

**CÓMO PASAR DE LAS OPINIONES A LAS REALIDADES  
MEDIANTE SEIS SIGMA**

William J. Kelly  
Managing Director  
J.P. Morgan

Presidente  
International Federation  
of Risk and Insurance Management  
Associations

## WILLIAM J. KELLY

William J. Kelly es Managing Director de J.P. Morgan, una empresa líder de servicios financieros a nivel mundial con sede en Nueva York. Sus responsabilidades incluyen la gestión de riesgos y seguros, y diversas áreas de apoyo corporativo, entre las que se incluyen compras, gestión de proveedores y viajes. Antes de incorporarse a J.P. Morgan hace catorce años, W. Kelly fue director de la Gestión de Riesgos y Seguros en Merrill Lynch.

Actualmente, W. Kelly es presidente de la International Federation of Risk and Insurance Management Associations (IFRIMA)\*, una federación mundial de 30 asociaciones nacionales y regionales que representan a más de 20 países en todo el mundo; también es miembro del directorio del Global Risk Management Institute. En el ejercicio 1995-96 fue presidente de la Risk and Insurance Management Society (RIMS), la mayor organización mundial de este tipo, cuyos miembros representan a 4.500 entidades de EE.UU. y Canadá, y de las que dependen los 8.000 delegados que son miembros a título individual. W. Kelly es miembro del Consejo de Asesoramiento sobre Gestión de Riesgos de Allianz Insurance Company y de la Junta de Asesoramiento sobre Cuentas Nacionales de AIG. W. Kelly es director de la Spencer Educational Foundation y ha ejercido como miembro del Consejo Ejecutivo de Gestión de Riesgos de la Protection Mutual Insurance Company. W. Kelly fue igualmente Presidente del Comité de Seguros de la American Bankers Association (ABA), ejerció como Presidente de la Conferencia Nacional sobre Seguridad y Gestión de Riesgos de la ABA en 1993 y como Co-Presidente del Foro de Gestión de Riesgo celebrado en Monte Carlo en 1995. También recibió en 1995 el Premio Matthew Lenz para la Gestión de los Riesgos, otorgado por el Capítulo de Nueva York de la CPCU. W. J. Kelly ha participado en numerosas conferencias alrededor del mundo y ha publicado varios artículos sobre diversos temas.

W. J. Kelly comenzó su carrera en el área de los seguros como asegurador con la INA en 1972 y más tarde ejerció como funcionario en el Departamento de Gestión de Riesgos del Chase Manhattan Bank, al igual que como Vicepresidente del Bankers Trust Company.

W. J. Kelly recibió un B.A. en literatura inglesa de Fordham University en la ciudad de Nueva York y una maestría en administración de empresas (M.B.A.) de Fordham Graduate School of Business en Lincoln Center

Antes que nada quisiera agradecer al Comité Organizador que me haya dado la oportunidad de estar en Toronto... en febrero.

Quedé muy complacido al ver que los organizadores de la conferencia habían decidido honrar la memoria de Douglas Barlow, Presidente de la RIMS en el ejercicio 1971-1972. Tuve la buena fortuna de conocerle durante el año en que fui presidente. En aquel entonces Doug ya casi tenía noventa años, y su mente era no sólo una de las más eruditas que he conocido sino también una de las más inquisitivas. Creo que la razón por la que fue una persona tan interesante era porque se interesaba apasionadamente por muchísimas cosas. Siempre recordaré la primera conversación que tuve con él. Me habló sobre las dificultades a las que se estaba enfrentando al traducir un documento escrito en francés del siglo XVII, las diferencias entre el latín clásico y el latín eclesiástico, un tema sobre el que se carteaba con el Vaticano, y las virtudes del single malt scotch, que en su opinión era la única fuente digna de confianza. Recuerdo el año en que tuvimos a un futurista como conferenciante en la conferencia de RIMS, y allí, sentado en primera fila, apoyándose en su bastón, totalmente concentrado, estaba Doug. Me parece especialmente apropiado empezar una discusión sobre la calidad recordando a Douglas Barlow.

El hecho que estemos hoy aquí hablando sobre el tema de la calidad se debe al arduo trabajo y a la dedicación de muchas personas, que merecen nuestro agradecimiento por hacer posible que hayamos llegado al punto en el que puede iniciarse una discusión potencialmente significativa. Me refiero específicamente a los esfuerzos realizados por el Congreso para la Calidad en los Seguros (Quality Insurance Congress - QIC) y sus dirigentes.

