

fasecolda

Federación de Aseguradores Colombianos

➔ Principales causas de la mortalidad en Colombia

➔ Supervisión basada en riesgos y su importancia para el sector asegurador

➔ Resultados de la industria a junio de 2018



SEGURIDAD VIAL, **EL RETO**
DEL NUEVO GOBIERNO

No todos tus trabajadores necesitan lo mismo de su Administradora de Riesgos Laborales

En **Colmena ARL** somos un equipo dedicado a conocer a fondo tu empresa y a tus trabajadores. Ofrecemos soluciones de aseguramiento que atienden las verdaderas necesidades para lograr una gestión efectiva del riesgo.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros S.A.



Síguenos en:



Línea Efectiva

Bogotá / 401 0447 Medellín / 444 1246
Cali / 403 6400 Barranquilla / 353 7559
Otras ciudades / 01 8000-9-19667
www.colmenaseguros.com



Colmena
ARL

JUNTA DIRECTIVA

Presidente

Javier Suárez Esparragoza

Vicepresidente

David Alejandro Colmenares Spence

Miembros Junta Directiva 2017 - 2018

Bernardo Serrano López, Nicolás Delgado González, Juliana Tobón Peña, Luis Alejandro Rueda Rodríguez, Manuel Obregón Trillos, Roberto Vergara Ortiz, Javier Suárez Esparragoza, Álvaro Vélez Millán, Sandra Solórzano Daza, Rodrigo Paredes García, Jose Miguel Otoya Grueso, Juan Enrique Bustamante Molina, Carlos A. Guzmán Peláez, Carlos Augusto Villa Rendón, Jorge Mora Sánchez, Juan Manuel Merchán Hernández, Jorge Hernández Rodríguez, Juan Pablo Luque Luque, Manuel Arévalo Esguerra, Carlos Arturo Vélez Mejía, Milton Micán Beltrán, Sylvia Luz Rincón Lema, Felipe Daza (E), José Carpio Castaño, Victoria Bejarano de la Torre, Juan David Escobar, Santiago García Martínez, Luiz Francisco Minarelli Campos, Silvia Lucía Reyes Acevedo, David Alejandro Colmenares Spence, Alejandro Santamaría, Martha Lucía Pava. Carlos A. Sánchez, Adriana Ávila (E).

COMITÉ EDITORIAL

Presidente Ejecutivo:

Jorge Humberto Botero Angulo

Dirección de Comunicaciones y Mercadeo

Ingrid Vergara Calderón

Redacción

Sheyla Rojas
srojas@fasecolda.com
Teléfono: 3443080 Ext.1804

Corrección

Martha Patricia Romero

Diseño, Diagramación, Portada

David Doncel
ddoncel@fasecolda.com

Vinculación Comercial

Ana Felisa Pérez
fperez@fasecolda.com
Teléfono: 3443080 Ext.1803

Producción

Fasecolda

Imágenes

Archivo Fasecolda
Shutterstock.com

Impresión

Icolgraf

Prohibida su reproducción total y parcial,
sin autorización de los editores.

Compañías afiliadas

- AXA Colpatria S.A.
- Allianz Colombia S.A.
- Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda.
Entidad Cooperativa
- BBVA Seguros Colombia S.A.
- BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
- Berkley International Seguros Colombia S.A.
- BMI Seguros Colombia
- CARDIF Colombia Seguros Generales S.A.
- Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza
- QBE Seguros S.A.
- Compañía de Seguros Bolívar S.A.
- Seguros Comerciales Bolívar S.A.
- Compañía Mundial de Seguros S.A.
- Seguros Generales Suramericana S.A.
- Seguros de Vida Suramericana S.A.
- Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A.
- Compañía de Seguros de Vida Aurora S.A.
- Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A.
- HDI Colombia Seguros Generales S.A.
- HDI Colombia Vida Compañía de Seguros S.A.
- La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo
- La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo
- La Previsora S.A. Compañía de Seguros
- Coface
- Positiva S.A. Compañía de Seguros
- Liberty Seguros S.A.
- Liberty Seguros de Vida S.A.
- Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.
- Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.
- Solunion Colombia Seguros de crédito S.A.
- MetLife Colombia Seguros de Vida S.A.
- Pan American Life de Colombia Compañía de Seguros de Vida S.A.
- Riesgos Profesionales Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A.
- Grupo Capitalizadora Colmena S.A.
- Global Seguros de Vida S.A.
- SBS Seguros Colombia S.A.
- Segurexpo de Colombia S.A. Aseguradora de Crédito y del Comercio Exterior
- Seguros Alfa S.A.
- Seguros de Vida Alfa S.A.
- Seguros de Vida AXA Colpatria S.A.
- Seguros del Estado S.A.
- Seguros de Vida del Estado S.A.
- Old Mutual Seguros de Vida S.A.
- JMalucelli Travelers Seguros S.A.
- Nacional de Seguros S.A.
- Seguros Generales Zurich

Vicepresidencias

Vicepresidencia Jurídica	Luis Eduardo Clavijo Patiño
Vicepresidencia Financiera y Administrativa	María Claudia Cuevas Martínez
Vicepresidencia Técnica	Carlos Varela Rojas

Cámaras FASECOLDA

Cámaras

- Cámara de Vida y Personas/Actuaría
- Cámara de Cumplimiento y Responsabilidad Civil
- Cámara de Incendio y Terremoto
- Cámara de SOAT
- Cámara de Transporte / Automóviles
- Cámara de Seguridad Social
- Cámara de Riesgos Laborales

Director

- Wilson Mayorga Mogollón
- Alba Clemencia García Pinto
- Carlos Varela Rojas
- Ángela Húzgame Abella
- Luis Guillermo Gil Madrid
- Mario Fernando Cruz Vargas
- Germán Ponce Bravo

Direcciones Transversales

Dirección

- Dirección de Estadísticas
- Dirección de Estudios Económicos
- Dirección de Comunicaciones y Mercadeo
- Dirección de Inclusión Financiera y Sostenibilidad
- Dirección de Gestión Institucional Contra el Fraude

Director

- Arturo Nájera Alvarado
- Hernán Avendaño Cruz
- Ingrid Vergara Calderón
- Alejandra Díaz Agudelo
- Carmen Elena León Corredor

CONTENIDO

6 • Editorial

Agenda de la industria aseguradora para el Gobierno entrante

12 • Panorama

Seguridad Vial, el reto del nuevo Gobierno
Carlos Varela

21 • Sector

Mercado mundial de seguros 2017
Vizlay Andreína Durán - Arturo A. Nájera A.

27 • Análisis

Principales causas de la mortalidad en Colombia
Claudia Marcela Rojas - Wilson Mayorga

36 • Enfoque

Cinco retos de Colombia en materia de seguridad vial
Angela Húzgame Abella

40 • En el tintero

Nuevo alcance de la estabilidad laboral reforzada por el fuero de salud
Germán Ponce Bravo

44 • Coyuntura

Pensiones de invalidez y supervivencia: diferencias por origen del siniestro
Mario Fernando Cruz Vargas

50 • Sector

Resultados de la industria a junio de 2018
Arturo A. Nájera A.

58 • Invitado

Supervisión basada en riesgos y su importancia para el sector asegurador
Ingrid Rodríguez

64 • Conyuntura

Vistazo al Presupuesto General de la Nación 2019
Mario Fernando Cruz Vargas

68 • Invitado

Percepción del sector reasegurador sobre Colombia
Sonia Galvis Segura

72 • Herramienta

DIAS, para la mitigación del fraude en el SOAT
Carmen Elena León

76 • Perspectiva

Transformación del ramo de terremoto
Paola Torres - Carlos Varela

80 • Visión

Arenero regulatorio: oportunidad para la innovación en seguros
Óscar Augusto Vargas Acosta

84 • Actualidad

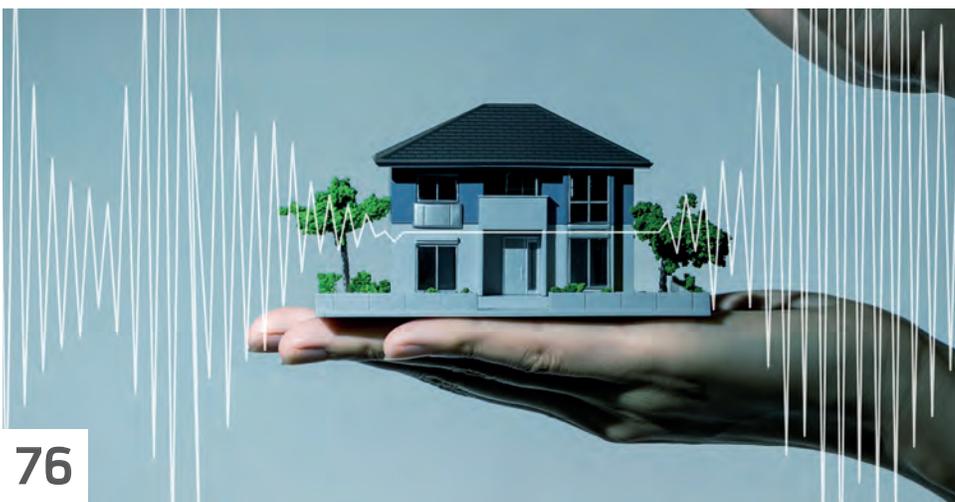
Mecanismos de protección enmarcan la agenda mediática
Sheyla Rojas Pineda

88 • Termómetro

Inclusión financiera: oportunidad de crecimiento para los seguros
Óscar Augusto Vargas Acosta - Alejandra Díaz Agudelo

94 • Servicios

La Revista Fasecolda, hacía el fortalecimiento digital
María Camila Valenzuela - Ingrid Vergara



76



27



➔ Portada

12 · Seguridad Vial, el reto del nuevo Gobierno

La accidentalidad vial es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un tema de salud pública. En varios países se han venido desarrollando programas tendientes a reducir el número de heridos y muertos por esta causa; en Colombia se requiere el trabajo conjunto de varios actores para disminuir el número de víctimas.



44



64

Agenda de la industria aseguradora para el Gobierno entrante

Fasecolda recoge el inventario de los principales temas que componen la agenda entre la industria aseguradora y el nuevo Gobierno nacional.

Buena parte de los temas que se tocan aquí, fueron consignados en documentos técnicos que se gestionaron con el gobierno Santos y están siendo socializados en la actualidad con cada uno de los ministros entrantes, en lo que podríamos llamar un ejercicio de empalme.

Esta bitácora regulatoria constituye un elemento de gran importancia dentro de la labor gremial ya que permite identificar y priorizar los temas de mayor relevancia para la industria y sirve para socializar con nuestros afiliados y con el gobierno temas que nos son comunes en un único escrito.

Sector Trabajo

Tal vez el proyecto de ley más ambicioso del actual Gobierno será el de la anunciada reforma pensional. El presidente Duque ha manifestado la necesidad de adelantar una reforma que amplíe las coberturas del sistema, disminuya su inequidad, focalice de mejor manera los subsidios y reduzca la presión sobre las finanzas públicas.

Desde Fasecolda le manifestamos a la nueva ministra que estaremos atentos a la evolución de las discusiones sobre este tema y participaremos activamente en



➔ Es importante avanzar en el establecimiento de mecanismos financieros que permitan la contratación de rentas vitalicias para personas con derecho a pensión que acceden a recursos del Fondo de Garantía de Pensión Mínima.

todo el proceso de construcción. Los cambios que se introduzcan al sistema pensional deberán apuntar al incremento del ahorro agregado, el ajuste en parámetros como la edad y el ingreso base de liquidación, la ampliación de los programas de protección a la vejez no contributivos, una revisión integral de la fase de desacumulación y de medidas que combatan la informalidad.

Es importante avanzar en el establecimiento de mecanismos financieros que permitan la contratación de rentas vitalicias para aquellas personas con derecho a pensión que acceden a recursos del Fondo de Garantía de Pensión Mínima. Bajo el actual esquema que agota inicialmente los recursos de la cuenta de ahorro individual y luego realiza pagos diferidos con cargo al fondo, los pensionados se ven en la obligación de contratar la figura de retiro programado. Es importante señalar que cerca del 80% de los cotizantes al sistema de capitalización individual lo hacen con ingresos inferiores a 2 salarios mínimos y podrían ser beneficiarios de este cambio.

La reglamentación de una doble asesoría a la hora de elegir la modalidad de pensión, dentro del régimen de ahorro individual es otro de los temas de la agenda. En

la actualidad la asesoría sobre la selección de una de las siete (7) modalidades de pensión existentes está en cabeza de las Administradoras de Pensiones, sin que las aseguradoras participen en la asesoría de las modalidades que involucran las rentas vitalicias.

Se requiere, la participación de las compañías de seguros que expiden el seguro previsional en el proceso de rehabilitación de los afiliados con incapacidad temporal, con el fin de intervenir en su proceso de seguimiento y recuperación, velando por un tratamiento oportuno y adecuado.

Para Riesgos Laborales se expresó la necesidad de apoyar la implementación de la ley del Seguro Laboral Rural, -también denominado piso de protección social- que permite ampliar la protección social a trabajadores rurales que devengan menos de un (1) salario mínimo y que a su vez contribuye a la reducción las tasas de informalidad de esta población que en la actualidad rondan el 85%.

Además, es necesaria la expedición reglamentaciones que permitan operativizar el Sistema de Información para la Intermediación y Administración de Riesgos Laborales (SIARL) para contener el fenóme-

no de multifiliación al Sistema de Riesgos Laborales. Es grato constatar que, a la fecha, las compañías de seguros controlan este fenómeno con el reporte a la herramienta para evitar multifiliaciones a futuro. Fasecolda solicitó al ministerio revisar las figuras de estabilidad laboral reforzada y fuero en salud, que constituyen una protección legal y constitucional para trabajadores en estado de discapacidad, consistente en la prohibición de despedirles sin previa autorización administrativa emitida por el Ministerio de Trabajo. Esta jurisprudencia que a primera vista parece razonable, se convierte en un desincentivo para que los empleadores contraten personas con limitaciones en su salud, acrecentando su desprotección y desempleo.

Sector Salud



Debemos avanzar en la implementación del manual tarifario para el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, con base en la metodología de calificación de procedimientos en salud desarrollada de manera conjunta por Fasecolda y el Ministerio de Salud. En la actualidad las aseguradoras deben reconocer los precios que cobran de manera discrecional las instituciones prestadoras de salud, de manera tal que se presentan abusos y se generan ineficiencias en el uso de los recursos. En SOAT también se debe avanzar en el fortalecimiento del proceso y

seguimiento de la atención en salud a las víctimas de los accidentes y el mejoramiento en la gestión de los siniestros. Cabe señalar que Fasecolda continuará colaborando con el Ministerio de Salud y con la Superintendencia Nacional de Salud, entre otros, en el combate al fenómeno del fraude.

En Riesgos Laborales es importante avanzar en la adopción de medidas que permitan reducir el elevado costo del recaudo de las cotizaciones del sistema, que hoy, en promedio, consume 66 pesos de cada 100 del valor de la cotización cuando se utilizan planillas asistidas. Así mismo, se debe continuar con el proceso de recategorización de algunas actividades según el grado de exposición actual al riesgo.

En pensiones y Riesgos Laborales es necesario proseguir con las tareas que permitan la actualización del Manual Único para la Calificación la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCILO), utilizado para reconocer pensiones de origen común y laboral. También se debe proceder a expedir la reglamentación de calificación en primera oportunidad en los procesos de reconocimiento de las pensiones de invalidez, debido a que el vacío normativo actual crea tensiones entre los distintos actores del sistema, afectando en último término a los afiliados a estos sistemas.

Sector vivienda

Con el sector vivienda se ha discutido desde hace más de dos años, la necesidad de expedir la reglamentación del seguro decenal. Este seguro busca proteger el patrimonio de las familias que adquieren un bien inmueble en caso de siniestros relacionados con la estabilidad de la construcción, y así no se repitan casos como el del complejo residencial “Space” en Medellín o el de las viviendas de interés social “Torres del Parque” en Tunja, en el que las familias perdieron su capital como consecuencia de la acción de constructores inescrupulosos.

Sector hacienda



Con el sector Hacienda trabajamos en varios temas entre los que destacan la necesidad realizar ajustes regulatorios a un concepto expedido por la DIAN, según el cual, las indemnizaciones de los seguros de vida deben ser incluidas como rentas exentas en la cédula de rentas no laborales y no como ganancias ocasionales, lo cual supone que quedarán gravadas con el impuesto de renta. Esto implica que las familias beneficiarias que reciban estos recursos además de la pérdida de un ser querido asuman una carga tributaria, desestimulando su contratación.

➔ La problemática asociada a la inseguridad jurídica es de la mayor gravedad por cuanto dificulta el aseguramiento de importantes labores del Estado, sus empresas e, incluso, sus funcionarios.

Es de especial interés para la industria la problemática asociada a la inseguridad jurídica que se ha generado por los pronunciamientos de la Contraloría General de la República, y sus efectos en los ramos de responsabilidad civil y cumplimiento. Esta problemática es de la mayor gravedad por cuanto dificulta el aseguramiento de importantes labores del Estado, sus empresas e, incluso, sus funcionarios.

En materia pensional los temas relacionados con la eliminación de la figura del auto seguro en los seguros previsionales, el mejoramiento del proceso de inscripción de rentas vitalicias, la determinación de la figura del control de saldos, el abuso del derecho y la creación de mecanismos de cobertura para cubrir el riesgo judicial, son aspectos sobre los que el gremio y el Gobierno Nacional han trabajado de manera conjunta, para reactivar el mercado de los seguros previsionales y las rentas vitalicias.

Sector transporte



Fasecolda expresó a la ministra de Transporte la necesidad de incentivar la adquisición de un seguro dotal para la población propietaria de camiones. Este seguro es un instrumento de ahorro que puede ser utilizado como herramienta para facilitar la reposición de los vehículos al final de su vida útil. Con esta figura se permitirá que el transportador asegurado reciba un

monto que sirve de capital para la reposición de su vehículo, cuando alcance el fin del periodo de ahorro definido que puede ser de 15 o 20 años. En caso de que el transportador fallezca o se invalide antes de cumplirse dicho periodo, será la familia quien reciba una indemnización.

Frente al SOAT, especial énfasis ha hecho el gremio en la utilización del Registro Único Nacional de Tránsito, RUNT, para coadyuvar en la reducción de la evasión a este seguro que alcanza cifras cercanas al 42% del parque automotor. Controlar este fenómeno le puede representar al sistema de salud y al seguro SOAT, ingresos cercanos a 2.6 billones de pesos.

Es de gran importancia para el gremio apoyar al Gobierno Nacional en la reducción de la accidentalidad vial en el país. Hemos manifestado toda nuestra colaboración al ministerio de transporte y a la Agencia Nacional de Seguridad Vial, ANSV, para reactivar las labores de prevención de accidentes de tránsito, mediante la provisión de bienes públicos que podemos estructurar con la vasta información que el sector asegurador tiene hoy por hoy. Es necesario trabajar de manera intensa en el mejoramiento de los requisitos exigidos para el otorgamiento de licencias de conducción y una mayor supervisión a los formadores de conductores, especialmente para los motociclistas.

Sector Agropecuario

El ministro de Agricultura y desarrollo rural fue informado sobre la necesidad de garantizar las partidas presupuestales que permitan contar con recursos suficientes para ampliar el aseguramiento de la superficie sembrada en el país, que en el año 2015 alcanzó un máximo de 60 mil hectáreas; pero que en 2018 apenas alcanzará las 14 mil hectáreas.

Para ello, se requiere avanzar en la reglamentación del Plan Anual de Gestión de Riesgos Agropecuarios y del Incentivo al Seguro Agropecuario (ISA), figura que tiene por



Foto: scott-webb on unsplash

objeto, otorgar recursos de subsidio a la prima de seguros que cubre este reglón de la economía. Estos recursos permitirán atender siniestros como el registrado hace unos años con el fenómeno de la niña, que llevó a la quiebra a miles de pequeños y medianos productores rurales y supuso costos fiscales por 1.7 billones al Estado.

Es importante avanzar en la implementación de la Estrategia Integral de Riesgos Agropecuarios (GIRA) diseñada con la asesoría del Banco Mundial en el pasado Gobierno, que pretende disminuir la vulnerabilidad a la que se enfrentan los productores rurales tomando en consideración la causas, composición, severidad e intensidad de los riesgos los que se enfrenta la actividad, haciendo uso de las herramientas con que se cuenta para su administración.

La reglamentación de seguros paramétricos para el sector agropecuario es otra de las tareas que queda pendiente al nuevo gobierno. Estos seguros toman como referencia para la determinación de un siniestro el alcance de un umbral en un parámetro determinado, (climático, intensidad, rendimiento, etc.) lo que hace que sea un seguro fácil de operar, económico y con gran potencial de penetración. La concreción de esta iniciativa abrirá la puerta para la puesta en marcha de proyectos de envergadura como el Seguro Agropecuario Catastrófico que permitirá a los gobiernos Territoriales y Nacional tomar pólizas que aseguren a todos los productores de una región determinada.

Finalmente, sería deseable desarrollar instrumentos regulatorios que incentiven la suscripción de créditos agropecuarios que van aparejados de un seguro agropecuario. En este sentido podría pensarse en la reducción de las provisiones de crédito exigidas, en razón a la menor exposición que supone el seguro.

Sector Educación



Desde el año 2015 el Ministerio de Educación y Fasecolda suscribieron un convenio de asociación con el objeto de generar capacidades en los estudiantes para tomar decisiones económicas, financieras y de gestión de riesgos de manera informada, mediante el desarrollo de una metodología de formación desarrollada de manera conjunta. El convenio además

contempla la implementación de la metodología por parte de la comunidad educativa y la evaluación de los resultados.

En su desarrollo, han sido muchos los logros alcanzados, entre ellos, la creación de una propuesta pedagógica para la gestión de riesgos, que se articula con las orientaciones de la educación económica y financiera y que ha permitido fortalecer las capacidades de la sociedad para tomar decisiones, administrar responsablemente los recursos y lograr su resiliencia.

La actualización, mejoramiento y potenciación de esta propuesta pedagógica conjunta es clave para el cumplimiento de algunos de los compromisos adquiridos por Colombia en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el acceso a la OCDE, el Acuerdo de París sobre cambio climático, y el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres. De manera simultánea permitirá cumplir con los objetivos de educación financiera que nos hemos propuesto como industria aseguradora.

Estos proyectos son parte importante de las actividades que el gremio desarrolla en representación del sector asegurador y en beneficio de la sociedad. Nuestra convicción es la de mejorar el entorno normativo para que más colombianos puedan estar protegidos contra los diferentes riesgos que gravitan en sus vidas y su actividad productiva. Así ayudaremos a que “Colombia se convierta en un país más seguro”. 

Seguridad Vial, el reto del nuevo Gobierno

Carlos Varela, vicepresidente técnico
Fasecolda

La accidentalidad vial es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un tema de salud pública. En varios países se han venido desarrollando programas tendientes a reducir el número de heridos y muertos por esta causa; en Colombia se requiere el trabajo conjunto de varios actores para disminuir el número de víctimas.

El inmejorable marco institucional del que goza Colombia no se ha traducido en una efectiva reducción del número de víctimas de accidentes de tránsito, entendidas, como la cantidad de muertos y heridos en ciudades y carreteras por esta causa. El sector asegurador juega un rol de gran importancia en la gestión de este riesgo, no solo como pagador en el sistema, sino como promotor de políticas públicas para mitigar la ocurrencia de estos eventos.

Antecedentes

Antes de los años noventa, la seguridad vial en Colombia estaba en cabeza del Ministerio de Transporte. En ese entonces, iniciativas como Acción Vial Preventi-

va, creada por Fasecolda en 1982, constituía el único intento del sector privado por promocionar la seguridad en las vías.

En 1993, con una decidida gestión del gremio, se creó el Fondo de Prevención Vial (FPV), que entró en operación en 1995. A lo largo de dos décadas la entidad promovió entre conductores, motociclistas, ciclistas y peatones colombianos las primeras nociones de seguridad y cultura vial utilizando para ello estrategias pedagógicas que calaron en el conjunto de la sociedad.

El FPV no se enfocó exclusivamente en campañas masivas de comunicación para la prevención, también adelantó diversos estudios técnicos en temas tan va-



riados como la calidad de los cascos para los motociclistas, los problemas inherentes al trazado geométrico de las vías, y los sistemas de seguridad activa y pasiva de los vehículos comercializados en el país, entre otros.

En diciembre de 2013 se creó, mediante la Ley 1702, la Agencia Nacional de Seguridad Vial (ANSV), que entró a reemplazar al FPV como entidad rectora en materia de gestión del riesgo en las vías del país, pero solo entró a operar dos años después.

La percepción que existe en el gremio es que la llegada de Alejandro Maya, como director de la ANSV a finales de 2017, se constituye como el primer paso en firme de la Agencia en su función de liderar la seguridad vial en el país. Entonces, no es exagerado afirmar que la seguridad vial en Colombia estuvo en un letargo que se prolongó por, al menos, cuatro años.

Las cifras parecen ratificar la ausencia de una entidad líder en materia de prevención en las vías. El gráfico 1 muestra el número de muertos por accidentes de tránsito

entre 2008 y 2017, reportado por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses en su publicación *Forensis*.

Los datos oficiales muestran un incremento marcado en el número de muertes causadas por accidentes de tránsito entre el año 2012 y el año 2016.

El Gobierno del presidente Iván Duque inicia con un déficit en materia de prevención vial. Si bien el año 2017 mostró una leve mejora en los indicadores, se presentó un deterioro significativo en la seguridad vial del país; esto es de extrema gravedad, pues los accidentes de tránsito son la segunda causa de muertes violentas en Colombia.

El verdadero tamaño del problema de la accidentalidad vial en el país

En ediciones pasadas de la Revista Fasecolda se evidenció la brecha que existe entre los datos del gremio y los de Medicina Legal en cuanto al número de heridos en accidentes de tránsito en Colombia. Esta brecha puede

Gráfico 1:
Muertes por accidentes de tránsito en Colombia (2008-2017)

— Tasa por 100.00 hab
— No. de muertos

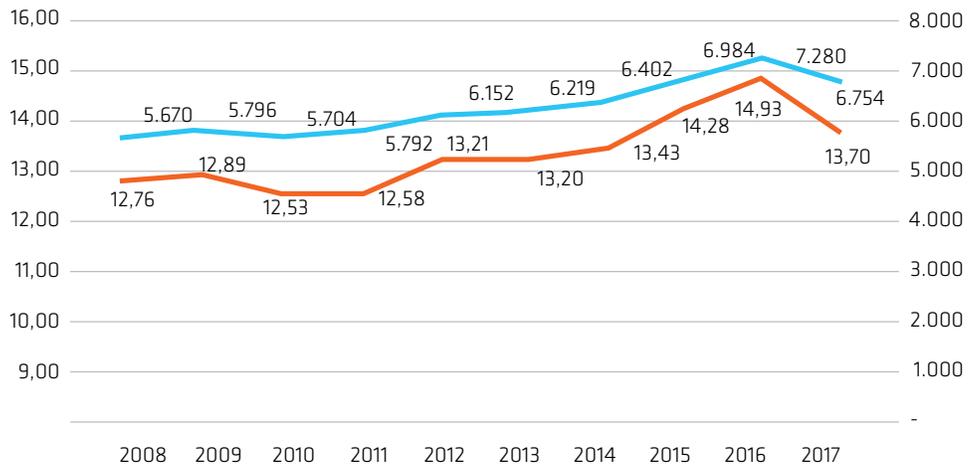
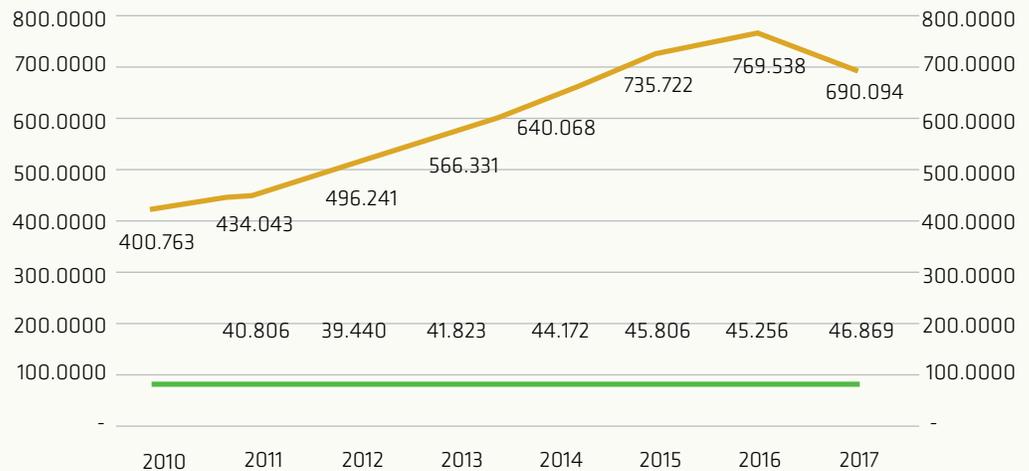


Gráfico 2:
Número de heridos en accidentes de tránsito Fasecolda+Adres vs. Forensis

— No. heridos SOAT + ADRES
— No. de heridos Forensis



calificarse como alarmante, toda vez que en los últimos años se ha trabajado con los datos de Medicina Legal, en cuyos registros, a diciembre de 2017, el número de heridos asciende a cerca de 46.800, mientras que los reportes de Fasecolda dan cuenta de alrededor de 690.000. El gráfico 2 muestra tales diferencias; a las cifras del gremio se suman las atenciones con reclamo a la Adres (Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud).

