal específico —para corredores, médicos, laboratorios, reaseguradores, talleres...—. Esta facilidad hace que nuestros *stakeholders* se sientan tratados de forma muy personalizada, solo *vean* los datos que son de su interés, aprendan fácilmente a manejarse con este portal específico y controlemos mejor los tiempos de respuesta de cada origen transaccional.
- El BPM es independiente de cualquier sistema operativo y de cualquier lenguaje de programación. Ello permite, por ejemplo, en caso de fusión de sociedades, *ver* de forma integrada los datos procedentes de diferentes organizaciones de forma muy rápida..., aunque los respectivos sistemas informáticos tarden años en integrarse para ofrecer esta visión conjunta de forma real.
- Es fácil deducir de todo lo visto que nuestros clientes se sienten mejor atendidos con una solución BPM implantada. Y esto es extensivo a todos nuestros *stakeholders*.
- Otro aspecto nada desdeñable es la capacidad de las herramientas BPM para ofrecer indicadores en tiempo real a quien pueda o deba precisarlos. Saber *en caliente* y de forma inmediata que un puesto de trabajo está saturado, que tenemos pendientes de recibir veinte peritajes con una antigüedad superior a siete días o que llevamos ya emitidas cincuenta y tres pólizas de automóvil a las 10.35 de la mañana... es algo que se obtiene fácilmente y... se agradece.

- BPM, en su conjunto, ayuda a cumplir con las exigencias de la nueva directiva comunitaria Solvencia II, fundamentalmente en sus aspectos de la columna operacional.
- Otro factor innovador de una solución basada en BPM es la posibilidad de extender los procesos propios a los de nuestros proveedores o clientes, tal como se hacía ya hace años con los sistemas de producción *just in time* de fabricación de automóviles. Por ejemplo, podemos relacionarnos con un centro médico y laboratorio, accediendo a su agenda, asignando horas de visita, recabando directamente diferentes estructuras analíticas, preguntando qué resultados están ya disponibles para *llevárnoslos* a nuestra empresa...
- Una de las preocupaciones de cualquier directivo es que una transacción quede *muerta* o *dormida*, en tierra de nadie, hasta que un cliente o proveedor la reclama, con la consiguiente insatisfacción. BPM elimina este riesgo.
- Por sí mismo, por su orientación nativa a procesos, por los indicadores y el control obtenido del funcionamiento de cada uno de los procesos, el BPM promueve —¡de hecho, casi obliga!— la mejora continua de procesos.
- Un aspecto también primordial es la aportación del BPM a la gestión del conocimiento. En la mayoría de las organizaciones, el conocimiento transaccional queda en manos de cada persona que ejecuta una tarea, a veces con técnicas desconocidas por el resto de los empleados. Así, la eficiencia está en manos del conocimiento de las personas y se pierde si estas dejan la empresa. El BPM facilita que este conocimiento resida en la propia organización y no en los trabajadores, y pervive aunque estos abandonen la organización.
- BPM ayuda al *job rotation*, se encarga de formar a la persona que accede a un nuevo puesto de trabajo, diciéndole qué debe hacer, cómo, y encargándose de pasar la transacción a quien debe gestionar la nueva tarea. Es, pues, una excelente herramienta de formación.
- ¿Quién no se ha encontrado, a primera hora de la mañana, con la inasistencia al trabajo de un empleado clave de la organización? ¿Qué tareas pendientes tenía este para ejecutar el día de hoy? Con el BPM, basta indicar qué persona va a sustituir hoy a este empleado para que el BNPG le indique todas las tareas que deben realizarse y cómo deben hacerse. Es decir, minimiza las incidencias de ausencia de personal en la empresa.

Más allá de los anteriores argumentos, vale la pena constatar algunos mensajes que mundialmente han acompañado el anuncio de implantaciones exitosas de BPM —evidentemente, hay algún componente *publicitario*, pero son argumentos que pueden sustentarse en ejemplos reales—.

- El 90 por ciento de CIOs, según la prestigiosa Gartner Group, considera la gestión por procesos como una de sus principales prioridades.
- Toda implantación de BPM conlleva un cambio muy positivo en la cultura de una organización.
- Sin duda, la experiencia demuestra que las relaciones entre TI y negocio salen muy mejoradas con el uso de herramientas BPM.
- Empieza a constatarse que el nuevo centro de gravedad de la empresa se está desplazando desde el ERP hacia el BPM.
- El BPM es el *director de orquesta* de la gestión del negocio de la empresa... Y también el *apuntador* de una obra teatral.

El BPM ha logrado algo que no se había dado hasta ahora: empresas de *hardware* —IBM, HP...— compiten con herramientas propias de BPM contra empresas de *software* —Oracle, Auraportal...— por el mismo proyecto.

13. LA FIRMA ELECTRÓNICA

Al hablar de este tema, deberíamos referirnos a ellos en términos de pasado y no de futuro.

Hay tecnología suficiente en el mercado y a un precio de adquisición y puesta en marcha muy razonable como para que todo el sector estuviera aprovechando las innumerables ventajas de este aspecto tecnológico, que *va de la mano* en su implementación en las compañías con un uso intensivo de la documentación digitalizada —*gestión documental*—.

13.1.1 LA FIRMA ELECTRÓNICA *ENTRANTE* EN LA COMPAÑÍA

Hablemos primero de la firma electrónica *externa*.

En primer lugar, indicar que desde el 1 de mayo de 2009 toda compañía de seguros tiene la obligación, por ley, de aceptar la firma electrónica por parte de sus clientes si estos desean utilizarla (LISSI). Cumplir este objetivo es fácil para cualquier organización; es un proyecto de un coste total de menos de 12 mil euros y de poco más de una semana de duración.

El hecho de que la LISSI no penalice en el momento actual a las compañías que no han implementado esta funcionalidad hace que su uso aún no esté extendido lo que debiera. Ello es curioso, porque las compañías cada vez ponen en sus webs opciones de acceso a formularios tanto a sus canales de distribución como a potenciales usuarios desconocidos, y cualquiera de ellos tiene el derecho a usar su firma electrónica para enviar un formulario completado a través de la web de la compañía.

Una de las razones de que no se haya extendido este uso *externo* de la firma electrónica es el poco uso que hacemos todos del DNIE, el DNI electrónico que ya incorpora hasta tres firmas electrónicas posibles.

13.1.2 LA FIRMA ELECTRÓNICA *SALIENTE*

Ahora, nos referimos más concretamente a la *firma electrónica* emitida por la compañía y, más directamente, a la *póliza electrónica*, por su relevancia y su peso específico en las transacciones aseguradoras, pero sería extensible a muchas otras transacciones.

El marco específico legislativo que daría soporte a esta *póliza electrónica* sería:

- Directiva 2000/31/CE. Comercio electrónico.
- Directiva 2002/65/CE. Servicios financieros a distancia.
- Ley 34/2002. SSI.
- Ley 34/2003. Seguros privados: adaptación a normativa comunitaria —base para futura transposición en su integridad de la mencionada directiva—.
- Ley 30/1995. Ordenación y supervisión de seguro privado.
- Ley 50/1980. Contrato de seguro.
- Ley de servicio a distancia de servicios financieros destinados a los consumidores —incorpora la directiva 2002/65—.
- Lissi y LOPD.

Con respecto a la validez de la firma electrónica frente a la firma convencional bastanteadada notarialmente, la Ley de Enjuiciamiento Civil no diferencia el documento electrónico de otro tipo de documentos.

13.1.3 TIPOS DE FIRMA ELECTRÓNICA

La firma electrónica es un conjunto de datos en forma electrónica, consignados junto a otros o asociados con ellos, que pueden ser utilizados como medio de identificación del firmante.

13.1.3.1 *Firma electrónica avanzada*

Permite identificar al firmante y detectar cualquier cambio ulterior en los datos firmados, que está vinculada al firmante de manera única y a los da-

tos a que se refiere, y que ha sido creada por medios que el firmante puede mantener bajo su exclusivo control.

13.1.3.2 *Firma electrónica reconocida*

Firma electrónica avanzada, basada en un certificado reconocido y generada mediante un dispositivo seguro de creación de firma. Tendrá, respecto de los datos consignados en forma electrónica, el mismo valor que la firma manuscrita, en relación con los consignados en papel.

13.1.3.3 *Firma electrónica convencional*

Utilizada conforme a las condiciones acordadas por las partes para relacionarse entre sí.

13.1.4 ¿QUÉ ES Y PARA QUÉ SIRVE LA FIRMA ELECTRÓNICA?

Vamos a tratar de explicar a nuestro lector qué es y para qué sirve la firma electrónica en los términos más accesibles que se pueda.

- Imaginemos una póliza de seis páginas, con sus logotipos de colores, su texto y sus gráficos.
- Si queremos firmarla electrónicamente, enviamos la imagen de esta póliza a la institución que nos va a certificar, la cual la analiza y nos devuelve, de forma prácticamente instantánea, un código o algoritmo alfanumérico que se obtiene después de leer y codificar toda la información representada en dicha póliza.
- Este conjunto alfanumérico —**conocido como hash**— es la clave asociada a nuestro documento y el que dará fe, en el futuro, de que no se ha alterado ni un solo punto de todo el documento certificado.
- Si un usuario que ha recibido este documento ya certificado intenta modificar tan solo un punto de color de nuestro logotipo, **el conjunto alfanumérico será diferente** y se podrá demostrar que ha sido alterado.
- La *clave* o identificación numérica que certifica el contenido del documento puede llegar a ocupar hasta 256 posiciones, y en cada una de ellas se pueden representar cifras, letras y caracteres. El número de posibles combinaciones es, en la práctica, infinito —pensemos que el

pin o número secreto bancario es de solo cuatro posiciones numéricas; es decir, solo admite 10 mil combinaciones—.

- **Lo ideal sería que nosotros firmáramos electrónicamente el documento, y nuestro tomador, al recibirlo, nos lo devolviera con su firma electrónica.** Pero imaginemos que solo lo firmamos nosotros, lo enviamos a nuestro tomador y no obtenemos respuesta alguna de él.
 - o Si el tomador quisiera denunciarnos por algún incumplimiento, solo tendría dos opciones: decir que no ha recibido nada de nada —y entonces..., ¿qué iba a reclamar?— o bien admitir que recibió exactamente lo que le enviamos firmado electrónicamente, con lo cual su reclamación debería ajustarse al derecho, si realmente en algo hemos fallado.
- El código de control de la firma electrónica se obtiene *en tiempo real*, cada vez que deseamos firmar un documento.
- Podemos **firmar electrónicamente todo tipo de documento, pero también correos electrónicos o piezas musicales.**
- Una medida adicional de protección de nuestros intereses es la de *encriptar* o *cifrar* la información que enviamos a través de las líneas de comunicación —la información que *sale* de nuestro ordenador viaja por las líneas *disfrazada* de tal manera que nadie podrá saber o descifrar lo que estamos enviando, salvo el receptor a quien nos hayamos dirigido—.
- Si utilizamos la firma electrónica y además enviamos la información encriptada, **alcanzamos un nivel de protección casi absoluto.**
- Si, además, firmamos electrónicamente el email al cual se anexa la documentación y establecemos un proceso de certificación electrónica del archivado de documentos, alcanzamos un alto nivel de protección.
- Hasta el momento de escribir este libro no existe conocimiento de que haya podido cometerse fraude alterando un documento firmado electrónicamente.
- Hay varias empresas certificadoras en España. La más conocida es la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre, que utilizamos en caso de enviar firmada electrónicamente nuestra declaración de renta, pero a nivel comercial se usa la de las Cámaras de Comercio (Camerfirma) por ser aún su uso gratuito, o la de gobiernos autonómicos.