La encuesta que el Congreso para la Calidad en los Seguros dirigió a los miembros de RIMS, fue muy útil, ya que puso en relieve el descontento que sienten los gerentes de riesgos con respecto al servicio ofrecido por las aseguradoras y los intermediarios. Teniendo en cuenta este descontento, nos corresponde ahora ir más allá del hecho de analizar la calidad de servicio y realmente propiciar un cambio en la manera en que se ofrece. Sin restarle méritos al valor de la encuesta, hay que ver sin embargo, sus limitaciones como catalizador de cambios. A pesar de las muchas preguntas que se incluyen en ella y de la manera detallada en que se presentan los resultados, para mí la encuesta sólo indica una cosa, un nivel general de descontento. El que una aseguradora o un corredor haya recibido una calificación general de 62 o 71 es irrelevante. En términos escolares eso representa calificaciones de C y D, lo que, como bien podrían decirles mis tres hijas, nunca ha representado un nivel aceptable de esfuerzo. Sin embargo, debemos recordar que el esfuerzo de los corredores y las aseguradoras refleja directamente los estándares establecidos por nosotros, los clientes.

Antes de pasar a discutir sobre las aseguradoras y los intermediarios, me parece que es justo que reconozcamos que se pueden encontrar ejemplos de mediocridad en cualquier segmento de la comunidad de gestión de riesgos y seguros. Creo que los gestores de riesgos fuimos muy listos al evaluar a las aseguradoras y a los corredores, antes de que a ellos se les ocurriera evaluarnos a nosotros.

Consideremos los tipos de preguntas que podrían figurar en una encuesta sobre la calidad ofrecida por los gestores de riesgo:

Califique al gestor de riesgo en una escala del 1 al 5, en la que cinco es la calificación más alta, en relación a los siguientes criterios:

- Un conocimiento a fondo de todos los aspectos de la organización, a nivel mundial
- Continuo acceso y comunicación con la gerencia ejecutiva
- Sólidos conocimientos en las disciplinas de finanzas y análisis estadístico
- Comprensión de las actuales innovaciones tecnológicas, y de cómo afectan tanto al perfil de los riesgos de la compañía, como al del sector
- Una definición y comunicación clara, de qué es exactamente lo que esperan de los corredores y las aseguradoras

Sospecho que las calificaciones que recibiríamos serían similares a las que nosotros hemos dado al resto de la comunidad.

Si bien los resultados de la encuesta indican un descontento general, no ofrecen una base sobre la que un corredor o una aseguradora pueden formular una estrategia para mejorar la calidad y evaluar las mejoras implementadas.

El concepto de “calidad” queda sin definir, dejándose a merced de cómo lo entienda subjetivamente a nivel individual, cada gerente de riesgos que responda a la encuesta.

En las preguntas de la encuesta, hay muchos términos sin definir. ¿Qué queremos decir exactamente cuando usamos “puntualmente,” “efectivamente,” “significativo,” “innovador”? Al ser estos términos imprecisos, lo que evocan es la “opinión” personal del gestor de riesgo sobre una determinada organización. ¿De qué otra manera se puede explicar que una de las compañías más innovadoras y eficaces en la industria, haya obtenido notas tan negativas en precisamente esas categorías?

Aún reconociendo el descontento general que la encuesta ha revelado, necesitamos alejar la discusión de las impresiones subjetivas y personales y llevarla al terreno de un desempeño objetivo y evaluable. Una cosa es preguntar: “¿Opina usted que esta compañía es innovadora?” y otra preguntar: “¿Cuántas pólizas o tipos de cobertura nuevas han lanzado esta firma al mercado en los pasados 36 meses?” Podemos hablar sobre nuestra “opinión” en relación con la eficiencia de una determinada aseguradora, o bien podemos analizar su ratio de gastos.

Sin definir ni cuantificar nunca podremos medir, y si no podemos medir nunca llegaremos al punto, utilizando el lenguaje de la encuesta, en el que “opinemos” que nuestras “necesidades” están siendo satisfechas. En mis tareas como gestor de personal, he tenido ocasión de comprobar que la mejor manera de lograr el desempeño esperado, es explicado a los interesados lo que espero de ellos.

Existe un método de mejorar los procesos para servir mejor al cliente, que se llama Seis Sigma. El hecho de que el mismo nombre del método sea una medida, es indicativo de su rigurosa naturaleza cuantitativa. Seis Sigma es simplemente una medida de calidad relativamente alta.

Seis Sigma significa que en cada millón de eventos, que pueden ser de cualquier índole, desde productos hasta cálculos de prima, no hay más de 3,4 errores o defectos. Como la escala de Richter, cada nivel de Sigma es exponencialmente diferente.

Seis Sigma puede resultar un muy alto estándar de calidad si estamos fabricando lapiceros. Pero podría no ser suficientemente alto, si estamos fabricando componentes de motores de avión o, como podría ser el caso, negociando miles de millones de dólares de valores en los mercados financieros.