La explicación para este subregistro es básicamente que el Instituto Nacional de Medicina Legal no recibe necesariamente la información de los pacientes que son atendidos por prestadores de servicios de salud (IPS) cuando ocurre un accidente vial, pero el sector asegurador sí los registra a través de los cobros que las

IPS realizan con cargo al SOAT y el Estado las registra a través de la Adres¹. Ello es así, porque la normativa vigente sobre la materia prioriza la rápida atención de un lesionado por causa de accidentes de tránsito, de forma tal que el herido debe ser remitido inmediatamente a la IPS más cercana sin tener que esperar a que la autoridad de tránsito (o de policía) haga presencia en el lugar del accidente (Húzgame, Angela. Revista Fasecolda No.166). Como consecuencia, el subregistro en el número de heridos es muy alto².

Esta diferencia en las cifras no es un tema menor y ha sido motivo de discusión entre el sector asegurador, la ANSV y el Ministerio de Transporte. En el pasado, por parte de las entidades del Gobierno nacional, se esgrimió la hipótesis de que las cifras de las compañías de

seguros no eran confiables debido al fraude del que son víctimas; desafortunadamente, a pesar de los múltiples llamados del sector a revisar conjuntamente los datos para confirmar esta argumentación, ni la ANSV ni el Ministerio de Transporte revisaron las cifras.

La hipótesis de que las escandalosas diferencias entre las cifras oficiales y las del SOAT se debían exclusivamente al fraude es poco probable y fue ingrato comprobar el poco interés que despertó en las cabezas de estas instituciones la rica fuente de información que provenía de las aseguradoras. Como consecuencia, durante años estos valiosos datos fueron simplemente ignorados por las autoridades.

➔ Es necesario reconocer la verdadera magnitud del número de heridos causados por accidentes de tránsito para poder diseñar una política pública en la materia, acorde con el verdadero tamaño del problema.

Gracias a la gestión de Fasecolda y la decidida colaboración del Ministerio de Salud, este último expidió la Resolución 3823 de 2016, mediante la cual se ordena a las IPS reportar el ingreso de las víctimas de accidentes de tránsito antes de que transcurran 24 horas desde el inicio de su atención y ordena a las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT a disponer de un sistema de información centralizado que permita a las IPS cumplir con este reporte; así nace el Sistema de Información de Reporte de Atención a Víctimas de

Accidentes de Tránsito (SIRAS). Lo interesante de esta herramienta es que el Gobierno cuenta hoy con un sistema de información en el que el número de heridos converge con las cifras del sector asegurador.

El Gobierno no puede seguir ignorando una realidad tan delicada. Es necesario reconocer la verdadera magnitud del número de heridos causados por accidentes de tránsito para poder diseñar una política pública en la materia, acorde con el verdadero tamaño del problema.

El SIRAS es administrado por Inverfas, el brazo tecnológico de Fasecolda, por lo que desde hace varios meses se han dispuesto los canales tecnológicos para que la ANSV y su Observatorio de Seguridad Vial, Medicina Legal y diversas secretarías de movilidad de las principales ciudades, junto con la Adres y el mismo Ministerio de Salud, tengan acceso a los datos. Urge una discusión técnica sobre esta valiosa información para abordar no solo la problemática del fraude al SOAT, sino la necesidad de establecer cifras oficiales que se aproximen a la realidad del país.

El SOAT, un bien público de los colombianos que se encuentra amenazado

En pleno siglo XXI, existen economías que aún no han encontrado solución a los problemas que genera la accidentalidad vial, entre ellos, la protección a las víctimas de accidentes de tránsito. En estas economías, generalmente de bajos ingresos y poco desarrolladas, no existe el marco legal que permita el nacimiento de la cobertura o las condiciones mínimas económicas para estructurar la protección, o simplemente han prevalecido intereses particulares de aquellos que tienen el poder político o judicial que prefieren el statu quo de la desprotección de su población frente a estos eventos.

1. La Adres registra los recobros provenientes de las IPS por atenciones a víctimas de accidentes de tránsito cuando no tienen cobertura del SOAT.
2. El subregistro de víctimas de accidentes de tránsito se explica en los heridos. Las personas que mueren por esta causa son registradas en su totalidad en Medicina Legal.



➔ El reconocimiento de las causas de la accidentalidad vial y su reducción son, consecuentemente, piedras angulares en la protección de un bien público que ha demostrado, desde su creación, su valía para los colombianos.

En cambio, Colombia diseñó desde hace muchos años una solución para este problema, a través del SOAT. Se puede afirmar que este es un seguro de verdadero carácter universal, pues ofrece a toda persona que resulte víctima de un accidente de tránsito en el territorio nacional, sea esta conductor, pasajero, ciclista o peatón; cobertura de transporte, médica y por incapacidad, así como auxilios por muerte.

Uno de los elementos clave para el funcionamiento del SOAT es que este seguro es la manifestación más común del principio de responsabilidad objetiva, la cual se fundamenta en el riesgo que suponen por sí mismas ciertas actividades como la conducción de un automotor; en estos casos se garantiza la reparación efectiva de los daños sufridos, aun cuando no exista culpa o negligencia de quien los causó³. En el estudio del derecho comparado es notoria la mención de la función social del seguro SOAT en la norma⁴. También es importante destacar la prioridad que da este seguro

a la protección del daño personal, cubre lesiones y muerte, es decir, protege la integridad de las personas, no de las cosas.

Estas características, junto con el diseño institucional del SOAT (plazos para el pago de las indemnizaciones, la no necesidad de autoridad en el lugar del accidente, el pago según el manual tarifario vigente, etc.⁵), crean incentivos para que las IPS atiendan de manera expedita a las víctimas de accidentes de tránsito, convirtiendo a este seguro obligatorio en un mecanismo que, en efecto, salva vidas.

El SOAT se ha convertido en un bien público de los colombianos y la misión del gremio es proteger sus principales virtudes y garantizar su viabilidad financiera a largo plazo. Desafortunadamente, este seguro se encuentra en riesgo; hay dos factores principales que se constituyen como amenazas para su viabilidad: el fraude y la desbordada accidentalidad existente en el país.

3. Morales de Setién Ravina, Carlos. Estudio sobre la implementación del seguro obligatorio de responsabilidad civil extracontractual por accidentes de tránsito en Colombia: aspectos jurídicos relevantes del derecho comparado.
4. Artículo 5 del Decreto 1032 de 1991, incluido posteriormente en la actualización del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) de 1993.
5. Este mismo diseño institucional ha generado riesgo moral. Algunas IPS defraudan al SOAT creando cobros ficticios, pagando a ambulancias para que les trasladen lesionados por accidentes de tránsito o cobrando por procedimientos que no se realizaron o no eran necesarios, lo que está comprometiendo la viabilidad financiera del seguro.
6. Este fenómeno ya es una realidad. La SFC incrementó las primas para las motos en 2018, en un valor superior al incremento del salario mínimo establecido en la norma, por la alta siniestralidad de estos vehículos.

↑ Foto: Fotos593/Shutterstock.com

Gráfico 3:
Costos de la
accidentalidad vial
de origen laboral
(Cifras en millones
de pesos)

Fuente: *Costos de la accidentalidad vial en Colombia.* Fasecolda, Dirección de Actuaría.

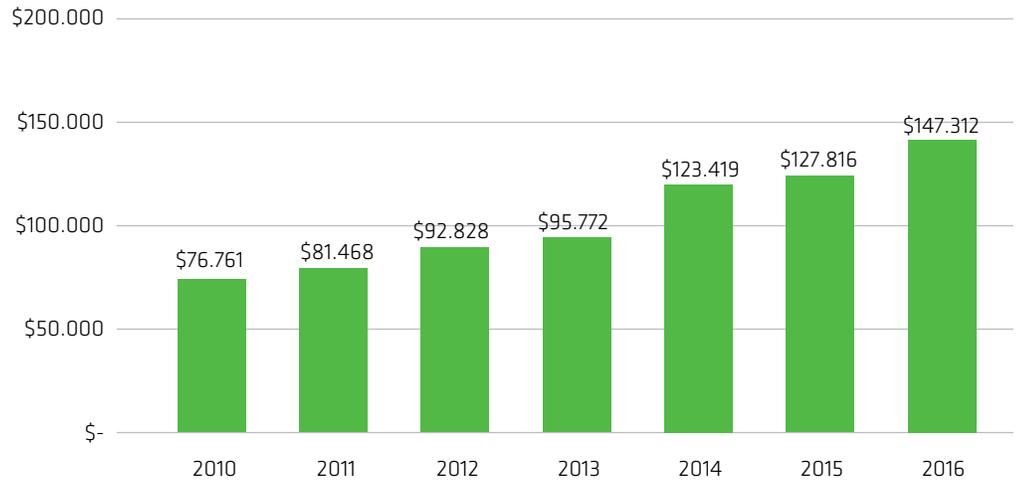
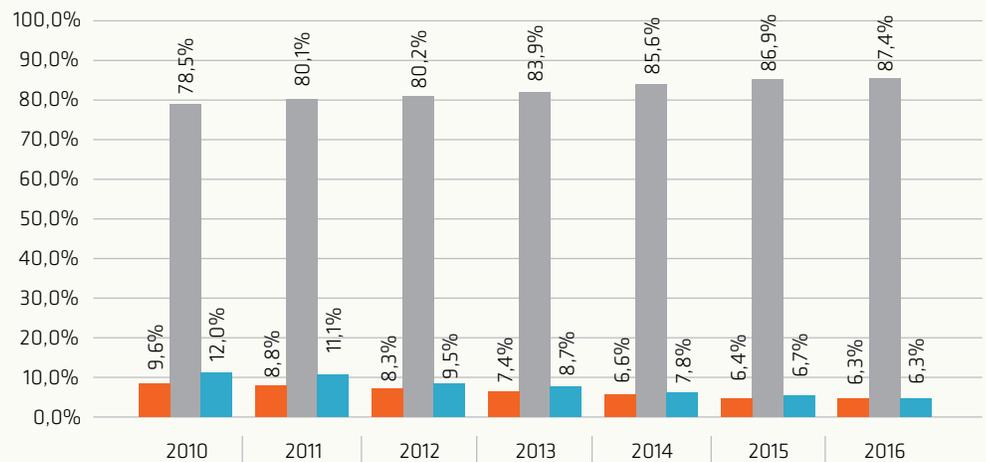


Gráfico 4:
Composición del número
de víctimas en accidentes
de tránsito por tipo
de vehículo involucrado

- Livianos
- Motos
- Pesados y otros

Fuente: *Costos de la accidentalidad vial en Colombia.* Fasecolda, Dirección de Actuaría.



Para el adecuado funcionamiento de este seguro es necesario que los recursos que se captan a través de las primas sean suficientes para el pago de los siniestros, los gastos y el pago de los canales de distribución. El rubro de mayor cuantía lo constituyen los siniestros y estos, a su vez, son originados por la accidentalidad vial. Si no se toma conciencia de la necesidad imperante de reducir el número de víctimas de accidentes de tránsito, se estará presionando al alza el costo del SOAT, al punto que se podría, incluso, comprometer su viabilidad financiera⁶.

Lo anterior adquiere mayor relevancia si se tiene en cuenta que la tarifa del seguro presenta una gran paradoja: por un lado, el costo para las motocicletas es subsidiado y, por el otro, son precisamente estos vehículos los que tienen más incidencia en la accidentalidad.

El reconocimiento de las causas de la accidentalidad vial y su reducción son, consecuentemente, piedras angulares en la protección de un bien público que ha demostrado, desde su creación, su valía para los colombianos.

La accidentalidad vial en el trabajo

Un aspecto adicional que se incorpora en el análisis de la accidentalidad vial es su incidencia en el Sistema General de Riesgos Laborales. Las personas que, por causa o en ocasión a su trabajo resultan víctimas de accidentes de tránsito deben ser atendidas, en exceso al SOAT, por las administradoras de riesgos laborales (ARL), que asume los costos de las atencio-

nes médicas, terapias de recuperación y, si es el caso pueden llegar a pagar pensiones por invalidez o de sobrevivencia a los familiares de los afectados.

Los datos muestran que las indemnizaciones de origen laboral que tienen causa en accidentes de tránsito han aumentado en los últimos años y se han convertido en la segunda causa de mayor incidencia en los siniestros de las ARL, esto afecta la competitividad de las compañías y, consecuentemente, de la economía. El gráfico 3 muestra la estimación de las indemnizaciones de las ARL por esta causa.

Los datos muestran que, a diciembre de 2016, las indemnizaciones estimadas por prestaciones asistenciales, incapacidades laborales, incapacidades permanentes parciales, pensiones de invalidez y pensiones de sobrevivencia, que corresponden a las coberturas de riesgos laborales, ascendieron a cerca de 147.300 millones de pesos.

Preocupa igualmente el crecimiento en la tendencia de estos siniestros. Si se analizan cada una de las coberturas entre los años 2010 y 2016, se encuentra que el promedio de crecimiento de las indemnizaciones ha sido del 17.4% para prestaciones asistenciales, del 16.1% para incapacidades laborales, del 15.3% para incapacidad permanente laboral, del 16.7% para pensiones de invalidez y del 4.7% para pensiones de sobrevivencia; en el total, las indemnizaciones han crecido en promedio el 11.8% en los años de análisis⁷.

La ANSV ha informado a Fasesolda la intención de trabajar estrechamente con las ARL para implementar acciones encaminadas a reducir el número de víctimas en accidentes de tránsito de origen laboral.

Enfoque en lo más urgente: la accidentalidad de las motos

Las cifras del gremio y las de Forensis indican que la accidentalidad vial está concentrada en las motos, como lo muestra el gráfico 4. Los datos indican que en cerca del 88% de las veces en que se registra una víctima de accidente de tránsito está involucrada una

motocicleta. Es importante mencionar que este indicador no registra nada relacionado con la responsabilidad del accidente, pero muestra que la problemática puede reducirse de gran manera si se investiga con profundidad el comportamiento de las motos en la vía. No se trata de señalar a los motociclistas como responsables de la accidentalidad; por el contrario, se resalta el gran riesgo al que están expuestos quienes utilizan la moto para su transporte o trabajo.

Tampoco se trata estigmatizar a las motos, sino de intervenir la cadena de seguridad alrededor de estos vehículos. Existen varios elementos que merecen la atención del Gobierno, de los fabricantes e importadores de vehículos, de la academia y de la ciudadanía en general, cuando se trata de revisar el estado actual de la accidentalidad de las motocicletas.

Es necesario establecer si la normativa actual es suficiente y, especialmente, si se cumple. ¿Cuántas escuelas de formación de motociclistas existen? ¿cuentan estas con la infraestructura adecuada para la enseñanza? ¿las licencias de conducción que se otorgan realmente acreditan la habilidad de una persona para maniobrar una motocicleta? ¿existen normas mínimas de seguridad para las motos? ¿son suficientes? ¿cuántas motocicletas que se comercializan en el mercado cumplen con normas de seguridad establecidas por la OCDE?

En la actualidad hay cerca de 14 millones de vehículos inscritos en el Registro Único Nacional de Tránsito (RUNT), de los cuales cerca de 8 millones son motos. Esta composición del parque automotor se debe a la conjugación de varios elementos como el bajo costo de las motocicletas, los deficientes sistemas de transporte público, la informalidad en el sistema laboral colombiano y el ingreso per cápita de los colombianos, a los que se suman las exenciones en los impuestos para estos vehículos y privilegios como el no pago de los peajes.

Además de lo anterior, las motos están fuertemente subsidiadas en el SOAT: hasta tres veces más pagan los propietarios de los demás vehículos para subsidiar gran parte del parque automotor de motocicletas.

Al parecer se han creado varios incentivos para que las personas adquieran motocicletas, sin embargo, no se han creado alicientes para educar a esta población y reducir su probabilidad de accidentarse. Es responsabilidad de los diferentes actores de la sociedad prestar atención a esta tragedia silenciosa llamada accidentalidad en las motos, que no solo afecta a los millones de colombianos propietarios de estos vehículos, sino que está comprometiendo la viabilidad financiera de este bien público llamado SOAT.

El gran articulador en la promoción de la seguridad vial

Se intuye de una lectura de la problemática de la accidentalidad vial en Colombia que la reducción sostenida del número de víctimas (muertos y heridos) de los accidentes de tránsito es una tarea compleja que involucra a diversos actores del sector público y privado.

Se podría pensar que la ANSV, cabeza institucional de la seguridad vial en el país, debe ser la única responsable de adelantar las acciones que se requieren para el fenómeno de manera significativa; pero este raciocinio es erróneo y no se compadece con la realidad.

La gestión para mejorar la seguridad en las vías debe, por supuesto, estar liderada por una entidad, pero no quiere decir esto que sea la única responsable; ha sido esta concepción la que no ha permitido un avance serio y significativo en la reducción de las cifras en los últimos años.

Existen diversos actores que pueden coadyuvar en la mitigación del riesgo en las vías. Desde el punto de vista del gremio, se propone conformar una gran mesa de trabajo para ayudar a reducir la accidentalidad vial, en la que participen:

- **La ANSV y el Ministerio de Transporte:** son los protagonistas emblemáticos de la seguridad vial en

7. Fuente: Costos de la accidentalidad vial en Colombia. Fasecolda 2018.



Colombia. Son la punta de lanza y no solo están a cargo de esta tarea al interior del Estado, sino que tienen la capacidad de proponer (la ANSV) y modificar (el Ministerio de Transporte) el marco normativo existente para ayudar a mejorar las condiciones de seguridad de los colombianos en las vías. Dado que está dentro de su misión la reducción de las víctimas de accidentes de tránsito, cuentan también con el presupuesto para hacerlo.

Tareas como la revisión de la norma vigente, la certificación de escuelas, el estudio del SOAT como herramienta para incentivar el buen comportamiento en las vías y la implementación del pase por puntos, entre otras, están en cabeza de estas entidades.

- **La Superintendencia Nacional de Salud (SNS) y el Ministerio de Salud y Protección Social:** no solo porque la accidentalidad vial es un problema de salud pública, sino porque estas dos entidades son guardianes del SOAT como bien público, deben trabajar conjuntamente con la ANSV y el Ministerio de Transporte en la reducción de la accidentalidad. Como lo hemos mencionado, el Ministerio de Salud cuenta con el SIRAS, la fuente de información más completa que tiene el Estado para conocer el comportamiento de la accidentalidad en el país.

La SNS, por su parte, tiene la capacidad de revisar el fenómeno del fraude al SOAT. Si algunas IPS están abusando de este seguro, las estadísticas del SIRAS pueden ayudar, con el apoyo del sector asegurador, a desarticular a quienes desvían las cifras de accidentalidad en el país y perjudican al seguro.

- **Fabricantes y ensambladores de motocicletas:** es hora de que estas empresas se involucren en la reducción de la accidentalidad vial. Se debe empezar a discutir sobre la seguridad pasiva y activa de estos vehículos y establecer requisitos para que estas máquinas cuenten con protecciones mínimas para las personas.
- **La academia:** las universidades han jugado un rol determinante en la depuración de los diagnósticos de

un problema y las propuestas para su solución. La accidentalidad vial bien merece la participación de estas instituciones, que podrían confirmar o refutar las hipótesis que se plantean sobre el tema, algunas de ellas relacionadas en este artículo. La academia es igualmente de gran ayuda para revisar la experiencia internacional, extrapolando soluciones que han sido exitosas en otros mercados.

- **La Superintendencia Financiera de Colombia:** el Supervisor tiene una tarea compleja en relación con el SOAT. Por un lado, debe establecer las tarifas que permitan mantener la sostenibilidad del seguro a mediano y largo plazo y, además, ha entendido que puede jugar un rol determinante ayudando a que las cifras de frecuencia y severidad del seguro sean comprendidas por el resto de los actores del Gobierno y advertir sobre las consecuencias que una accidentalidad desbordada puede tener en el costo del seguro.

Precisamente ha sido el superintendente financiero, Jorge Castaño, quien ha entendido la necesidad de que las entidades relacionadas con la seguridad vial trabajen de manera conjunta. Durante el primer semestre de 2018, la SFC estableció unas mesas de trabajo que podrían ser el preámbulo de la mesa nacional que propone el gremio.

- **El sector asegurador:** Fasecolda está comprometida con la promoción de la seguridad vial en Colombia. A través de sus afiliados, el gremio, está en capacidad de proveer diversa y rica información de los accidentes de tránsito, realizar estudios, cofinanciar investigaciones, conectar entidades, generar bienes colectivos con las estadísticas del SOAT y el SIRAS, y generar el debate necesario para avanzar en la dirección correcta para mitigar el fenómeno de la accidentalidad vial.

Fasecolda se ha propuesto prestar toda la colaboración que requieran las entidades del Gobierno nacional para reducir las víctimas de accidentes de tránsito, el problema de salud pública cuyo tratamiento no da espera en nuestro país. 

Mercado mundial de seguros 2017

Vizlay Andreína Durán, profesional de Estadísticas
Arturo A. Nájera A., director de Estadísticas
Fasecolda

El mercado asegurador durante el 2017 se vio afectado en gran parte por el bajo rendimiento en las inversiones. Las bajas tasas de interés y el decrecimiento por tercer año consecutivo en la rentabilidad del patrimonio (ROE) fueron los principales factores que afectaron los seguros de vida y no vida, respectivamente.

En julio de 2018 la revista SIGMA – Swiss Re Economic Research & Consulting, reveló las cifras del mercado mundial de seguros para el 2017, publicación de la cual se extraen las siguientes conclusiones:

Economía mundial:

La economía global mejoró en 2017, con un aumento del 3,3 % del Producto Interno Bruto (PIB). La economía en los mercados avanzados, con excepción del

Reino Unido, experimentó una amplia recuperación, mientras que, en los mercados emergentes, los países exportadores de materias primas, la expansión de China, y el crecimiento en países de Europa Central y Oriental también contribuyeron positivamente.

La inflación comenzó a aumentar en los mercados avanzados, mientras que disminuyó en la mayoría de los mercados emergentes; por su parte, las tasas de interés a largo plazo siguen siendo bajas en términos históricos.



Crecimiento de los seguros

En el mercado asegurador global se reflejó una menor dinámica, con primas que superaron en un 4.01% las del año anterior, siendo los seguros de no vida los de mayor crecimiento con un 5.4%, mientras que en los de vida el aumento fue del 2.9%.

En términos reales, el crecimiento de las primas de seguros totales fue del 1,5% en 2017, inferior al presentado en el año 2016 que fue del 2,2%. La principal causa de la ralentización fue el descenso de las primas de vida en los mercados avanzados, mientras que, el comportamiento de los ramos de no vida sigue la recuperación de la economía global.

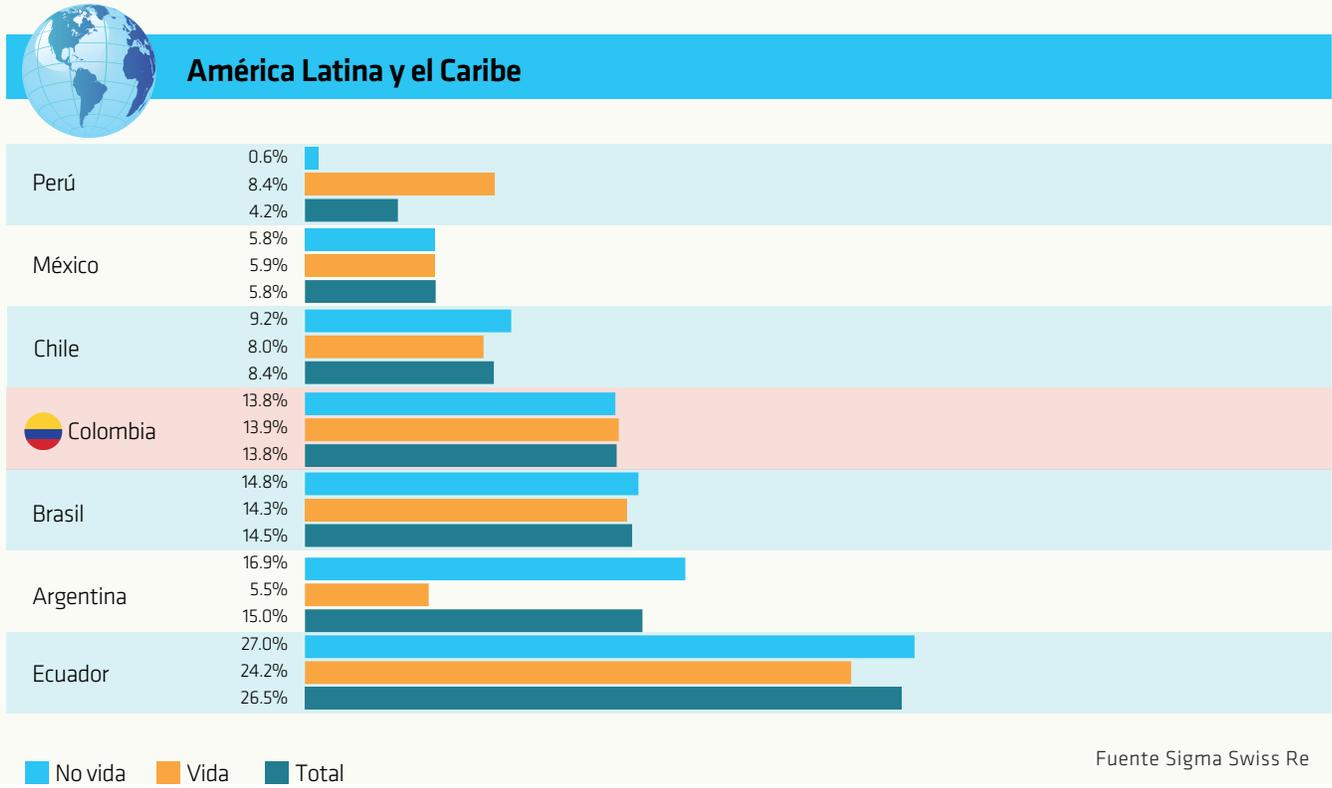
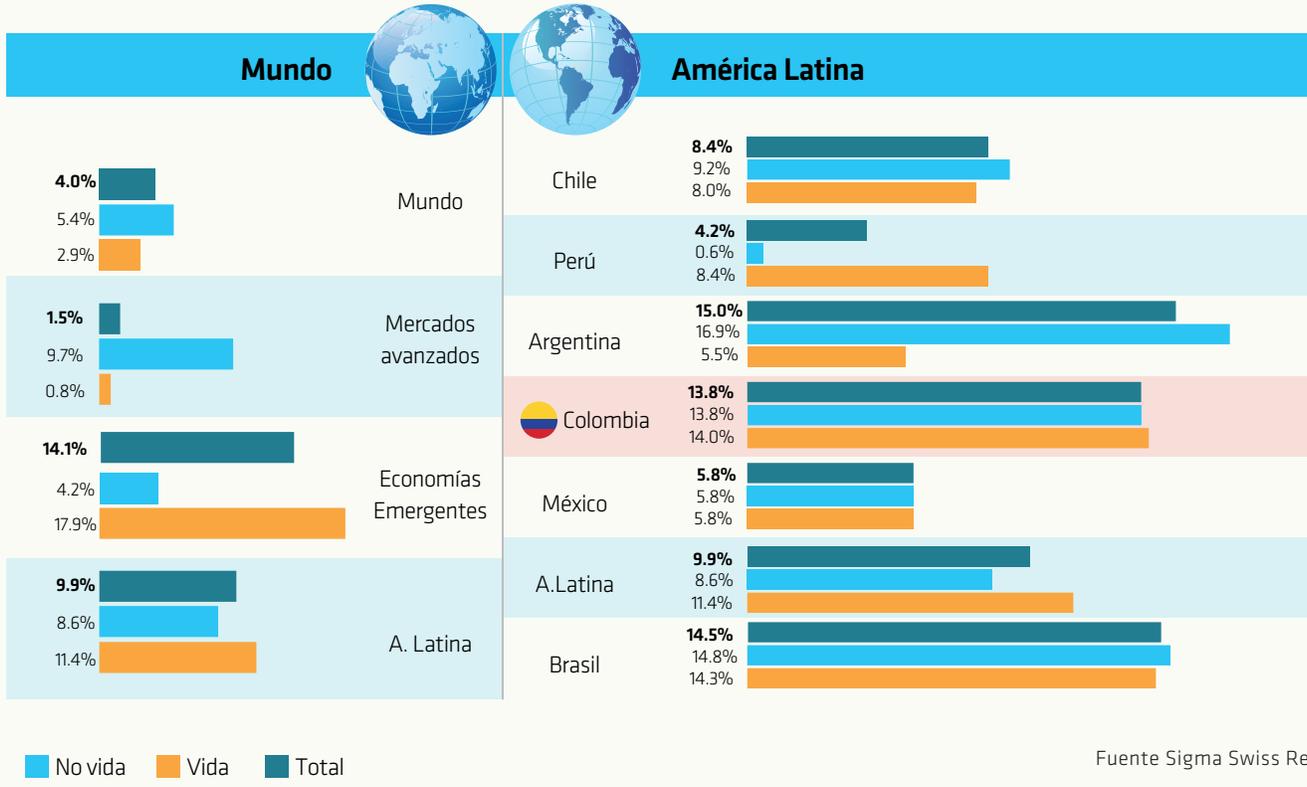
En América Latina el crecimiento de las primas fue del 9.9%, con un aumento del 11.4% y 8.6% en los seguros de vida y de no vida, respectivamente.

En Latinoamérica, el país de mayor crecimiento fue Ecuador, seguido de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Perú, naciones que también presentaron incremento en la producción de seguros.