13.1.5 ¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA FIRMA DE DOCUMENTOS EN EL SECTOR ASEGURADOR?

Hemos comentado este tema con muchas, muchas compañías de diferentes dimensiones y en muy distintos foros.

Si nos referimos a pólizas de *diversos*, **la mayoría de las compañías admite que no más de un 10 por ciento de pólizas se devuelven a las compañías firmadas** por el tomador. Únicamente en las compañías de distribución a través de agentes exclusivos que condicionan el pago de comisiones de mediación a disponer de la copia de la póliza firmada por el tomador se consiguen porcentajes de retornos muy superiores.

Supongamos que se reciben pólizas firmadas por el tomador. El porcentaje que ustedes deseen imaginar. Si no hemos presenciado la firma con el DNI del tomador en nuestras manos..., **¿recibimos junto a la póliza una copia del DNI bastanteadamente notarialmente** para poder asegurar que la firma que consta en la póliza es la del tomador? La respuesta es *no*, sin duda alguna.

Por tanto, incluso si recibimos pólizas firmadas, no podemos asegurar que nos sean de total utilidad en caso de reclamaciones posteriores del tomador.

Imaginemos —que ya es mucho imaginar— que presenciamos la firma del tomador. **¿Nos firma el tomador todas y cada una de las páginas de las condiciones particulares, especiales y generales que conforman nuestro compromiso con el cliente y el del cliente con nuestra compañía?** La respuesta vuelve a ser *no*, sin duda alguna.

Por tanto, si esta es la situación actual..., no cabe duda de que la implantación de la firma electrónica, solo por este aspecto de compromiso mutuo formalizado, ya sería conveniente y rentable. Pero hay muchas más ventajas.

13.1.6 VENTAJAS Y BENEFICIOS DE LA IMPLANTACIÓN DE LA FIRMA ELECTRÓNICA

Asociándola con la gestión digitalizada de documentos, de la que hablaremos a continuación, queremos resaltar las siguientes ventajas y beneficios:

- **Hace innecesaria**, en la mayoría de las ocasiones, **la impresión de pólizas y condicionados**, que se remiten por correo electrónico al mediador y/o al tomador..., sin esperar que su receptor firme, asimismo, electrónicamente esta documentación.

- Una empresa de seguros que utiliza desde hace siete años la firma electrónica y distribuye a través de corredores y corredurías **imprime solo el 5 por ciento de las pólizas y condicionados emitidos**.
- Como todos los españoles dispondremos del **nuevo DNI digital que admite albergar hasta tres firmas electrónicas**, es ya posible que el receptor de la documentación la firme electrónicamente a su recepción.
- Al no circular papel impreso, existen muchas más **posibilidades ciertas de cumplir con las nuevas normativas de la LOPD**, que incluyen el manejo de papel impreso —y hace muy, muy difícil de respetar la actual normativa—.
- La entrega de las pólizas y de sus condicionados **es inmediata las veinticuatro horas del día**, a través del correo electrónico.
- En el mismo momento de emitir toda la documentación, esta queda archivada digitalmente en el sistema informático de la compañía, ahorrando tiempo y errores de archivo.
- Las pólizas emitidas son consultables por quien tenga autorización para ello desde el mismo instante de su emisión.
- La recuperación de esta documentación **es prácticamente instantánea**.
- **Es más fácil respetar la LOPD**, pues el acceso a esta documentación puede protegerse con todas las *passwords* y contraseñas precisas.
- Frente a litigios y demandas, **la compañía queda más protegida** al poder demostrar lo que remitió al cliente, en qué día y a qué hora.
- Todos los documentos —condiciones particulares, especiales y generales— forman un único e inseparable documento.
- Podría plantearse perfectamente que un mediador y sus clientes **no dispusieran de copias de la documentación e información que manejan**, si esta se alberga en sistemas de archivo de su confianza y la firma digital los ampara en cuanto al contenido y momento de cualquier transacción, así como de los participantes en ella —ahorro en archivo, recuperación y copia de datos—.
- **Menor tiempo de manipulación** de papel, menor tiempo de desplazamientos...; más tiempo dedicado al *cara a cara* con nuestros clientes.
- Facilidad para la obtención de **copias de seguridad** de toda esta información.

- **Reducción de costes** de papel, de manipulación y de personal de emisiones.
- **Disminución de todo tipo de errores** y pérdidas de documentos.
- Facilidad de duplicación inmediata de documentos desde cualquier punto de la geografía.

Suficientes argumentos para que sea uno de los proyectos inmediatos de la compañía que aún no haya implementado esta tecnología. Su coste global no excede los 25 mil euros y el tiempo de implantación total es de unos tres meses.

14. ¿CÓMO SERÁN LAS PÓLIZAS DE SEGUROS EN EL 2020?

En el capítulo en el que les ofrecemos la metodología para la creación de ventajas competitivas, ya explicamos en detalle qué es una ventaja competitiva y cómo puede conseguirse y mantenerse. Sostenemos que, en la mayoría de los casos, sobre todo para las organizaciones que no ocupan las primeras diez posiciones del *ranking*, la competitividad basada en el producto es más fácil de conseguir que la basada en el servicio o en la distribución.

Vamos a dedicar este capítulo a brindarles ideas para la creación de productos competitivos.

Repasemos algunas generalidades y algunas de las discusiones más habituales en el sector.

- **Todo está inventado en producto.**
 - o **Nada más erróneo.** Los tipos y fórmulas de seguro que se ofrecerán en el año 2020 no tendrán nada que ver con la oferta actual. El cambio hacia la nueva *construcción* de la oferta aseguradora empieza hoy; **no pierda su tren.**

- **El producto no se vende porque la fuerza comercial no está suficientemente preparada.**
 - o Si un producto de tipo general y masivo se vende con mayor o menor facilidad en la mayoría de las provincias, pero en algunas zonas no consigue un mínimo nivel de penetración, **puede que tengamos que repasar la argumentación técnica y las habilidades de comunicación de la fuerza comercial.**
 - o Si un producto fracasa en ventas en casi todas las provincias, **la dirección técnica debe replantearse las razones del fracaso**, ya que en la mayoría de las ocasiones será su responsabilidad. No existe la necesidad de este producto en el mercado, no es competitivo, se queda corto en prestaciones o alto en precio, la distribución no confía en nuestro servicio y otras causas de esta índole...

- **Internet facilita la copia de cualquier producto que tiene puntualmente éxito.**
 - o Si el producto es solamente otra *agrupación de garantías* de las habituales del mercado y al alcance de la mayor parte de las compañías con los ramos necesarios aprobados, esto es bastante cierto.
 - o **Si el nuevo producto conlleva la necesidad de cambios organizativos internos para fabricarlo...**, el número de competidores será mucho menor y emplearán más tiempo para *copiarlo*.
- **El precio es el principal argumento de venta.**
 - o **Si la comparación es posible y las diferencias mínimas, es cierto.** Por ejemplo, si queremos comprar un bolígrafo Bic, nos da igual la *calidad* del vendedor; solo nos importa su precio.
 - o Si se crean las diferencias suficientes como para que el cliente se sienta confundido o precise de soporte técnico para tomar su decisión, **el precio pierde peso como argumento.**
- **Si nuestros competidores venden más barato, nosotros perderemos pólizas, pero ellos perderán dinero.**
 - o **Desgraciadamente, no es siempre así.** Si nuestros competidores han sabido ajustar mejor sus costes de explotación, puede que trabajen con más margen que nosotros y su ventaja competitiva sea sostenible.
- **Las líneas directas de venta y la Bancaseguro siempre llevarán ventaja en la venta de productos masivos o commodities.**
 - o Si la construcción de nuestros productos es similar a la de ellos, **eso parece.**
 - o Si nuestra oferta es más sofisticada y requiere de una atención personal especializada, difícil de asumir telefónicamente, **se vuelve a las tornas.**

Vistos estos comentarios previos..., ¿qué podemos hacer para conseguir ventajas competitivas sostenibles en producto?

Ahí va el primer bloque de consejos.

14.1 LOS CONTRATOS DE SEGURO TIPO *LEGO*

El lector, a medida que vaya leyendo esta propuesta, puede pensar en las dificultades de poner en marcha su totalidad. Pues bien, solo aplicando un 20 por ciento de lo aquí indicado una compañía será, con toda seguridad, más competitiva. Por esta razón, mi dirección de correo está a su disposición, ofreciéndole mi colaboración personal como consultor **para hacer fácil lo que es fácil, aunque parezca difícil** —puede consultar en Fundación Mapfre, amazon.es o Google algunos de mis libros publicados en el sector—.

El momento actual que estamos viviendo en el sector asegurador, de una cierta convulsión, se encuentra afectado por la crisis europea y por la puesta en marcha de la directiva comunitaria Solvencia II, con una competencia cada vez más agresiva, con poco o nulo crecimiento sectorial, y reducción constante de las primas netas de una misma póliza por motivos de competencia. Todo parece indicar que las pequeñas y medianas compañías van a tener mayor dificultad que las grandes organizaciones para mantenerse y competir en un mercado en el que las nuevas tecnologías fuerzan la evolución a pasos agigantados.

Estas amenazas hacen que la respuesta de estas pymes aseguradoras para afrontar los nuevos retos y conseguir crecimiento y beneficios sea más difícil de lo que ya lo era, pero también las grandes organizaciones deberán innovar en su forma de proceder.

Las líneas directas de venta, los comparadores de seguros, los multitarificadores, las medidas de cautela del reaseguro, el elevado coste de las medidas de prevención y continuidad de los sistemas de información impuestas por Solvencia II, y, en general, todas las exigencias del ORSA, hacen que las pymes aseguradoras deban hallar nuevos esquemas competitivos a su alcance o seguir la pauta de las instituciones financieras españolas, admitiendo ser absorbidas o fusionadas por algunas de las grandes aseguradoras de nuestro país. Estas mismas razones hacen que las grandes organizaciones y las líneas directas, para competir entre ellas, deban poner al día sus ventajas competitivas sostenibles.

Sean sociedades anónimas o mutuas, tengan más o menos reservas voluntarias acumuladas, varios años seguidos de malos resultados conducirán a decisiones que mermarán el mantenimiento de su independencia jurídica.

14.2 ¿QUÉ ELEMENTOS DE COMPETITIVIDAD PODRÍAN EMPLEAR LAS PYMES ASEGURADORAS?

Podrían intentar lograr un cierto nivel de competencia o al menos de defensa frente a las líneas de venta directa, utilizando otros medios para llegar al cliente *desconocido* que no fueran la prensa o la televisión, cuyo coste se les hace prohibitivo. Sería el caso de usar las redes sociales y/o la publicidad muy centrada en una zona geográfica concreta y de reducido espacio.

Sin embargo, los resultados lo serían a largo plazo y su impacto en las cifras de ventas, siempre menores a los deseados. Incluso en el caso de que alguna de estas *intentionas de bajo coste* tuviera un resultado positivo sorprendente, sus *grandes* competidores copiarían la iniciativa con mayor inversión y posiblemente acabarían con las expectativas de la pyme aseguradora.

Podrían tratar de ampliar sus canales de distribución, pero tampoco aquí los resultados se consiguen sin grandes inversiones y menos a corto plazo. La falacia de un trato cercano con el cliente, creyendo que en ello se basa la diferencia de calidad del servicio, es la excusa para refugiarse en un número selecto y reducido de mediadores, pero la permanencia de esta cercanía al cliente se pierde por un crecimiento menor del previsto por parte de la aseguradora. Bien está —y es el objetivo de cualquier compañía— dar el mejor servicio a todos sus *stakeholders*, pero nunca hallará en ello la pequeña empresa una ventaja competitiva sostenible. No es tampoco la vía que va a permitirle salir a flote de la situación sectorial actual.