El método Seis Sigma para analizar procesos, ha sido adaptado en diversas medidas por varias corporaciones, entre las que se incluyen: Motorola, General Electric, Allied Signal, Texas Instruments y mi propia compañía, J.P. Morgan. De la manera en que nosotros lo empleamos, el método incluye seis fases individuales, que pueden resumirse con las siglas: DMAIIC: Define, Measure, Analyze, Improve, Implement and Control (Definir, Medir, Analizar, Mejorar, Implementar y Controlar).

Seis Sigma no es cosa de magia. Es simplemente el análisis detallado de un proceso desde su principio hasta su conclusión, mediante copiosas mediciones y diagramas. Consideremos el proceso de adquirir una póliza de seguros, desde la elección del corredor hasta el pago de la prima. ¿Cuántas fases y personas están involucradas, y por cuántas manos tiene que pasar?. El pago de primas es un proceso importante en sí mismo, con deficiencias institucionalizadas de las que hablaremos más adelante. Por otra parte, con tantas compañías de seguros generales en operación, existe una gran duplicidad de recursos dentro de cada compañía aseguradora y correduría, y entre ellas. Desde la perspectiva del uso de la tecnología, el sector de los seguros ha sido llamado el “cavernícola de los servicios financieros”. Pero me estoy alejando del tema.

El punto clave es la necesidad de medir y cuantificar el desempeño. Seis Sigma es sólo un método. La aseguradora Progressive no necesitó Seis Sigma para aplicar con éxito la métrica a sus servicios de procesamiento de los siniestros.

La idea principal que quiero comunicarles, es de que el énfasis en la calidad tiene como objeto proporcionar al cliente lo que es más importante para él, según su propia definición. Como clientes de la industria del corretaje y de los seguros, nuestra tarea es definir cuáles deben ser los estándares de desempeño aceptables, de tal manera que las compañías a nivel individual puedan estratégicamente planificar, medir el progreso, y ser evaluadas objetivamente.

Para poder hacer esto, debemos ir más allá de la comparación subjetiva de las aseguradoras y corredurías, y considerar cómo compañías en otras industrias, tanto de servicios como de fabricación, entregan sus productos y evalúan la calidad de sus procesos.

Antes de analizar brevemente los puntos destacados de la metodología Seis Sigma, debo señalar que no soy un experto en este tema. He descubierto que la adquisición de ciertos conocimientos sobre la metodología de mejora de calidad, dentro del contexto de los seguros, puede engañar a uno y hacerle sentirse como el tuerto en el país de los ciegos, pero en realidad soy más como el maestro que va un capítulo más avanzado que el curso.

Si desean estudiar más a fondo esta metodología para aplicarla a su organización, tendrán que contratar a uno de los muchos consultores, cada vez más numerosos, que cuentan con gran experiencia en este área.

He mencionado que debemos ir más allá de la comparación subjetiva entre corredores y aseguradoras, y considerar el cómo otras industrias entregan sus productos y evalúan la calidad de sus procesos. Una empresa en un determinado sector, generalmente no identificará opciones para poner en práctica mejoras radicales y fundamentales sólo observando a otras empresas del mismo sector.

El concepto de Seis Sigma no es nuevo. En la década de los 80, los fabricantes japoneses ya producían bienes tales como relojes y televisores que cumplían con el estándar Seis Sigma. En aquel momento, la calidad de los bienes estadounidenses promediaba un cuatro en la escala Sigma o más de 6.000 defectos por millón de artículos. Sin embargo, Motorola observó que los japoneses sólo aplicaban este alto estándar de calidad en el área de producción de productos, pero que las compañías japonesas todavía no habían mejorado radicalmente la calidad y la productividad de los procesos empresariales. A finales de los años 80 y principios de los 90, Motorola adoptó la metodología Seis Sigma y mejoró su desempeño de un cuatro a un cinco y medio en la escala Sigma, logrando así \$2.200 millones en ahorros estimados. Allied Signal y Texas Instruments pronto siguieron los pasos de Motorola. A finales de 1995, General Electric estableció su propia versión de Seis Sigma. G.E. adoptó un esquema inspirado en las artes marciales en el cual el nivel de capacidad de una persona para aplicar diversas herramientas de análisis estadístico se representa en términos de cinturones verdes, cinturones negros, cinturones negros maestros y campeones.