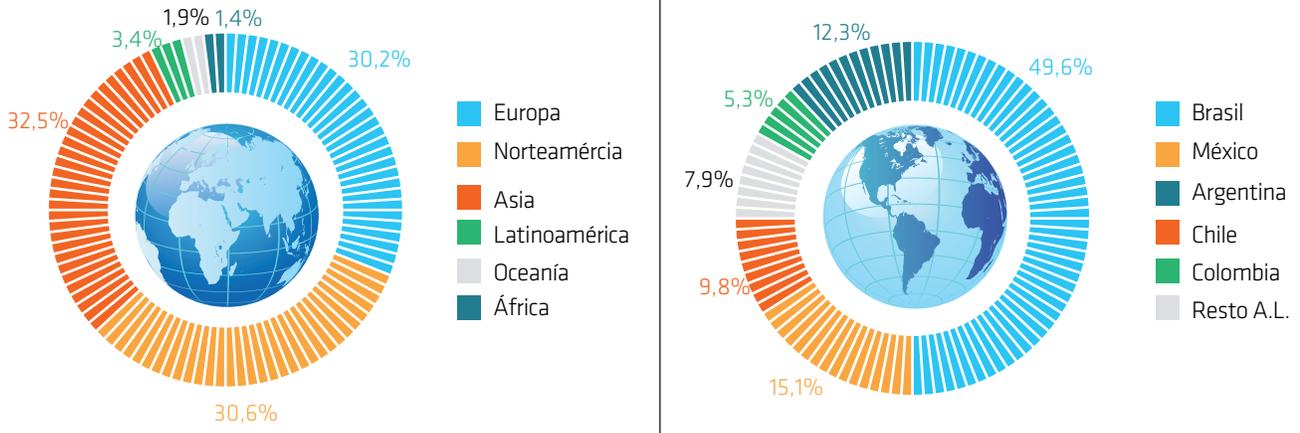
En el caso de Colombia el crecimiento del 13.8% se produjo gracias a la dinámica de los seguros de vida, en especial por las rentas vitalicias, para los seguros no vida el crecimiento fue también del de 13.8%.

Participación en el mercado

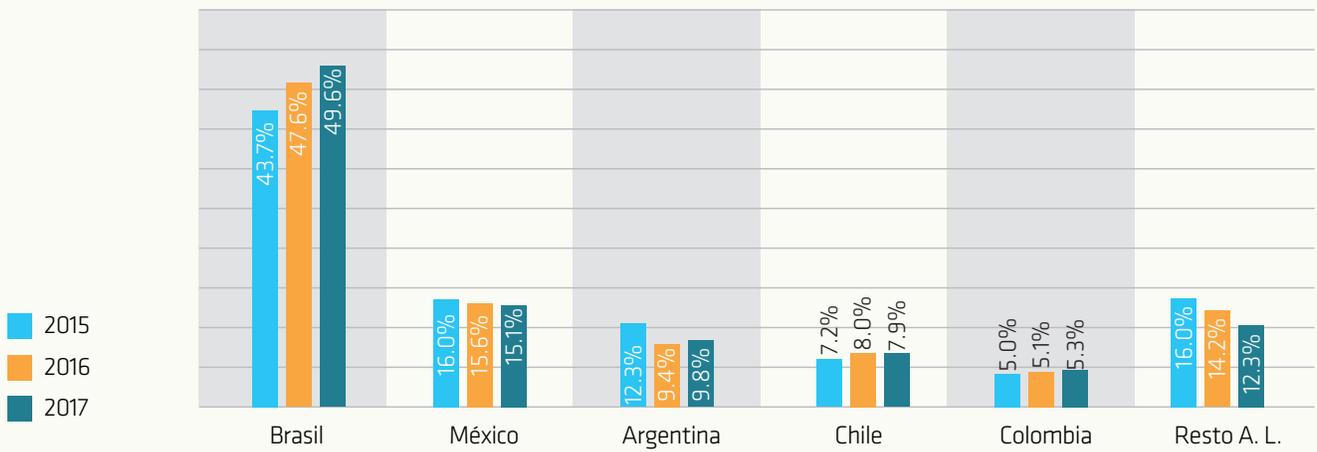
La distribución del mercado mundial sigue la tendencia de los años anteriores, debido a que el 93% del mercado de seguros se encuentra concentrado fundamentalmente en tres grandes regiones, que en su orden de participación son: Asia, Norteamérica y Europa. Por su parte, en América Latina, Colombia se mantiene como el quinto país con mayor participación después de Brasil, México, Argentina y Chile.



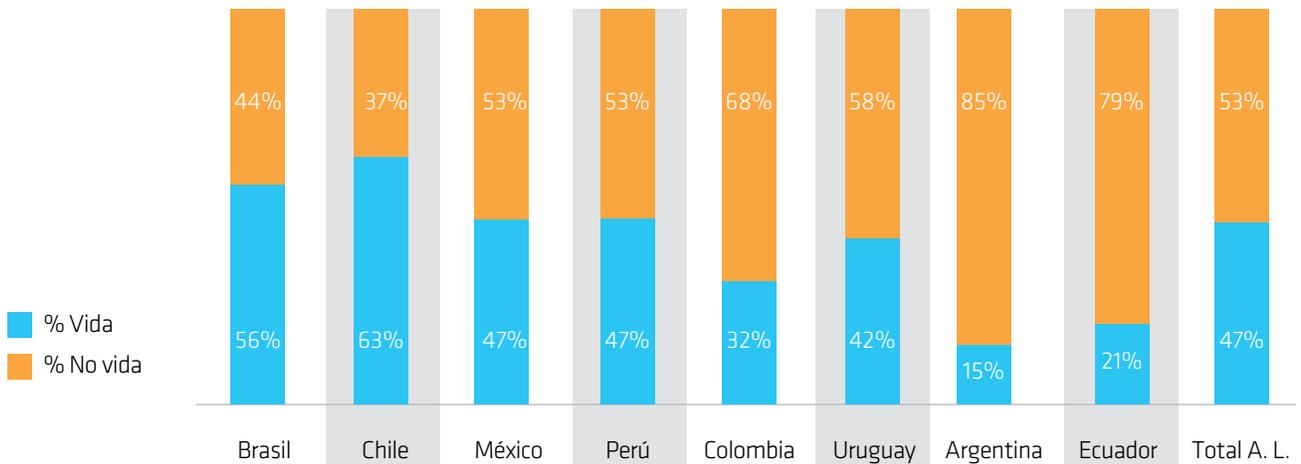
Participación



Fuente Sigma Swiss Re



Fuente Sigma Swiss Re



En términos de evolución de la participación, se puede observar que Brasil y Colombia ganan participación en Latinoamérica, Argentina y Chile se mantienen estables, mientras que México y los demás países pierden participación.

Para el total de la región, los seguros de no vida representan el 53% del total de las primas, mientras que los de vida un 47%. El país con mayor participación en los ramos de vida es Chile, seguido por Brasil, México y Perú. Argentina y Ecuador se constituyen como los de la más alta participación en los seguros de no vida. En Colombia los ramos de vida representan casi una tercera parte del total de los seguros.

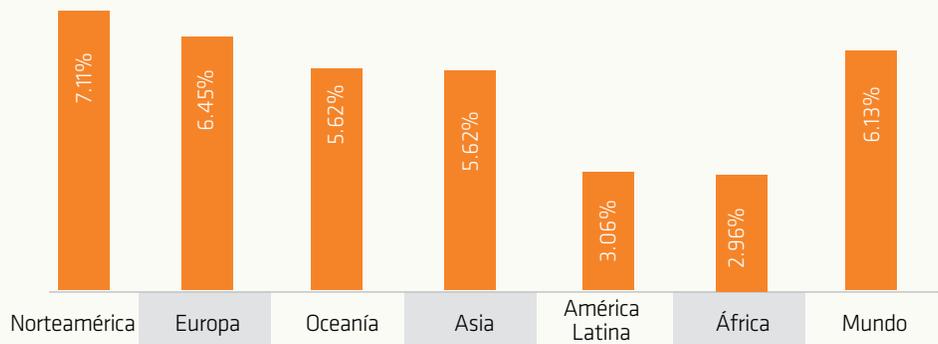
Penetración y densidad

La penetración se define como la participación de los seguros en el total de la economía y se calcula dividiendo el volumen de primas sobre el Producto Interno Bruto (PIB).

A nivel global, los seguros representan un 6.13% de la economía, Norteamérica es la región donde se presenta una mayor penetración, seguida de Europa, Asia y Oceanía. América Latina, con una penetración del 3.06% se ubica como la segunda región más baja en el entorno mundial.

Penetración mundo

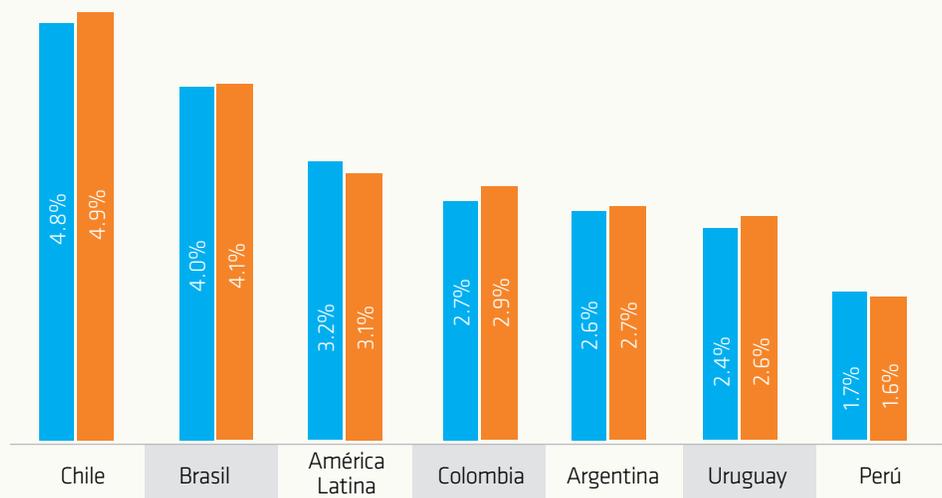
Fuente Sigma Swiss Re



Penetración América Latina

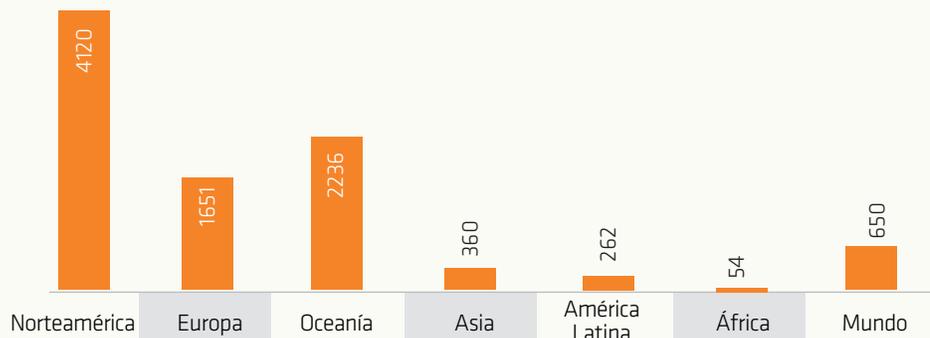
■ 2016
■ 2017

Fuente Sigma Swiss Re



Densidad mundo

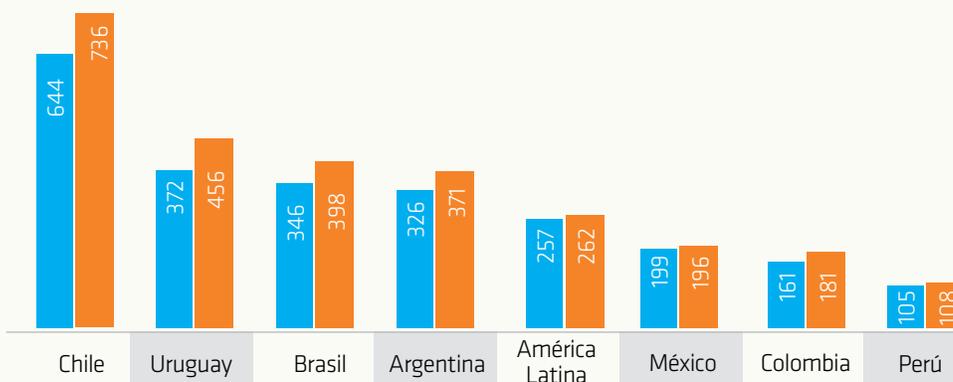
Fuente Sigma Swiss Re



Densidad América Latina

■ 2016
■ 2017

Fuente Sigma Swiss Re



Latinoamérica, Chile y Brasil se encuentran por encima del promedio total de la región; mientras que Colombia, con el 2.9%, se ubica por debajo del promedio de América Latina.

La densidad indica el consumo promedio en seguros por cada habitante de los países, y se calcula dividiendo las primas sobre la población.

Norteamérica se mantiene como la región con más alta densidad en el mundo, con un consumo total promedio de USD \$ 4.120 por habitante, seguido por Oceanía, Europa y Asia. Por su parte, en América Latina cada habitante gasta USD \$ 262 al año, es decir, USD \$6 más que en el 2016.

El país que tuvo el más alto consumo fue Chile, seguido de Uruguay, Brasil y Argentina. De igual manera como sucede con el indicador de penetración, Colombia se ubica en este rubro por debajo del promedio de

América Latina, con un consumo per cápita de USD \$ 181, USD \$ 20 más que en el año anterior.

Perspectivas

Se espera que en los próximos años mejore el crecimiento de las primas de los seguros de vida, a un ritmo moderado en los mercados avanzados y con una mejor dinámica en los mercados emergentes, según las proyecciones.

En los ramos de no vida la expectativa apunta a que mejore la dinámica, gracias al sólido entorno económico de los mercados avanzados, especialmente en EE. UU, mientras que en los emergentes, el crecimiento de las primas de no vida seguirá siendo robusto, aunque ligeramente por debajo del pasado reciente debido a un crecimiento menos fuerte en Asia emergente y a la persistencia de tarifas blandas. 

Principales causas de la mortalidad en Colombia

Claudia Marcela Rojas, profesional de Actuaría
Wilson Mayorga, director de Vida y Actuaría
 Fasecolda

Este documento presenta algunos resultados del análisis de las tasas crudas de mortalidad, realizado a partir de los datos publicados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) sobre el número de muertes de la población colombiana por edad y causas.

1. Introducción y metodología

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) en el año 2015 hubo 56.4 millones de muertes, de las cuales 15 millones fueron causadas por enfermedades isquémicas del corazón y accidentes cerebrovasculares. Con el fin de cuantificar la mortalidad en Colombia, se segmenta la información en grupos de edad de cinco años (quinquenos), luego se estima la tasa central de decesos.

$${}_n m_x = \frac{{}_5 D_x}{{}_5 E_x}$$

Donde ${}_5 D_x$ es el número observado de muertes de personas con edades entre x y $x+5$ en el periodo de estudio y ${}_5 E_x$ es la suma del número de personas con edades entre x y $x+5$ que están vivas a mitad de año en cada uno de los años de observación.

Esta fórmula permite calcular las tasas crudas quinquenales que, bajo el supuesto de uniformidad en los quinquenos, están dadas por:

$${}_5 q_x = \frac{{}_5 m_x}{1 + 2.5 {}_5 m_x}$$

Estas tasas crudas quinquenales nos dan la proporción del número de decesos de los individuos entre las edades x y $x+5$, y son una estimación de la probabilidad de que una persona de edad x fallezca en un tiempo menor o igual a cinco años.

Por otra parte, la tasa central de decesos se define como el cociente del número esperado de decesos y el número esperado de años vividos por los individuos en un rango de edad dado y se interpreta como el promedio de la tasa anual de fallecimientos que se presenta en los individuos de dichas edades.

2. ¿Cuánto ha cambiado la mortalidad?

Las tasas crudas quinquenales de mortalidad han presentado una notoria reducción en los últimos años, excepto, como es de esperarse, en las personas mayores de 50 años, según se observa en la tabla 2 y en la tabla 3.

Tabla 2: Tasa cruda de mortalidad (por 1000 habitantes) 1985-2015 por rango de edad



Hombres

Rango de edad	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2014
0-4 años	29,6	21,4	19,4	19,9	16,5	12,3
5-9 años	2,8	2,6	2,2	1,8	1,6	1,3
10-14 años	9,1	12,1	8,2	2,2	1,8	1,7
15-19 años	17,1	21,9	16,5	11,8	7,5	7,4
20-24 años	17,6	21,8	20,7	21,7	14,1	11,7
25-29 años	16,3	19,3	19,4	21,5	16,4	12,8
30-34 años	17,1	19,1	18,2	19,9	15,4	12,9
35-39 años	17,2	18,4	17,9	19,1	14,9	12,3
40-44 años	23,1	20,5	20,2	19,9	15,1	13,3
45-49 años	31,3	29,2	24,6	23,2	18,6	15,6
50-54 años	44,3	39,5	34,4	29,6	25,7	21,8
55-59 años	60,9	61,7	50,1	39,0	36,4	33,4
60-64 años	77,6	78,3	74,4	62,0	54,2	50,0
65-69 años	107,9	106,4	102,3	91,4	87,5	75,8
70-74 años	158,9	137,4	136,7	145,0	132,7	126,4
75-79 años	201,2	195,0	180,0	189,0	216,0	191,4
80 y más años	354,3	324,7	370,5	412,0	405,6	419,9



Mujeres

Edad	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2014
0-4 años	23,7	17,0	15,6	16,2	13,4	10,1
5-9 años	1,7	1,5	1,4	1,3	1,1	1,0
10-14 años	3,3	3,0	2,4	1,5	1,2	1,2
15-19 años	4,1	3,9	3,4	3,4	2,6	2,2
20-24 años	4,3	4,3	3,8	3,9	3,2	2,6
25-29 años	4,7	4,6	4,4	4,0	3,5	3,2
30-34 años	6,9	6,0	5,3	4,7	4,1	3,9
35-39 años	8,8	7,8	6,8	5,8	5,3	4,9
40-44 años	14,6	11,1	9,7	8,2	7,0	6,5
45-49 años	22,3	19,0	14,6	11,9	10,3	9,2
50-54 años	31,2	27,7	22,9	17,8	15,7	13,9
55-59 años	45,0	43,8	36,2	26,5	23,5	21,2
60-64 años	61,3	58,1	55,5	43,6	36,6	32,7
65-69 años	86,3	84,2	78,5	66,5	60,7	50,9
70-74 años	128,5	112,0	109,9	108,5	97,1	86,3
75-79 años	174,0	168,8	150,4	148,1	162,8	138,8
80 y más años	299,1	270,5	302,8	352,4	355,4	367,6

Fuente: Cálculos propios con base en las estadísticas vitales del DANE

Tabla 3: Variación de Tasa Cruda de Mortalidad (por 1000 hab) 1985-2015 por rango de edad**Hombres**

Rango de edad	Variación 1985-20014		Variación 2000-2014	
	Absoluta	Porcentual	Absoluta	Porcentual
0-4 años	-17,4	-58,6%	-7,6	-38,2%
5-9 años	-1,5	-54,3%	-0,5	-27,9%
10-14 años	-7,4	-81,7%	-0,5	-23,5%
15-19 años	-9,6	-56,4%	-4,3	-36,6%
20-24 años	-5,9	-33,6%	-10,1	-46,3%
25-29 años	-3,5	-21,4%	-8,7	-40,5%
30-34 años	-4,1	-24,2%	-6,9	-34,8%
35-39 años	-4,9	-28,3%	-6,8	-35,7%
40-44 años	-9,8	-42,3%	-6,6	-32,9%
45-49 años	-15,7	-50,2%	-7,6	-32,9%
50-54 años	-22,5	-50,8%	-7,8	-26,3%
55-59 años	-27,5	-45,1%	-5,6	-14,3%
60-64 años	-27,6	-35,5%	-12,0	-19,4%
65-69 años	-32,1	-29,8%	-15,6	-17,1%
70-74 años	-32,5	-20,4%	-18,5	-12,8%
75-79 años	-9,7	-4,8%	2,4	1,3%
80 y más años	65,6	18,5%	7,9	1,9%

**Mujeres**

Rango de edad	Variación 1985-20014		Variación 2000-2014	
	Absoluta	Porcentual	Absoluta	Porcentual
0-4 años	-13,6	-57,5%	-6,1	-37,8%
5-9 años	-0,7	-42,7%	-0,3	-26,7%
10-14 años	-2,1	-63,5%	-0,3	-17,8%
15-19 años	-1,9	-46,7%	-1,2	-35,0%
20-24 años	-1,7	-40,1%	-1,3	-34,0%
25-29 años	-1,6	-33,1%	-0,9	-21,3%
30-34 años	-3,0	-43,5%	-0,8	-17,1%
35-39 años	-3,9	-44,6%	-0,9	-15,0%
40-44 años	-8,1	-55,5%	-1,7	-21,1%
45-49 años	-13,1	-58,9%	-2,8	-23,2%
50-54 años	-17,3	-55,4%	-3,9	-21,9%
55-59 años	-23,8	-52,9%	-5,3	-20,1%
60-64 años	-28,6	-46,7%	-10,9	-25,0%
65-69 años	-35,5	-41,1%	-15,7	-23,5%
70-74 años	-42,3	-32,9%	-22,3	-20,5%
75-79 años	-35,2	-20,2%	-9,3	-6,3%
80 y más años	68,5	22,9%	15,2	4,3%

Fuente: Cálculos propios con base en las estadísticas vitales del DANE

En el gráfico 1 se observa que la tasa cruda de mortalidad se incrementa en los hombres a partir del rango de edad de 50 a 59 años; para el caso de las mujeres, este fenómeno se refleja especialmente en el grupo de los 60 a 65 años. Además, queda en evidencia que la tasa de mortalidad en los hombres con edades de 18 a 25 años aumenta debido al fenómeno conocido en la literatura como *accident hump* o *tormenta de accidentes* (Remund, Camarda, & Riffe, 2017).

En el gráfico 2 se presenta el cociente entre las tasas crudas quinquenales de mortalidad de hombres y mujeres. Se evidencia que aproximadamente hasta

los diez años la tasa de mortalidad en ambos sexos es similar; sin embargo, hacia los 25 años la de los hombres es casi siete veces más alta que la de las mujeres en el quinquenio 2000-2004, lo que puede estar explicado por el fenómeno conocido como la *tormenta de accidentes*. Hacia los 40 años, si bien la tasa de los hombres sigue siendo superior a la de las mujeres, la diferencia se reduce. Con base en el gráfico 2, se puede concluir que la tasa de mortalidad de los hombres ha disminuido más rápido que la de las mujeres, pues el cociente indica que para el quinquenio 2010-2014 los hombres fallecen a una tasa 4.5 veces mayor que la de las mujeres.

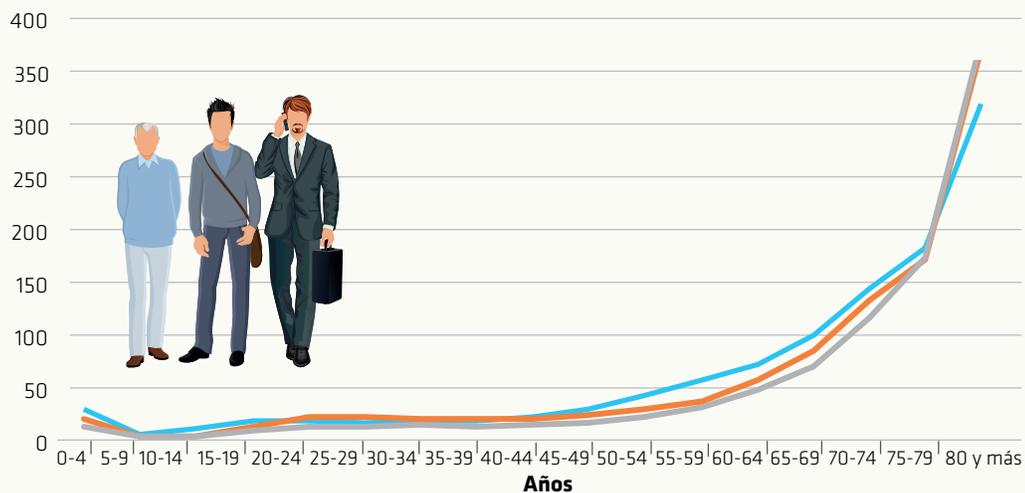
1. Este fenómeno se presenta en el caso de los hombres en edades jóvenes debido a un aumento en la cantidad de muertes presentadas, principalmente por traumas (accidentes, homicidios y suicidios).

Gráfico 1:
Tasa cruda quinquenal de mortalidad en Colombia

- 1985-1989
- 2000-2004
- 2010-2014

Fuente: Cálculos propios con base en las estadísticas vitales del DANE

Hombres



Mujeres

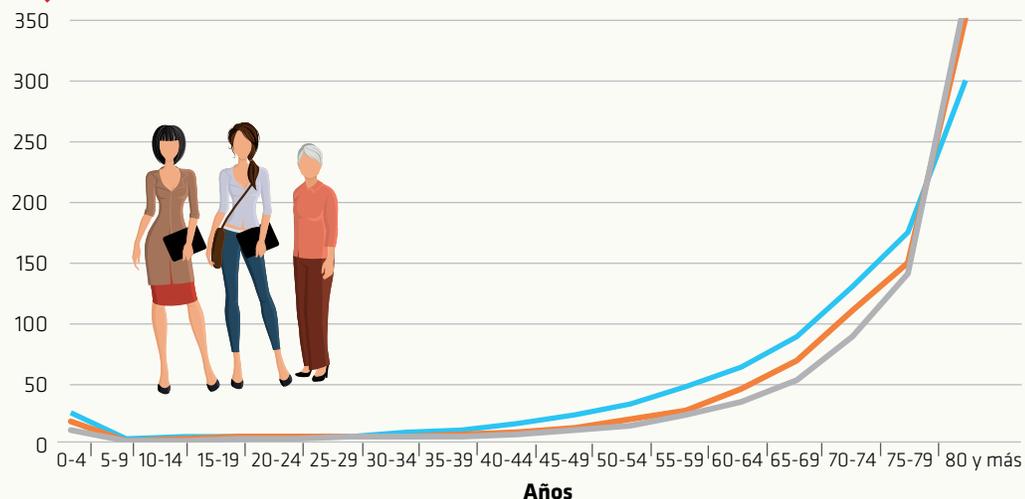
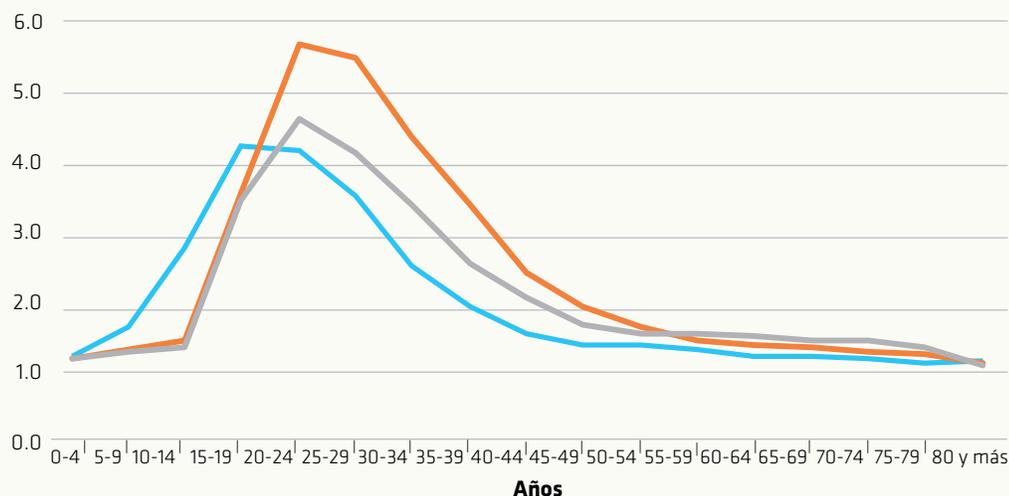


Gráfico 2:
Cociente tasa de mortalidad mujeres / tasa de mortalidad hombres

- 1985-1989
- 2000-2004
- 2010-2014

Fuente: Cálculos propios con base en las estadísticas vitales del DANE



3. ¿De qué mueren los colombianos?

Para explicar los cambios en la mortalidad, se presenta un breve análisis sobre la variación en la tasa cruda causada por las principales enfermedades. En la tabla 4 se muestra la proporción de muertes que se presenta cada quinquenio para diferentes grupos de enfermedades, según la clasificación CIE10 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Como en el periodo de 1985 a 1999 la categoría de *Efectos adversos y mal definidos* representó más del 4% de las causas reportadas al DANE, se consideró razonable realizar el análisis comparativo entre los quinquenios de 2000-2004

y 2010-2014, los cuales presentan una tasa similar en esta categoría.

La principal causa de muerte en Colombia, según la tabla 4, corresponde a enfermedades cardiovasculares, seguida por enfermedades tumorales, pulmonares y por traumas. Otro aspecto importante para este análisis es el rango de edad y el sexo. En las tablas 5 y 6 se observa que el efecto de las enfermedades en el último quinquenio difiere según la edad de las personas, en los hombres jóvenes la mayor proporción está asociada a traumas, en contraste, en los adultos mayores y en las mujeres las principales causas de mortalidad son enfermedades cardiovasculares y tumorales.