Podrían tratar, sin llegar a fusiones o ventas, establecer *joint ventures* con otras compañías de productos complementarios que les brindara una oferta más integral a sus clientes. Aunque ello les permitiera un cliente más integral, de mayor prima media, y aumentara la retención de su cartera, difícilmente les permitiría un incremento notable en ventas de nueva producción a nuevos clientes.

Podrían optimizar sus procesos, reconsiderar todos sus gastos, ajustar sus plantillas para mantener un cierto nivel de beneficio mientras las ventas no repuntan, pero la reducción de gastos es un muelle que cada vez ofrece mayor resistencia a ser contenido, así que solo el crecimiento en ventas garantiza una capacidad futura de supervivencia.

Podrían utilizar *software* y tecnología innovadoras, como el BPM, para obtener mejor rendimiento y servicio de su organización, pero los cambios tecnológicos profundos acostumbran conllevar cambios organizativos profundos que inciden primeramente en una retención de las ventas antes de

conocer si proyectarán el futuro deseado, y a veces la inversión económica tampoco está al alcance de los presupuestos disponibles. Incluso, logrando la implantación del BPM en un corto espacio de tiempo, mejorará el ratio de productividad y servicio de la organización, pero difícilmente sus ventas si no hay otra acción en paralelo destinada a estos efectos.

Podrían intentar la compra de carteras ajenas que pudieran ubicarse en la nueva organización sin incrementos de plantilla, optimizando las capacidades disponibles. Si estas carteras son pequeñas, quizás el esfuerzo no compensa. Si son grandes..., habrá mucha competencia por ellas y es difícil que una *pequeña* compañía se las lleve.

Podrían crear productos específicos para núcleos muy reducidos de posibles *consumidores*, ya que, al ser las ventas potenciales muy bajas, no despiertan la codicia de las grandes aseguradoras. Pero, por esta misma razón, las ventas que se alcancen no serán nunca una ayuda definitiva al crecimiento.

Podrían alquilar comerciales propios —la oferta está en el mercado— para sondear nuevos mercados, pero la apertura y el mantenimiento posterior de oficinas o representantes comerciales fijos les va a resultar un largo paso en el desierto.

Podrían complementar sus productos aseguradores con ofertas de *servicios* —tarjeta baremada de salud, segunda opinión médica, servicios dentales...—. Ello podría llegar a mejorar el resultado de la póliza en cuanto a margen de beneficio para la compañía y para sus mediadores, pero encarece la prima, difícilmente se consigue una exclusividad y, por tanto, tampoco es garantía de una mejor retención de cartera.

Podrían incrementar las comisiones a sus distribuidores, pagarlas de inmediato a la consolidación de la póliza, extender la duración inicial de las pólizas a varios años, ser más creativos con la inclusión de carencias y franquicias, pero todo ello no crea necesariamente incrementos netos de prima, aunque sí, posiblemente, reducción de la siniestralidad o mantenimiento de una cartera a mayor plazo de años..., de resultado aún incierto.

Muchos podrían, pero pocas posibilidades de éxito. Difícilmente para las pymes aseguradoras estos caminos conducirán a crecimientos en ventas de dos dígitos, con una siniestralidad más controlada.

14.3 ¿SIENTEN ESTAS AMENAZAS LAS GRANDES ORGANIZACIONES Y LAS LÍNEAS DIRECTAS DE VENTA?

Pues... de forma muy parecida. No tienen mucho que temer de las pequeñas organizaciones, aunque una pequeña piedra en el zapato siempre molesta, pero su situación competitiva frente a organizaciones de su mismo nivel presenta características muy similares a las mencionadas en el capítulo anterior.

En este proyecto o propuesta de contrato de seguro *Legó*, pensamos que las grandes organizaciones tienen que considerarlo para ellas tan válido como para las pequeñas..., **siempre que hayan logrado consolidar organizaciones flexibles e informáticas tecnológicamente avanzadas.**

Y, si no es así, si no disponen de esta flexibilidad, de una tecnología avanzada, de una capacidad de decisión con la rapidez que los momentos exigen..., tendrán el mismo problema que las pequeñas organizaciones, pero a un nivel mayor y de más difícil solución.

Por esto recomendamos —con toda la humildad del mundo— que las grandes organizaciones consideren esta propuesta, a su nivel, como las pymes la consideraran al suyo.

Entonces..., ¿qué puede hacer una pyme aseguradora para seguir *compitiendo* de verdad en el sector asegurador español?

14.4 SIEMPRE HAY UN CAMINO QUE CONDUCE AL ÉXITO... ¡BÚSQUELO!

De forma muy simplista, se encuentran caminos al éxito actuando y haciendo aquello que sus competidores del mercado no pueden hacer o que llevarlo adelante les suponga muchas dificultades..., y que, a la vez, les sea rentable a las pymes aseguradoras y puedan mantenerlo en el tiempo.

No está todo inventado; las grandes e innovadoras soluciones existen y existirán siempre, y acostumbran basarse en planteamientos sencillos que otros competidores —normalmente, en razón a organizaciones pesadas y poco disciplinadas— no pueden *copiar* o desprecian inicialmente.

Queremos hacer una parada en este punto y **recomendar a nuestros clientes la lectura de las páginas 1 a 80 del libro de Michael Porter, *Ser competitivo (Being Competitive)***. Seguramente, comprenderán mejor y más rápidamente la argumentación que a continuación les mostramos.

También les ofrecemos la posibilidad de entrar en www.amazon.es con las palabras de búsqueda *compañías de seguros* o *aprendiendo a gestionar* para acceder a nuestro libro *Aprendiendo a gestionar compañías de seguros*, editado en 2009, que alberga varios planteamientos que han marcado la actual evolución a este proyecto —formato Kindle o Epub para PC o tabletas—.

Las pymes aseguradoras —y algunas grandes organizaciones con alto grado de eficacia y eficiencia— **tienen ventajas que pueden convertir en beneficios** basadas en que...

- **Toman sus decisiones con mayor rapidez y flexibilidad que las organizaciones pesadas.**
- **Implantan estas decisiones con menores resistencias internas que en las organizaciones complejas.**
- **No se deben a disciplinas internacionales, lo cual les confiere independencia en sus decisiones.**
- **Si disponen de aplicaciones informáticas predesarrolladas —paquetes estándar—, estas poseen mayor flexibilidad de adaptación y parametrización que los sistemas de información de las grandes organizaciones desarrolladas a su medida... y adaptadas a sus restricciones y defectos organizativos.**
- **Hay menos, muchos menos intereses personales en las decisiones o en la oposición a ellas.**
- **Por tradición e historia, las pequeñas organizaciones son menos conservadoras que las grandes, arriesgan más en sus decisiones, son más descaradas en sus planteamientos innovadores.**
- **Sus niveles de dirección conocen mejor todos los recovecos de su negocio; están más cercanos al problema y al cliente.**
- **Sus organizaciones son mucho más planas; el mensaje interno llega antes y de forma más directa a cada uno de su empleados.**
- **Tienen mucha, muchísima más facilidad en cambiar sus organizaciones internas, los cargos y las responsabilidades.**
- **Cada uno de sus empleados ejecuta más tareas diferentes que aquel de una gran compañía —que no utilice BPM—; cumple mejor el principio americano del *job rotation*, lo cual permite mejor adaptación a los cambios y una más rápida formación para las nuevas tareas.**

- **No les *duelen prendas* en aceptar una buena idea externa, contratar una aplicación estándar para acortar los tiempos de puesta en marcha, compartir recursos e inversiones, recurrir al *outsourcing*...**
- **Sus empleados, considerando todos los niveles de la organización, están más implicados en el éxito de la empresa, conocen mejor todo lo que pasa en ella y su supervivencia forma más parte de su estabilidad familiar. Viven los éxitos de la organización como *más suyos*.**
- **¡Cuántas ventajas puede aprovechar una pequeña organización para poder competir contra sus *hermanos mayores*! ¡Y una gran organización, para competir contra otra de su tamaño o superior!**

Tener en cuenta todas estas posibilidades, reconocer todas sus limitaciones, conocer bien el sector y su evolución, haber sido muy innovadores en los últimos diez años en el sector asegurador y acumular una amplia experiencia en la implantación de nuevas tecnologías y en sistemas de información, todo ello ha formado parte del bagaje con el que se ha desarrollado la solución que hoy les presentamos y que creemos puede *marcar* un antes y un después en la historia de nuestro sector asegurador.

14.5 ¿UN MÓDULO, UNA APLICACIÓN, UN SERVICIO?

Los que ya tenemos cierta edad recordamos la primera viñeta de una publicación infantil, que decía: “¿Es un avión, es un cohete, es un pájaro? ¡Es Superman!”. En nuestro caso, la frase podría ser: “¿Es un módulo, es una aplicación, es un servicio? ¡Es una revolución competitiva!”.

¿Es un módulo?

Puede parecer que los capítulos que contienen este informe no están en orden. Nos estamos adelantando a cuestionar *qué definición genérica tiene* la solución que recomendamos, antes de detallar en qué consiste. Sin embargo, nos parece un camino más óptimo para que puedan juzgar luego con mejor criterio la idoneidad de la propuesta.

Tal como lo vemos en este momento, lo más adecuado es que esta solución sea un módulo independiente de cualquier otra aplicación, que se centre exclusivamente en cotizar, emitir y admitir solicitudes de seguro, y finalizar

su cometido con la emisión de la póliza —contrato de seguro unificado, en este caso—.

A partir de aquí, interfaces unirían estos datos con el resto de la aplicación existente. Es —permítanos la expresión— construir una nueva fachada de la organización, moderna, exclusiva, atractiva tecnológicamente..., mientras que internamente persiste el mismo edificio, sin cambios apreciables.

Esta apreciación parece la correcta si lo que se pretende es desarrollar la solución directamente en una pequeña compañía de seguros, con sus propios medios y nuestra labor asesora.

¿Es una aplicación?

Cabe la posibilidad de que una de las empresas informáticas del sector que ofrecen aplicaciones integrales de seguros incluya esta funcionalidad como un nuevo módulo en sus *paquetes*, con lo cual a la pequeña o mediana aseguradora se le puede ofrecer una renovación total de sus sistemas de información..., y de su organización interna.

¿Es un servicio?

Apoyándonos en las posibilidades de la informática *en la nube*, una de las proveedoras del sector podría ofrecer esta solución como un servicio, con las interfaces de datos de entrada/salida precisas para enlazar con los sistemas propios de la organización aseguradora, llegando incluso a contratación *por uso* —SAAS—.

O podría ser un nuevo desarrollo propio en una gran organización o cualquiera de las cuatro cosas, según lo vea nuestro lector en su situación...

Pero de lo que sí, indudablemente, se trata, es de una solución innovadora, relativamente fácil de puesta en marcha y quizá la única que puede permitir a una organización crecimientos de dos dígitos en ventas y beneficios..., a pesar de la situación del mercado y de los movimientos de nuestros competidores.

Y puede ponerse en marcha en diferentes fases, según nuestro punto de partida y la flexibilidad de nuestras organizaciones o el estado tecnológico de nuestras aplicaciones informáticas actuales.

14.6 ANTES DE EMPEZAR..., ¿CÓMO CONSIGO UNA APLICACIÓN INFORMÁTICA COMO LA QUE SE VA A PRECISAR?

Una vez tomada una decisión acerca de lo mencionado en el punto anterior, igualmente se plantea cómo llevar a la práctica el uso de las nuevas prestaciones *Lego*.

Somos conscientes de que cuando el lector empiece a leer nuestra propuesta, lo primero que le va a preocupar será el disponer de una aplicación informática capaz de dar soporte a tanta innovación o si su personal informático sabrá *entroncarla* correctamente en la aplicación ya existente. Conscientes de ello, si el cliente no desea hacerlo con sus propios medios, un proveedor puede desarrollar externamente este módulo y sus interfaces, y ofrecer tres alternativas de uso a cada cliente.