¿Pero qué significa todo esto para nosotros? ¿No son todas esas firmas compañías de manufactura? ¿No son los seguros parte del sector de servicios financieros? Antes de nada, quisiera señalar que G.E. es mucho más que una compañía de manufactura, ya que cuenta a G.E. Capital y NBC Television Network entre sus operaciones. Como expondremos más adelante, todas las empresas, ya sean de manufactura o de servicios, utilizan procesos. Por esta razón la metodología Seis Sigma puede aplicarse con éxito a los servicios financieros, tal y como la han adaptado a sus propios fines J.P. Morgan y más recientemente AIG.

Es interesante observar que ninguna de las exitosas iniciativas de calidad que he mencionado, utilizadas en Motorola, Allied Signal, Texas Instruments y G.E. tenían como origen un consorcio o congreso sectorial. Cada una fue un esfuerzo unilateral por parte de una empresa que adaptó la metodología a su propia cultura empresarial y a sus clientes. Ahora que QIC ha atraído la atención sobre este asunto, creo que los esfuerzos de control de calidad dentro de la industria de los seguros también se realizarán a nivel de cada compañía, como pasó en Progressive.

El análisis DMAIIC estudia un proceso de "principio a final". En un entorno en el que se aplica DMAIIC, constantemente oírán referencias a proyectos de principio a final. En el negocio de J.P. Morgan, esto podría significar, desde la ejecución de una transacción bursátil hasta que la parte contraria recibe la confirmación. En el sector de los seguros, podría significar desde el momento del accidente automovilístico hasta el momento en que el asegurado recibe el pago de la indemnización. Se pueden efectuar análisis similares, por definición, en toda la organización.

Las aseguradoras y otras compañías que interactúan con los seguros y la gestión de riesgos ofrecen, una extraordinaria oportunidad para efectuar análisis de principio a final que abarquen toda la estructura organizacional. Hago esta mención, porque los enfoques globales no son habituales para las aseguradoras y las compañías que tienen que trabajar con ellas. Los seguros se ofrecen a lo largo de canales verticales. Por una parte existe el área de venta de pólizas y por otra el área de pago de indemnizaciones por siniestro. Nunca he entendido muy bien por qué siniestros - el área que administra la razón misma por la que la póliza fue suscrita - debe estar separada del área de venta de pólizas. En mi opinión, tal vez es porque cada área sirve a diferentes clientes. El área de venta de pólizas procura ofrecer un producto que su cliente, el asegurado, comprará, y el área de siniestros sirve a su cliente, los accionistas de las aseguradoras, manteniendo el egreso de efectivo a un nivel mínimo.

Consideremos el hecho de que la persona dedicada a los seguros generales o a los seguros de accidente, el especialista en seguros personales, el asegurador de responsabilidad de Consejeros y Directivos, el especialista en calderas y maquinaria y muchos otros, pueden pasar veinte años en el mismo edificio, procesando seguros para muchos de los mismos clientes, a menudo pidiendo la misma información, y sin embargo cada una de estas personas admitirá sin problemas que sabe poco o nada de lo que los otros hacen.

Estoy seguro de que aún podría seguir en una aseguradora suscribiendo seguros anticrimen con mi manual de toda la vida, pero cuando Chase me contrató como especialista de seguros anticrimen en 1973, lo primero que le dije a mi jefe fue que quería aprender sobre todos los tipos de cobertura de seguros generales. Mi jefe respondió “bueno, eso no es muy difícil pero hay mucho material”. De hecho, no es muy difícil y haber permitido que la especialización se haya desarrollado hasta el punto que lo ha hecho, y que luego esa especialización se haya multiplicado geográficamente y se haya duplicado en las restantes compañías que interactúan con las aseguradoras, ha contribuido a que los seguros sean un campo innecesariamente fragmentado. Por todas estas razones, el universo de los seguros necesita urgentemente un análisis de principio a final, que examine a las empresas tanto globalmente como a nivel de las líneas de negocio, y que incluya todas las áreas.

### **DMAIIC**

Quisiera explicarles más detalladamente lo que es DMAIIC, Las siglas, como dije anteriormente, significan Definir, Medir, Analizar, Mejorar, Implementar y Controlar. Sólo examinaremos con más detalle, los primeros dos pasos para darles una idea de la rigurosa naturaleza de este proceso analítico altamente cuantitativo. Primero examinaremos la manera en que se define el alcance del análisis de principio a final.