Tabla 4: Proporción de muertes por enfermedad (1985-2014)

Hombres

Grupo de diagnóstico	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2014
Cardiovasculares	22%	22%	24%	24%	26%	28%
Por efectos adversos/mal definidas	11%	7%	4%	2%	2%	2%
Perinatales	5%	4%	5%	5%	4%	3%
Endocrinas y nutricionales	3%	3%	3%	4%	4%	4%
Infeciosas	4%	4%	4%	4%	4%	3%
De la piel	0%	0%	0%	1%	1%	1%
Pulmonares	7%	7%	8%	8%	9%	10%
Renales y genitourinarias	2%	1%	1%	2%	2%	3%
Del sistema digestivo	3%	3%	3%	4%	4%	5%
Del sistema nervioso, ojos y oídos	2%	1%	1%	1%	1%	2%
Por trauma	31%	37%	35%	34%	26%	23%
Tumorales	10%	10%	12%	13%	15%	16%

Mujeres

Grupo de diagnóstico	1985-1989	1990-1994	1995-1999	2000-2004	2005-2009	2010-2014
Cardiovasculares	31%	34%	34%	34%	34%	34%
Por efectos adversos/mal definidas	15%	10%	5%	2%	2%	2%
Del embarazo y perinatales	6%	5%	6%	6%	5%	4%
Endocrinas y nutricionales	5%	5%	6%	8%	7%	6%
Infeciosas	5%	4%	4%	3%	3%	2%
De la piel	1%	1%	1%	2%	2%	2%
Pulmonares	8%	9%	10%	10%	11%	12%
Renales y genitourinarias	2%	2%	2%	2%	3%	3%
Del sistema digestivo	3%	4%	4%	5%	5%	5%
Del sistema nervioso, ojos y oídos	2%	1%	1%	2%	2%	2%
Por trauma	7%	8%	8%	8%	6%	5%
Tumorales	15%	17%	18%	20%	21%	22%

Fuente: Cálculos propios con base en las estadísticas vitales del DANE



➔ La principal causa de muerte en Colombia, según la tabla 4, corresponde a enfermedades cardiovasculares, seguida por enfermedades tumorales, pulmonares y por traumas.

Tabla 5: Proporción de fallecimientos por grupo de enfermedades 2010-2014



Hombres

Rango de edad	Cardiovasculares	Endocrinas y nutricionales	Infeciosas	Piel	Pulmonares	Renal y genitourinario	Sistema digestivo	Sistema nervioso, ojos y oídos	Trauma	Tumorales	Perinatal
0-4 años	2%	4%	5%	0%	9%	1%	1%	3%	7%	2%	64%
5-9 años	4%	4%	7%	1%	6%	1%	3%	9%	36%	21%	5%
10-14 años	6%	3%	4%	1%	4%	1%	2%	8%	49%	15%	3%
15-19 años	2%	1%	2%	0%	2%	0%	1%	3%	82%	5%	1%
20-24 años	2%	1%	3%	0%	1%	0%	1%	2%	85%	4%	0%
25-29 años	3%	1%	6%	0%	2%	0%	1%	2%	79%	4%	0%
30-34 años	4%	1%	8%	0%	2%	0%	2%	1%	73%	6%	0%
35-39 años	7%	2%	9%	1%	2%	1%	2%	2%	64%	8%	0%
40-44 años	12%	2%	8%	1%	3%	1%	4%	2%	52%	12%	0%
45-49 años	19%	3%	8%	1%	4%	1%	5%	2%	38%	17%	0%
50-54 años	26%	4%	6%	1%	5%	2%	6%	2%	25%	21%	0%
55-59 años	31%	5%	5%	1%	7%	2%	7%	1%	16%	24%	0%
60-64 años	34%	5%	3%	1%	8%	3%	6%	1%	10%	26%	0%
65-69 años	36%	5%	3%	1%	10%	3%	6%	1%	7%	26%	0%
70-74 años	38%	5%	2%	1%	12%	3%	6%	1%	5%	24%	0%
75-79 años	40%	5%	2%	1%	14%	4%	6%	1%	3%	22%	0%
80 y más años	43%	5%	1%	2%	18%	5%	5%	1%	2%	15%	0%

Fuente: Cálculos propios con base en las estadísticas vitales del DANE

Tabla 6: Proporción de fallecimientos por grupo de enfermedades 2010-2014**Mujeres**

Rango de edad	Cardiovasculares	Endocrinas y nutricionales	Infecciosas	Piel	Pulmonares	Renal y genitourinario	Sistema digestivo	Sistema nervioso, ojos y oídos	Trauma	Tumorales	Perinatal
0-4 años	2%	5%	5%	0%	8%	1%	1%	3%	6%	2%	64%
5-9 años	4%	6%	8%	1%	7%	2%	3%	10%	27%	22%	7%
10-14 años	6%	4%	4%	3%	6%	2%	3%	9%	35%	20%	5%
15-19 años	5%	3%	3%	4%	4%	1%	2%	5%	47%	12%	9%
20-24 años	6%	3%	6%	4%	4%	1%	3%	4%	43%	12%	10%
25-29 años	7%	3%	9%	4%	5%	2%	3%	4%	34%	17%	8%
30-34 años	9%	3%	10%	5%	4%	2%	4%	3%	25%	26%	7%
35-39 años	13%	4%	8%	4%	4%	2%	4%	3%	18%	33%	5%
40-44 años	17%	5%	6%	3%	5%	2%	4%	2%	13%	39%	2%
45-49 años	21%	5%	5%	3%	5%	2%	5%	2%	8%	43%	1%
50-54 años	24%	6%	3%	2%	5%	3%	5%	2%	5%	43%	0%
55-59 años	27%	7%	3%	2%	6%	3%	6%	2%	4%	40%	0%
60-64 años	30%	8%	2%	2%	7%	3%	6%	1%	3%	36%	0%
65-69 años	33%	8%	2%	2%	9%	3%	6%	1%	2%	32%	0%
70-74 años	38%	8%	2%	2%	11%	3%	6%	1%	2%	26%	0%
75-79 años	40%	7%	2%	2%	13%	3%	7%	1%	2%	21%	0%
80 y más años	45%	6%	1%	3%	18%	4%	6%	1%	1%	12%	0%

Fuente: Cálculos propios con base en las estadísticas vitales del DANE

4. Análisis de la mortalidad**Hombres:**

En la tabla 7 se presenta la tasa cruda quinquenal de mortalidad; se observa que las enfermedades cardiovasculares a partir de los 50 años explican más del 20% de la tasa cruda de mortalidad; los traumas, causan más del 80% de los fallecimientos de personas entre los 15 y 25 años; y las enfermedades tumorales explican más del 20% de la mortalidad a partir de los 50 años.

Mujeres:

Con base en los datos de la tabla 8 se puede deducir que las causas que representan el aumento de la participación en la mortalidad con base en la edad son: cardiovasculares a partir de los 50 años, la cual representa más del 23%; tumores a partir de los 30 años, con un porcentaje mayor del 25%, especialmente influenciada por factores de orden biológico; enfermedades pulmonares, que desde los 5 cinco años tienen una participación notoria en la explicación de la mortalidad femenina; enfermedades endocrinas y nutricionales; y, por último, por traumas, en gran medida en mujeres jóvenes, sin embargo, en un porcentaje menor que el observado en la población masculina.

Tabla 7: Tasa cruda de mortalidad (por 1000 hab) por grupo de diagnóstico (2010-2014) Hombres

Rango de edad	Cardiovasculares	Efectos adversos	Perinatales	Endocrinas y nutricionales	Infecciosas	Piel	Pulmonares	Renal y genitourinario	Sistema digestivo	Sistema nervioso, ojos y oídos	Trauma	Tumorales
0-4 años	0,19	0,38	7,89	0,51	0,57	0,03	1,07	0,09	0,18	0,31	0,84	0,26
5-9 años	0,05	0,04	0,07	0,05	0,08	0,01	0,08	0,01	0,04	0,12	0,45	0,26
10-14 años	0,09	0,05	0,05	0,05	0,07	0,02	0,08	0,02	0,04	0,14	0,81	0,25
15-19 años	0,16	0,11	0,06	0,06	0,11	0,03	0,14	0,03	0,05	0,20	6,10	0,39
20-24 años	0,24	0,16	0,04	0,08	0,32	0,03	0,16	0,04	0,08	0,19	9,92	0,43
25-29 años	0,36	0,22	0,04	0,11	0,73	0,05	0,21	0,06	0,12	0,21	10,19	0,53
30-34 años	0,58	0,25	0,03	0,15	1,02	0,05	0,25	0,06	0,21	0,19	9,44	0,74
35-39 años	0,93	0,31	0,03	0,20	1,06	0,06	0,31	0,11	0,26	0,24	7,85	0,98
40-44 años	1,65	0,33	0,02	0,31	1,14	0,09	0,44	0,15	0,52	0,26	6,93	1,56
45-49 años	2,94	0,39	0,02	0,52	1,18	0,11	0,68	0,22	0,82	0,29	5,88	2,62
50-54 años	5,65	0,53	0,02	0,92	1,32	0,18	1,18	0,41	1,30	0,39	5,49	4,58
55-59 años	10,47	0,73	0,05	1,66	1,56	0,29	2,30	0,79	2,22	0,49	5,34	8,01
60-64 años	17,37	1,05	0,03	2,75	1,61	0,42	4,25	1,37	3,16	0,67	5,19	13,18
65-69 años	28,03	1,42	0,05	4,31	2,00	0,64	7,54	2,28	4,89	0,99	5,38	20,57
70-74 años	50,20	2,53	0,04	7,35	2,77	1,29	15,86	4,60	8,04	1,54	6,59	32,12
75-79 años	80,93	3,94	0,04	10,57	3,81	2,39	29,42	8,04	12,15	2,53	7,34	45,42
80 y más años	203,93	12,54	0,14	24,39	7,48	9,29	92,09	25,22	27,79	6,22	13,19	77,22

Fuente: Cálculos propios con base en las estadísticas vitales del DANE

Tabla 8: Tasa cruda de mortalidad (por 1000 hab) por grupo de diagnóstico (2010-2014) Mujeres

Rango de edad	Cardiovasculares	Efectos adversos	Perinatales	Endocrinas y nutricionales	Infecciosas	Piel	Pulmonares	Renal y genitourinario	Sistema digestivo	Sistema nervioso, ojos y oídos	Trauma	Tumorales
0-4 años	0,18	0,32	6,44	0,48	0,47	0,02	0,85	0,06	0,14	0,27	0,64	0,23
5-9 años	0,04	0,03	0,06	0,05	0,08	0,01	0,07	0,01	0,03	0,10	0,26	0,21
10-14 años	0,07	0,04	0,07	0,05	0,04	0,04	0,07	0,02	0,03	0,10	0,42	0,25
15-19 años	0,11	0,08	0,20	0,07	0,06	0,09	0,09	0,03	0,05	0,11	1,03	0,27
20-24 años	0,16	0,09	0,26	0,08	0,16	0,11	0,11	0,03	0,07	0,11	1,11	0,30
25-29 años	0,23	0,11	0,27	0,10	0,29	0,14	0,15	0,05	0,10	0,11	1,09	0,52
30-34 años	0,34	0,12	0,29	0,13	0,37	0,18	0,17	0,06	0,14	0,12	0,96	1,01
35-39 años	0,62	0,14	0,24	0,18	0,40	0,18	0,20	0,10	0,20	0,14	0,88	1,63
40-44 años	1,09	0,16	0,14	0,29	0,39	0,19	0,30	0,14	0,28	0,16	0,83	2,54
45-49 años	1,88	0,19	0,05	0,44	0,42	0,23	0,45	0,21	0,42	0,21	0,77	3,91
50-54 años	3,34	0,26	0,05	0,86	0,44	0,28	0,76	0,36	0,71	0,27	0,70	5,97
55-59 años	5,74	0,38	0,03	1,56	0,55	0,38	1,33	0,60	1,23	0,34	0,77	8,42
60-64 años	9,92	0,49	0,03	2,62	0,72	0,57	2,47	0,99	1,98	0,49	0,94	11,87
65-69 años	17,24	0,79	0,03	4,03	0,95	0,88	4,72	1,54	3,25	0,68	1,13	16,62
70-74 años	33,39	1,39	0,05	6,90	1,50	1,54	9,76	2,71	5,57	1,13	1,67	23,58
75-79 años	58,23	2,50	0,05	10,81	2,48	2,98	19,34	4,89	9,69	1,87	2,31	31,43
80 y más años	185,53	10,89	0,13	28,16	5,98	13,59	76,12	16,90	24,65	6,17	5,52	52,33

Fuente: Cálculos propios con base en las estadísticas vitales del DANE

➔ En las últimas décadas se ha reducido de manera consistente la tasa de mortalidad en las personas menores de 70 años.



5. Conclusiones

Las causas de la mortalidad presentan diferencias significativas según el rango de edad, sin embargo, de manera general, es posible afirmar que en Colombia los factores determinantes de la mortalidad corresponden primordialmente a enfermedades cardiovasculares, traumas, enfermedades tumorales y pulmonares.

Es importante resaltar que en las últimas décadas se ha reducido de manera consistente la tasa de mortalidad en las personas menores de 70 años, principalmente por

menos fallecimientos por los casos mencionados, aunque se ha mantenido su importancia como factor explicativo.

Adicionalmente, es relevante mencionar que en los últimos 15 años, si bien tienen una proporción baja como factor de explicación de la mortalidad tanto en hombres como en mujeres, se ha presentado un incremento en las tasas de mortalidad por enfermedades renales y genitourinarias, del sistema nervioso, ojos y oídos y de enfermedades de la piel en personas de más de 30 años; también se ha observado un aumento en la mortalidad por neoplasias entre los 5 y 15 años. 

Bibliografía

OMS. (17 de Enero de 2017). World Health Organization. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/en/>

Raffo, V. (28 de octubre de 2013). Banco Mundial. Obtenido de <http://www.bancomundial.org/es/news/feature/2013/10/28/los-accidentes-de-transito-son-la-segunda-causa-de-muerte-violenta-en-colombia>

Remund, A., Camarda, C. G., & Riffe, T. (2017). *A cause-of-death decomposition of the young adult mortality hump*. Max-Planck-Institute for Demographic Research

CRC (2017). *Hoja de ruta regulatoria para el desarrollo de la economía digital en Colombia*.

Cinco retos de Colombia en materia de seguridad vial

Angela Húzgame Abella, directora de la Cámara Técnica del SOAT
Fasecolda

Mejorar las condiciones de seguridad vial comprende retos complejos. Con acciones concretas de alto impacto y esfuerzos conjuntos entre el sector público y el privado, es posible reducir el número de muertos y lesionados en las vías de Colombia.

En seguridad vial hay mucho por hacer y en el mundo este tema es de gran relevancia por el costo en vidas humanas que se pierden cada año por los accidentes de tránsito. Focalizar los esfuerzos es necesario para poder generar resultados. En este artículo se destacan cinco retos específicos para el caso colombiano, que de ser superados mejorarían el panorama.

1. Medir el problema en sus dimensiones reales

El primer paso para encontrar soluciones eficaces a un problema, es identificarlo en su justa proporción. El país ha considerado que las víctimas de accidentes de tránsito suman un poco menos de 50 mil personas

cada año, cuando en realidad esta es una problemática que afecta alrededor de 828 mil personas anuales. Esto es así si se tiene en cuenta que en 2017 se atendieron 690 mil personas con cargo al SOAT y cerca de 138 mil con cargo a la ADRES. Esta desproporción de datos exige una integración urgente de las diferentes fuentes de información para que la cifra oficial, especialmente de heridos en accidentes de tránsito, se ajuste a la realidad y las acciones que implementen las autoridades respondan a las necesidades del país.

➔ A partir de octubre de 2018 el sector asegurador pondrá a disposición de todos los interesados, el portal de indicadores públicos del SIRAS con el fin de generar valor a los datos reportados y enriquecer las necesarias discusiones sobre este tema

Desde enero de 2017, está disponible el Sistema de Información de Reportes de Atenciones en Salud a víctimas de accidentes de tránsito -SIRAS-, el cual fue creado por el sector asegurador en cumplimiento de las disposiciones de la Resolución 3823 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social. En el marco de esta norma, los prestadores de servicios de salud deben reportar al SIRAS todas las atenciones en salud brindadas a las víctimas de accidentes de tránsito dentro de las 24 horas siguientes al inicio de la atención.

Por medio de este sistema de información, se puede obtener casi en tiempo real, el perfil de las víctimas, la ubicación del accidente, los datos de la ambulancia que trasladó al paciente y de la institución prestadora de servicios de salud que lo atendió, los datos del ve-



hículo involucrado y de su conductor, o en su defecto, si el vehículo no pudo ser identificado. A partir de lo anterior, se pueden georreferenciar los puntos donde se registra la mayor cantidad de accidentes que resulten con lesionados y verificar si los trasladaron a la IPS más cercana con capacidad de atención como debe ser.

El SIRAS debe ser considerado como una fuente oficial de información y debe ser utilizado como una herramienta para la gestión de la seguridad vial. Sin embargo, es una asignatura pendiente que el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Transporte, la Agencia Nacional de Seguridad Vial, las autoridades territoriales y el público en general, utilicen esta valiosa información para medir apropiadamente el problema de salud pública que enfrentamos en esta materia y actúen en consecuencia.

A propósito de esto, a partir de octubre de 2018 el sector asegurador pondrá a disposición de todos los interesados, el portal de indicadores públicos del SIRAS con el fin de generar valor a los datos reportados y enriquecer las necesarias discusiones sobre este tema.

2. Fortalecer la instrucción de conductores y mejorar la vigilancia a los formadores de conductores en el país

Prevenir es más fácil que corregir, y es por ello que fortalecer la formación de nuevos conductores, hacer más estrictos los requisitos para el otorgamiento de la licencia de conducción y mejorar la supervisión a los formadores de conductores y a quienes evalúan su idoneidad al volante, es fundamental para generar conductas adecuadas en la vía, con conductores conscientes de su responsabilidad con ellos mismos y con los demás actores que pueden ser otros conductores, pasajeros de otros vehículos o peatones.

El Ministerio de Transporte avanzó en este aspecto con la expedición de la Resolución 1349 de 2017, que reglamenta las condiciones de habilitación para los Centros de Apoyo Logístico de Evaluación – CALE-,



Foto: Ovchinnikova Irina/Shutterstock.com

así como los exámenes teóricos y prácticos requeridos para la obtención de la licencia de conducción y su recategorización. Sin embargo, se prorrogó la entrada en vigencia de esta norma hasta mayo de 2019 y se espera que no se siga posponiendo su implementación.

3. Reducir la accidentalidad de los motociclistas

Las motos están en el país para quedarse, pues son una solución a las limitaciones del transporte público y a la congestión en las vías; así mismo, son para muchos, un instrumento de trabajo y una alternativa de movilidad. Sin embargo, también es cierto aportan el 88% de las víctimas de accidentes de tránsito. Según los datos disponibles en Fasecolda sobre el SOAT, en 2017 se registró una persona fallecida por cada 1.034 motocicletas con este seguro obligatorio y la alarmante cifra de un herido por cada seis motos con SOAT.

Estos datos obligan a tomar medidas urgentes, entre otras, hacer respetar las normas de tránsito, controlar el exceso de velocidad, exigir los elementos mínimos de seguridad con los niveles de calidad adecuados y verificar con rigor la pericia de los motociclistas antes de entregarles la licencia de conducción y el auto-motor.



➔ Según los datos disponibles en Fasecolda sobre el SOAT, en 2017 se registró una persona fallecida por cada 1.034 motocicletas con este seguro obligatorio y la alarmante cifra de 1 herido por cada 6 motos con SOAT.

Si bien se debe exigir más a los motociclistas, ellos no son los únicos actores en la vía ni su comportamiento explica todos los accidentes en los que se ven involucrados. Su seguridad, también se ve comprometida si los demás vehículos incumplen las normas de tránsito, si pierden estabilidad por los huecos o baches en las vías, o si los peatones atraviesan las calles sin utilizar los pasos destinados para ellos.

El reto de reducir los muertos y heridos en accidentes de tránsito que involucren una moto, requiere una estrategia tan focalizada que promueva en los motociclistas mejores prácticas en la conducción, pero tan amplia que incentive que los demás actores compartan las vías con las motos con la debida prudencia, todo dentro del marco del cumplimiento de las normas de tránsito.

4. Generar incentivos que promuevan el buen comportamiento en las vías

Afrontar el problema de salud pública que se refleja en las altas cifras de vidas perdidas y de lesionados en incidentes viales, pasa también por educar sobre seguridad vial desde edades tempranas, de manera que el entendimiento del riesgo que representa conducir cualquier vehículo y la preservación de la vida propia y de la de los demás mientras se conduce, sea suficiente incentivo para comportarse con prudencia al transitar por cualquier vía.

Cuando se requiere corregir comportamientos, la sanción puede ser disuasiva, así como los incentivos pueden resultar efectivos a la hora de promover mejores conductas en la vía. Beneficios tributarios o de impacto directo en los recursos de los ciudadanos, podrían ser atractivos, así como podrían funcionar descuentos en el impuesto vehicular o en la tarifa de la revisión técnico mecánica o en la del seguro obligatorio por no tener sanciones de tránsito ni siniestros viales en la vigencia anterior.

En el caso del SOAT se han registrado algunos proyectos de ley en este sentido, pero se debe llamar la atención sobre lo siguiente: cualquier incentivo a través de la tarifa del SOAT, debe responder al riguroso análisis técnico de la Superintendencia Financiera de Colombia, pues no podemos caer en el error de promover descuentos sin garantizar los recursos para cubrir la atención de todas las víctimas de accidentes de tránsito, ni podemos generar una presión adicional sobre los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

5. Fortalecer los mecanismos de vigilancia y sanción

Cuando la prevención es insuficiente, la sanción es necesaria. Las diferentes entidades del gobierno pueden expedir cuantas normas y reglamentaciones consideren pertinentes en materia de seguridad vial, pero supervisar su adecuada implementación, vigilar su cumplimiento y garantizar la sanción cuando a ello haya lugar, es tan importante como la norma misma, pues sin los mecanismos adecuados, cualquier reglamentación puede resultar inoperante.

Se debe propender por una mejor interrelación entre las distintas entidades vinculadas con la seguridad vial, de manera que los esfuerzos sean conjuntos y coordinados. Así mismo, es indispensable fortalecer la presencia de las autoridades de tránsito en todo el país y aprovechar los adelantos tecnológicos para sancionar conductas que pongan en riesgo la seguridad de los diferentes actores viales.

Nuevo alcance de la estabilidad laboral reforzada por el fuero de salud

Germán Ponce Bravo, director de la Cámara Técnica de Riesgos Laborales
Fasecolda

La estabilidad laboral reforzada por vía del fuero de salud es una medida que busca proteger a trabajadores en estado de discapacidad, sin embargo, la interpretación de esta figura por parte de la Corte Constitucional es tan excesiva y amplia que genera inseguridad jurídica. La respuesta de la Corte Suprema de Justicia en el año 2018 da un nuevo enfoque que permite repensar su alcance.

I. Fuero de salud y estabilidad laboral reforzada (Ley 361 de 1997):

El alcance del denominado fuero de salud y de estabilidad laboral reforzada obedece a un objetivo primario que consiste en «*la adaptación del ambiente social a las necesidades y aspiraciones de las personas con discapacidad, no de la incapacidad de estas personas de adaptarse al ambiente*»¹.

Si bien existe una definición unificada entre las altas Cortes frente al alcance y finalidad de la Ley 361 de

1997 y del cuerpo normativo posterior, es importante reseñar que existe una divergencia de criterios jurisprudenciales entre la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia–Sala Laboral, frente al alcance de aplicación del fuero de salud–estabilidad reforzada, en dos aspectos: i) si se requiere autorización del Ministerio del Trabajo en cualquier evento de despido y ii) quiénes son los sujetos de protección.

La Corte Suprema de Justicia adoptó un criterio objetivo que limita su el ámbito de aplicación del fuero de salud, estableció que i) esta protección especial es menor o inexistente para las personas de menor li-

mitación, al no dificultárseles la inserción laboral; por lo tanto, no se requiere autorización del Ministerio del Trabajo y ii) no todo quebranto de salud se adecúa a este tipo de protección². Por su parte, la Corte Constitucional adoptó un criterio amplio de afectación en la salud, que impida o dificulte sustancialmente el desempeño de funciones laborales en condiciones regulares³, que se ratificó con la sentencia de unificación SU 049 de 2017:

➔ El rol del Ministerio del Trabajo es verificar si, en efecto, el estado de salud del trabajador es incompatible o insuperable con el cargo que ejercía o con otro existente en la empresa.

Tabla 1

	Corte Suprema de Justicia	Corte Constitucional
Alcance art. 26 L. 361	Ninguna persona con discapacidad podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su minusvalía, salvo que medie autorización de la Oficina de Trabajo.	La estabilidad ocupacional reforzada no deriva únicamente de la Ley 361 de 1997, ni es exclusivo de quienes han sido calificados con pérdida de capacidad laboral moderada, severa o profunda.
Población objetivo	Todas aquellas personas que tienen un grado de invalidez superior a la limitación moderada, la cual está entre el 15% y el 25% de capacidad laboral.	Protege a todas las personas que tengan una afectación en su salud que les «impida o dificulte sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares», ya que esto puede generar debilidad manifiesta.

II. La nueva versión del fuero de salud de la Corte Suprema de Justicia. Cambio de precedente judicial

La Corte Suprema de Justicia, a través de la sentencia SL1360-2018, brinda una alternativa necesaria y razonable para procurar el equilibrio que debe existir

entre la protección a trabajadores discapacitados, el derecho al trabajo y el mercado laboral. En este orden de ideas, la interpretación que hace del artículo 26 de la Ley 361 de 1997 consiste en que no es válido presumir la estabilidad laboral reforzada, de tal manera que no es válido conjeturar que la terminación del vínculo laboral obedece al hecho conocido de la discapacidad o afectación al estado de salud del trabajador.

1. Corte Constitucional. Sentencia T-933/13. M.P.: Jorge Ignacio Pretelt Chaljub. Bogotá D.C., nueve (9) de diciembre de dos mil trece (2013): «El derecho a la salud (i) no se limita al bienestar físico sino también al bienestar mental, social y emocional; (ii) es un derecho fundamental que permite la realización de otras garantías superiores como también el desarrollo integral del ser humano; y específicamente (iii) frente a la población con discapacidad el contenido del derecho al goce del más alto nivel posible de salud incluye la rehabilitación, cuyo fin es lograr la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todas las áreas de la vida de este grupo.» Ver en este sentido: Ley 1618 de 2013 «Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.»; Ley 1346 de 2009 «Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006.»; Ley 1145 de 2007 «Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.»; y Conpes Social 166 «Política pública nacional de discapacidad e inclusión social.»
2. Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Laboral. Rad. 25130 febrero 7 de 2006; Rad.18660 septiembre 19 de 2002, Rad. 37440 marzo 9 de 2010; Rad. 32532 julio 15 de 2008; Rad. 36115 marzo 16 de 2010, entre otras.
3. Ver Corte Constitucional. Sentencias T- 039, 118, 230, 232 y 412 de 2010 y 019 y 025 de 2011, entre otras.

El cambio consiste en que el correcto entendimiento de este artículo es que no prohíbe el despido del trabajador en situación de discapacidad, lo que se sanciona es que tal acto esté precedido de un criterio discriminatorio. Por esta razón, el rol del Ministerio del Trabajo es verificar si, en efecto, el estado de salud del trabajador es incompatible o insuperable con el cargo que ejercía o con otro existente en la empresa. La invocación de una justa causa legal permitiría no acudir al inspector del trabajo porque se trata de una razón objetiva, eliminando la presunción legal de discriminación.

El despido de un trabajador en estado de discapacidad se presume discriminatorio, a menos que el empleador demuestre en juicio la ocurrencia real de una justa causa bajo las siguientes reglas:

1. Las decisiones motivadas en un principio de razón objetiva son legítimas para dar por concluida la relación de trabajo.
2. El artículo 26 de la Ley 361 de 1997 no prohíbe el despido del trabajador en situación de discapacidad, lo que se sanciona es que tal acto esté

precedido de un criterio discriminatorio.

3. La decisión tomada puede ser controvertida por el trabajador, a quien le bastará demostrar su estado de discapacidad para beneficiarse de la presunción de discriminación, lo que implica que el empleador tendrá el deber de acreditar en el juicio la ocurrencia de la justa causa.
4. La cuestión no es proteger por el afán de hacerlo, sino identificar y comprender los orígenes o causas de los problemas de la población con discapacidad y, sobre esa base, interpretar las normas de un modo tal que las soluciones a aplicar no los desborden.

La nueva versión del fuero de salud gira en torno al principio de que nadie está obligado a lo imposible y, en este sentido, si la afectación a la salud del trabajador lo hace incompatible con sus obligaciones laborales, es viable la terminación del vínculo laboral sin autorización del Ministerio del Trabajo. Cuando la terminación del contrato de trabajo de una persona con discapacidad fuera por justa causa (art 62 CST),

Cómo meter 60 globos dentro de un carro_ X Q
4:32 p.m.

4:48 p.m.

Cómo desinflar un airbag_ X Q

MEJOR OPRIMA EL BOTÓN VERDE del App Seguros Bolívar y solicite asistencia para choque de vehículo.

SEGUROS BOLÍVAR

TRANQUILO, NOSOTROS RESPONDEMOS. ASEGÚRESE

Seguros Comerciales Bolívar S.A. Compañía de Seguros Bolívar S.A.

➔ La terminación del contrato laboral de una persona, en razón a su limitación sin que medie autorización de la Oficina del Trabajo, consiste en que un tercero objetivo intervenga en la decisión de despido para establecer si la disminución física del empleado es la causa de la misma.

previo el correspondiente proceso disciplinario en las causales que aplique el mismo, se desvirtúa la presunción de que el despido se originó por causa y con ocasión de la discapacidad del trabajador, por lo que no sería necesaria la intervención del inspector de trabajo para validar dicho despido.

El cambio jurisprudencial de la Corte Suprema consistió en permitir la justa causa de terminación del contrato de trabajo por parte del empleador como eximente de la solicitud de autorización del despido de un trabajador discapacitado ante el Ministerio del Trabajo. Conforme con la anterior postura, aun si existiera una justa causa de terminación, en todo caso era indispensable solicitar la autorización ante el Ministerio.