14.6.1 COMPRA DE UNA APLICACIÓN INTEGRAL

El cliente adquiere el *paquete* en el que se habrá incluido este módulo, lo pone en marcha con mucha rapidez —es posible en tres o cuatro meses, con alguna aplicación en concreto— para las primeras cien o doscientas garantías que quiera tratar, y luego, poco a poco, va sustituyendo su sistema informático actual por la aplicación que incorpora el nuevo módulo en funcionamiento.

14.6.2 ALQUILER DEL MÓDULO

El módulo se ejecuta en un *cloud computing* al que tienen acceso simultáneo todos los empleados autorizados del cliente y sus mediadores o clientes finales. Se pone en marcha el nuevo sistema de configuración de contrato de seguro y, a diario o a cada final de mes, según sea la exigencia de cada dato, se transfiere al sistema informático del cliente la información de resumen para actualizar su cartera y sus datos contables, a fin de atender las exigencias legales y estadísticas de la DGSFP.

14.6.3 FACTURACIÓN SAAS (SOFTWARE AS A SERVICE)

En este caso, también podemos bautizar esta utilización como de *pago por uso*. En este supuesto, el cliente satisface una cantidad para la ayuda a la creación y puesta en marcha de sus contratos de seguro, y luego solo

satisface, mes a mes, una cantidad predeterminada acorde con el consumo —número de transacciones predefinidas— que ejecuta mensualmente. Si su oferta tiene éxito, pagará mayores importes; si lo tiene menor o simplemente en el mes de agosto las transacciones disminuyen, pagará menos. La ventaja de este sistema es que alinea buena parte de los costes de explotación a las cifras reales de venta en cada momento.

14.6.4 DESARROLLO PROPIO

En este supuesto, puede aprovecharse al límite la flexibilidad de la informática actual en una primera fase, crearse un módulo de *front-end* y una interface de datos, o desarrollar una nueva modalidad de *productos* con estas características, e ir sustituyendo los productos anteriores por la nueva filosofía en el tiempo. Esto puede tener la ventaja, para aquellas organizaciones que trabajan con corredores, de que la *migración* de la póliza anterior a la nueva filosofía, la realiza el propio corredor. No existe la *migración real*.

14.6.5 ¿QUÉ NOVEDADES APORTA NUESTRA PROPUESTA DE CONTRATOS DE SEGURO LEGO?

Antes de iniciar la exposición de las novedades y beneficios que aporta esta nueva aplicación, queremos destacar que, al menos **en una primera fase**, no se recomienda poner en marcha seguros de ahorro y/o capitalización ni de caución, ni de segunda categoría de automóviles. Fundamentalmente, se retomarán los seguros *masa* en el grupo de multirriesgos, seguros personales y complementarios, además de buena parte de aquellos de responsabilidad civil. ¡Pero es un sistema que podría aplicarse fácilmente a la totalidad de los ramos!

Para comprender este revolucionario sistema de contratación de seguros hay que tener siempre presente su doble visión:

- Hay dos vertientes en la solución —módulo independiente— que proponemos: una que es a la que acceden los empleados de la compañía, mediadores, tomadores, asegurados, peritos, compañías de asistencia, etcétera, que es donde se reúne el mayor nivel de innovación; y la otra vertiente es la transferencia de datos que permite a la compañía cumplir con los requisitos legales pertinentes y también alimentar los sistemas internos de tratamiento de información de la

propia aplicación, bien sea desarrollo propio en la compañía o en el supuesto de que se utilice nuestra oferta de proceso remoto en *cloud computing* o en SAAS.

- Esta concepción de doble estructura de datos es la que permite a la compañía poder seguir operando con sus productos y sistemas actuales —si así lo desea—, mientras ve los resultados de la innovación que conlleva esta nueva e ingeniosa aplicación.

Vista esta introducción, nuestra solución se basa, como se verá luego con mayor detalle en los ejemplos prácticos posteriores, en que...

- Solo existe **un enfoque y un esquema de trabajo: el basado en la garantía**. Desaparece el concepto de *póliza* asociada a un ramo y del ramo en sí mismo. Existe una lista de garantías y servicios que pueden seleccionarse, uno a uno, sin tener en cuenta a qué *ramo* pertenece cada uno de ellos ni cómo se mezclan, sino la necesidad de reducción de incertidumbre que el tomador —o tomadores— quiere cubrir en cada caso y cada día —hay muchas formas de aplicar este principio, desde crear *por debajo* los diferentes ramos con el mínimo básico indispensable de garantías y una oferta de todas las posibles comunes a *adjuntar* a uno de los ramos, hasta que sea cada garantía de un conjunto muy amplio de ellas la que determine su especial *constitución*, como sería el caso de las obligatorias en automóviles, por ejemplo—.
- **El conjunto de garantías y servicios seleccionados compondrá, para cada tomador del seguro, su contrato de seguro**, con su número único de identificación —puede haber varios tomadores independientes, pero que compartan algunas garantías en un mismo contrato de seguro—. En este caso, la prima se dividirá equitativa o porcentualmente —según lo que el cliente indique— por el número de tomadores —también, en una puesta en marcha por fases, el cliente puede ver un único contrato, mientras que en nuestra aplicación se han creado varias pólizas enlazadas—.
- En la exposición del conjunto de garantías, las habrá de dos tipos: obligatorias y opcionales. Serán obligatorias las básicas o mínimas propiamente obligatorias por la legislación vigente —como la de automóviles—. **Para construir una póliza Lego deberá contratarse, como mínimo, una de estas garantías obligatorias.**

- **Cada garantía y/o servicio mostrará al tomador una prima neta diaria** —se contrata por días; no se pagará lo mismo un mes de 28 días que uno de 31. Alineación del coste a la exposición real de riesgo—.
- **El contrato de seguro que se establezca tendrá siempre data de inicio del día 1 del próximo mes.** En el momento inicial de contrato, puede cubrirse el tiempo a transcurrir desde el día actual al primer día del mes siguiente.
- **El contrato tendrá siempre —a excepción del período inicial, que puede retomar parte de días del mes anterior— una duración de un mes.** Su renovación será siempre automática, a no ser que el cliente lo anule, con un preaviso de quince días, o la compañía lo anule, con un preaviso de dos meses.
- El tomador —o su mediador, si existe— podrá, bien él directamente u **on-line, en tiempo real**, dar de baja o de alta cualquier garantía cada día de cada mes, así como interrumpir o dejar en suspenso temporalmente una garantía en concreto —solo en la que él mismo conste como tomador—. Si las modificaciones las efectúa el tomador y existe mediador, se informará a este de las modificaciones realizadas —cada garantía tiene su propio condicionamiento; no podrá darse de baja una garantía anual obligatoria, manteniendo las que se asocian a ella de forma directa—.
- **Una garantía puede contratarse o darse de baja solo por un período de días.** Por ejemplo, si un tomador o su beneficiario está internado en un hospital, no tiene demasiado sentido pagar a la vez una cobertura asociada a accidentes o asociada a su coche o moto si nadie los va a utilizar. Tampoco tendría mucho sentido cubrir pérdida de alimentos por fallo eléctrico del frigorífico si no vamos a ocupar nuestra segunda residencia durante tres meses y hemos dejado el frigorífico abierto y vacío. O cubrir la RC del cazador si durante tres meses de la temporada de caza no podremos ir a cazar —respetando siempre la parte legalmente obligatoria y que no pueda darse de baja temporalmente—.
- Para facilitar al tomador el hallar la garantía o servicio de su interés, estos se agruparán en conceptos lógicos de búsqueda, como se verá en ejemplos posteriores.
- **Nuestra recomendación es que la compañía debe emitir toda su documentación y envíos firmados electrónicamente.** El tomador tendrá el derecho y la oportunidad de firmar, por su parte, electrónicamente tanto los documentos y comunicaciones recibidas como enviadas a la compañía. Todo el intercambio de información se realizará vía correo

electrónico y mayormente en formato pdf, lo que facilita su archivo y búsqueda al tomador, aunque este podrá solicitar documentación impresa en los momentos en que sea de su interés o no quiera imprimírsela en su propio domicilio u oficina.

- **El sistema evita que un tomador contrate** —en la actualidad, muy común y desconociéndolo el tomador— **dos veces la misma garantía**, como sucede habitualmente en las pólizas de hogar, donde el tomador, si cuenta con más de un hogar asegurado, acostumbra tener contratada dos o tres veces la responsabilidad de cabeza de familia o la asistencia médica telefónica, cuando solo la usará o cobrará una vez..., pero las pagará duplicada o triplicadamente.
- **El tomador podrá definir cuantos beneficiarios quiera**, aunque alguno o algunos de ellos no estén asociados a ninguna garantía contratada en un momento dado. Ello le permite contratar temporalmente una garantía y asociar a un beneficiario previamente definido.
- **El tomador podrá definir cuantas situaciones de riesgo quiera**, aunque algunas de ellas no tengan garantías asociadas en un momento dado.
- **Cada garantía puede asociarse a uno o a varios tomadores**, sin que ello prejuzgue que este o estos mismos tomadores estén presentes en otra garantía.
- **De la misma manera, cada garantía que lo requiera podrá ir asociada a uno o varios beneficiarios**, sin que ello prejuzgue que los mismos beneficiarios participen en otra garantía que lo requiera.
- **Un tomador o un beneficiario podrá ser una figura física o jurídica.**
- **Cada día final de mes se establecerá el coste mensual del seguro**, que será comunicado a cada tomador vía correo electrónico confirmado o SMS cada día 2, domiciliándose dicho importe en su cuenta corriente el siguiente día 5.
- **El impago de una mensualidad dará derecho a la suspensión automática de garantías** y reclamación de pago al tomador mediante correo electrónico o SMS. De no haberse satisfecho dicho importe más posibles gastos de devolución antes del día 25 del mismo período, se cancelará el contrato de seguro.
- **El tomador tendrá siempre la visibilidad completa y global de todas sus coberturas aseguradoras**, que podrá ver por situación de riesgo, por beneficiario, por agrupación de tipos de riesgo, por resultado siniestral histórico... Se proveerá al tomador de un sistema de muy fácil

uso —las garantías compartidas por varios tomadores podrán ser vistas por todos ellos—. A ese respecto, existen novedosas aplicaciones para remitir información a tomadores y asegurados, como el *mind-mapping*, de Infoseg.

- **El tomador deberá realizar una única declaración de sus bienes** —ropa, muebles, cuadros, joyas...—, aunque disponga de varias situaciones de riesgo en las que pueda ubicarlas, indicando simplemente el porcentaje máximo de ubicación posible en cada situación de riesgo. De esta manera, podrá ver siempre la totalidad de sus bienes y actualizarlos día a día en la medida que vayan aumentando, cambiando o disminuyendo. No estarán asociados a una única situación de riesgo.
- **El tomador podrá llegar a asegurar a un beneficiario solo por algunas horas en unos días concretos**, como puede ser el caso de un garantía de accidentes de una persona que colabora en las tareas domésticas solo dos días por la mañana o de cinco compañeros de colegio que asisten a una fiesta de cumpleaños en casa del tomador —también podría aplicarse a temas de urgencias en salud—.
- **En la mayor parte de las garantías estarán asociadas diversas posibilidades y formas de franquicia y de períodos de carencia**, de manera que pueda adaptarse el coste exacto de la prima al apetito de riesgo de cada tomador. También la comisión del mediador formará parte de cada garantía; cada una de ellas podrá tener una o varias comisiones asociadas, diferentes las unas de las otras.
- **Si se distribuye este tipo de seguro a través de mediadores, sus comisiones se incrementarán por el uso de franquicias o carencias por garantía**, logrando un *win-win* entre mediador y compañía.
- **Se podrá ser muy creativo a nivel de cada garantía**. En un ejemplo extremo, un tomador puede contratar un seguro de esquí para el próximo sábado, para toda su familia, pero si sus hijos declaran que solo utilizarán pistas de color verde, su coste será inferior al del tomador que elige *todo tipo de pistas* o bien *fuera de pistas*. Si utiliza bicicleta solo los domingos, y no todos ellos, bastará que contrate esta garantía el sábado anterior a cada domingo que la precise.
- **El tomador verá lo que antes eran varias pólizas, cada una con sus peculiaridades, como un solo contrato de seguro** que agrupa de forma lógica todas las garantías que ha contratado, y las verá en un mismo plano, pudiendo bajar el detalle de cada una de ellas, conocer su historial de cambios anteriores, entendiendo cómo valorar cada cobertura..., lo que se ha dado en llamar *extreme user friendly*.