### **Definir**

Si bien Seis Sigma es de carácter rigurosamente cuantitativo, también tiene en cuenta el hecho de que esta herramienta es aplicada por seres humanos dentro de un contexto político-social. Reconoce específicamente la necesidad de tener en cuenta el factor WIIFM. WIIFM son las siglas en inglés de la frase: “¿Qué beneficio puedo obtener de esto?” Este factor se considera esencial para identificar y organizar los recursos necesarios, para llevar a cabo con éxito un proyecto de principio a final, incluyendo la articulación de diversas funciones. Los miembros del equipo seleccionado incluirán expertos en las áreas correspondientes, gerentes de línea y de función y expertos en reingeniería de procesos. En el curso de asignar las funciones, se documentará un detallado análisis de los principales interesados en el proceso y sus actitudes con respecto al proyecto en términos de quién está y quién no está comprometido con el proyecto y quién necesita estar. En resumen, si los que deben estar comprometidos con el proyecto no lo están, no tiene sentido proseguir.

Una vez se han identificado los recursos adecuados y se ha establecido un documento constitutivo del equipo, se puede formalizar la definición de los objetivos y resultados del proyecto. El principio predominante aquí, es el de que el logro de los objetivos y resultados debe responder a una necesidad comercial. Una necesidad comercial siempre se define en términos de un elemento CTQ (Critical To Quality), es decir algo que el cliente considera Esencial Para la Calidad. En el contexto de los seguros el elemento CTQ podría ser el pago más rápido de las indemnizaciones por siniestro, asumiendo que en el terreno de los siniestros el asegurado sea el cliente.

Habiendo definido los objetivos y resultados, se puede documentar un plan de proyecto. Este plan específicamente articula las actividades necesarias para completar el proyecto y establece en detalle el calendario general, incluyendo los jalones importantes y los recursos requeridos.

Una vez articulado el plan del proyecto, el equipo puede formular el plan de comunicación. El plan de comunicación se prepara en base a las siguientes preguntas:

- ¿Quién necesita saber? ¿A qué audiencia nos dirigimos? ..auspiciadores, interesados, miembros del equipo, oficina de productividad, empleados, clientes, agencias calificadoras, autoridades reguladoras,...
- ¿Qué necesitan saber?
- ¿Con qué frecuencia?
- ¿Por qué medios? escritos, electrónicos, mediante eventos organizados, gestos simbólicos y/o comunicaciones cara a cara, en entrevistas individuales o de grupo.

Otro aspecto práctico del proceso DMAIIC es que continuamente retrocede para reevaluar hipótesis y decisiones anteriores. Éstos puntos por los que se debe pasar antes de que la siguiente fase pueda iniciarse, se llaman puntos de control.

Cuando consideremos que hemos completado las tareas que constituyen el segmento “Definir”, debemos contestar las siguientes preguntas antes de proceder a la siguiente fase.

#### **Fase de definición: Puntos de control**

- ¿Representa el proyecto una verdadera oportunidad comercial?
- ¿Se usaron los “hechos” para desarrollar el caso de negocio?
- ¿Contamos con el equipo indicado?
- ¿Conocen todos los miembros del equipo el alcance del proyecto?
- ¿Incluimos a los interesados adecuados?
- ¿Contamos con un plan de comunicación apropiado?
- ¿Contamos con un plan de proyecto detallado?

Espero que con este breve análisis de los puntos de control correspondientes a la primera letra de las siglas DMAIIC hayan empezado a darse cuenta de que ésta no es una tarea caprichosa. Es un proceso de autorevisión de principio a final. Esta fase de definición es quizá análoga a las discusiones previas a la utilización de recursos militares,... ¿Qué es exactamente lo que intentamos lograr? ¿Qué recursos se necesitan para lograrlo? y ¿Cómo sabremos cuando hemos completado nuestra misión?

## Medir

Como he dicho, la “M” en DMAIC quiere decir medida. La importancia de la fase de medición del proceso no puede resaltarse suficientemente. El principio fundamental de Seis Sigma es que si algo no puede ser medido, no tiene caso discutirlo puesto que nunca podremos evaluar el progreso realizado. Sin embargo, en este principio está implícita la creencia de que cada proceso puede ser cuantificado y medido de alguna manera.

Antes de empezar las mediciones, se debe lograr una comprensión completa del proceso desde el principio hasta el final:

¿Cuáles son las actividades?

¿Cuáles son las métricas esenciales?

¿Qué sistemas están involucrados?

¿Qué personas están involucradas?

¿Qué datos e información son esenciales?

¿Qué es lo que exige el cliente?

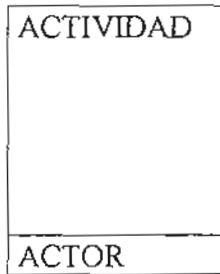
¿Qué es lo que exige el proceso?

¿Cuál es el nivel actual de esfuerzo en relación con los atributos que el cliente considera esenciales para la calidad (los CTQ)? De hecho, en DMAIC hablamos sobre lo que más podría complacer al cliente.