Se entiende, por tanto, que la finalidad legal y constitucional del artículo 26 de la Ley 361 de 1997, que prohíbe la terminación del contrato laboral de una persona en razón a su limitación sin que medie autorización de la Oficina del Trabajo, consiste en que un tercero objetivo intervenga en la decisión de despido para establecer si la disminución física del empleado es la causa de la misma, mas no por un motivo de

discriminación, sino de incompatibilidad del trabajador con su cargo o con cualquier otro cargo de la empresa, resaltando con ello que «nadie está obligado a lo imposible».

III. Conclusión

Este cambio en el precedente señala que la autorización del inspector del trabajo para la terminación del contrato de un trabajador con discapacidad (Sentencia C 531 de 2000) se circunscribe a aquellos eventos en los que el desarrollo de las actividades laborales a cargo del trabajador discapacitado sea «incompatible e insuperable» en el correspondiente cargo o en otro existente en la empresa: el inspector de trabajo debe verificar que la terminación del vínculo laboral cumpla con estas dos reglas:

1. Que el empleador hubiera aplicado diligentemente todos los ajustes razonables orientados a preservar en el empleo al trabajador, lo cual implica su rehabilitación funcional y profesional, la readaptación de su puesto de trabajo, su reubicación y los cambios organizacionales o movimientos de personal necesarios (art. 8 de la L. 776/2002).
2. Por lo tanto, solo cuando se constate que la reincorporación es inequívocamente «incompatible e insuperable» en la estructura empresarial, podrá emitirse la autorización correspondiente.

Acreditando estos requisitos, bajo el principio de que nadie está obligado a lo imposible o a soportar obligaciones que exceden sus posibilidades, es viable rescindir el vínculo laboral, con el pago de la indemnización legal.

Este es un cambio importante que abre una opción para lograr un balance con el criterio desproporcionado del precedente judicial de la Corte Constitucional, que aún permanece vigente. 

Pensiones de invalidez y supervivencia: diferencias por origen del siniestro

Mario Fernando Cruz Vargas, director Cámara Técnica de Seguridad Social
Fasecolda

Una de las discusiones más recurrente en el marco de la anunciada reforma pensional ha sido la necesidad de eliminar la indeseable competencia entre los regímenes de prima media y de ahorro individual.

Este análisis, que se da dentro del «engranaje» del sistema de pensiones, es relevante, ya que el actual diseño permite que los afiliados, actuando de manera estratégica, en busca de su beneficio personal, arbitren entre uno y otro régimen, afectando la sostenibilidad y equidad del sistema.

La competencia se da porque los regímenes son distintos en su lógica y reglamentación. Esto conlleva que la escogencia de uno u otro por parte de un pensionado¹ sea producto de la aplicación de las normas existentes a su condición particular. En algunos casos optará por migrar del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad (RAIS) al Régimen de Prima Media (RPM) y en otros escogerá lo contrario.

En su decisión, el afiliado tiene en cuenta su pasado laboral, las perspectivas con relación a sus ingresos y estabilidad futura, la composición de su hogar, las expectativas sobre la duración de su propia vida y la de su familia, el ahorro realizado, los rendimientos esperados del mismo y la posibilidad de heredarlos, entre otros². Una vez evaluados estos aspectos, el afiliado tomará una decisión, que a su juicio será la mejor, dada la información que tiene.

Sin embargo, este no es el único problema que existe en el sistema de protección social Recordemos que el Sistema de Seguridad Social Integral está compuesto por tres subsistemas (salud, pensiones y riesgos laborales), que se interrelacionan y complementan en la protección



de los riesgos bajo su responsabilidad. En este sentido, el presente documento pretende señalar algunas deficiencias en el diseño regulatorio y las posibilidades de arbitraje que nacen entre los subsistemas de riesgos laborales y pensional, en la protección de los riesgos de invalidez y muerte.

Tanto el subsistema pensional como el de riesgos laborales otorgan pensiones de invalidez y de supervivencia; la responsabilidad que asume cada subsistema depende de la valoración que se haga del «origen» del siniestro que dio lugar a la invalidez o a la muerte. En caso de que la enfermedad o el accidente sea de tipo laboral, la responsabilidad recae en el subsistema de riesgos laborales; en

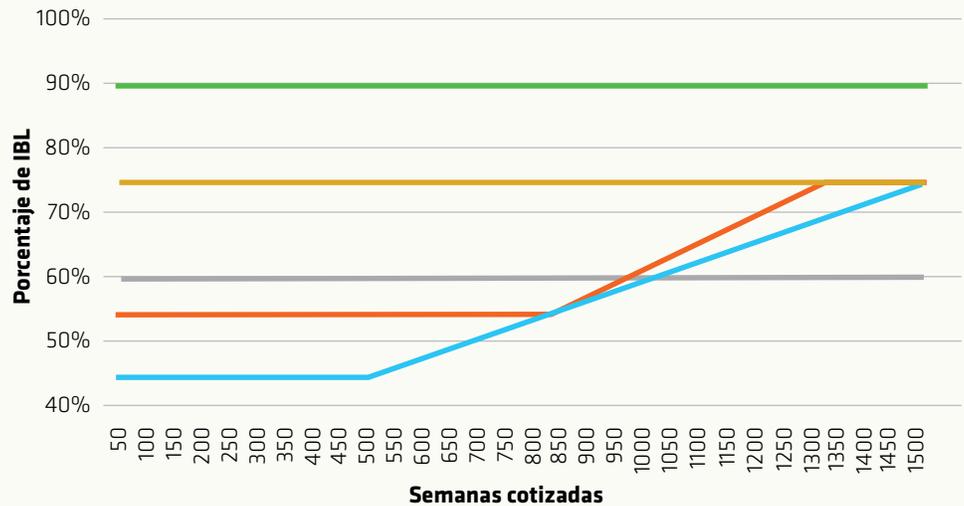
caso de que el origen sea común³, la responsabilidad es asumida por el sistema pensional.

En nuestra legislación, la determinación del origen del siniestro está en manos de las empresas administradoras de planes de beneficios (EAPB), las administradoras de riesgos laborales (ARL), las administradoras de fondos de pensiones (AFP), aseguradoras, Colpensiones y las juntas de calificación regionales y nacionales que actúan como instancias de apelación y cierre⁴. El sentido de esta decisión del origen de la invalidez o la muerte es fundamental, porque de ella dependerán los requisitos y las prestaciones a que tiene derecho el afiliado o sus beneficiarios. Veamos cada uno de ellos.

-
1. La Ley 797 de 2003 contempla que un afiliado no puede trasladarse de régimen cuando le faltaren diez (10) años o menos para cumplir la edad para tener derecho a la pensión de vejez.
 2. La escogencia del régimen es una decisión compleja por lo siguiente: de un lado, porque la reglamentación pensional es vasta y compleja, y los afiliados la desconocen; del otro, por la incertidumbre respecto a la evolución de las variables futuras que se deben tener en cuenta para el cálculo de la pensión a la hora de tomar la decisión (al menos diez años antes).
 3. Se trata de una definición de carácter negativo y se refiere a todo aquello que no sea de origen laboral.
 4. Decreto 019 de 2012.

Gráfico 1:
Monto de la pensión de invalidez como proporción del IBL

- OC PCL entre el 50% y el 66%
- OC PCL > 66%
- OL PCL entre el 50% y el 66%
- OL PCL > 66%
- OL PCL > 50% Requiere auxilio



➔ Tanto el subsistema pensional como el de riesgos laborales otorgan pensiones de invalidez y de supervivencia; la responsabilidad que asume cada subsistema depende de la valoración que se haga del «origen» del siniestro que dio lugar a la invalidez o a la muerte.

Requisitos, parámetros y prestaciones⁵

Los requisitos para acceder a una pensión de origen común son más exigentes⁶. En este caso, las personas deben haber cotizado al menos 50 semanas en los últimos tres años, anteriores a la fecha en que se dictamina la invalidez o la muerte, para poder acceder a la prestación⁷. En riesgos laborales no se exige un número mínimo de semanas; basta con ser cotizante del sistema en el momento de ocurrencia del siniestro.

En cuanto a los parámetros, el ingreso base de liquidación (IBL) es distinto para las pensiones de origen común y de origen laboral; en particular, son más exigentes los requisitos para acceder a una pensión de origen común.

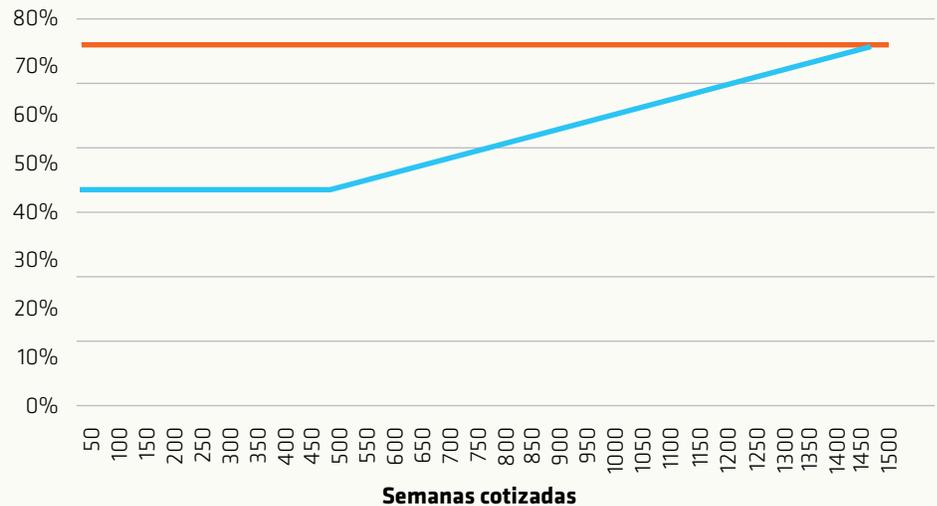
En origen común se toma como IBL el ingreso promedio sobre el que se cotizó al sistema en los últimos diez años. Cuando el tiempo cotizado sea menor, se toma la totalidad de la historia laboral y, en todos los casos, se debe cumplir el requisito establecido de las 50 semanas para poder acceder a la pensión. En lo laboral, el IBL es de seis meses para accidentes de trabajo y de un año para enfermedad laboral.

Para las pensiones de invalidez, una vez se han cumplido los requisitos exigidos, la persona declarada inválida podrá disfrutar de su pensión; el valor reconocido por cada subsistema es distinto. La gráfica 1 recoge los posibles escenarios de monto de la pensión como porcentaje del ingreso base de liquidación en los dos subsistemas, ajustado por el número de semanas cotizadas.

Por ejemplo, si se trata de una pensión de invalidez de origen común (OC) con una pérdida de capacidad laboral (PCL) entre el 50% y el 66%, el monto de la pensión es de un 45% del IBL si se han cotizado menos de 500 semanas; luego, por cada 50 semanas

Gráfico 2:
Monto de pensión de supervivencia como porcentaje del IBL

— Origen común
— Origen laboral



adicionales a las primeras 500, se reconoce un 1.5% del IBL hasta alcanzar el 75% (línea azul oscura). En el caso de que el origen sea laboral, con una PCL entre el 50% y el 66%, la pensión será de un 60%, independientemente del número de semanas (línea gris)⁸.

Las normas generan un sesgo que permite, en la mayoría de los casos, obtener pensiones más altas en el subsistema de riesgos laborales. Solo aquellas personas con más de 1000 semanas cotizadas en el subsistema pensional al momento del siniestro recibirán una pensión superior al 60% del IBL.

La situación se repite con las pensiones de personas que son calificadas con PCL superior al 66%. En caso de ser de origen común, la persona recibe un 54% del IBL más dos puntos adicionales por cada 50 semanas adicionales a las primeras 800 (línea naranja), hasta

alcanzar un 75% del IBL. Si es de origen laboral, la persona recibe un 75% de su IBL, independientemente del número de semanas cotizadas. De allí que una persona calificada inválida de origen común debería cotizar 1.300 semanas para acceder una pensión similar a la que ofrece una ARL.⁹

En supervivencia la situación es similar a la de invalidez. La pensión de origen laboral es un 75% del IBL si es un afiliado el que fallece y el 100% del monto de la pensión si es una persona que ya se encuentra pensionada¹⁰. En origen común la pensión de un afiliado es del 45% de su IBL y se suma un 2% por cada 50 semanas después de las primeras 500, hasta alcanzar un 75% del IBL. El gráfico 2 ilustra esta situación y evidencia que existe pleno incentivo para que las pensiones de supervivencia sean mayores en el sistema de riesgos laborales que en el pensional.

5. Se omiten las diferencias de los esquemas de financiación en uno y otro subsistema por la extensión del tema. Será desarrollado en un documento posterior.
6. En los dos casos se requiere una pérdida de capacidad laboral superior al 50%.
7. Existen excepciones para las personas menores de 20 años y para aquellas que hayan cotizado por lo menos el 75% de las semanas para poder acceder a la pensión.
8. En ningún caso la pensión puede ser inferior a un (1) salario mínimo.
9. A esto se añade el hecho de que en las pensiones de invalidez de origen laboral se puede sumar un 15% al monto original cuando el pensionado requiere el auxilio de otras personas para realizar las funciones elementales de su vida. En origen común no existe esta prerrogativa.
10. Sustitución pensional.



➔ Revisar las pensiones de invalidez y supervivencia desde la perspectiva del Sistema de Seguridad Social Integral debería ser parte de la discusión de la reforma pensional.

Conclusiones

Las pensiones de invalidez y supervivencia en los subsistemas pensional y laboral del sistema de protección social en Colombia difieren en sus requisitos, parámetros y prestaciones económicas. Esta situación incentiva el arbitraje de los usuarios entre los subsistemas, por los límites regulatorios que se imponen al interior de cada uno, y dificulta su comprensión y administración. Ejemplo de ello puede ser el reconocimiento de una doble prestación pensional no permitida por ley, dada la falta de un sistema único de información.

Esta distinción puede inducir a comportamientos oportunistas por parte de los distintos actores del sistema; además, tiene efectos negativos sobre la equidad al otorgar prestaciones diferentes a personas con siniestros similares.

Revisar las pensiones de invalidez y supervivencia desde la perspectiva del Sistema de Seguridad Social Integral debería ser parte de la discusión de la reforma pensional, ya que cualquier ajuste que se haga en uno de los subsistemas podría repercutir en la sostenibilidad financiera del otro a largo plazo. Agudizar las distancias entre las prestaciones podría empeorar la situación actual y llevar el sistema a desequilibrios indeseables.

Además, debe tenerse en cuenta que las pensiones de invalidez y supervivencia son de gran relevancia en términos de su magnitud; a la fecha representan algo más de un 30% de las pensiones de todo el sistema y dos de cada tres pensiones en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad son de este tipo. 

PILA ELECTRÓNICA

La única forma de pago de la gente PILA

A partir del 1 de marzo de 2018 todas las empresas del país deben pasar de la planilla asistida a la planilla electrónica para hacer el pago de su seguridad social.

La gente PILA tiene grandes beneficios

Comodidad
para pagar en cualquier momento y lugar vía internet.

Seguridad
al no portar efectivo y contar de inmediato con el comprobante.

Ahorro
de tiempo y costos en trámites financieros.

Practicidad
al diligenciar una vez la Planilla y solo actualizar novedades.

Confianza
al contar con la vigilancia y control por parte del Sistema.

Tenga presente las fechas de inicio para pagar **SÓLO** por planilla electrónica



RANGO DE COTIZACIONES

Empresas de 6 y 7 cotizantes

Cotizantes independientes mayor o igual a 2 SMLMV residentes en municipios con categoría diferente a 5 y 6

OBLIGATORIEDAD USO PLANILLA ELECTRÓNICA

1 de noviembre de 2018

Cualquier modalidad de planilla electrónica o asistida
Dependientes : 1 y 2 cotizantes y hasta 4 en municipios con categoría 5 y 6.
Independientes: con ingreso base cotización \leq a 2 e inferior a 4SMLMV, residentes en municipios con categoría 5 y 6.

Este es un trámite obligatorio del decreto 948 de 2018, Ministerio de Salud y Protección Social.

Para hacer el pago de su PILA electrónica, ingrese vía web a su plataforma de confianza.

fasecolda
Federación de Aseguradores Colombianos

Resultados de la industria a junio de 2018

Arturo Nájera, director de Estadísticas
Fasecolda

El crecimiento real de la industria aseguradora se sitúa en un nivel inferior al de la economía, sin embargo, la mejora en los indicadores de la operación técnica ha amortizado en parte los menores rendimientos financieros, evitando una mayor disminución de las utilidades netas.

Primas

Durante el primer semestre de 2018, la industria aseguradora produjo primas por \$13 billones, con un crecimiento del 5.2% frente al primer semestre del año 2017.

Si se descuenta el índice de precios al consumidor, que para el primer semestre de 2018 fue del 3.2%, se encuentra que el crecimiento real de la industria

fue del 2%, inferior al crecimiento de la economía para el primer semestre del 2017, que fue del 2.5% según información del DANE.

El grupo de ramos con mayor crecimiento fue el de rentas, con un 16%, sin embargo, fue el grupo de daños el de mayor aporte al crecimiento de total de la industria, seguido por los ramos de personas.



Seguros de daños

En el grupo de ramos de daños, el de mayor aporte al crecimiento fue el SOAT, que fue de 9.9% en las primas, que se explica por el aumento del salario mínimo y por el ajuste en la tarifa hecho por la Superintendencia Financiera a los vehículos cuya alta siniestralidad ha generado en los últimos años pérdidas importantes en la operación del ramo.

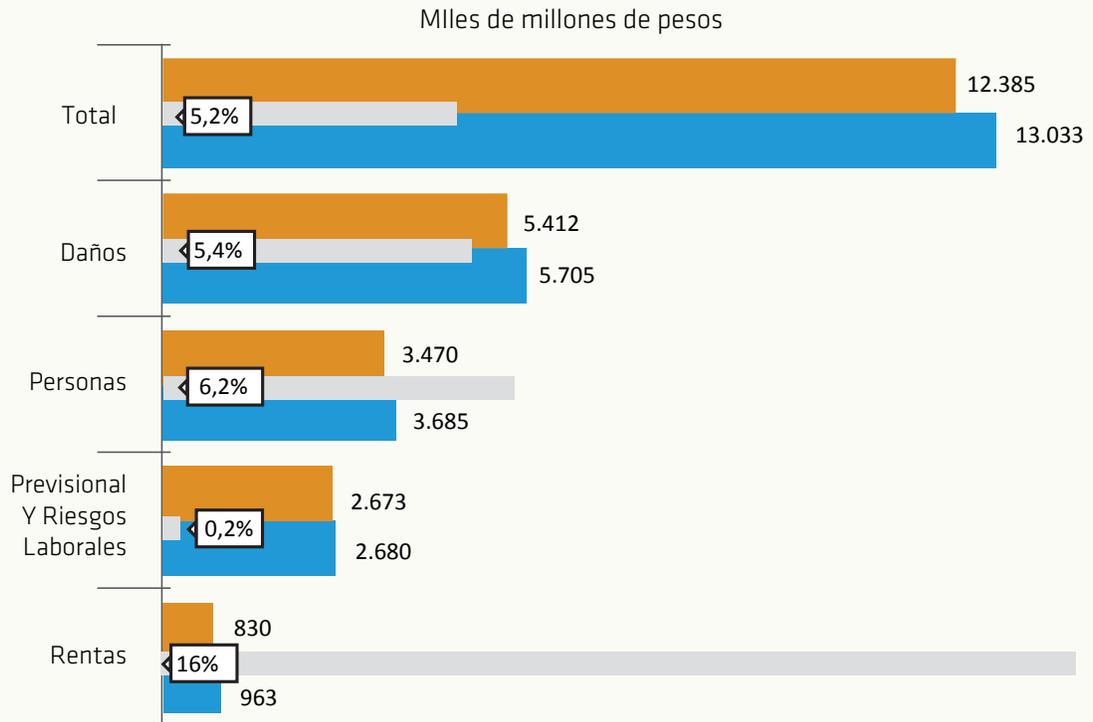
Los seguros de incendio y aliadas, que incluyen los ramos de incendio, lucro cesante y terremoto, se sitúan en conjunto como los segundos de mayor contribución al crecimiento de los ramos de daños, dinámica que en parte se puede explicar por el comportamiento de la cartera de créditos hipotecarios que, según información de la Superintendencia Financiera, al primer semestre de 2018 presentó un crecimiento del 12.5% con relación al año anterior.

Finalmente, hay que resaltar la dinámica de los seguros de responsabilidad civil y cumplimiento, los cuales dependen en buena medida de la contratación estatal, variable que, según datos de Colombia Compra Eficiente, se ha incrementado en un 6% con relación al primer trimestre semestre del año anterior; se destaca la celebración de los contratos de recolección de basura de Bogotá en los primeros meses del año. El comportamiento de la contratación explica en gran medida los crecimientos del 9% y el 11% de estos ramos.

El ramo de automóviles, que para el 2017 se había constituido como el principal impulsor de los seguros de daños, durante el 2018 ha estado afectado por la disminución en la venta de vehículos nuevos (7.6%) y el número de vehículos asegurados (6.1%), por lo que la variación del 2.2% en las primas se basa en el incremento de la prima promedio.

Gráfico 1:
Primas emitidas

■ Jun 2017
■ Jun 2018
% Variación 17-18



Seguros de vida y de personas

Los ramos de vida grupo, colectivo y vida individual, que representan el 60% del grupo de personas, tuvieron un incremento agregado del 7.7% para el período en estudio. Esta dinámica se explica por el aumento del 9.6% en las carteras de crédito de consumo y crédito hipotecario, dado que en el sistema financiero los créditos deben estar respaldados con un seguro de vida (grupo o individual) que garantice el pago de la deuda en caso de fallecimiento o incapacidad del deudor.

El ramo de salud, con un crecimiento del 13% en las primas, refleja la continua necesidad de los colombianos de contar con un sistema de salud alternativo, esto debido a la baja calidad en servicio que ofrece el POS a sus afiliados.

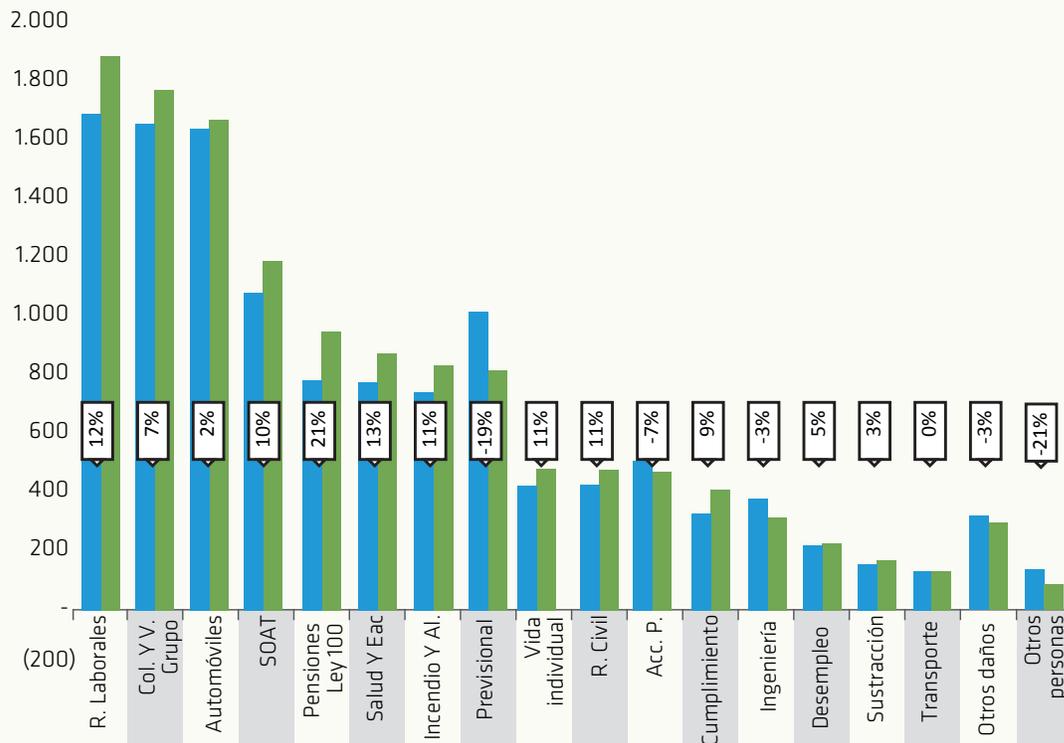
Ramos de rentas

En este grupo se reúnen aquellos ramos que garantizan una renta futura para el asegurado: pensiones Ley 100, pensiones voluntarias, pensiones con conmutación pensional, rentas voluntarias y BEPS.

De este grupo, las pensiones Ley 100 representan el 98% del total y muestran un crecimiento del 20% con relación al primer semestre del año anterior, producto de la dinámica lograda después de la expedición del Decreto 036 de 2016, que establece el mecanismo mediante el cual el Gobierno nacional asume el costo que en las pensiones genera la diferencia entre el incremento del salario mínimo y el IPC.

**Gráfico 2:
Primas emitidas
por ramo**

■ Junio 2017
■ Junio 2018
% Variación 17-18



Siniestralidad

La siniestralidad cuenta compañía, que se define como la relación entre los siniestros incurridos y las primas devengadas, fue del 65%, es decir, dos puntos porcentuales por debajo del resultado alcanzado en el primer semestre del año anterior. Aunque proporcionalmente el incremento de los siniestros pagados es mayor que el de las primas emitidas, los menores niveles de constitución de las reservas de primas y de siniestros explican la disminución de este indicador.

Comisiones y gastos

En el agregado total, la industria destina a los gastos de operación un total del 36% de las primas, de los cuales el 21% corresponde a gastos generales y el 15% a los costos de intermediación, comportamiento que se muestra estable para los primeros semestres de 2017 y 2018 y el cual es consecuente con la dinámica de las primas.

En los ramos de personas, el alto costo que para las aseguradoras representa el uso de los canales masivos de comercialización hace que los costos de intermediación sean superiores en 9 puntos porcentuales a los costos asumidos en los ramos de daños; en el grupo de previsional y riesgos laborales, los recursos que las ARL deben destinar a los gastos de promoción y prevención explican 14 de los 28 puntos porcentuales de las primas que se destinan a gastos generales.

Gráfico 3: Siniestralidad

Miles de millones de pesos

■ Siniestros incurridos

■ Primas devengadas

□ % Siniestralidad

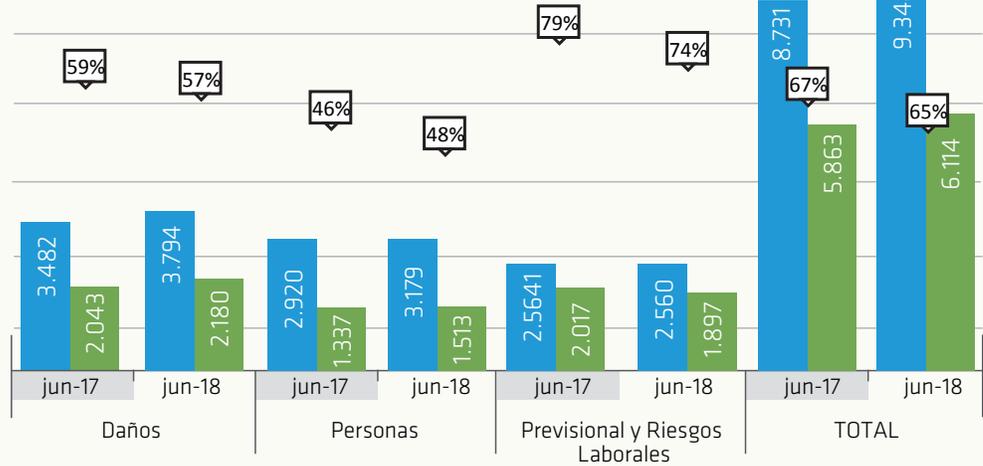


Gráfico 4: Comisiones y gastos

■ Gastos generales

■ Comisiones

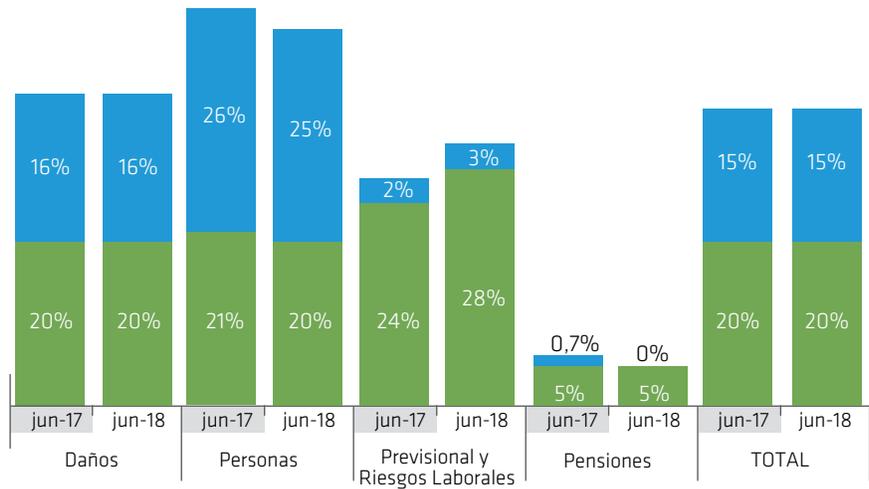
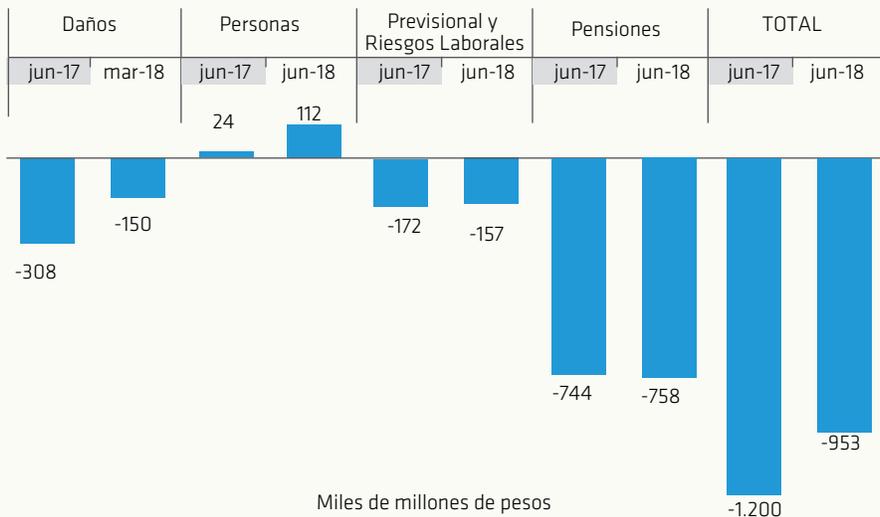


Gráfico 5: Resultado técnico

■ Resultado técnico



Cuadro 1: Producto de Inversiones

COMPAÑÍAS	PORTAFOLIO		RENDIMIENTOS				RENTAB. % (1)		
	Jun-16	Jun-17	Jun-16	Jun-17	Variación		Jun-16	Jun-17	
						Abs.			
INSTRUMENTOS DE DEUDA									
GENERALES	9.033	9.434	405	224	-181	-45%	9,7%	5,0%	↓
VIDA	30.702	33.176	1.436	1.237	-200	-14%	10,5%	8,3%	↓
TOTAL	39.735	42.611	1.841	1.460	-381	-21%	10,3%	7,5%	↓
INSTRUMENTOS DE PATRIMONIO									
GENERALES	2.176	2.248	103	121	18	17%	10,4%	12,0%	↑
VIDA	4.834	4.967	283	232	-51	-18%	12,9%	10,1%	↓
TOTAL	7.010	7.215	386	354	-33	-8%	12,0%	10,6%	↓
OTROS									
GENERALES	81	65	6	18	12	194%			
VIDA	546	512	71	58	-13	-18%			
TOTAL	627	577	77	77	-1	-1%			
TOTAL PORTAFOLIO									
GENERALES	11.290	11.748	514	363	-151	-29%	9,9%	6,6%	↓
VIDA	36.082	38.656	1.791	1.528	-263	-15%	11,1%	8,7%	↓
TOTAL	47.372	50.403	2.305	1.891	-414	-18%	10,7%	8,1%	↓

(1) Rentabilidad efectiva anual

Resultado técnico

El resultado técnico se define como la diferencia entre las primas devengadas y los costos netos de siniestralidad, comisiones, y gastos.