- **De las garantías que se cedan primas al reaseguro, podrán agruparse de la forma *clásica* por ramos de negocio o negociar la cesión garantía a garantía**, ya que el cálculo de suficiencia de primas se hará en la compañía a este nivel.
- **Lógicamente, casi desaparece la provisión de primas no consumidas** y se reduce enormemente la de recibos emitidos y no cobrados —PPP-NC—.
- **Formando parte de cada garantía, habrá un sistema de ayuda y orientación** que será muy detallado si es un tomador el que accede o más profesional si es un mediador el que lo hace.
- **Todo ello, en páginas muy gráficas de representación**, sin ningún *scroll* y con funciones asociadas al *ratón* y no al teclado numérico, siempre que sea posible.
- **Cabe la posibilidad de abrir un *chat* directo con el mediador**, la compañía o el suministrador de la aplicación si estos disponen del servicio.
- **Paga solo por lo que precisas y solo cuando realmente lo precisas.**

14.6.6 ¿QUÉ VENTAJAS Y BENEFICIOS APORTAN LOS CONTRATOS DE SEGURO *LEGO*?

De la lectura del capítulo anterior, el lector ya se habrá hecho una composición de lugar de las ventajas y beneficios que reporta un contrato de seguro de este tipo. No obstante, permítanos que reflejemos los que consideramos de mayor peso específico para la competitividad sostenible de las aseguradoras —crecimiento en ventas, mantenimiento de carteras, *fideli-**dad* de mediadores, acceso a clientes potenciales desconocidos y margen de beneficios—.

- **Competitividad.** Muy difícilmente una gran compañía o una mediana que no posea este *know-how* podrá ofrecer algo parecido a lo que aquí ofrecemos. Incluso contratando esta aplicación, una gran compañía tendría muchos problemas en intentar implantarla organizativamente de forma interna sin apoyo experto externo y recomendación de fases de puesta en marcha.
- **Sostenibilidad.** Cuando se logra una ventaja competitiva sobre nuestros competidores, nuestro temor es el plazo en que estos serán capaces de anular esta ventaja. Con esta aplicación, ese plazo, para las compañías que no apliquen este *know-how*, puede llegar a superar

los tres años, cuando no más, lo que permite a las aseguradoras haber atraído también un buen número de nuevos mediadores y asegurados que no cambiarán con tanta facilidad.

- **Incremento de ventas.** Es un producto único que permite su venta tanto a través de mediadores como de modo directo, individual o a colectivos. Al poder ajustar las primas de forma exacta a las necesidades diarias, el precio —la prima neta— será siempre muy inferior al de un seguro *clásico*... o a la suma de varios de ellos que ofrezcan garantías comparativas...; pero el margen de las primas, especialmente las diarias o mensuales, será superior.
- **Adaptabilidad a las especificidades del tipo de cliente.** Es tan fácil y rápida la creación de una nueva garantía que pueden crearse garantías específicas para pequeños colectivos. Por ejemplo, una garantía de robo de material o herramientas en obra o pisos particulares para pintores autónomos, una extensión de garantía para una cadena de tiendas de electrodomésticos o un seguro que cubra parte o toda la franquicia que el tomador ha incluido en un seguro de otra compañía.
- **Mantenimiento de carteras.** Si la competencia quiere *quitarnos* un cliente, posiblemente deberá hacerle varias pólizas diferentes para poder ubicar todas las garantías que nos tiene contratadas el tomador, y difícilmente podrá sustentar la flexibilidad de creación de beneficiarios o situaciones de riesgo compartidos.
- **Facilidades para el cliente.** Al tomador le resulta muy fácil entender qué es cada garantía, conocer su coste diario, cambiar su contrato de seguro con la facilidad que cambia de vestido, saber que siempre tiene *su seguro a su exacta medida*. El precio de un traje *a medida*, muy inferior al precio del traje *estándar y confeccionado* que le ofrece la competencia..., ¡pero con un margen de beneficio esperado superior! Y... no tiene que preocuparse de *archivar* pólizas de seguro y *adivinar* qué está cubriendo realmente en la actualidad.
- **Optimización de carteras de seguros.** El hecho de que los vencimientos de las *pólizas* sea mensual en lugar de anual permitiría tomar decisiones cada mes sobre todos los contratos de seguro en cartera. *No* queremos con ello sugerir que se haga con esta periodicidad, pero si intuimos un intento de fraude o un malísimo comportamiento sinistral, no tenemos que esperar a la finalización de una anualidad entera para tomar las decisiones que creamos oportunas.
- **Beneficios para el mediador.** Con más razón, este contrato *Lego* es de fácil manejo para un profesional del seguro, que puede cumplir mejor

su obligación legal de elegir lo más conveniente para su cliente, en una recomendación objetiva. Asimismo, al estar sus remuneraciones por su trabajo de mediación ligadas a cada garantía en particular, la existencia e incremento de franquicias le supondrá un incremento de sus comisiones, al revés de lo que actualmente sucede en el sector con las restantes compañías. También, el mediador se cerciora de contar con un nivel muy alto de mantenimiento de cartera con este tipo de contrato de seguro. Además, la posibilidad de que el mediador ponga al alcance de su cliente una visión diaria de su situación de cobertura de riesgos no solo permite hacer al tomador y/o asegurado más consciente de sus propias responsabilidades, sino que posibilita al mediador *ofrecer* novedades constantemente.

- **Completar** pólizas de compañías competidoras. No es el objetivo principal de este planteamiento, pero sí la posibilidad de completar las carencias específicas de una póliza de la competencia, realizando un contrato de seguro con esta aplicación que quizá solo contenga una única garantía: la que no le ha podido ofrecer nuestro competidor. Esto será muy útil para nuestros mediadores, pero también la forma de que muchos mediadores empiecen a trabajar con nosotros y que muchos nuevos clientes empiecen a conocernos.
- ¡Sin problemas de archivo y de recuperación de datos o documentos! Al estar todas las garantías ubicadas en un único contrato, tratado digitalmente o impreso, y actualizado a diario —¡pero del que se guarda toda su historia!—, ni el tomador, ni el mediador, ni la compañía tienen la más mínima dificultad en guardar o recuperar la información que requieran en cada momento.
- **Facilidades para los departamentos de sistemas de información.** Si no desean abordar inicialmente la labor de desarrollo de una nueva aplicación, que supone dar cabida a este nuevo tipo de contrato, pueden utilizar servicios en *cloud computing* durante un tiempo... o toda la vida. El futuro de la informática de las pequeñas compañías va por este camino, que supone, a su vez, tanto una importante reducción de costes como la seguridad de *estar siempre a la última* —al compartir con los demás la innovación y sus costes—, como una seguridad de continuidad de negocio ante incidencias muy graves, difícil de conseguir por medios propios —uno de los requerimientos básicos del Pilar II de Solvencia II—.
- **Facilidad en la creación de nuevos conceptos aseguradores.** Si hoy creamos una nueva garantía de seguros de mascotas o bicicletas, hoy se añade al concepto *Lego* y hoy está disponible para todos los to-

madores y mediadores, que son avisados de ello. O si añadimos un servicio de terceros, como una segunda opinión médica o una tarjeta de descuento de cualquier tipo..., nada alterará lo creado con anterioridad.

- **Facilidad en el crecimiento de los contratos de seguros existentes.** El mediador y el cliente son informados cada mes de las nuevas garantías disponibles, incluso de aquellas que solo se aplicarán en momentos puntuales o temporales —por ejemplo, seguros de accidentes familiares en tiempo de búsqueda de setas—, lo cual permite que estos contratos de seguro sean soluciones *vivas*, con un elevado movimiento transaccional.
- **Traspaso de responsabilidades.** Una de las quejas de la mediación cuando las compañías empezaron a ofrecer sus pólizas contratables *on-line* era que las empresas les traspasaban a ellos mayores responsabilidades, sin las debidas contraprestaciones económicas. Ahora, se trata de pasar responsabilidades del mediador al tomador del seguro, que es quien debe asumirlas..., siguiendo los consejos y la asesoría profesional del mediador.
- **Facilidad para agrupar tomadores y/o beneficiarios.** Ya no es necesario tener que *crear* un montón de pólizas y un montón de condiciones particulares para poder dar soporte a la conveniencia de varios tomadores que compartan algunas garantías o a diferentes beneficiarios que puedan constar en una misma *póliza* clásica, pero en diferentes garantías.
- **Mayor flexibilidad en la creación de condicionados generales y particulares.** La mayor parte de las compañías aún entregan a sus clientes condicionados generales que reúnen tanto lo que el cliente contrata como lo que no contrata de un determinado ramo. Esto conlleva mucha confusión para el usuario en cuanto a saber qué parte del condicionado le afecta y cuál no. En nuestra aplicación, cada garantía lleva asociado su propio *condicionado general*, al que solo habrá que añadir los aspectos generales para confeccionar el condicionado general y particular resultantes..., a medida de lo que el cliente ha contratado y no más.
- **La seguridad de la firma electrónica.** Lo ideal es que la firma electrónica sea empleada tanto por la compañía como por el mediador, los tomadores y los beneficiarios. Hasta que ello no sea una costumbre extendida en España, será utilizada por la compañía en defensa de sus propios intereses y en cumplimiento de la LOPD, de forma que pueda

demostrar fehacientemente los diferentes pasos y acciones acaecidos en la vida de cada contrato —¡ahorro de hasta un 85 por ciento en impresión de pólizas y condicionados!—.

- **¡Y puede injertarse en la propia aplicación informática!** Hemos dejado para el final esta opción, que creemos será del mayor interés para muchas compañías. De hecho, es lo que hemos comentado en el apartado quinto de este informe. Nuestra aplicación puede constituirse en un *front-end* de la aplicación del cliente, de forma que solo se utilice para el proceso de contratación, cediendo la información a la aplicación del cliente, que será la que genere los cobros, haga las cesiones al reaseguro, gestione los siniestros, etcétera —de forma parecida a los injertos que se realizan en ciertos árboles para obligarlos a producir un nuevo tipo de fruto—. ¡Incluso un Excel puede llegar a utilizarse como *front-end*!
- **Reducción del nivel de provisiones.** Autoexplicativo. No es un tema banal.
- **La idea del *cash and carry*.** Llevada al extremo de sus posibilidades, esta nueva aplicación o módulo permite funcionar a la compañía con un única pantalla de interface con el usuario, que irá pasando por las diferentes *estanterías* de este *cash and carry* asegurador para ir recogiendo y *poniendo en su carro-contrato* todo lo que sea de su interés.
- **Y muchas ventajas más...** En entrevistas personales con cada organización se *descubren* nuevas posibilidades de incremento de la eficacia y la eficiencia —reducción de personal, automatización de transacciones, disminución de costes, mayor agilidad transaccional... y, como complemento ideal, la utilización de *software* BPM—.