En los seguros, por ejemplo, si el cliente da aviso de que ha ocurrido un siniestro relacionado con la responsabilidad de Consejeros y Directivos, ¿qué es lo que más le interesa al cliente? ¿recibir rápidamente una carta del abogado de la aseguradora reservando los derechos de la empresa e informándole sobre todas las razones y maneras posibles por las cuales el siniestro tal vez no esté cubierto? o, ¿estaría el cliente más satisfecho recibiendo una confirmación de que la aseguradora está dispuesta a prestar su ayuda, aunque con la salvedad de que quizá haya que ver ciertos problemas de cobertura?

Para asegurar una comprensión completa y general de un proceso y establecer una base de referencia a partir de la cual se puedan generar nuevas ideas, usualmente es esencial diagramar ese proceso. Al nivel más alto, el diagrama del proceso captura lo que les prometo serán las últimas: SIPOC, o sea Suppliers, Inputs, Process, Outputs, Clients (Proveedores, Entradas, Procesos, Salidas y Clientes). Los diagramas detallados de los procesos pueden ser muy complejos.

Quizá ya conozcan los símbolos estándar utilizados para diagramar procesos



⊗ RESULTADO  
 (A) CONECTOR

→ ACCIONADOR

◇ DECISIÓN

▽ PUNTO DE CONTROL

El diagramado de procesos es una disciplina por sí misma, con complementos dedicados a su estudio.

No intentaré demostrarlo aquí, pero consideren cuán complejo sería diagramar procesos para la creación de un nuevo producto de seguros. Una colocación de 400 millones podría incluir a más de 30 aseguradoras primarias, con amplio reaseguro y retrocesión. La necesidad de incluir tantas aseguradoras en una colocación de gran cuantía se debe a la capacidad limitada de las aseguradoras a nivel individual. De las quizá 2.000 compañías de seguros generales en Norteamérica, según A.M. Best, sólo alrededor de 70 tienen más de 1.000 millones de dólares de recursos propios.

Es importante verificar que se estén considerando todos los elementos del proceso. El inventario de elementos que constituyen el proceso debe incluir:

- Productos: productos ofrecidos, sectores a los que se ofrece servicio
- Organización: funciones y responsabilidades, recompensas y reconocimiento, adiestramiento
- Tecnología: arquitectura de la información para equipos y programas informáticos
- Instalaciones: centralización, descentralización, servicios compartidos
- Políticas: control, calidad, estándares

Una vez el proceso se ha entendido y diagramado completamente, pueden saltar a la vista, algunas mejoras inmediatas. Consideremos el pago de primas. En una época en la que los grandes bancos pueden transferir cientos de miles de millones de dólares al día, todavía pagamos las primas de seguros de la misma manera que lo hacíamos en 1800, pasando papeles de la aseguradora al corredor, del corredor al asegurado, del asegurado al corredor y finalmente de vuelta a la aseguradora. Un simple diagrama del proceso sugerirá que dos de esos 5 pasos no son necesarios. El proceso sigue una trayectoria similar pero en sentido inverso con respecto a los pagos de indemnizaciones.

Como resultado, en cada momento hay importantes cantidades de dinero en manos del corredor intermediario, mientras transitan del asegurado a la aseguradora en forma de primas y de la aseguradora al asegurado en forma de pagos de indemnizaciones. Dado que estos fondos no le pertenecen, el corredor que actúa como intermediario los declara como "fondos fiduciarios". Pero si bien el corredor de seguros es tenedor de los fondos del asegurado y la aseguradora e invierte los mismos en una capacidad fiduciaria, es quizá el único fiduciario que no paga renta a los dueños de los fondos invertidos. ¿Es este asunto importante? El saldo del fondo fiduciario del corredor más grande al final del tercer trimestre de 1999 era de \$3.500 millones de dólares, y generó ganancias anualizadas sólo para esta compañía de más de 160 millones de dólares. Extrapolando estas cifras, podemos concluir que es posible que las corredurías en general tengan en depósito fondos fiduciarios con un valor promedio de 5.000 a 10.000 millones de dólares. Estos fondos no reportan ganancia alguna a sus dueños pero en cambio reportan cientos de millones a los "fiduciarios", ganancias que se añaden directamente a sus resultados.

En un momento en el que los gestores de riesgo se han preocupado mucho del problema de las comisiones de contingencia de los corredores, ¿no es este acaso otro elemento de compensación que debería tomarse en cuenta? Especialmente debido a que los cientos de millones en ganancias generados por los fondos fiduciarios podrían de otro modo ser utilizados para financiar riesgo, la necesidad fundamental del cliente. Salvo si en el caso de los fondos fiduciarios el cliente del corredor es el mismo corredor.