Para el primer semestre de 2018, las compañías aseguradoras arrojaron pérdidas técnicas por un total de \$953.000 millones, lo que representa \$247.000 millones menos con respecto al mismo período del 2017. Es importante anotar que para el 2018 el 96% de las pérdidas se presenta en los ramos de la seguridad social, en donde el efecto de los ajustes que deben hacerse a las reservas matemáticas afecta de manera considerable la operación técnica, ajustes que se compensan con los rendimientos obtenidos en las inversiones de dichas reservas y que no se incluyen en el cómputo de este resultado.

Producto de inversiones

Durante el primer semestre de 2018, el rendimiento del portafolio de inversiones fue inferior en \$414.000 millones al alcanzado en el mismo período de 2017. Esta disminución se explica de la siguiente forma:

En los instrumentos de deuda, los rendimientos de las entidades aseguradoras fueron inferiores en \$381.000 millones a los obtenidos en el primer semestre del año anterior, como consecuencia del bajo crecimiento del índice de la canasta de precios de los TES (COLTES), que durante los primeros seis meses de 2018 se han incrementado el 2.58%, inferior al aumento de este indicador para el primer semestre de 2017, que fue del 8.05%, además del efecto que sobre el portafolio en moneda extranjera tiene la baja

Cuadro 2: Utilidad neta

Concepto	Compañías	Jun-17	Jun-18	Variación	
				Abs.	%
Resultado técnico neto	Generales	-371	-126	245	66%
	Vida	-876	-815	61	7%
	TOTAL	-1.247	-941	306	25%
Resultado financiero	Generales	514	363	-151	-29%
	Vida	1.791	1.528	-263	-15%
	TOTAL	2.305	1.891	-414	-18%
Otros ingresos	Generales	77	60	-18	-23%
	Vida	37	42	6	16%
	TOTAL	114	102	-12	-10%
Impuesto de renta	Generales	89	109	20	23%
	Vida	33	33	0	-1%
	TOTAL	123	142	20	16%
UTILIDAD NETA	Generales	131	188	56	43%
	Vida	918	723	-195	-21%
	TOTAL	1.049	910	-139	-13%

Fuente: Fasecolda, cálculos dirección de estadísticas

del 1.8% en la TCRM. La rentabilidad de estos instrumentos pasó del 10.3% al 7.5%.

En los instrumentos de patrimonio se presenta una situación similar, a pesar de que el índice COLCAP es mayor en un 4.19% al del cierre del año 2017, es inferior a la variación para el primer trimestre de 2017 y, en consecuencia, los ingresos por valoración de dichos instrumentos son inferiores a los obtenidos para el 2017, como resultado, la rentabilidad bajó del 12.0% al 10.6%.

Para el consolidado de la industria, la rentabilidad total efectiva anual del portafolio pasó del 10.7% al 8.1%.

Utilidad neta

Al mes de junio de 2018, las compañías aseguradoras obtuvieron utilidades netas por \$910.000 millones, es decir, \$139.000 millones menos (-13%) que en el mismo período del año anterior.

Los menores ingresos obtenidos en los rendimientos financieros exceden la mejora de la operación técnica y, en consecuencia, la disminución de la utilidad neta.

Conclusiones y perspectivas

El crecimiento real de la industria para el primer semestre de 2018 se constituye en el segundo crecimiento más bajo de los primeros semestres en la última década, y la tercera vez que en dicho período se crece por debajo de la economía; sin embargo, la mejora en los indicadores de siniestralidad además de la estabilidad en los de gastos, han llevado a la obtención de un margen técnico de utilidad del -7.3%, el segundo mejor de los últimos diez años.

Por otra parte, y a pesar de que los rendimientos financieros son inferiores a los del año anterior, se evidencian algunos signos de recuperación que permiten pensar que al cierre del año 2018 dichos rendimientos serán superiores a los del 2017. 



AXA COLPATRIA

Respaldamos sus inversiones

Brindamos la **protección**
que el **progreso** necesita.

www.axacolpatria.co



AXA COLPATRIA

Carrera 7 No. 24 - 89 Bogotá • Teléfono: 423 5757 • Resto del país: 01 8000 512620

Aplican términos, condiciones y exclusiones. La información completa del producto la puedes consultar en nuestra página web.

Supervisión basada en riesgos y su importancia para el sector asegurador

Íngrid Rodríguez, subdirectora Financiera y de Riesgos
Fasecolda

Después de cuatro años de la implementación del Marco Integral de Supervisión (MIS), el superintendente financiero, Jorge Castaño Gutiérrez, compartió con el sector sus impresiones sobre la metodología de supervisión basada en riesgos (SBR).

Esta metodología, adoptada por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC), integra los riesgos a los que están expuestas las entidades vigiladas y mediante su evaluación el Supervisor determina el impacto que pueden tener diferentes eventos sobre su perfil de riesgos y cómo estos afectan el desarrollo de su actividad.

Uno de los objetivos principales del MIS es la evaluación de la estructura de gobierno de riesgos, a través de la cual la junta directiva y la alta gerencia establecen la estrategia y toman decisiones sobre

su articulación con el apetito y límites de riesgo. Una estructura efectiva incluye, además, las responsabilidades para las áreas de control (financieras, cumplimiento, actuaría, auditoría interna, alta gerencia y junta directiva) en materia de riesgos.

De su enfoque se destaca que la supervisión se realiza en forma integral y consolidada, involucra a todas las entidades vigiladas que hacen parte de los conglomerados financieros y se enfoca en riesgos materiales; la intensidad de supervisión e intervención en las compañías dependerá del tamaño,

complejidad y perfil de riesgos, así como de las potenciales consecuencias que pueda provocar en el sistema financiero la desaparición de la entidad.

Matriz de riesgos

Esta matriz es la herramienta mediante la cual se instrumenta la metodología y permite a la SFC evaluar a las entidades vigiladas de manera global. Para su desarrollo, la SFC define las actividades significativas de acuerdo con el modelo de negocio de cada compañía y evalúa, por actividad, los riesgos inherentes que le aplican: riesgo de crédito o contraparte, riesgo de mercado, riesgo operativo, riesgo de cumplimiento regulatorio y el riesgo de seguros; este último contempla la probabilidad de que las potenciales reclamaciones sean superiores al valor de las reservas de la aseguradora después de la compensación de los reaseguros, la incertidumbre respecto a los flujos de efectivo, brechas de liquidez y el comportamiento de los asegurados.

Analizados los riesgos, se evalúa la gestión operativa de cada entidad vigilada: cómo el personal entiende los riesgos, qué capacidad tiene de gestionarlos y qué tan efectivos son los controles. Esta gestión, junto con las funciones de supervisión de la compañía, el análisis del capital, la liquidez y la rentabilidad, permiten establecer el perfil de riesgo de la entidad.¹

¿Cómo se apoya la supervisión realizada por la SFC en las funciones de control interno de las entidades (gestión de riesgos, función actuarial, auditoría interna, alta gerencia y junta directiva)?

Dentro de la metodología MIS las funciones de supervisión son aquellas que, dadas unas características y un desempeño, gestionan el riesgo inherente de las actividades significativas de una compañía de seguros. Estas funciones de supervisión constituyen las «líneas

1. Basado en el documento «Marco Integral de Supervisión», publicado en la página web de la Superintendencia Financiera de Colombia



➔ Se espera verla de tal manera que el área encargada de la gestión del riesgo dentro de la compañía de seguros abarque la evaluación y mitigación de todos los riesgos a los cuales se encuentra expuesta, no solo limitado al de seguros.



de defensa» con que cuentan las aseguradoras para gestionar los riesgos a los que están expuestas las actividades significativas.

Por ejemplo, para el caso particular de la evaluación de una política de riesgo aprobada por la junta directiva y llevada a cabo por la alta gerencia, la primera línea de defensa está constituida por la gestión operativa de la actividad significativa, que está a cargo de implementar la política en los procesos del negocio; la segunda línea está compuesta por las funciones de gestión de riesgos, actuarial, análisis financiero y cumplimiento, responsables de asegurar y monitorear el cumplimiento de dicha política; y la tercera es la auditoría interna, que se encarga de hacer la supervisión independiente.

En este sentido, la SFC se apoya en el trabajo de las funciones de supervisión de las entidades vigiladas que tienen calificación de adecuadas, conforme a la evaluación realizada de sus características y el desempeño. Lo anterior, con el fin de no duplicar tareas, asignar de una mejor forma todos los recursos y buscar disminuir la carga operativa.

Gestión integral del riesgo

La metodología plantea una visión integral del riesgo, al definir un perfil de riesgos para cada entidad, conforme a su tamaño y complejidad.

¿Cómo esperan ver esta gestión de manera integral, desde lo técnico y los demás riesgos, en las aseguradoras?

Se espera verla de tal manera que el área encargada de la gestión del riesgo dentro de la compañía de seguros abarque la evaluación y mitigación de todos los riesgos a los cuales se encuentra expuesta, no solo limitado al de seguros. Por lo anterior, la expectativa es que pueda gestionar desde el riesgo operativo, presente en la suscripción de las pólizas, hasta el riesgo estratégico derivado de la incursión en nuevas líneas de negocio o producto de una innovación, entre otros.

En lo referente a lo técnico, la gestión de riesgos debe apoyar y complementar el análisis realizado por las áreas actuariales, cuando la entidad aseguradora cuente con este departamento, incorporando dentro de sus análisis la evaluación de los riesgos técnicos de seguros.

Es importante anotar que en su evaluación supervisora la SFC busca determinar si la entidad cuenta con los mecanismos adecuados para gestionar los riesgos a los que se expone como consecuencia del desarrollo de su modelo de negocios, las expectativas que tiene el Supervisor se encuentran en las Guías de criterios de evaluación publicadas en la página web de la Superintendencia Financiera.

Particularidades del sector asegurador

En lo que corresponde a las Guías de criterios de evaluación, ¿qué expectativas se tienen de la función de cumplimiento (compliance) y actuarial en las entidades aseguradoras?

La SFC espera que tanto la función de cumplimiento como la función actuarial tengan mayor relevancia al interior de las compañías de seguros. En entidades consideradas de importancia sistémica es necesario el establecimiento de áreas técnicas independientes a las áreas de negocio y de riesgos, acorde con los estándares internacionales. Así mismo, la función de cumplimiento viene adquiriendo relevancia en el ámbito internacional y puede considerarse una función de apoyo a la función de gestión de riesgos, no solo para verificar el cumplimiento de las normas relacionadas con el sector financiero, sino también de estándares de autorregulación, políticas, directrices y códigos internos.

Por lo anterior, la SFC espera que en los próximos años estas funciones se fortalezcan y consideren criterios de proporcionalidad y flexibilidad referentes al tamaño y complejidad de las entidades. Lo anterior, en particular para la función de actuaría en las aseguradoras y la función de cumplimiento para todo el sistema financiero.

¿Cómo ha avanzado el MIS al interior de la Delegatura de Seguros, cuál es su nivel de madurez y en qué funciones de supervisión hay mayores avances?

El nuevo modelo de supervisión inició en 2014 y a la fecha todas las compañías de seguros cuentan con perfiles de riesgo contruidos con base en el MIS. La información que se toma para la elaboración de dichos perfiles proviene de múltiples fuentes, especialmente, de los procesos de supervisión in situ y extra situ que adelanta la Delegatura.

➔ Otra de las funciones en las que se está priorizando es en la actuarial, se vienen adelantando sesiones de trabajo con los actuarios responsables de las compañías y se están incluyendo revisiones puntuales en la materia dentro de nuestro programa de supervisión.

Vale la pena destacar que el avance ha sido dinámico, lo que ha permitido enfocar los esfuerzos de supervisión en las actividades más importantes; se ha alcanzado tal grado de madurez que la nueva información es incorporada rápidamente al perfil de riesgos de la entidad. Lo anterior facilita la actuación oportuna frente a hechos relevantes que pueden llegar a aumentar la percepción de riesgo respecto a una aseguradora.

Dentro de las funciones de control evaluadas, la de auditoría interna y la de gestión de riesgos son las que mayor nivel de desarrollo han alcanzado. Otra de las funciones en las que se está priorizando es en la actuarial, se

vienen adelantando sesiones de trabajo con los actuarios responsables de las compañías y se están incluyendo revisiones puntuales en la materia dentro de nuestro programa de supervisión.

¿Cómo se interrelacionan las normas que se han expedido en temas de seguros con este marco de supervisión?

La normatividad expedida por la SFC está en consonancia con los estándares internacionales en materia aseguradora y busca fortalecer la estructura de gobierno de riesgos de las entidades. En este orden de ideas, la normatividad relativa al cálculo y constitución de las reservas técnicas, actuario responsable y la aplicación de las normas internacionales de información financiera tienen como objetivo fortalecer los sistemas de gestión y de control de riesgos de las compañías, para garantizar una mejor cuantificación de los compromisos adquiridos con los asegurados. Este objetivo es común al MIS, ya que lo que se busca es el mejoramiento continuo de la gestión de riesgos de las entidades.

¿Qué ventajas ha otorgado la implementación del MIS en la supervisión del sector asegurador?

En primer lugar, identificar y evaluar de manera integral los riesgos que pueden afectar a las entidades aseguradoras, así como su impacto sobre el sistema financiero.

En segundo lugar, con la organización desarrollada para su implementación, en la que existen supervisores líderes y unidades de análisis permanentes para las entidades, se ha logrado un mayor acercamiento entre la SFC y las aseguradoras, lo cual brinda un mayor conocimiento al Supervisor sobre las principales líneas de negocio, estructura de gobierno de riesgo, plan estratégico y desempeño del plan de negocio.

En tercer lugar, la metodología adoptada permite una supervisión homogénea e integral del sector al contar con lineamientos, guías y plantillas estándar que facilitan la labor de análisis de una entidad y la comparación

con sus pares; elementos importantes para realizar actuaciones coherentes y consistentes para todo el sistema asegurador.

En cuarto lugar, la metodología de SBR busca que los recursos de supervisión se concentren en aquellos sectores en donde se hayan identificado los mayores riesgos para las entidades y el sistema financiero, optimizando de esta forma el proceso de supervisión y la adopción de medidas.

¿Cómo se incorpora la supervisión de los grupos financieros a esta metodología de supervisión?

La supervisión de las entidades por parte de la SFC se realiza en forma integral y consolidada, lo que implica que se haga una evaluación de todas las entidades vigiladas que hacen parte de un conglomerado financiero, con independencia de la jurisdicción en la que operan. Vale la pena señalar que la metodología de supervisión basada en riesgos es aplicable a todas las compañías sometidas a inspección y vigilancia; es decir, no existen lineamientos exclusivos para la industria aseguradora.

La metodología prevé que el Supervisor se concentre en la identificación de los riesgos materiales de cada entidad, tanto a nivel individual como consolidado; entendiendo por riesgos materiales aquellos que en caso de concretarse tienen la potencialidad de generar pérdidas a los asegurados e inversionistas.

Para tal efecto, la metodología exige la construcción de matrices de riesgo individuales y por conglomerado,

lo que implica que el Supervisor debe analizar la materialidad de las actividades significativas, tanto a nivel individual como consolidado, además del plan y estrategia del negocio.

Sin embargo, la ley de conglomerados financieros ha traído consigo elementos adicionales de supervisión que están siendo incorporados en el MIS.

¿Qué expectativas del Marco Integral de Supervisión se tienen a futuro?

La SBR evoluciona constantemente y así mismo lo hace el Marco Integral de Supervisión. Por ejemplo, temas como la entrada en vigencia de la ley de conglomerados y cambios de enfoque en la evaluación de los riesgos operativos y en la protección al consumidor financiero, además de temas particulares que hacen parte de la evaluación de cada una de las industrias vigiladas, hacen que se esté trabajando para que el MIS se adapte a estos nuevos requerimientos, teniendo en cuenta para ello las mejores prácticas y estándares internacionales, reconociendo a su vez las particularidades de nuestro entorno.

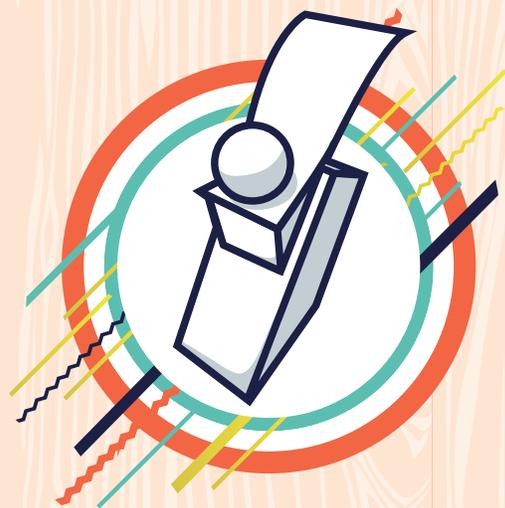
Cada día se presentan nuevos temas que exigen ser evaluados y en los cuales los supervisores deben estar preparados. Por lo anterior, la expectativa en torno al MIS es avanzar de la mano de los supervisores, anticipando necesidades y generando las herramientas necesarias para conocer y evaluar de la mejor forma a las entidades vigiladas, para cumplir con la misión de la Superintendencia. 

El

Premio fasecolda

al periodismo de seguros

2·0·1·8



¡Agudiza tus sentidos!

Separe desde ya esta importante fecha
en su agenda

CEREMONIA DE
PREMIACIÓN

MIÉRCOLES 28
DE NOVIEMBRE



Más información:

 srojas@fasecolda.com

 3443080 -1804

www.fasecolda.com

Vistazo al Presupuesto General de la Nación 2019

Mario Fernando Cruz Vargas, director Cámara Técnica de Seguridad Social
Fasecolda

El Presupuesto General de la Nación (PGN) es el instrumento de planeación financiera más importante con que cuenta el Gobierno para estimar los ingresos que percibirá el año siguiente y definir la distribución de los gastos a realizar.

Colombia no es un país que se caracterice por tener un sector público muy grande. Estimaciones realizadas por la Comisión del Gasto y la Inversión Pública dan cuenta de que el tamaño del Gobierno general (GG), que incluye la seguridad social y el gasto realizado por las entidades territoriales¹, ha sido en promedio un 27.5% del producto interno bruto (PIB) en los últimos 15 años. En países como Finlandia, Francia y Bélgica esta proporción puede ser entre un 55% y un 60%².

A nivel latinoamericano, Colombia se sitúa en el promedio de la distribución. Por delante suyo encuentran países como Brasil, Argentina y Bolivia, donde el gasto se ha disparado a cerca de un 40% en las dos últimas décadas, y por detrás de países como Chile, Perú y Costa Rica, donde alcanza un 20% del PIB.

El Gobierno nacional central (GNC) es a su vez el componente más significativo, en cuanto a magnitud, del sector público en nuestro país; sus ingresos totales

representaron un 62% del GG y un 68% de sus gastos en los últimos 15 años. De allí que la evolución de las finanzas públicas del país y la estabilidad macroeconómica en buena medida dependan estrechamente de la evolución de las finanzas del Gobierno central.

El Presupuesto General de la Nación (PGN) es el instrumento de planeación financiera más importante con que cuenta el Gobierno³, aunque no el único⁴, para estimar los ingresos futuros que percibirá la nación en la vigencia del año siguiente⁵ y para decretar la autorización máxima de gastos que será permitida a través del llamado presupuesto de gastos o Ley de Apropiaciones.

La Constitución y la ley prevén que el Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Hacienda, cuenta con los meses de enero a julio de cada año para elaborar y presentar el Presupuesto General de la Nación al Congreso de la República⁶; este a su vez cuenta con tres meses para estudiarlo y aprobarlo.



Por tanto, el presupuesto para el 2019 tiene unas consideraciones especiales por ser un año de transición entre gobiernos, lo que supone que fue preparado por el Gobierno saliente y podría ser objeto de modificaciones, tanto en los montos allí definidos, como en las destinaciones, por el Gobierno entrante en su tránsito por el Congreso de la República. A esto se suma el hecho de que, para la fecha de aprobación del presupuesto, el país no contará aún con el nuevo Plan de Desarrollo para el periodo 2018-2022.

Características generales del PGN 2019

El tamaño del PGN se duplicó en términos reales entre los años 1991 y 1999, al pasar de un 8.5% a un 17.2% del PIB. Desde entonces, el presupuesto se

ha incrementado levemente un par de puntos, hasta rozar el 19% en 2016, en parte como consecuencia de la incorporación de los nuevos recursos fiscales que empezaron a financiar el ICBF, el Sena y los aportes a salud desde el 2012⁷.

Podríamos decir que estamos ante un presupuesto típico o muy en el promedio de lo que se ha visto en los últimos 16 años, ya que el monto para el próximo año será del 18.2% del PIB una vez descontado el servicio de la deuda.

El proyecto de ley del PGN 2019 contempla un monto de 259 billones de pesos. Nominalmente crece 25 billones con respecto al 2018, lo que implica un incremento a precios corrientes del 11% y del 8% real. La mayor

1. Esta medición no incluye a las empresas públicas del orden nacional y territorial.
2. Pareciera existir una relación positiva entre el ingreso por habitante y la proporción de gasto público/PIB como lo sugirió el economista alemán Adolph Wagner.
3. El presupuesto también comporta las fases de ejecución, seguimiento y evaluación
4. Existe además el plan financiero, el marco fiscal de mediano plazo, el marco de gasto de mediano plazo, la regla fiscal y el plan operativo anual de inversiones.
5. Contenida en el presupuesto de rentas y recursos de capital.
6. En el mes de abril se debe hacer envío de un «anteproyecto de presupuesto» al Congreso. El proyecto de la vigencia fiscal 2019 fue radicado el día 27 de Julio.

parte de este incremento se deriva de los mayores pagos por concepto de amortizaciones de deuda, que pasan de 18.5 billones en 2018 a cerca de 36.0 billones en 2019. El gasto de funcionamiento sube un 6.5% como consecuencia de incrementos en el Sistema General de Participaciones (SGP) y otras transferencias. Por su parte, la inversión cae cerca de un 14%.

Los recursos para financiar el presupuesto provendrán en su mayor parte de tributos y otros ingresos corrientes por 145 billones de pesos, así como de recursos de capital por 85 billones⁸. En el presupuesto se contabilizan 16 billones que provienen de los ingresos que generan los establecimientos públicos nacionales como recursos propios⁹ y fondos parafiscales por 11 billones de pesos.

El impuesto del que se espera un mayor recaudo es el de renta, que se estima en 65 billones, seguido del IVA con 62 millones¹⁰, el gravamen a los movimientos financieros por 8 billones y aduanas y recargos por 4.1 billones. Por el lado de los recursos de capital, la nación tomará créditos internos y externos por una suma histórica de 65.4 billones de pesos y utilidades financieras por 8.7 billones, que provienen en su mayoría de Ecopetrol. Así mismo, se espera incorporar recursos no ejecutados por 3.2 billones y poner en venta activos (hidroeléctricas) por 2.5 billones.

Presupuesto de gastos o Ley de Apropriaciones

El monto asociado a la Ley de Apropriaciones es de \$259 billones con la siguiente composición del gasto: funcionamiento, \$149,8 billones, que representa el 61,6% del total; servicio de la deuda, \$66,4 billones, que representa el 27,3%; e inversión, \$26,8 billones, que equivale al 11% restante.

Dentro del presupuesto de funcionamiento, el rubro más importante es el del Sistema General de Participaciones, que es una bolsa de 41.3 billones destinada a atender gastos en educación, salud, agua

potable, saneamiento básico y primera infancia a nivel descentralizado. Las transferencias para pensiones ascienden a \$39.4 billones. De estos recursos, 12.3 billones financian el faltante de Colpensiones, 8.9 billones el Fondo de Pensiones Públicas del Nivel Nacional (Fopep) y los restantes recursos a financiar regímenes especiales, dentro de los cuales sobresalen las pensiones de miembros de la fuerza pública y del magisterio, que sumados llegan a 15 billones de pesos.

Le siguen en su orden el pago de la nómina oficial, que asciende a 29.3 billones de pesos, de los cuales 15.5 financian el personal de la fuerza pública, y 4.2 el sector justicia; el aseguramiento de la población pobre del país al sistema de salud, que representa 16.7 billones; y otras transferencias al ICBF, Sena, programas de primera infancia y de apoyo a la educación superior, que suman 9.2 billones.

También se incluyen como gastos de funcionamiento 8.1 billones para adquisición de bienes y servicios, de los cuales el 57,5% se concentra en el sector de defensa y financia la adquisición de elementos como combustibles y lubricantes, repuestos, transporte de soldados, dotaciones, equipos y raciones de campaña, gastos asociados a la operación de los equipos, pago de recompensas e información, inteligencia y programas de cooperación ciudadana, entre otros.

Presupuesto de inversión

Cerca de 35.3 billones se destinarán a financiar la inversión pública¹¹. De estos, 9 billones van al sector inclusión social y reconciliación, que atiende los programas de primera infancia, Familias en Acción y componentes de la reparación a víctimas del conflicto.

Así mismo, se destinan 5.9 billones a infraestructura, de los cuales 3.8 son vigencias comprometidas en años anteriores para la construcción de infraestructura vial primaria¹². Otros 4.9 billones de pesos van para financiar el Sena y el programa Colombia Mayor. El sector hacienda cuenta con 2.1 billones para la construcción de sistemas

de transporte urbano, la atención de efectos de la ola invernal¹³ y el programa Todos Somos Pazcífico.

También se contemplan recursos por 2.1 billones para financiar subsidios eléctricos y de gas natural de los estratos 1 y 2. En educación se incluyen 2.1 billones para el programa Ser Pilo Paga, el Programa Alimentación Escolar (PAE), infraestructura educativa, aportes a las universidades y créditos beca a través del Icetex. En el sector vivienda los recursos ascienden a 1.6 billones para financiar programas para la política de agua potable y saneamiento básico y subsidios para la adquisición de vivienda.

Déficit fiscal y sostenibilidad de la deuda

El proyecto de ley presentado estima un déficit fiscal del GNC equivalente a un -2.4% del PIB. Esto significa que, una vez sumados los ingresos totales de la nación y deducidos los gastos, se evidencia un faltante de 25.4 billones de pesos de 2019, que será cubierto con mayor endeudamiento¹⁴. Este déficit sin embargo es consistente con lo expresado por el Comité Consultivo de la Regla Fiscal, que señaló en abril del presente año que este era el límite máximo permitido según lo contemplado en la ley.

La necesidad de cerrar el déficit, con el objetivo de hacer sostenible la relación deuda/PIB, que actualmente se sitúa en un nivel históricamente alto del 43.4%, impone al nuevo Gobierno la necesidad de adelantar una reforma tributaria que incorpore recursos y reduzca el gasto a pesar de su inflexibilidad. El Gobierno entrante ha plan-

→ El presupuesto para el 2019 tiene unas consideraciones especiales por ser un año de transición entre gobiernos, lo que supone que fue preparado por el Gobierno saliente y podría ser objeto de modificaciones.

teado la necesidad de reducir el impuesto de renta a personas jurídicas y aumentar el número de personas naturales que pagan renta por concepto de ingresos laborales.