14.6.7 ALGUNOS COMENTARIOS ACERCA DE LA PUESTA EN MARCHA POR FASES

En pocas aseguradoras podría ponerse en marcha la totalidad de estas sugerencias en tres o cuatro meses. Lo normal es que se siga un plan de puesta en marcha por fases, pero obteniendo ya en la primera de ellas las máximas diferencias competitivas posibles.

Nuestra experiencia acumulada durante los últimos años en muchas aseguradoras y nuestra vocación hacia las innovaciones que aprovechan las nuevas tecnologías hacen que en una primera reunión de tres o cuatro horas con la dirección del cliente puedan definirse las diferentes etapas a cubrir, teniendo en cuenta el estado actual de la organización, su nivel de informática y los objetivos esperados a corto plazo.

14.6.8 APROXIMACIÓN A LAS ESTRUCTURAS DE DATOS

En los ejemplos adjuntos, el lector podrá entender mejor cómo *ven* estos datos y su uso los que accedan a ellos según su nivel de autorización. No obstante, reflejamos aquí una estructura aproximada de los tipos de datos a definir, teniendo siempre en cuenta que será cada compañía la que decida si aprovecha todas las facilidades y opciones de esta aplicación o las restringe para su caso concreto.

En color verde, los campos que pueden ver tanto los tomadores afectados, como el mediador y la compañía. En color rojo, los que solo ven el mediador y la compañía. En color negro, los que solo puede ver la compañía.

En la puesta en marcha de cada compañía será esta la que decidirá si crea nuevas *visiones* parciales para reaseguradores, peritos, compañías de asistencia, etcétera.

14.6.9 DEFINICIÓN DE TOMADORES

No necesariamente cada tomador que se cree debe tener asociada alguna garantía. Pueden crearse varios tomadores, aunque no se les asignen garantías hasta un momento futuro. La creación de un tomador motivará el aviso a este, con firma electrónica, de su creación.

Una garantía creada por un único tomador solo es *visible* a este y a su mediador, si existe. Y no compromete al resto de tomadores que puedan participar en otras garantías, en el mismo contrato de seguro.

Un tomador podrá crear una garantía *abierta*; es decir que cualquier otro tomador que disponga de clave para entrar en este contrato pueda asociarse a ella, o crearla *cerrada*, con lo cual nunca será visible para otro tomador del mismo contrato.

Las garantías y situaciones de riesgo en que cada tomador participe se retoman en las definiciones de garantías o situaciones de riesgo en sí mismas.

Cada compañía indicará qué campos quiere que sean de obligado cumplimiento o cuáles deben ser opcionales.

- ¿Tiene o ha tenido usted algún contrato de seguro con nuestra compañía? Indíquelo.
 - o ¿Es usted un mediador de seguros o un cliente que quiere contratar directamente su contrato de seguros?

- o **Sí, soy un mediador.**
 - **Entre código de mediador y valide —pasaría a proceso de mediador—.**
- o No. Cree su perfil o acceda con su clave.
 - Si quiere permitir que otro tomador pueda entrar y participar en las garantías que usted cree, deberá optar por la opción de garantía abierta; o cerrada, en caso contrario.
- o Número de tomador.
- o Fecha de alta, baja o cambio.
- o Histórico de cambios anteriores.
 - Abrirá una ventana donde se indiquen todos los cambios habidos para este tomador desde su creación.
- o Nombre y apellidos.
- o Documento de identificación.
- o Sexo.
- o Estado civil.
- o ¿Tiene carné de conducir?
 - Fecha de expedición.
- o Profesión.
- o Fecha de nacimiento.
- o Nacionalidad —¿permiso de trabajo si es extranjero?—.
- o Dirección completa domicilio.
- o Dirección completa correspondencia.
- o Correo electrónico correspondencia.
- o ¿Posee capacidad de firma electrónica?
 - Indicar firma —DNI, Camerfirma, Comunidad Autónoma, FNMT...—.
- o Teléfono móvil.
- o Teléfono particular.

- o Teléfono oficina.
- o Cuenta corriente para cargos mensuales.
- o Cuenta corriente para abonos.
- o ¿Quiere incluir en su contrato de seguro a otros tomadores que puedan *acceder a las garantías abiertas*?
 - Indíquelos y delos de alta.
 - Cada uno de ellos recibirá en su correo una petición de aceptación y, si lo acepta, su clave de acceso.
- o Indicar mediador —o seleccionar de una lista en su ciudad—.
- o **Aceptación de la compañía o solicitud de más datos.**

14.6.10 DEFINICIÓN DE ASEGURADOS

No necesariamente cada asegurado que se cree debe tener asociada alguna garantía. Pueden crearse varios asegurados aunque no se les asignen garantías hasta un momento futuro. Algunos de los datos de los asegurados pueden no ser obligatorios al darlos de alta o en ningún momento de su vigencia.

Las garantías y situaciones de riesgo en que cada asegurado participe se retoman en las definiciones de garantías o situaciones de riesgo en sí mismas.

El tomador podrá permitir o no el acceso a los asegurados a cada una de las garantías de las que forman parte para su consulta, pero no para su modificación. El tomador siempre tiene la opción de enviar a cada asegurado un listado de las garantías en que participa.

La compañía decidirá si pide todos estos datos y cuáles de ellos son obligatorios u opcionales. No se indicará aquí ni estados de salud de cada usuario, ni otros requerimientos, que irán asociados al tratar de dar de alta un asegurado en una garantía concreta.

Habrà una previa identificación de si es un mediador el que se conecta o un cliente directo para verificar la identidad correcta y validarla —según quien sea el que se acredita, variará el proceso de entrada de datos, facilitando más o menos las explicaciones precisas en cada caso—.

- Número de asegurado.
- Fecha de alta, baja o cambio.
- Histórico de cambios anteriores.
- Abrirá una ventana donde se indiquen todos los cambios habidos para este asegurado, desde su creación.
- Nombre y apellidos.
- Documento de identificación.
- Sexo.
- Estado civil.
- ¿Tiene carné de conducir?
- Fecha de expedición.
- Profesión.
- Fecha de nacimiento.
- Nacionalidad —¿permiso de trabajo si es extranjero?—.
- Dirección completa domicilio.
- Dirección completa correspondencia.
- Correo electrónico correspondencia.
- ¿Posee capacidad de firma electrónica?
- Indicar firma —DNI, Camerfirma, Comunidad Autónoma, FNMT...—.
- Teléfono móvil.
- Teléfono particular.
- Teléfono oficina.
- Cuenta corriente para posibles cargos mensuales.
- Cuenta corriente para posibles abonos.
- **Aceptación de la compañía o solicitud de más datos.**

14.6.11 DEFINICIÓN DE BENEFICIARIOS

No necesariamente cada beneficiario que se cree debe tener asociada alguna garantía. Pueden crearse varios beneficiarios aunque no se les asignen garantías hasta un momento futuro. Algunos de los datos de los beneficia-

rios pueden no ser obligatorios al darlos de alta o en ningún momento de su vigencia.

Las garantías y situaciones de riesgo en que cada beneficiario participe se retoman en las definiciones de garantías o situaciones de riesgo en sí mismas.

El tomador decidirá si da acceso en lectura a un beneficiario en las garantías en que participe o no. Asimismo, en cada garantía donde participen varios beneficiarios, el número de orden de cada uno de ellos marcará la secuencialidad de sus derechos. Por ejemplo, en una póliza de vida podrá ponerse “los herederos legales” o bien: “Nº 1: esposa; Nº 2 —en caso de no vivir el Nº 1—: hijos; Nº 3: hermanos”, etcétera...

Habrà una previa identificación de si es un mediador el que se conecta o un cliente directo para verificar la identidad correcta y validarla —según quien sea el que se acredite, variará el proceso de entrada de datos—.

- Número de beneficiario.
 - o Número tomador que lo da de alta —se exigirá la entrada de su palabra de paso para seguir con la transacción—. Si lo crean varios tomadores, se exigirá la entrada de todas las palabras de paso tanto para la creación como para posteriores modificaciones—.
 - o Fecha de alta, baja o cambio.
 - o Histórico de cambios anteriores.
 - Abrirá una ventana donde se indiquen todos los cambios habidos para este beneficiario, desde su creación.
 - o Nombres y apellidos.
 - o Documento de identificación.
 - o Sexo.
 - o Fecha de nacimiento.
 - o Nacionalidad —¿restricciones de pago/indemnización si es extranjero?—.
 - o Dirección completa domicilio.
 - o Dirección completa correspondencia.

- o Correo electrónico correspondencia.
- o ¿Posee capacidad de firma electrónica?
 - Indicar firma —DNI, Camerfirma, Comunidad Autónoma, FNMT...—.
- o Teléfono móvil.
- o Teléfono particular.
- o Teléfono oficina.
- o Cuenta corriente para abonos.
- o ...
- o **Aceptación de la compañía o solicitud de más datos.**

14.6.12 DEFINICIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO

Las preguntas para definir un riesgo se irán repitiendo cada vez que, al finalizar la entrada de datos de un riesgo, el tomador indique que quiere entrar otro riesgo. Los riesgos que se vayan creando no tienen por qué tener inicialmente garantías asignadas.

Dependiendo de que sea un tomador o un mediador el que esté conectado, variará la estructura del diálogo y las explicaciones de apoyo a la transacción.

- Tipo de riesgo:
 - o Hogar.
 - o Comercio.
 - o Pyme.
 - o Comunidad.
 - o Otro.
- Situación —dirección—.
- Actúa como:
 - o Propietario.
 - o Inquilino en alquiler.

- ¿Está el riesgo alejado más de 300 metros de la casa habitada más cercana?
- Construcción del riesgo:
 - o Estándar.
 - o Material prefabricado.
 - o Suelos y vigas de madera.
 - o Íntegramente de madera.
- Año de construcción.
- Año de último acondicionamiento y revisión de conducciones de agua, gas y electricidad.
- Código postal.
- Metros cuadrados.
- ¿Hay alarmas conectadas a la central de alarmas?
- ¿Dispone de caja fuerte?
- ...
- **Aceptación de la compañía o solicitud de más datos.**

14.6.13 DEFINICIÓN DE GARANTÍAS INDIVIDUALES

Aquí reproducimos solo algunos ejemplos de distintos grupos de garantías para que sirvan de guía a nuestro lector. Cada garantía llevaría asociada la explicación de sus características, sus capitales mínimos y máximos, la necesidad de declaración del estado de salud o datos de la profesión, la indicación de las causas de retención de la aprobación por parte de la compañía —por ejemplo, revisión médica de algún tipo—, la descripción del texto que formará parte del condicionado particular o general, y el acceso a la historia anterior de la garantía, si se va a modificar.

- Grupo seguros personales —ejemplo de algunas garantías—.
 - o Capital de indemnización en caso de muerte.
 - Vida.
 - Accidentes.

- o Capital de indemnización en caso de invalidez.
 - Vida.
 - Accidentes.
- o Pensión en caso de incapacidad.
 - Profesional.
 - Total y permanente.
- o Indemnización diaria en caso de baja profesional.
 - Cantidad diaria a percibir.
 - Franquicia inicial de días sin percibir indemnización.
 - Tiempo máximo a percibir la indemnización.
- o Responsabilidad civil del cabeza de familia.
 - Capital a asegurar.
- o Seguro de mascotas.
 - Salud.
 - Responsabilidad civil.
 - Decesos.
 - Accidentes.
- o Seguro de bicicletas.
- o ...

Para que la orientación al cliente sea más completa, vamos a desarrollar la garantía y subgarantías relativas a accidentes en mayor profundidad. En los ejemplos se contempla mejor el desarrollo de la contratación de una garantía.