Volviendo al DMAIC, una vez que el proceso ha sido completamente comprendido y documentado, y se han identificado mejoras inmediatas, podemos atacar el meollo del asunto y empezar a determinar los elementos que el cliente considera esenciales para la calidad. El cliente se expresa de diversas maneras:

- Quejas
- Felicitaciones
- Devolución de productos
- Preferencias en la compra de productos/servicios
- Cancelaciones de contratos
- Cambios en la cuota de mercado
- Deserciones / Adquisiciones
- Referencias
- Tasas de éxito de las estrategias de venta
- Otros: como la naturaleza de las visitas de clientes al sitio web de la compañía.

Pueden oírse todas estas voces sintonizando diferentes medios de comunicación. Entrevistas, grupos focales, encuestas y observaciones pueden utilizarse como fuentes de investigación. Se pueden establecer foros de escucha menos formales, recopilando información de los representantes de servicio al cliente, los vendedores y las personas involucradas en facturación, cuentas a cobrar y cobros. También puede utilizarse la información interna y externa proveniente de la misma compañía, de los expertos del sector, fuentes secundarias y competidores.

Como ya he dicho, pero vale la pena repetirlo, creo que una de las mayores disociaciones en el negocio de los seguros, la que existe entre el área de venta de pólizas y el área que se encarga de las indemnizaciones, puede atribuirse a que no se considera que el cliente a satisfacer sea el mismo en ambos casos. En el proceso de venta de pólizas, el cliente es obviamente el asegurado y el producto debe ser adecuado a sus expectativas. En el proceso de pago de indemnizaciones por siniestro, el cliente parece ser la gerencia y los accionistas de la aseguradora, y así el proceso de pago de indemnizaciones está diseñado para satisfacer su necesidad de minimizar el egreso de efectivo. Esto se torna más evidente en el caso de compañías de ajuste cuyo cliente es, de hecho, la aseguradora. Para complicar las cosas un poco más, un importante asegurador me dijo recientemente que muchos de sus colegas piensan que el cliente es el corredor.

Una vez se han identificado las características de los productos y servicios, y los atributos, dimensiones y características que son esenciales para la calidad en opinión del cliente (los CTQ), se pueden desarrollar las métricas apropiadas clasificadas en categorías tales como:

<u>Categorías</u>	<u>Ejemplos</u>
Rapidez.	. Entregar póliza dentro de los 10 días siguientes a la renovación . Responder a un informe de siniestro automotriz dentro de las dos horas siguientes
Exactitud	. Ausencia de errores en la documentación de la póliza
Servicio	. Disponibilidad las 24 horas del día, los siete días de la semana . No dejar que el teléfono suene más de tres veces antes de contestar . Si contesta una grabación, no dejar pasar más de 20 segundos antes de que conteste una persona
Costo	. El cliente quizá no quiera pagar más de un cierto número de puntos base por cada millón de cobertura

Con estas métricas, puede evaluarse el desempeño actual y asimismo pueden establecerse metas futuras:

CTQ	METRICA	DESEMPEÑO ACTUAL	META
-----	---------	------------------	------

Creo que ahora pueden ver cómo este método contrasta con la encuesta de QIC, que utilizaba palabras como “puntualmente” sin definir las. Como dije, si no lo podemos medir, no podemos discutirlo.

Las métricas incluirán medidas de eficiencia y medidas de efectividad.

Las medidas de eficiencia incluirán:

- Costo por transacción
- Tiempo por actividad
- Cantidad de trabajo repetido
- Tiempo de despacho
- Variabilidad de la actividad

Las medidas de efectividad incluirán:

- Porcentaje de defectos
- Número de errores
- Tiempo de respuesta total
- Exactitud de la facturación
- Ganancias

Lógicamente, el próximo paso es crear un plan estadísticamente sólido para la recopilación de información y su representación gráfica, tomando también en cuenta la información ya existente. Para mí, uno de los aspectos más interesantes de esta fase es la representación gráfica, puesto que la manera en que se presenta la información es esencial para comprender el proceso que se está evaluando.

La mayoría de nosotros estamos familiarizados con los diagramas Gant que se usan en la gestión de proyectos. Sin embargo, generalmente no estamos tan familiarizados con gráficos de desempeño histórico (run charts), gráficos de Pareto, gráficos de dispersión, histogramas y diagramas en espina de pescado (fishbone diagrams), cada uno de los cuales ofrece una perspectiva diferente sobre el proceso.

Tras determinar los CTQ, el tipo de medidas que hay que recopilar y la naturaleza de la información de corto/largo plazo, se puede medir el sistema Sigma. Hay tres maneras diferentes de medir, según el carácter de la información, y no les voy a exponer estas complicadas en este momento. Sin embargo, y dicho de una manera simple, la escala Sigma básica es:

Sigma	Defectos por millón
2	308.537
3	66.807
4	6.210
5	233
6	3,4

Un “defecto” es no cumplir con un CTQ.