Algunos analistas consideran que la reforma debería permitir recaudar recursos iguales o superiores al 1.5% del PIB y hacer recortes de gasto en programas sociales y subsidios que a su juicio no son prioritarios y que además son ineficientes. La política fiscal y la sostenibilidad de la deuda también dependerán de la evolución del crecimiento económico futuro y del costo del financiamiento, incluyendo el tipo de cambio. Mejoras en estas variables, aun sin ajustes de tipo fiscal, podrían despejar el panorama que hoy luce complicado para el nuevo Gobierno. 

7. Pasaron de ser financiados con recursos parafiscales que no se contabilizaban en el PGN, a ser financiados con impuestos generales que sí son contabilizados.
8. Crédito interno y externo, utilidades y excedentes financieros, rendimientos financieros, disposición de activos, recursos no apropiados, recuperación de cartera, entre otros.
9. Tasas cobradas por la prestación de un bien o servicio, ingresos provenientes de concesiones, contribuciones, depósitos judiciales, tarifas, excedentes financieros, entre otros.
10. Se suma el IVA a las importaciones.
11. Representa una caída del 9,4% frente a lo asignado en 2018, que era del orden de los 39 billones de pesos. Esta cifra incluye 8.2 billones que son administrados por establecimientos públicos descentralizados.
12. Las vigencias futuras del año 2019 ascienden a 7.8 billones de pesos.
13. Recursos administrados por el Fondo de Adaptación.
14. El incremento en las necesidades de financiamiento interno y externo es un reflejo de esta realidad.

Percepción del sector reasegurador sobre Colombia

Sonia Galvis Segura, chief underwriting officer
Markel International Insurance Company Limited

A lo largo del tiempo, Colombia ha gozado de una favorable reputación Internacional, sustentada en pilares que constituyen sus características distintivas y que generan gran atractivo para el sector reasegurador.

La sólida formación integral de los ejecutivos colombianos, que abarca áreas técnicas, actuariales, financieras y jurídicas, es universalmente reconocida y constituye una garantía para los reaseguradores y para la estabilidad del negocio de seguros en el país.

El manejo disciplinado y cuidadoso que por décadas ha orientado las finanzas públicas en Colombia se ha traducido en un esfuerzo constante y sostenido para lograr maximizar los ciclos económicos favorables y afrontar con planeación y austeridad los desfavorables, gracias a lo cual la inflación y la devaluación, grandes preocupaciones para el seguro y el reaseguro, se han mantenido en niveles comparativamente adecuados, respecto de los que en general se aprecian en América Latina.

La estabilidad jurídica de las instituciones, las reales salvaguardias de los derechos de ciudadanos y empresarios, y el principio de igualdad de nacionales y extranjeros ante la ley han contribuido a generar confianza del sector reasegurador en el país.

El Ministerio de Hacienda, a través de su viceministerio técnico, ha orientado la regulación aseguradora de manera profesional e independiente de los vaivenes políticos, consultando las tendencias internacionales sobre aspectos tales como régimen de reservas, normatividad de riesgos catastróficos y solvencia, tópico este último en el que el país está evolucionando gradualmente, con el ánimo de garantizar que las compañías de seguros estén siempre en capacidad de cumplir los compromisos asumidos con sus asegurados.

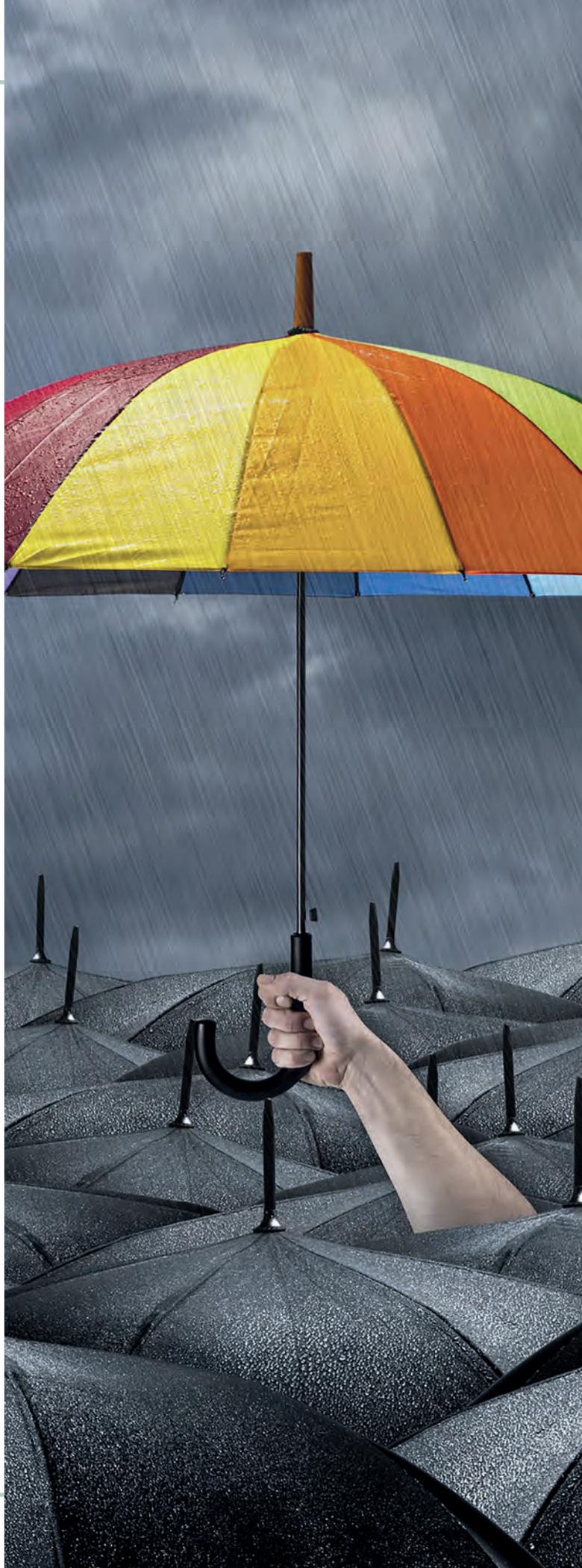
Es de destacar que la legislación colombiana de tiempo atrás dispone que la retención neta por riesgo de las aseguradoras no puede exceder el 10% de su patrimonio neto. Este principio orientador, que es el adecuado, contrasta con la posición de otros países de la región, en los que se exige una retención local elevada, sin consideración al patrimonio de la aseguradora, enfoque este inspirado en la búsqueda de retención de divisas en el país pero que no consulta sanos principios aseguradores.

La Superintendencia Financiera de Colombia y su Delegatura para Seguros se han distinguido por desarrollar las funciones de inspección y vigilancia con profesionalismo y equidad, factores que las han hecho merecedoras de una reputación intachable y muy destacada en la región.

Tradicionalmente, las aseguradoras colombianas han manejado sus relaciones con los reaseguradores con transparencia, consistencia y cumplimiento oportuno de sus obligaciones, lo cual, aunado a un enfoque de largo plazo, ha resultado muy favorable para el fortalecimiento del sector.

➔ La posición de la Contraloría ha generado que varios reaseguradores hayan cerrado para Colombia la línea de D&O-servidores públicos, con un agravante: existe el peligro de que los demás también lo hagan, lo que produciría una falla de mercado y una paralización de la gestión de quienes manejan recursos públicos.

En el anterior entorno, no resulta sorprendente que actualmente se encuentren registrados en Colombia 139 reaseguradores del exterior que ofrecen su respaldo patrimonial al mercado. Es también por ello que Bogotá es hoy en día un activo centro de reaseguros que cuenta con la presencia de 19 oficinas de representación de reaseguradores del exterior que, con su intermediación y entendimiento de las realidades locales, contribuyen al desarrollo de la industria de seguros en Colombia e incluso proyectan su gestión hacia el resto de la región latinoamericana.



El enfoque de la legislación colombiana descansa sobre el principio de que las oficinas de representación actúan en nombre y por cuenta de sus casas matrices, por lo cual los riesgos son asumidos por dichos representados, quienes con su patrimonio garantizan la protección efectiva de las respectivas exposiciones. Este entendimiento es el fundamento para que la apertura de oficinas de representación en el país no requiera del aporte de capital local, pues ello no tendría sentido y solo fraccionarían la garantía patrimonial ofrecida a las cedentes.

El país ha tenido interesantes dinámicas en segmentos como el de seguridad social, en el que el apoyo del sector reasegurador ha sido fundamental para el crecimiento de esta línea que hoy representa más del 27% de las primas de seguros del país.

Los muchos aspectos favorables ya descritos que ofrece Colombia contrastan con algunas fuentes de preocupación que recientes tendencias han generado:

Como es de todos conocido, la Contraloría General de la República, cuya función constitucional consiste en ejercer, dentro del marco de la Constitución y la ley, el control y la vigilancia de la gestión fiscal para garantizar el buen manejo de los recursos públicos, ha adoptado posiciones inadmisibles tratándose de pólizas de D&O-servidores públicos, cuya base de cobertura es claims made.

De acuerdo con la citada entidad, en su errado concepto, la cláusula claims made es abusiva, porque pretende evitar el cobro efectivo de las sumas aseguradas en caso de siniestro. La realidad es bien distinta, pues, como es universalmente sabido, dicha modalidad de asunción de riesgos se creó justamente para permitir que existiera amparo para eventos relacionados con ramos de cola larga, en los que lo característico es que los siniestros emerjan en forma tardía. Si no existiera la figura de claims made, la prescripción podría afectar la reclamación.

Desconociendo que en pólizas de claims made la única vigencia que puede afectarse con un reclamo válido es aquella durante la cual el asegurado reciba la reclamación por primera vez o conozca la circunstancia que le



Sonia Galvis Segura, chief underwriting officer
Markel International Insurance Company Limited



da origen, lo que ocurra primero, la Contraloría pretende que todas las pólizas que la entidad hubiera tenido en el tiempo se sumen, lo que genera valores expuestos mucho mayores que los otorgados de acuerdo con los respectivos contratos de seguro. Nota MP, marca en azul: ¿es el asegurado el que recibe la reclamación, o es la aseguradora?

Esta posición es antijurídica por cuanto, por una parte, desconoce que el régimen legal colombiano permite la modalidad de claims made y, por la otra, hace caso omiso de lo estipulado en la póliza, que es ley para las partes.

En el universo internacional de reaseguros la cobertura de directores y administradores (D&O) se otorga bajo la modalidad de claims made, por lo cual la postura de la Contraloría pone a las aseguradoras en una peligrosa situación de descubierto.

La posición de la Contraloría ha generado que varios reaseguradores hayan cerrado para Colombia la línea de D&O-servidores públicos, con un agravante: existe

el peligro de que los demás también lo hagan, lo que produciría una falla de mercado y una paralización de la gestión de quienes manejan recursos públicos.

Otra fuente de preocupación para los reaseguradores está representada en el hecho de que en algunos ramos de seguros en Colombia los productos se están ofreciendo por precios que inclusive están por debajo de la prima pura de riesgo contemplada en las propias tarifas de las respectivas compañías. Esta práctica, en la que están prevaleciendo los intereses comerciales sobre los técnicos, va en contravía de con la juiciosa suscripción que era característica del mercado asegurador colombiano.

Ejemplo de esta nociva tendencia se hace evidente en el ramo de cumplimiento, en el que, de acuerdo con las cifras publicadas por la Superintendencia Financiera para en el año contable 2017, el mercado registra una pérdida técnica del 13% de las primas devengadas.

Este resultado es inadmisibile, pues los principios del ramo determinan que si la suscripción es adecuada y la tarifa suficiente, nunca deberían generarse pérdidas finales, máxime si se considera que las contragarantías tienen como finalidad permitir la recuperación de los valores pagados a las entidades contratantes.

Muy importante también será que el país no sucumba a la tentación de constantes reformas tributarias, pues el frecuente cambio de reglas del juego genera gran preocupación para los reaseguradores.

Colombia afronta hoy grandes retos que pueden asumirse con el apoyo del sector reasegurador, en áreas como big data, digitalización de seguros y hábitos de compra de millennials y centennials, actuales consumidores de seguros.

Mayor dinámica es requerida también en otras áreas como agro y semovientes, en las que el país no ha evolucionado a la par con sus vecinos latinoamericanos. Si bien la vo-

luntad de las entidades estatales y de los agentes internacionales existe, se precisa una coordinación de alto nivel enmarcada dentro de una política estatal definida para que con el apoyo del seguro y del reaseguro este segmento tan importante en la economía florezca.

➔ Muy importante también será que el país no sucumba a la tentación de constantes reformas tributarias, pues el frecuente cambio de reglas del juego genera gran preocupación para los reaseguradores.

Para el sector reasegurador, la suscripción de los acuerdos de paz genera enormes oportunidades. Los análisis coinciden en que si el gasto de guerra se destina a inversión social se cerrará gradualmente la brecha que separa las clases pudientes de las menos favorecidas, con lo cual naturalmente no solo habrá mayor bienestar, sino también mayor consumo de seguros.

Las perspectivas de Colombia, si los efectos de la paz se profundizan, son halagüeñas. Si ello fuera así, como todos deseamos, las proyecciones del país para el año 2022 podrían exceder las actuales estimaciones, de acuerdo con las cuales el producto interno crecerá al 3,5%, la inflación rondará por el 3%, el desempleo bajará al 8,7% y la penetración de seguros subirá a niveles cercanos al 3,2% del PIB.

El sector reasegurador está listo para que con su apoyo Colombia proteja líneas como cyber y demás riesgos típicos del siglo XXI y para que el país sea modelo en la región. 

*Las opiniones aquí contenidas no comprometen a Fasecolda.

DIAS, para la mitigación del fraude en el SOAT

Carmen Elena León C, directora de Gestión Institucional contra el Fraude
Fasecolda

Fasecolda se encuentra a pocas semanas de entregar a sus afiliados y a las autoridades una nueva herramienta para la identificación de atipicidades en las reclamaciones al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT).

Este instrumento integra técnicas de *machine learning* y de inteligencia de negocios para el reconocimiento de patrones, estructuración de alertas y reportes de atipicidades, utilizando para ello información de los siniestros de todo el mercado. La herramienta, primera en su clase en el gremio, es un ejemplo palpable de los avances que se están logrando en la lucha contra el fraude en los seguros.

Siempre que de estrategias para la mitigación del fraude se habla, se buscan principalmente dos objetivos: que el fraude no se materialice, o que si se materializó se pueda identificar, comprender las fallas y corregir las circunstancias que facilitaron la consecución del objetivo por parte del defraudador. Actualmente el enfoque está en detectar y objetar,

pero no se ha dado un espacio para el estudio detenido del delito, de sus actores, de sus patrones de comportamiento y demás particularidades.

El defraudador es un sujeto inteligente, que aprende rápidamente a integrar toda la información que tenga disponible, se adapta con gran agilidad a los cambios que se le propongan y tiene más miedo a ser detectado que al castigo que pueda sufrir. Las estrategias y herramientas que se implementen deben incluir estas características: aprender ágilmente de lo que sucede en el mercado, integrar toda la información que se tenga a la mano, adaptarse a los cambios de tipologías y alertar a todos aquellos que puedan generar una actuación en contra del delito.



Partiendo de este principio, la Cámara Técnica del SOAT, apoyada en la Dirección de Gestión Institucional contra el Fraude, ha construido el Sistema para la Detección Inteligente de Atipicidades (DIAS), que busca entregar a las autoridades y a las compañías información consolidada frente a los casos atípicos que se presentan en las reclamaciones al seguro y, de esta forma, propiciar un escenario de colaboración para enfrentar el delito.

La herramienta cuenta con tres módulos, cada uno con una orientación clara para el usuario final. El primer módulo, llamado «Tablero de control», permite a la aseguradora tener información resumida, confiable y significativa de los siniestros de su cartera, para compararla con las reclamaciones del mercado; esto permite identificar fallas o anticiparse a lo que le pueda suceder a la compañía por el comportamiento de la siniestralidad.

➔ Se busca que el fraude no se materialice, o que si se materializó se pueda identificar, comprender las fallas y corregir las circunstancias que facilitaron la consecución del objetivo por parte del defraudador.

El segundo módulo, «Alertas», permite a la compañía recibir identificaciones sobre reclamaciones atípicas o de alto riesgo de fraude, para intervenirlas con agilidad y de manera focalizada. El tercer módulo se denomina «Reportes», permitirá al asegurador interactuar con las

autoridades para comunicarles sus hallazgos. Es importante resaltar que el sistema está igualmente concebido para agilizar la información que debe migrar de las aseguradoras a entidades como la Superintendencia Nacional de Salud y la Fiscalía General de la Nación.

El sistema integrará información de todas las compañías y de la Adres (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud), lo que mostrará un panorama completo de la forma en que se comportan las reclamaciones al SOAT. A continuación, se detalla el funcionamiento de cada uno de los módulos del DIAS:

➔ Fasecolda confía en que este sistema sea de gran utilidad para la identificación de patrones atípicos y la entrega de información valiosa para las autoridades.

1. Módulo «Tablero de control»

El usuario final podrá navegar a través de un gran número de filtros y conocer, por medio de estadísticas y gráficos, las tendencias de los casos de su compañía frente al panorama general del resto, en relación con el número de reclamantes, los valores medios reclamados, los amparos afectados, la ubicación de los accidentes, los vehículos involucrados, las víctimas atendidas y la gestión a las alertas enviadas, entre otros. Otro de los instrumentos que incluye este módulo son las listas top, que presentan un resumen de los principales actores en las reclamaciones (reclamantes, vehículos y víctimas).

Con este módulo la compañía tendrá una panorámica del comportamiento de sus reclamaciones contra el mercado, lo que le permitirá enfocar su gestión en el tratamiento de los siniestros en el ramo.

2. Módulo «Alertas»

En este módulo está el cerebro del sistema. Para entender mejor la información que contiene el mismo, hay que ir un poco atrás y explicar brevemente la forma en que se generan las alertas.

Todo parte de la integración de las distintas bases de datos existentes en los sistemas informáticos de Fasecolda (SIIS, SASS, SIRAS)¹ con otras fuentes de origen externo. Con base en esta información se genera repositorio con más de 160 variables nuevas a las que se aplican más de 40 modelos de *machine learning*.

Vale la pena mencionar en qué consisten los citados modelos de *machine learning*, para lo cual se dará un ejemplo: si una persona tuviese la misión de identificar patrones de comportamiento en una base de datos de más de 70 millones de registros y con más de 160 variables, le sería prácticamente imposible lograrlo, más aún si se le pide que, con base en sus conclusiones, genere unas predicciones sobre el comportamiento de dichos patrones. Para enfrentar tal cantidad de información se requieren herramientas computacionales y algoritmos especializados, capaces no solo de procesar grandes volúmenes de datos, sino de utilizar técnicas estadísticas que permitan detectar patrones de comportamiento de los casos analizados, todo ello en cuestión de segundos. Con base en estos análisis, los algoritmos permiten llevar a cabo predicciones del comportamiento de las variables de interés. Por medio del *machine learning* se generan modelos que aprenden automáticamente de los datos y, por lo tanto, reducen la interacción con el humano para la generación de alertas.

1. SIIS: Sistema de Información Integrado del SOAT
SASS: Sistema de Información de Aviso de Siniestro SOAT
SIRAS: Sistema de Reporte de Atención en Salud a Víctimas de Accidentes de Tránsito

Con esto en mente, en el módulo se presentan los casos que mayor riesgo representan para las compañías. Así mismo, para cada uno de los alertados se muestran las variables que más influyeron en su calificación de atipicidad, brindando de esta manera información resumida y precisa que pueda ser útil para el usuario al momento de reportar el caso a las autoridades.

En una fase posterior, cuando se cuente con una frecuencia menor en la actualización de los datos y una retroalimentación suficiente de las alertas producidas en esta etapa, se generarán notificaciones a través de un modelo predictivo para brindar a las compañías una herramienta aún más precisa en la identificación de posibles fraudes.

3. Módulo «Reportes»

Para cerrar el ciclo ideal propuesto en el encabezado del artículo, este módulo permite una interac-

ción más eficiente entre las compañías y las autoridades en el momento de presentarles aquellos casos que podrían estar involucrados en alguna de las tipologías identificadas de fraude al SOAT.

Es así como la Fiscalía y la Superintendencia Nacional de Salud podrán recibir de primera mano la información consolidada y analizada con base en los indicios de fraude, detectados por los modelos o por las compañías dentro de la aplicación de controles adicionales. Este módulo también permite un contacto directo de las autoridades con las compañías cuando se trate del análisis de un caso reportado.

Fasecolda confía en que este sistema sea de gran utilidad para la identificación de patrones atípicos y la entrega de información valiosa para las autoridades. Se espera que DIAS se convierta en una herramienta que permita fortalecer las relaciones de las compañías con las autoridades y, de manera conjunta, tender un cerco que ayude a la industria a mitigar el fraude en este importante seguro. 

TERRA BRASIS RESSEGUROS

Ofrecemos soluciones innovadoras y propias para los mercados brasileño y latinoamericano. Nos dedicamos exclusivamente a reaseguro, ofrecemos conocimiento y atención calificada, responsabilidad en la gestión de riesgos, excelencia operacional y los más altos estándares de administración operativa.

Nuestra misión es comprender las ideas y los proyectos de nuestros clientes y atender con excelencia sus necesidades.

TERRA BRASIS
RESSEGUROS, EL SOCIO
PARA SU PROYECTO.



www.terrabrasis.com.br

Carrera 9 No. 113-52 Of 1207
+571 7440992 | +571 7440998

Transformación del ramo de terremoto

Paola Torres, profesional de la Cámara de Incendio y Terremoto
Carlos Varela, vicepresidente técnico
Fasecolda

La industria aseguradora colombiana está ad portas de implementar la nueva reglamentación de reservas del seguro de terremoto; esto marca el fin de un largo ciclo en el que afiliados, regulador y supervisor se convencieron de la necesidad de migrar al uso de modelos de estimación de pérdidas por sismo.

La implementación del Decreto 4865 de 2010 sobre el régimen de reservas de las compañías aseguradoras impone nuevos retos a aquellas que comercializan el seguro de terremoto:

- i) Tendrán que recolectar información confiable sobre los riesgos asegurados, dado que hasta hace poco se usaban modelos agregados de pérdida para el cálculo de sus reservas.
- ii) Deberán comprender y adoptar uno de los tres modelos de estimación de pérdidas por sismo aprobados por la Superintendencia Financiera (SFC).
- iii) Se requerirá el trabajo mancomunado de las áreas

técnicas, de reaseguro, financiera y actuarial para garantizar la solvencia de la compañía en caso de siniestro.

El preámbulo de la nueva norma

Luego de un largo período de discusiones al interior del sector, con el regulador y con el supervisor, el Ministerio de Hacienda expidió el Decreto 4865 de 2010, por medio del cual se definieron las nuevas normas para el cálculo de las reservas técnicas en el seguro de terremoto y también se establecieron las pautas para la estimación de la pérdida máxima probable para las carteras de las compañías, conocida como PML por sus siglas en inglés.



Los cálculos de la PML deben adelantarse, de acuerdo con el Decreto, utilizando modelos de estimación de pérdidas por sismo. Las primas puras de riesgo, el monto de la reserva de primas no devengadas, la constitución de la reserva catastrófica y la pérdida máxima probable se estimarán modelando la cartera de la compañía de seguros.

En las discusiones posteriores con la SFC sobre la puesta en marcha del Decreto, se identificó la necesidad de trabajar sobre tres aspectos: el tipo de modelos que las compañías de seguros podrían utilizar, la información que las aseguradoras debían recopilar de sus carteras para realizar las modelaciones pertinentes, y la forma de resolver inquietudes relacionadas con los llamados riesgos especiales, entre estos, coberturas de terremoto sobre riesgos de obras civiles.

Existía una gran heterogeneidad en la cantidad y calidad de la información disponible en las aseguradoras para adelantar modelaciones confiables. Algunas de ellas habían invertido recursos importantes para levantar

información de sus portafolios de cara a la negociación de sus contratos de reaseguro, mientras que otras trabajaban con valores globales y la información era exigua. La gestión del gremio se enfocó en la definición de los campos mínimos que se deberían recopilar. Se hizo una revisión de la literatura y la experiencia internacional, además se realizaron visitas, junto con representantes del Supervisor, a varios mercados que ya utilizaban estos modelos, así como a las principales firmas de modelación. La tarea era poder establecer los datos mínimos necesarios que las aseguradoras deberían recopilar de cada uno de sus riesgos para garantizar una modelación adecuada de las carteras.

Producto de este trabajo, la SFC expidió la Circular Externa 011 de 2013, donde se estableció la información sobre las características físicas de los riesgos asegurados que debían recopilar las compañías y reportar trimestralmente al Supervisor a partir de 2014. Este fue sin duda un enorme paso, no solo hacia la implementación de la modelación de los portafolios, sino en el mejoramiento de la suscripción de los seguros de

propiedad (sobre bienes inmuebles principalmente). Durante décadas el sector había luchado por contar con mejor información de los riesgos, sin embargo, debido a una mezcla de presión comercial, inercia de mercado y falta de incentivos normativos, entre otros, la tarea había sido adelantada por solo algunas compañías, a pesar del innegable beneficio de contar con los datos. Con la Circular 011 de 2013, el mercado colombiano daba el primer paso para mejorar de manera ostensible su información.

La segunda tarea que acometió el supervisor fue la de determinar los modelos que se podrían utilizar para el cumplimiento del Decreto. Se descartó la idea de construir un modelo propio, este camino había sido recorrido por otros mercados y se habían generado varios problemas que ni el gremio ni el supervisor querían repetir en nuestro país. Además, era claro que la complejidad de estos modelos era muy alta y se sumaba al análisis la existencia en el mercado de firmas especializadas en la construcción y mantenimiento de modelos de terremoto que eran reconocidos por el mercado reasegurador.

Se procedió entonces a construir una metodología que le permitiera al supervisor revisar los modelos existentes y verificar si eran apropiados para el mercado colombiano en términos de amenaza sísmica y vulnerabilidad estructural. Con la ayuda de expertos internacionales, se pudo construir dicha metodología y poner a prueba

→ Las primas puras de riesgo, el monto de la reserva de primas no devengadas, la constitución de la reserva catastrófica y la pérdida máxima probable se estimarán modelando la cartera de la compañía de seguros.

seis (6) modelos. Como resultado de esta evaluación, la SFC expidió la Circular 06, en la que se estableció que los modelos de AIR Worldwide, Evaluación de Riesgos Naturales (ERN) y Risk Management Solutions (RMS) podrían ser los usados por las compañías para estimar las reservas y el la PML de sus carteras.

Vale la pena mencionar que el Decreto estableció un período de transición de dos años, contados a partir de la determinación de los modelos, para que todas las compañías empezaran a utilizar el nuevo esquema normativo de terremoto. Ese período de transición se cumple en enero de 2019.

Nos encontramos pues ad portas de iniciar un nuevo ciclo en el ramo, que tiene profundas implicaciones en la forma en que tradicionalmente lo hemos operado.

Gestión integral del ramo de terremoto

En abril del presente año, la SFC expidió la Circular Externa 06, que establece la necesidad de que las compañías diseñen y presenten un Plan Integral de Gestión del Ramo de Terremoto (PIGT). Dicho plan incentiva a las aseguradoras a establecer una gobernanza sobre los datos, a entender de manera adecuada los modelos, a sustentar las razones por las cuales escogen un determinado modelo y a establecer un mecanismo de mejora continua en la calidad de la información.

Las implicaciones de este plan en la industria son, sin duda, profundas. El PIGT requiere que varias áreas de la compañía trabajen de manera conjunta en los procesos que anteceden a la modelación, desde la suscripción, se deberá contar con datos confiables de los riesgos, esto implica que los intermediarios tengan un papel protagónico.

Luego está el gobierno de los datos. ¿Cuáles datos son confiables? ¿Cuáles datos son inferidos? ¿Dónde no tengo mayor información? ¿Qué debo hacer para recopilar datos que no tengo? ¿Cómo afecta esto el cálculo de las primas puras y la PML? Son preguntas que se obliga a contestar en el PIGT.

Como compañía, la modelación permite definir aspectos claves de la operación del ramo, donde se debe tener claridad sobre cuál es la estrategia retención-cesión y también sobre cómo se puede optimizar el reaseguro en beneficio de la aseguradora. Estas son determinaciones que la compañía puede tomar solo si entiende de manera adecuada la forma en que funcionan los modelos y sabe interpretar los datos. Después de la modelación hay varias decisiones que hay que tomar, quizás la más importante sea la decisión de utilizar o no la reserva catastrófica para cubrir la PML.

➔ Las compañías contarán con un período de transición de dos años, contados a partir de la determinación de los modelos, para empezar a utilizar el nuevo esquema normativo de terremoto.

El rol de Fasecolda

Desde el 2017 se han adelantado varias charlas técnicas que han tratado temas como la visión de amenaza y vulnerabilidad sísmica en el país, el impacto de los riesgos con información faltante, los supuestos de los modelos y su impacto en la modelación. Además, se aclararon dudas sobre las definiciones del Decreto, se modeló una cartera hipotética y se discutió sobre la interpretación de resultados de los modelos y su correcta utilización en las estrategias de cesión-retención de cada compañía.