A) Garantía de accidentes.

- a. Tomador.
- b. Asegurado.

- i. El tomador.
- ii. Un familiar, empleado doméstico, otro/s.
 - 1. Datos de identificación y definición personal de cada asegurado.
- iii. Período deseado de cobertura.
 - 1. Inicio.
 - 2. Duración.
 - a. Días y horas determinados.
 - i. Detallar.
 - 3. Permanente hasta nueva orden en contra.
- iv. Capital en caso de muerte.
 - 1. Beneficiarios —seleccionar o definir—.
 - 2. Capital.
 - 3. ¿Requiere pruebas o declaraciones previas?
 - a. Declaración —rellenar—.
 - b. Pruebas médicas —indicar—.
 - i. ¿Acepta realizarlas?
 - 4. Aceptada contratación por la compañía o retenida.
 - a. Causa de la retención.
 - 5. Prima neta diaria resultante.
 - 6. Aceptar.
- v. Capital en caso de invalidez.
 - 1. Profesional, parcial, total y permanente.
 - 2. ...

14.6.14 VISIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

¿Qué visión se obtiene cuando se accede a un contrato de seguro?

En primer lugar, hay que indicar que algunos de estos listados, según intercambie la compañía la información entre el módulo y la aplicación en el *host*, o según hagan referencia exclusiva al movimiento de los contratos

Lego o quiera incluir las pólizas que aún residen en el *host*, se tramitarán de una u otra manera, o verán reducidos sus contenidos.

El acceso a los contratos de seguro, según las capacidades de acceso concedidas, puede realizarse a través del tomador, de número de contrato, de comercial o mediador, de beneficiario... Habrá tantas formas de acceder como necesidades o sugerencias de acceso se vayan presentando.

Se prevén capacidades distintas de accesos según sea...

- El tomador directamente.
- **El mediador.**
- El asegurado directamente —si tiene permiso para ello—.
- El beneficiario directamente —si tiene permiso para ello—.
- **Cualquier empleado de la compañía, según su nivel de autorización.**
- Otros actores —visión restringida a su uso— como peritos, compañías de asistencia, talleres, abogados...

Ya definiremos más adelante con detalle el tipo exacto de listados, aunque me inclino por un generador automático de listados como el que ya funciona en el IMM+ para los *profesionales* y unos listados *preconfeccionados*, posiblemente en pdf, para los *no profesionales*.

Como ejemplo de listados preconfeccionados, podrían ofrecerse...

Visión del contrato de seguro global:

- Número de contrato.
- Fecha inicial.
- Historia de los cambios.
- **Siniestralidad total acumulada desde inicio.**
- Prima neta última renovación.
- Prima neta del mes actual si no hay cambios.
- **Siniestralidad últimos doce meses.**
- **MBC (margen bruto comercial) acumulado desde inicio.**
- **MBC de los últimos doce meses.**

- Garantía contratadas vigentes a día de hoy:
 - o Garantía XXXX —por ejemplo, capital de muerte por accidente—.
 - Descripción garantía.
 - Fecha inicial.
 - Condicionados específicos asociados —opcional—.
 - Prima neta mensual último mes.
 - Prima neta mensual actual si no hay cambios.
 - Historia cambios en la garantía.
 - **Siniestralidad y MBC para esta garantía —con mismo desglose anterior para el contrato global—.**
 - Tomador/es y porcentaje.
 - Asegurado/s y capital por asegurado.
 - Beneficiario/s y porcentaje.
 - ...
 - o Garantía YYYY.
 - o Garantía ZZZZ.
 - o Totales del contrato.

Podría haber una serie de listados también preconfeccionados, por ejemplo...

- Por tomador y garantía.
- Histórico por tomador y garantía (de: XX/XX/XXXX a: XX/XX/XXXX).
- Siniestralidad por garantía y por contrato (de: ... a: ...).
- **Por mediador y tomador —MBC incluido—.**
 - o **Últimos doce meses.**
 - o **Desde: ... hasta: ...**
- **Por garantía y MBC.**

- **Por ramo y MBC.**
- Histograma tendencias, de: ... a: ...
- ...

14.6.15 EJEMPLO DE LA TABLA GENERAL DE SELECCIÓN

Para estas tablas, a las que accederá el cliente para seleccionar las garantías de su contrato de seguro o modificarlas, se trabajará con alto nivel gráfico y la mayor parte de las funcionalidades basadas en movimientos de ratón —desplegables, ventanas de valores, líneas de desplazamiento...—.

Tablas de selección de garantías

Grupo 1: Seguros patrimoniales

- Garantías asociadas al hogar.
- Garantías asociadas a comercios.
- Garantías asociadas a pymes.

Grupo 2: Seguros y servicios complementarios

- Mascotas.
- Bicicletas.
- Tarjeta baremada de salud.
- Responsabilidad civil del cabeza de familia.
- Protección legal.
- Cobertura de limitación de franquicias.
- Seguro de viaje.
- ...

Grupo 4: Seguros personales

- Subgrupo 4.1. Accidentes
 - 4.1.1. Garantía de capital en caso de muerte por accidente.
 - Condicionado general de la garantía —se expone—.
 - Condiciones de contratación.
 - Edad, capital mínimo y máximo, estado de salud, requerimientos según nivel de capital... Cada compañía expone sus requerimientos previos para que el cliente no pierda el tiempo entrando datos si no se le va a aceptar esta contratación en ningún caso.
 - Tomadores de la garantía.
 - 1º: Pablo Pablez, 50 por ciento de la prima.
 - ¿Declara garantía *abierta*?
 - ¿Para qué tomadores?
 - 2º: Luis Luisianez, 45 por ciento de la prima.
 - Nuevo tomador, 5 por ciento de la prima.
 - Entrar datos.
 - Asegurados.
 - ¿Declara garantía *abierta*?
 - ¿Para qué asegurados?
 - 1º Juan Juanez: 3000 euros, prima diaria XXXX.
 - Si no está dado de alta, entrar datos.
 - 2º Pedro Pedrez: 5000 euros, prima diaria XXXX.
 - Si no está dado de alta, entrar datos.
 - 3º ...

- Beneficiarios.
 - ¿Declara garantía *abierta*?
 - o ¿Para qué beneficiarios?
 - 1º: Juana Jana, 50 por ciento de Juan Juanez.
 - o Si no está dada de alta, entrar datos.
 - 2º. Luisa Jana, 50 por ciento de Juan Juanez.
 - 3º Ana Pedrez, 100 por ciento de Pedro Pedrez.
- ¿Acepta la compañía la solicitud de seguro?
 - Aceptable. Emitir propuesta de seguro para aceptación del/de los tomador/es y emitir contrato de seguro o actualizarlo si ya existe.
 - Retenido. Indicar excepciones no aceptables por la compañía o requerimientos adicionales para aceptación, para que el tomador tome decisiones al respecto.
 - Rechazado. Indicar condiciones insalvables del rechazo.
- Información de contratación —total y desglose por tomadores si hay más de uno—.
 - Si es contrato nuevo, información de lo contratado; si es una garantía añadida, información de lo anterior, lo contratado hoy y el nuevo total.
 - Prima neta diaria + impuestos.
 - Prima neta inicial, si no es día 1 del mes, + impuestos.
 - Prima neta mensual + impuestos si no se efectúan cambios.

- ¿Confirma contratación de esta garantía?
- ¿Quiere contratar otra garantía? —En tal caso, volver a inicio de ciclo—.
 - Cuenta corriente de cargo.
 - o Cuenta 1.
 - o Cuenta 2.
 - o Otra —entrar—.
- Confirmar número de contrato de seguro si es nuevo.
- **Firmar electrónicamente y enviar contrato.**

14.6.16 EJEMPLO APROXIMATIVO DE LA CREACIÓN DE UNA GARANTÍA EN LA COMPAÑÍA

Primero se preguntaría si se trata de una nueva garantía o de la modificación de una existente. Si se modifica una existente, se guardará historia de los cambios, de sus resultados de explotación, de sus fechas de entrada y en vigor, y de su cese, etcétera.

Aquí vamos a indicar los campos que podrían formar parte de la definición y creación de una garantía por parte de la compañía.

Luego, se definiría quiénes tienen acceso a cada campo y a la información que contiene.

Puede utilizarse el color para determinar a qué agrupación de garantías —ramos— pertenece cada una de ellas o especificarlo expresamente.

Aquí no se distingue en colores quién tiene la visión de cada campo, porque son simplemente orientativos de contenidos.

- Número de tomador.
 - o Declaración de más tomadores, asegurados, beneficiarios y condición de *abierta* o no de esta garantía.
 - o Declaración de situaciones de riesgo, si procede.
 - Asignación de porcentaje máximo, si procede.
- Número de garantía.
 - o Debe ser un número secuencial no repetitivo en ningún caso.

- o Puede determinar por sí mismo el ramo DGSFP o indicarlo en un campo a continuación.
- o Nombre de la garantía.
- o Descripción básica.
- o Condicionado general de la garantía.
- o Número de la nota técnica que la sustenta o contrato de representación de otro proveedor o compañía.
- o ¿Reasegura?
 - Datos reaseguro.
- o Fecha inicio validez.
- o Fecha final comercialización.
- o Fecha final validez.
- o Versión de una garantía anterior.
 - Historia de la garantía sustituida o modificada.
- o Pertenencia:
 - Propia de la compañía.
 - Representada de otra compañía.
- o Tipología:
 - Capital.
 - Indemnización.
 - Prestación.
 - Servicio.
 - Reclamación.
 - Mixta.
- o Factor de cálculo:
 - Cantidad en euros.
 - Días.
 - Carencia inicial.
 - Máximo días.
 - Reparación.

- o Unidad de cálculo de prima diaria.
- o Prima diaria resultante.
- o Impuestos aplicables.
- o Prima diaria con impuestos.
- o Valores mínimos y máximos de sus factores y cantidades.
- o Requerimientos aceptación.
 - Edad, capital, estado de salud, nacionalidad o residencia, sexo, geografía, plazo...
- o Niveles internos de aceptación de excepciones.
- o Comisión/es.
 - Determinar cuadros de aplicación y niveles.
- o Carencia.
 - Afectación en comisiones.
- o Tipo de franquicias aplicables.
 - Afectación en comisiones.
- o Descuentos medios o máximos permitidos.
 - Normalmente, por categoría mediador o su estado de descuentos medios acumulados o resultado MBC del mediador o tomador.
 - Afectación en comisiones.
- o Suspensión de garantías temporal.
 - Fecha de inicio.
 - Por impago.
 - Suspensión voluntaria.
 - Fecha final o indeterminada.
- o Siniestralidad y MBC (margen bruto comercial) —estos datos deberían alimentarse desde la aplicación *host* del cliente, si así lo desea—.

14.6.17 TRANSFERENCIA DE DATOS AL *HOST* DE LA COMPAÑÍA

La transferencia de datos del módulo de contratación al sistema general de la compañía debe ser diaria, ya que la aplicación de siniestros puede requerir información de una o varias garantías afectadas por una declaración de siniestros, y también para domiciliar los pagos de las garantías contratadas. Si las comisiones a la mediación se pagan diariamente, también deberán ser incluidas en esta transferencia.

Por otra parte, la transferencia de datos relativos a la contratación, modificación o anulación de garantías de cada contrato puede ser diaria o mensual; depende de lo que cada compañía desee o decida. De hecho, tanto la siniestralidad como el margen bruto comercial tiene sentido calcularlos a cierre de mes, salvo que la compañía realice un cierre diario de estos conceptos y de las provisiones, lo que no acostumbra ser habitual.