Antes de dar por concluida la fase de medición, debemos considerar las siguientes preguntas de control:

#### **Fase de medición: Puntos de control**

- ¿Hemos considerado el proceso globalmente: actividades, información, personas, sistemas, etc.?
- ¿Se ha estudiado el proceso al nivel apropiado?
- ¿Se han identificado y clasificado en orden de importancia las necesidades del cliente?
- ¿Se han identificado elementos CTQ que puedan ser medidos? ¿Guardan éstos una relación con las necesidades más importantes de los clientes?
- ¿Se determinó el nivel de desempeño Sigma actual con respecto a las métricas esenciales?
- ¿Se establecieron metas en base a las necesidades de los clientes?
- ¿Hemos clarificado los planteamientos del problema y las metas?

Después de haber estudiado bastante detenidamente la definición y la medición, aludiremos brevemente a las otras cuatro fases de DMAIC: Analizar, Mejorar, Implementar y Controlar. Por cierto, si buscan “Six Sigma” en la Internet encontrarán más de 3000 referencias.

#### **Analizar**

El objetivo de la fase de análisis es estudiar la información recopilada en la fase de medición para determinar por qué el proceso se ejecuta de la manera actual e identificar y cuantificar las relaciones de causa y efecto.

#### **Mejorar**

El objetivo de la siguiente fase es identificar los puntos en los que se pueden aplicar mejoras, identificar alternativas altamente beneficiosas, seleccionar el método preferible, diseñar la futura estructura, determinar el nuevo nivel Sigma, realizar los análisis de coste-beneficio, diseñar métodos para registrar el desempeño y los resultados y crear un plan de implementación preliminar.

Otras compañías que han utilizado la metodología DMAIIC no separan la implementación en una fase individual. Sin embargo, nosotros queríamos asegurarnos de que no se cantaría victoria simplemente por haber determinado las maneras de mejorar el proceso, sin llegar a implementar los cambios. Por esta razón, hemos incluido una quinta fase de implementación.

### **Implementar**

El objetivo de la fase de implementación es desarrollar un plan piloto, ejecutarlo, aprender de los resultados, crear un plan de implementación total, implementar las soluciones definitivas, medir los resultados, desarrollar los métodos de control y gestionar los cambios.

### **Controlar**

La fase final de DMAIIC es la fase de control, cuyo objetivo es poner en funcionamiento el nuevo proceso, continuamente mejorar los motores del proceso, informar sobre el desempeño y los resultados obtenidos, crear líneas de comunicación bidireccionales sobre las áreas más importantes, ajustar estos elementos según se necesite, e identificar las oportunidades de reproducción, o sea, identificar otros procesos similares que puedan mejorarse de manera similar.

### **Conclusión**

En conclusión, quisiera pedirles que consideren el problema de la calidad a dos niveles. Es obvio que existe una enorme oportunidad de mejorar la eficiencia del sector de gestión de riesgos y seguros. Sin embargo, los gestores de riesgo también tienen oportunidad de jugar un papel importante en las iniciativas de calidad de sus propias compañías. Como seguramente ya se han dado cuenta, el proceso DMAIIC no es muy distinto a la mantra clásica de los gestores de riesgo: identificar, evaluar, mitigar, financiar si es necesario y vigilar. Los gerentes de riesgos siempre han sido analistas de procesos, continuamente están procurando determinar qué aspectos de un proceso implicaban riesgo. Seis Sigma es otra herramienta a través de la cual podemos no sólo identificar riesgos sino deficiencias.

La mayoría de los gerentes de riesgos y seguros entran dentro de la categoría que Wall Street llama "non-revenue generators" o sea, personas como yo, que no contribuyen directamente a los resultados de la compañía, pero sin embargo tienen la audacia de ocupar espacio y respirar el oxígeno disponible. Cualquiera que sea el tipo de compañías para las que ustedes trabajan, la metodología Seis Sigma/DMAIIC les ofrece una herramienta mediante la cual pueden aumentar su contribución a la empresa, no solamente reduciendo los gastos, sino mejorando los márgenes y, de hecho, aumentando las ganancias.

Mi meta es simplemente presentarles esta metodología. Espero haberles animado a que la estudien más a fondo, y que les sirva de ayuda.

l  
?

Me parece que la mejor manera de concluir esta presentación es con una cita sacada del último artículo que publicó mi amigo Douglas Barlow, en la que nos recuerda que “Toda gestión es una gestión de riesgo.”