Así, una aproximación de datos a transferir sería:

- Datos relativos a cada garantía contratada, modificada o anulada.
 - o Primas.
 - o Comisiones.
 - o Órdenes de domiciliación de recibos.
- Acumulación de estos datos por ramo.
- Datos para cesiones a reaseguro o facultativo.
- Datos para envío a terceros —compañías de asistencia, servicios contratados a terceros...—.

14.6.18 TRANSFERENCIA DE DATOS DEL *HOST* DE LA COMPAÑÍA A LA APLICACIÓN

Fundamentalmente, y de forma diaria, solo sería preciso informar de los impagados.

Ahora bien, si se quiere que el mediador o el cliente puedan consultar la siniestralidad o el margen bruto por contrato de seguro y garantía, ello es posible bien residiendo en el módulo y transferido desde el *host*, bien accediendo al propio *host* cuando se genere la consulta específica. Lo lógico sería transferirlo del *host* al módulo, a cada cierre mensual.

Si se decide ceder descuentos medios a la mediación, si solo se calculan sobre lo contratado a través del módulo, puede calcularlo este mismo. Si

se tiene en cuenta todo el negocio del mediador con la compañía, deberá accederse al *host*.

14.6.19 TABLAS DE MEDIADORES QUE PUEDAN CONTRATAR A TRAVÉS DE ESTE MÓDULO

Si la compañía quisiera utilizar este módulo solo para la venta directa, no sería preciso tener en cuenta nada respecto del tratamiento de los mediadores. No obstante, lo habitual será utilizar profusamente la mediación, y aún más los corredores, ya que la ventaja que para ellos representa este sistema de contratación es la mayor garantía de crecimiento en ventas de la compañía.

Siendo así, o bien se construye y actualiza una tabla de mediadores en el propio módulo, o se valida su identificación en la aplicación del *host* y a final de día se trasladan los datos a la aplicación central.

15. ¿CÓMO NOS VEN Y CÓMO NOS VEMOS?

En este capítulo final, solo pretendemos resaltar que, en muchas ocasiones, las empresas toman decisiones basándose en sus propias apreciaciones del entorno que las rodea.

Reciben *feedback* del mercado a través de sus propios comerciales, de los departamentos de atención al cliente, de las quejas formales..., pero las opiniones de personas identificadas acostumbran ser sesgadas.

¿Cómo conocer realmente las razones por las cuales nuestros canales de mediación aportan menos producción a nuestra compañía que anteriormente, o en qué condiciones estarían dispuestos a producir más, o qué deseos tienen y cómo podemos atenderlos...?

Ciertamente, los multitarificadores y los comparadores de seguros nos pueden aportar un cierto nivel de información que podemos analizar y actuar en consecuencia, pero esconden las razones reales de las decisiones de la mediación y de los clientes que abandonan nuestra cartera.

La técnica de investigación y diagnóstico que recomendamos es tanto aplicable a redes de agentes exclusivos como a agentes vinculados, como corredores, aunque nos centraremos más en la figura del corredor para explicar el método utilizado, ya que estos, por definición, **no pueden fidelizarse a una compañía como su propia red agencial, conocen mejor a nuestros competidores y las razones por las que nuestros clientes cambian sus pólizas a otra compañía.**

Para las compañías de tipo pequeño y medio, en las que la distribución a través de corredores es su única vía de mediación o es una de las líneas de distribución de ventas con más peso, esta propuesta de encuesta es aún más fundamental, pues sus comerciales deben escuchar razonamientos de sus corredores o clientes directos, como:

- Tu compañía **no tiene suficiente reconocimiento** en el mercado.
- **No operas en muchos ramos** y esto dificulta recomendarte a nuestros grandes clientes.

- **Tus capacidades de aceptación sin facultativo** son muy limitadas.
- **Tus productos no destacan** sobre los demás.
- **Tus comisiones no son de las más elevadas** del mercado.
- **Deberías ser más generoso en el pago de siniestros** que las grandes compañías.
- Y si te compra otra compañía, **¿qué pasará con la cartera?**
- Mis clientes exigen la **seguridad de las grandes compañías**.
- **Tu tecnología o productos están anticuados.**
- Y otras muchas razones similares...

Es evidente que, si queremos competir manteniendo nuestra rentabilidad, **hemos de hacer cosas diferentes** de nuestros grandes competidores, que a ellos les cueste *copiar* y que nuestro corredor aprecie positivamente.

En otros capítulos de este manual ya se exponen actuaciones que permiten a estas pequeñas y medianas compañías competir contra sus *hermanas mayores*, pero nuestra recomendación es que, antes de tomar decisiones o crear nuevas estrategias, es absolutamente necesario contrastar en el mercado aquello que nosotros opinamos y que será la base de nuestras decisiones.

Por tanto, y para no repetirnos, centraremos este informe en los pasos previos a determinar en qué aspectos debemos diferenciarnos de nuestros competidores para conseguir su atención e interés. Nuestra propuesta es la de realizar una encuesta personal y personalizada —mejor encargarla a una empresa externa— a varios corredores que ya están distribuyendo sus productos y a otros tantos o más que no lo hacen habitualmente, o no lo han hecho nunca hasta ahora. Es una acción de captación de mediadores que ya hemos experimentado en otras ocasiones para varias compañías, siempre con un éxito que ha minimizado la inversión en tiempo y dinero precisa para desarrollar esta acción.

Conociendo los motivos de compra de los corredores

- Se propone realizar una encuesta a un conjunto de entre quince y veinticinco corredores que incluya a corredores con cuenta activa en nuestra organización, a algunos que quizá ni nos conocen, diversificando geografías y tamaños de negocio por corredor.
- La encuesta la realiza una organización ajena a su compañía, por cuenta de ustedes, para facilitar la confianza y la transparencia informativa de cada corredor.
- Las respuestas del corredor, cuando deba mencionar compañías o nombres, podrá ser anónima; esto lo hace a él más libre y a nosotros **debe importarnos mucho más qué se hace que quién lo hace.**
- Cada entrevista es personal, con la dirección del mediador y por un espacio de **tiempo máximo de una hora.**
- El corredor **recibe previamente el guion de la entrevista** que se va a mantener para que pueda preparársela y sus respuestas sean más maduras.
- La forma recomendada de establecer el contacto es que la compañía aseguradora envíe una carta firmada por su dirección general o comercial, en la que se le indique al corredor que una organización externa lo contactará en breves días para solicitarle una hora de su tiempo, incluyendo en su texto:
 - o El objetivo de esta entrevista personal es el de **conocer mejor las nuevas necesidades de los corredores y orientar la estrategia de la compañía a satisfacerlas.**
 - o El cliente **recibirá previamente** el contenido de la encuesta que se le va a realizar.
 - o El cliente **podrá mantener el anonimato** en todas las respuestas en las que no quiera ser identificado.
 - o Aunque es potestativo de cada entidad ofrecerlo o no, nuestra sugerencia es que, al finalizar la entrevista, la compañía entrevistadora —por cuenta de la compañía— entregue en metálico la cantidad de 100 euros al entrevistado para compensar el tiempo dedicado. Si se decide hacerlo, hay que incluirlo en la carta previa que se le envía —se obtiene el correspondiente recibo firmado—.

- o Al finalizar todas las entrevistas, se hará llegar a cada entrevistado un baremado de las respuestas y sugerencias recogidas en todas las entrevistas realizadas, así como las acciones que la compañía va a iniciar para alinearse con las nuevas necesidades conocidas.
- Las preguntas —que se consensuan con la compañía organizadora de la encuesta antes de su envío), que se enviarán a los encuestados y se desarrollarán en su presencia, se agrupan entorno de:
 - o ¿Con qué compañía de las que trabaja se halla más satisfecho y por qué?
 - o Opinión de la compañía que realiza la encuesta. Principales ventajas e inconvenientes.
 - o ¿Cuáles son sus principales preocupaciones en su entorno competitivo, en el mercado actual?
 - o ¿Qué soporte tecnológico y de servicio encuentra en falta por parte de sus compañías proveedoras?
 - o ¿Qué tipos de innovación le crea más expectativas favorables para su negocio?
 - o ¿Qué le gustaría que una compañía creara o le ofreciera que ahora no sea posible?
 - o ¿Cuál es su escala de criterios para seleccionar una compañía de seguros para sus clientes?
 - o Pídanos algunos *imposibles* para la mejora de su negocio.
 - o ¿Qué prestaciones web valora más para usted y cuáles quisiera extender a sus clientes?
 - o ¿Cómo valora el servicio de atención de clientes de nuestra compañía y cuál es, a su criterio, el mejor del mercado?
 - o ¿Cómo valora nuestro departamento de gestión de siniestros y cuál es, a su criterio, el mejor del mercado?
 - o ¿Qué peso otorga a la atención comercial que recibe en sus relaciones con nuestra compañía?
 - o ¿Qué carencias generales detecta en nuestra organización?
 - o ¿Qué compañía le retribuye mejor su trabajo y cómo aprecia nuestra retribución?
 - o ...

- No debe haber más de veinte preguntas.

Las entrevistas

Las entrevistas se realizan en un espacio de tiempo que va de entre uno a dos meses.

En cada una de las entrevistas se obtiene un Word que luego se remite al cliente para que dé su conformidad a las notas tomadas, indicando qué parte de las respuestas serán tratadas anónimamente. De esta manera, la compañía organizadora de las encuestas puede certificar la bondad de estas y estudiarlas en detalle, en un momento posterior.

El informe y las conclusiones

Fruto de todo el trabajo realizado, se desarrolla el informe final del proceso de encuestas, en el que se hace constar:

- Relación y contenido de todas las entrevistas realizadas, personas entrevistadas y duración de cada entrevista —separando las respuestas anónimas de las identificables con cada mediador—.
- Conclusiones de tipo general.
 - o Repaso de las principales ventajas competitivas observadas en la competencia.
 - o Opinión y expectativas hacia la propia compañía que sugiere la encuesta.
 - o Necesidades contrastadas, demandas explícitas, deseos y *sueños* de los corredores.
 - o Oportunidades de negocio.
 - o ...
- Recomendaciones de los encuestadores.
 - o Apoyados en nuestra experiencia y en la información recabada, se incluirán propuestas concretas de productos, comercialización, remuneración, servicio, etcétera, que ayuden a la compañía a elevar su posición competitiva en su mercado.

Cabe decir que si este tipo de encuestas se repite de forma periódica —cada año y medio, por ejemplo— será posible obtener gráficas de la evolución de la posición competitiva de la compañía y de la bondad de las encuestas y decisiones tomadas en años anteriores.

También es recomendable realizarlas, de forma anónima, a las propias redes comerciales.

Acerca del autor

Ramón Corominas Alsina

E-mail: ramoncorominas@telefonica.net

Ramón Corominas Alsina tiene 28 años de experiencia en multinacionales de informática y consultoría, y diez como subdirector general de un grupo asegurador español. Actualmente, trabaja como consultor *free lance*. Publicó varios libros y parte de una enciclopedia en entornos de formación, informática y seguros.

Editorial LibrosEnRed

LibrosEnRed es la Editorial Digital más completa en idioma español. Desde junio de 2000 trabajamos en la edición y venta de libros digitales e impresos bajo demanda.

Nuestra misión es facilitar a todos los autores la edición de sus obras y ofrecer a los lectores acceso rápido y económico a libros de todo tipo.

Editamos novelas, cuentos, poesías, tesis, investigaciones, manuales, monografías y toda variedad de contenidos. Brindamos la posibilidad de comercializar las obras desde Internet para millones de potenciales lectores. De este modo, intentamos fortalecer la difusión de los autores que escriben en español.

Ingrese a www.librosenred.com y conozca nuestro catálogo, compuesto por cientos de títulos clásicos y de autores contemporáneos.