El gremio continuará trabajando, de la mano de sus afiliados, en su gestión de transitar hacia la utilización de modelos de estimación de pérdidas por sismo para el ramo. Desde enero se deberá trabajar en aspectos que solo son visibles en la operación del ramo. En esos momentos las compañías afiliadas, junto con el Supervisor, podrán encontrar en Fasecolda un aliado para discutir y unificar criterios, disipar dudas y avanzar en el mejor conocimiento de un ramo de naturaleza catastrófica como terremoto. 



Firma experta en identificación, consulta y análisis de la información de terremoto para la modelación del riesgo



5 AÑOS DE EXPERIENCIA
CALIDAD,
OPORTUNIDAD Y
TRANSPARENCIA

Consultanos
Contacto comercial: 316 697 87 69 - www.camposterremoto.com



Arenero regulatorio: oportunidad para la innovación en seguros

Óscar Augusto Vargas Acosta, profesional de Inclusión Financiera e Innovación
Fasecolda

La Superintendencia Financiera de Colombia puso en marcha un espacio para innovar modelos de negocio bajo un ambiente controlado: la Arenera (Sandbox). Esta es una de las mejores soluciones para acelerar la innovación en el sector financiero, controlar riesgos y proteger al consumidor final.

La irrupción de tecnologías aplicadas en el sector de servicios financieros, denominadas tecnofinanzas o *fintech*, ha cambiado la forma en que la industria tradicional ofrece productos y servicios a sus consumidores. Estos nuevos emprendimientos, que basan sus modelos de negocio en desarrollos tecnológicos emergentes, están desafiando a los actores financieros tradicionales, a la vez que generan otras formas de entregar valor a los consumidores.

América Latina no es ajena a esta tendencia global, de acuerdo con Finnovista, la industria de tecnofinanzas se ha consolidado en los últimos años en la región: actualmente hay más de 1.000 emprendimientos que ofrecen soluciones financieras basadas en tecnologías emergentes, y Colombia se ubica como el tercer mercado más importante en la región, con el 12% de los emprendimientos, detrás de Brasil (37%) y México (23%).

De los 1.028 emprendimientos, el segmento dedicado a los seguros, tradicionalmente conocido como *insurtech*,

representa el 5,9%. En Colombia este segmento está compuesto por siete emprendimientos, los cuales representan el 5,65% .

De acuerdo con el BID y Finnovista, una de las características principales de los emprendimientos en tecnofinanzas es que más del 40% tienen como propósito aumentar el acceso de las personas que generalmente han estado excluidas o subatendidas por el sector de los servicios financieros tradicionales, lo que demuestra su inclinación a fomentar la inclusión financiera.

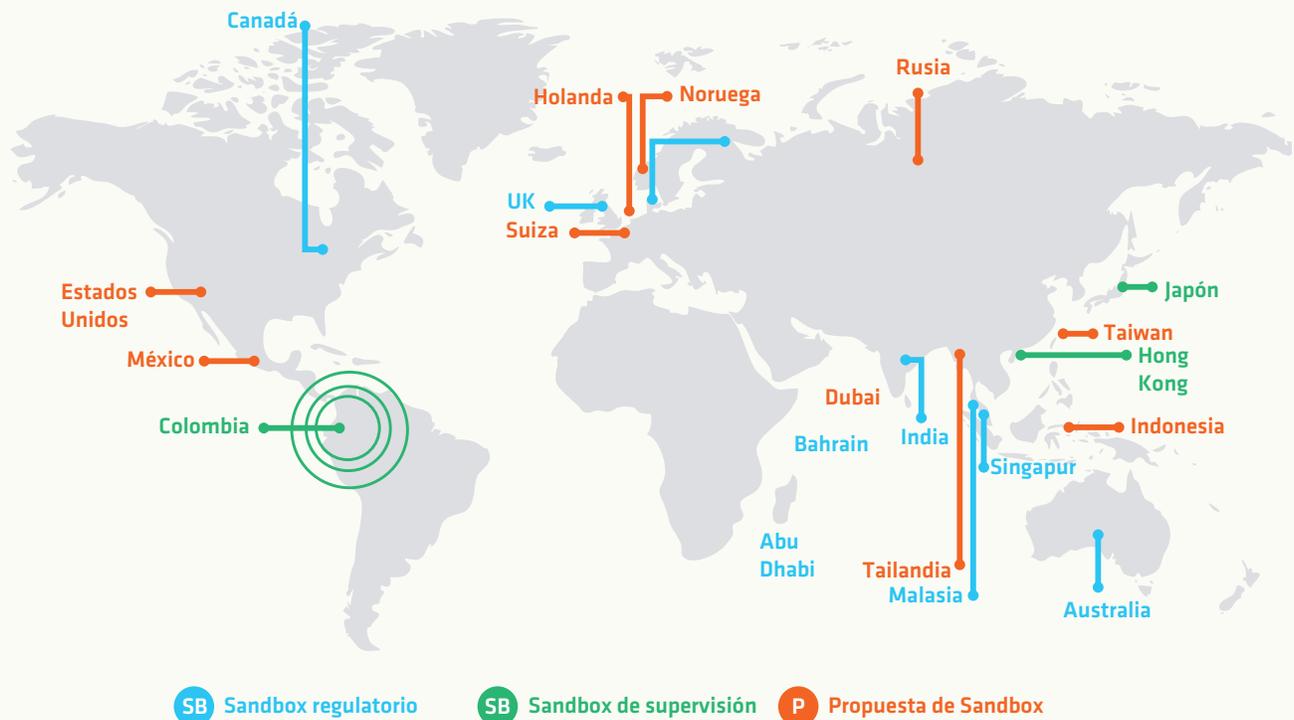
En los últimos años, la inclusión financiera se ha convertido en un elemento clave en las agendas de política pública, al ser una herramienta que permite el crecimiento económico y la reducción de la pobreza. Sin embargo, millones de personas siguen excluidas de los sistemas formales. De acuerdo con la base de datos Global Findex del Banco Mundial, cerca del 30% de la población adulta del mundo no cuenta con acceso a servicios financieros formales.

Gráfica 1:
Emprendimientos de tecnofinanzas en América Latina



Fuente: Elaboración propia con base en datos de Finnovista y el BID

Gráfica 2:
Mapa de innovaciones regulatorias en el mundo



Fuente: Superintendencia Financiera de Colombia, con base en datos de Innovate Finance y Finnovista.

➔ Las tecnofinanzas tienen como propósito aumentar el acceso de las personas que generalmente han estado excluidas o subatendidas por el sector de los servicios financieros tradicionales, lo que demuestra su inclinación a fomentar la inclusión financiera.

La entrada de estos nuevos actores está generando una disrupción en el mercado financiero, influyendo directamente sobre los comportamientos de los consumidores y sobre las estrategias de mercado de actores tradicionales como los bancos y las aseguradoras.

De acuerdo con el Insurance Nexus Global Trends Map, el 29% de las aseguradoras y reaseguradoras indican que están perdiendo mercado frente a las nuevas tecnologías (*insurtech*), pero otro porcentaje ha decidido trabajar directamente con ellas, reconociendo oportunidades en el trabajo articulado con los nuevos actores. Sin embargo, una cosa es cierta, la industria aseguradora señala que la principal preocupación es que no hay las suficientes capacidades para innovar dentro del mercado.

En este contexto de transformación constante, la inno-

vación avanza mucho más rápido que los estándares de regulación y supervisión de los mercados. Tanto los emprendimientos en nuevas tecnologías, como las aseguradoras tradicionales pueden tener iniciativas para aplicar ideas novedosas en sus operaciones comerciales, pero pueden tener dudas sobre el cumplimiento de los requisitos de supervisión.

Para que el sector de seguros pueda desarrollarse en este contexto y generar mayores impactos, se hace necesario profundizar la interacción entre aseguradoras, emprendedores y las autoridades de regulación y supervisión. Un arenero regulatorio es el ejemplo perfecto de esta interacción, impulsa la innovación desde la oferta, garantiza la protección de la demanda y promueve un mejor entendimiento, por parte de los supervisores y reguladores, del impacto de una determinada innovación. Esta herramienta busca lograr un equilibrio entre la innovación, la estabilidad del sistema y la protección a los consumidores.

Un Arenero o *sandbox* es un espacio aislado del entorno en donde se pueden poner a prueba códigos o programas, se verifica que no existan problemas o conflictos y se garantiza la seguridad y la estabilidad del entorno en su conjunto (GovUp, 2018). Así, en el ámbito de política y regulación han surgido los areneros, ambientes en los que se permite a los innovadores probar modelos de negocio creativos con usuarios reales, sin seguir algunos requisitos legales definidos para el sector y con el apoyo y la supervisión de las autoridades financieras.

Los areneros ofrecen la posibilidad de operar durante un tiempo limitado, con un número reducido de clientes, bajo condiciones determinadas por el supervisor,

➔ El arenero regulatorio representa una alternativa eficiente para entender mejor los impactos y el funcionamiento de las innovaciones en el sector y para adoptar las medidas regulatorias más adecuadas que impulsen y aprovechen su potencial, garantizando la estabilidad del sistema financiero.

con exención o flexibilización de requisitos, pero con la garantía de cumplir con controles de gestión de riesgos, recursos financieros suficientes y estrategias de protección al consumidor. En caso de que la prueba resulte positiva, se procede a regular haciendo extensivas las medidas inicialmente aplicadas a todo el mercado; en caso de que el resultado sea negativo, la medida se desecha.

A nivel internacional, tal vez la práctica más destacada sea la del Reino Unido, donde se lanzó un arenero en el 2016, liderado por la FCA (Financial Conduct Authority), en el que solamente se admiten ideas realmente innovadoras que también buscan el beneficio de los consumidores. En América Latina se destacan los casos de México y Colombia. En México se creó la Ley para Regular las Instituciones de Tecnología Financiera, con el liderazgo de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV); bajo esta ley se crea un arenero regulatorio que buscará dar mayor flexibilidad a las innovaciones financieras.

En Colombia se creó el primer proyecto en la región desde la perspectiva de la supervisión, se llama la Arenera y es liderado por la Superintendencia Financiera (SFC): «En este espacio, las entidades innovadoras podrán poner a

prueba nuevos modelos de negocios, aplicaciones, procesos o productos que tengan componentes de innovación en tecnologías, que tengan impacto en los servicios financieros y que representen un beneficio para el consumidor financiero, faciliten la inclusión financiera, desarrollen los mercados financieros o mejoren la competencia entre entidades vigiladas.» (SFC, 2018).

El arenero regulatorio representa una alternativa eficiente para entender mejor los impactos y el funcionamiento de las innovaciones en el sector y para adoptar las medidas regulatorias más adecuadas que impulsen y aprovechen su potencial, garantizando la estabilidad del sistema financiero.

Con el arenero se logra que toda las partes interesadas se beneficien: las aseguradoras obtienen datos del mercado e información sobre la experiencia del usuario en un entorno controlado antes de lanzar una solución al mercado; los entes regulatorios conocen más sobre el comportamiento de las innovaciones para poder diseñar la regulación; y, finalmente, se crea un entorno de trabajo conjunto entre el sector público y el privado, que incentiva el diagnóstico, el análisis y la acción para la innovación. 

Bibliografía

BANCO MUNDIAL (2017). *The Global Findex Database*. Disponible en: <https://globalfindex.worldbank.org/>

BID y FINNOVISTA (2017). *Fintech. Innovaciones que no sabías que eran de América Latina y El Caribe*. Disponible en: <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/8265/FINTECH-Innovaciones-que-no-sabias-que-eran-de-America-Latina-y-Caribe.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

HERRERA, Diego y VADILLO, Sonia (2018). *Sandbox Regulatorio en América Latina y el Caribe para el ecosistema Fintech y el sistema financiero*. Washington, D.C.: BID. Disponible en: <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/8795/Sandbox-Regulatorio-en-America-Latina-y-el-Caribe-para-el-ecosistema-FinTech-y-el-sistema-financiero-vf.pdf>

CRC (2017). *Hoja de ruta regulatoria para el desarrollo de la economía digital en Colombia*. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1sAQY2ggWb7XESlckhke7J80rtNtYxg4V/view>

FINNOVISTA (2018). *Fintech Radar*. Disponible en: <https://www.finnovista.com/resources/#radar>
GOV-UP (2018). ¿Qué es el sistema sandbox y qué tiene que ver con la regulación? Disponible en: <http://www.gov-up.com/blog/sistema-sandbox-regulacion/>

INSURANCE NEXUS (2017). *Insurance Nexus Global Trend Map 2017*. Disponible en: <http://1.insurancenexus.com/LP=17760?extsource=externalbwebsite>

SFC (2018). *Manual de funcionamiento de la arenera*. Disponible en: <https://www.superfinanciera.gov.co/descargas/institucional/pubFile1030976/manualarenera.pdf>.

Mecanismos de protección enmarcan la agenda mediática

Sheyla Rojas Pineda, profesional de Medios y Comunicaciones
Fasecolda

Los medios de comunicación se han convertido en un aliado estratégico para el gremio, y contribuyen en la difusión del valor social del seguro y de la importancia de protegerse ante los riesgos.

Durante los seis primeros meses del año, temas relacionados con la industria aseguradora han ocupado un lugar significativo en la agenda de los medios de comunicación en el país.

Alrededor de 2.044 registros de prensa, radio, televisión e Internet, en este periodo de tiempo, reflejan el papel que ha desarrollado el gremio, no solo como fuente de consulta para los periodistas, sino como formador de la opinión pública, la cual requiere de argumentos e información de calidad a la hora de proteger a su familia y a su patrimonio.

Casos específicos para destacar hay suficientes, como el que tuvo lugar en el mes de enero, cuando, debido al incremento de la accidentalidad en los

motociclistas, gran parte de los titulares de los noticieros advirtieron y reportaron en vivo la grave problemática para la seguridad vial: solo cuatro de cada 10 automotores cuentan con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, SOAT, y el 39% de los vehículos lo evaden. Un noticiero nacional, incluso, realizó durante cuatro días un informe especial con invitados, entre estos Fasecolda, los representantes de los motociclistas, la Agencia Nacional de Seguridad Vial y demás autoridades, quienes le mostraron al país sus puntos de vista sobre las cifras, las víctimas, la necesidad del aseguramiento, los testimonios y la regulación que se requiere para mejorar la responsabilidad que tiene cada uno de los actores en las vías. El resultado, alrededor de 664 registros en el primer mes del 2018.



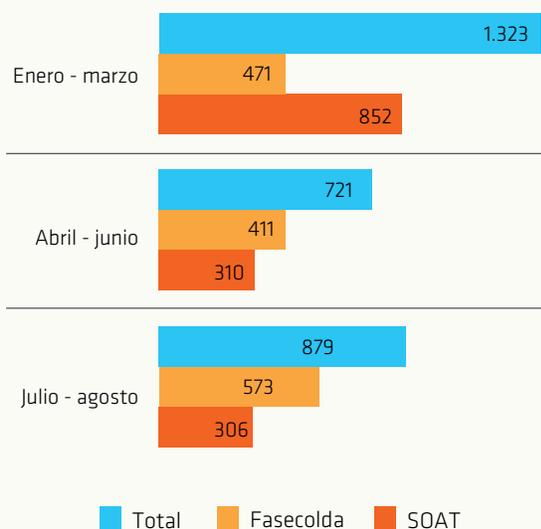
Posteriormente, las redes sociales, las primeras planas de los periódicos a nivel nacional y las emisiones de todos los noticieros de radio y televisión del país reportaron la caída del puente de Chirajara: de los atirantados más largos de Colombia; una tragedia que dejó a diez personas muertas, profundas lecciones para la ingeniería del país y billones de pesos en daños materiales. Luego de las investigaciones que tomaron su curso se destacó que las compañías de seguros responderían, como es debido, frente a las coberturas que el proyecto había adquirido previamente. Este hecho dio a conocer que el seguro se convierte en una herramienta que respalda a los colombianos frente a las contingencias y a sus consecuencias.

Un tercer episodio para destacar fue el que aconteció dos días después del desenlace del puente Chirajara, cuando la Fiscalía General de la Nación alertó a la nación sobre 16 edificios que estaban en riesgo de Colapso en Cartagena; razón por la cual el alcalde de esta ciudad, Sergio Londoño, declaró la calamidad pública y pidió la evacuación de los residentes. Finalmente, 108 familias revelaron su desconsuelo e incertidumbre por desconocer lo que sucedería con el patrimonio de sus seres queridos.

Una historia similar tuvo lugar en abril, cuando, luego de una sesión extraordinaria, se declaró la calamidad pública ante la posibilidad de colapso del edificio Bernavento, en Medellín, por lo cual fueron evacuadas más de 150 personas, 44 apartamentos y 54 adultos mayores del centro geriátrico Hábitat. El edificio, construido entre el 2008 y el 2009, fue diseñado por Jorge Aristizábal, quien había hecho lo propio con el Space. Posteriormente la edificación fue implosionada.

➔ 2.923 registros de prensa, radio, televisión e internet, en los primeros ocho meses del año, reflejan el papel que ha desarrollado el gremio, no solo como fuente de consulta para los periodistas, sino como formador de la opinión pública.

Noticias de enero a agosto 2018



En esta coyuntura Fasecolda se pronunció y puso sobre la mesa nuevamente la importancia de la reglamentación de la Ley de Vivienda Segura o ley ‘Anti-Space’, la cual protege a los compradores de vivienda, incrementa la seguridad de las edificaciones y fortalece la función pública que ejercen los curadores urbanos; este asunto se materializó en 87 registros de noticias frente al hecho.

Finalizando el mes de febrero, Fasecolda y Cesvi Colombia entregaron los Premios Vía, una muestra del compromiso del sector asegurador y el automotor con los colombianos, para reducir las víctimas humanas y los costos agregados a la accidentalidad vial. Los medios de comunicación del sector automotor aprovecharon esta coyuntura para poner ante la opinión pública la necesidad de elegir vehículos más seguros y de su responsabilidad en las vías al conducir. En resumen, se publicaron 76 noticias y durante la ceremonia se obtuvieron 20.499 impresiones en la cuenta de Twitter @FasecoldaOficia.

Charlas para periodistas

El desarrollo de cada uno de los ramos de seguros, sus características, los sistemas de información que elabora el gremio y los estudios económicos que se generan a



Germán Ponce, director de la Cámara de Riesgo Laborales; Carlos Varela, vicepresidente técnico de Fasecolda en el ciclo de charla para periodistas

partir de los datos de la industria, han sido objeto de gran interés por parte de los comunicadores quienes han asistido a las charlas para periodistas, un espacio de formación presencial, que también se ha transmitido a través de Streaming.

“El ABC de los riesgos laborales” tuvo lugar en el mes de junio y permitió informar sobre el funcionamiento del Sistema General de Riesgos Laborales, como mecanismo de protección de todos los trabajadores en Colombia, orientado al aseguramiento y la atención de los empleados ante la ocurrencia de accidentes de trabajo o una enfermedad laboral. Alrededor de 32 registros noticiosos se realizaron dando a conocer que 10,2 millones de trabajadores están protegidos frente a los riesgos laborales, en lo que va corrido del 2018, lo que significa que 50,3 por ciento ha crecido esta población entre el 2010 y el 2017.

“Lo que usted debe saber sobre el seguro voluntario de automóviles”, la segunda charla de este ciclo de conferencias se desarrolló en el mes de agosto y permitió poner de manifiesto, ante el ciudadano común, las claras diferencias entre el SOAT y las coberturas de este mecanismo; además de las variables que se tienen en cuenta para establecer el seguro voluntario y los más



↑ Galardones del Premio Fasecolda al periodismo de seguros

➔ El Premio Fasecolda al periodismo de seguros reconoce la labor diaria de los periodistas que informan al país sobre los riesgos a los que están expuestos y los mecanismos que tienen para protegerse.

importantes retos que este tiene. Dio a conocer que a diciembre de 2017 el sector pagó 2 billones en siniestros y que al mes de junio del 2018 ya se habían pagado aproximadamente 1 billón de pesos.

Esta charla, además de quienes asistieron, tuvo 46 espectadores través de Streaming. Así mismo, como parte del acercamiento con la opinión pública, El Tiempo y Carroya.com invitaron al gremio a participar en una transmisión de Facebook Live, de la cual participaron 12.262 personas y cuya grabación se reprodujo 1.870 veces.

Reconocimiento periodístico

El Premio Fasecolda al periodismo de seguros reconoce la labor diaria de los periodistas que informan al país sobre los diferentes imprevistos que pueden presentarse y transformar por completo la vida de las personas, de las familias, de las empresas, y qué mecanismos contemplar para protegerse y prepararse ante cualquier eventualidad. Es una clara muestra de la sensibilidad que existe por parte de los medios de comunicación hacia esta clase de temas, del espacio que han otorgado en la agenda mediática, del rigor de su investigación, la búsqueda de testimonios y la confrontación de

fuentes, para la realización y postulación de trabajos de gran calibre.

Año tras año el premio ha otorgado merecidos reconocimientos a periodistas, reporteros gráficos y estudiantes de pregrado, especializaciones y maestrías, que participan con publicaciones de calidad y profundidad.

Prueba de ello es la convocatoria realizada para el año en curso, de la cual recibimos 254 trabajos, los cuales serán revisados por un jurado técnico y otro calificador y nominador. La entrega se realizará el próximo 28 de noviembre.

Las investigaciones periodísticas continúan, los comunicadores, como sienten el deber ser de su vocación, persisten en realizar reportajes de profundidad, en revelar la realidad de los hechos y lo que hay detrás de ellos, además de publicar noticias de interés general para la ciudadanía que las demanda; en ese sentido Fasecolda se propone ser un espacio de formación y de fuente de información que contribuya con el entendimiento en riesgos y seguros, en dar a conocer los mecanismos de protección y las herramientas que hagan de Colombia un país más seguro.

Inclusión financiera: oportunidad de crecimiento para los seguros

Óscar Augusto Vargas Acosta, profesional de Inclusión Financiera e Innovación
Alejandra Díaz Agudelo, directora de Inclusión Financiera y Sostenibilidad
Fasecolda

A pesar de que existe presencia de entidades financieras en todo el territorio nacional, el 47% de la población no tiene ningún tipo de seguro, la promoción del acceso y uso de los seguros se constituye en un gran reto para la industria.

El principal objetivo de la inclusión financiera es incentivar el acceso y uso de productos y servicios financieros en aquellos grupos poblacionales que se encuentran por fuera del sistema formal, para conseguir un desarrollo económico equitativo, mejorar la calidad de vida de las personas y fortalecer la actividad empresarial. Según el Consultative Group to Assist the Poor, esta inclusión se desarrolla principalmente en cuatro dimensiones: acceso, uso, calidad y bienestar (CGAP, 2018).

En los últimos años, la inclusión financiera se ha convertido en un elemento central en las agendas de política pública al ser una herramienta que permite el

crecimiento económico y la reducción de la pobreza. El Gobierno de Colombia, por ejemplo, comenzó a fortalecer la política en este tema a través de los últimos dos planes nacionales de desarrollo (PND) en los que se incorporaron metas orientadas a aumentar el acceso y el uso de productos financieros (SFC y Banca de las Oportunidades, 2018).

Así mismo, en el 2016 se desarrolló la Estrategia Nacional de Inclusión Financiera, con una instancia de coordinación entre entidades del Estado y el sector privado, que incluía ejes prioritarios para fortalecer la inclusión en el país. Paralelamente, también se



fue desarrollando la Estrategia Nacional de Educación Económica y Financiera, orientada a articular los programas de formación que en esta materia adelantan actores públicos y privados.

Reporte de inclusión financiera: la mirada desde la oferta

Desde hace siete años, la Superintendencia Financiera y Banca de las Oportunidades publican el Reporte de Inclusión Financiera (RIF), el cual mide el acceso y uso de los servicios financieros en el país, con base en los datos reportados por las entidades vigiladas. Este reporte se ha convertido en la principal medición del estado de avance de las políticas del Gobierno nacional en temas de inclusión.

El pasado 31 de julio, las entidades mencionadas presentaron los resultados desde la perspectiva de la oferta y la demanda. Entre los principales resultados del informe a 2017 se destaca que la totalidad de los municipios del país contaban con presencia financiera y que 27 millones de adultos tenían al menos un producto financiero, lo que ubica el indicador de inclusión financiera del país en el 80,1%.

Sin embargo, al comparar este indicador entre las zonas urbanas y rurales, persiste una gran brecha: mientras en las primeras el indicador de inclusión se sitúa en el 87,2%, en las segundas este es del 54,7%.

En materia de seguros, para efectos del reporte se consideraron las cifras de los ramos que, según la Superintendencia Financiera, favorecen la inclusión, a saber: exequias, accidentes personales, vida grupo voluntario, vida grupo deudores, vida individual, BEPS, desempleo, incendio, terremoto, sustracción, hogar y agropecuario.

De acuerdo con el reporte, estos ramos representan el 31,3% de las primas emitidas a 2017, con un total de \$8 billones de pesos y cerca de 37,5 millones de riesgos asegurados, un 7,7% más que en 2016.

El 73% de las primas de estos ramos corresponden a seguros de personas y el 27% a generales. El 31,2% de los riesgos asegurados, al ramo de accidentes personales, el 30,1% a vida grupo deudores, el 14,8% a vida grupo voluntario y el 6,8% a desempleo; los demás ramos tienen participación inferior al 5%.



➔ Es de resaltar que, como muestra del esfuerzo por derribar barreras de acceso derivadas del precio de los seguros, el 29,7% del total de las primas emitidas, en los seguros para la inclusión, tuvo una prima promedio mensual inferior a \$20.000

En materia de canales, el 37,9% de los seguros fue adquirido a través de la red de las compañías, le siguen la fuerza propia de ventas (23,1%), los intermediarios (17,3%) y las empresas de servicios públicos (7,2%), el canal con mayor crecimiento.

Es de resaltar que, como muestra del esfuerzo por derribar barreras de acceso derivadas del precio de los seguros, el 29,7% del total de las primas emitidas, en los seguros para la inclusión, tuvo una prima promedio mensual inferior a \$20.000.

Además del acceso, el uso de los productos también es un atributo de la inclusión financiera. Por ello llama la atención que mientras la siniestralidad bruta de todos los ramos de seguros ascendió en 2017 al 50%, en los ramos para la inclusión financiera esta fue de tan solo el 24% (la siniestralidad para los ramos de daños fue del 16% y para los de personas del 27%), lo que destaca la promesa de valor de los productos y los esfuerzos por diseñar pensando en el cliente.

Además del acceso y el uso, una inclusión financiera sostenible debe buscar garantizar que esta se dé en términos de calidad. Un indicador diciente de la calidad del acceso a los seguros es el de la tasa de objeciones. Del reporte se destaca que de cada cien

reclamaciones hechas en 2017, 24 fueron objetadas, mientras que de cada 100 pólizas vigentes, 28 fueron canceladas antes de la finalización de la vigencia la póliza, lo que podría estar dando cuenta de fallas en el suministro de información a los consumidores de seguros en el momento de la suscripción.

Encuesta de inclusión financiera: la mirada desde la demanda

Con el ánimo de contrastar los resultados del reporte, la Superintendencia Financiera y Banca de las Oportunidades actualizaron la Encuesta de demanda de inclusión financiera, cuya primera versión se realizó en 2015. Para la medición de 2017 se encuestaron 1.432 adultos y 1.233 microempresas. Los resultados son representativos a nivel nacional y por los cuatro niveles de ruralidad que definen el DANE y el DNP (grandes ciudades y aglomeraciones, ciudades intermedias, municipios rurales y municipios rurales dispersos).

De la encuesta se destaca que el 46,7% de los adultos reportó no tener ningún seguro. Por su parte, el 27,9% dijo tener un seguro exequial con una funeraria, el 22,9% el SOAT y el 8,4%, un seguro de vida voluntario.

Gráfico 1:
Participación de los riesgos asegurados por ramo

Fuente: Superintendencia Financiera y Banca de las Oportunidades, 2018.

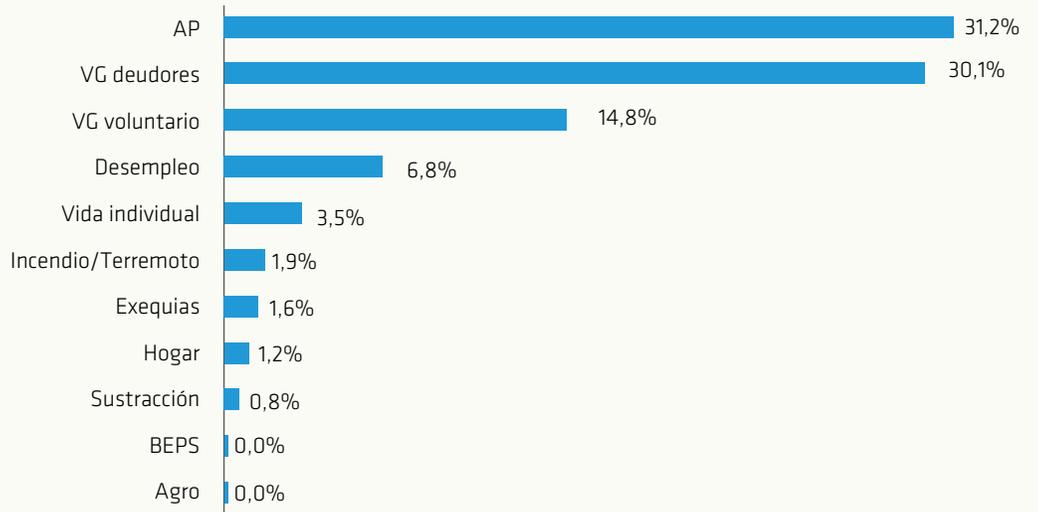


Gráfico 2:
Participación de los riesgos asegurados por canal de comercialización

Fuente: Superintendencia Financiera y Banca de las Oportunidades, 2018.

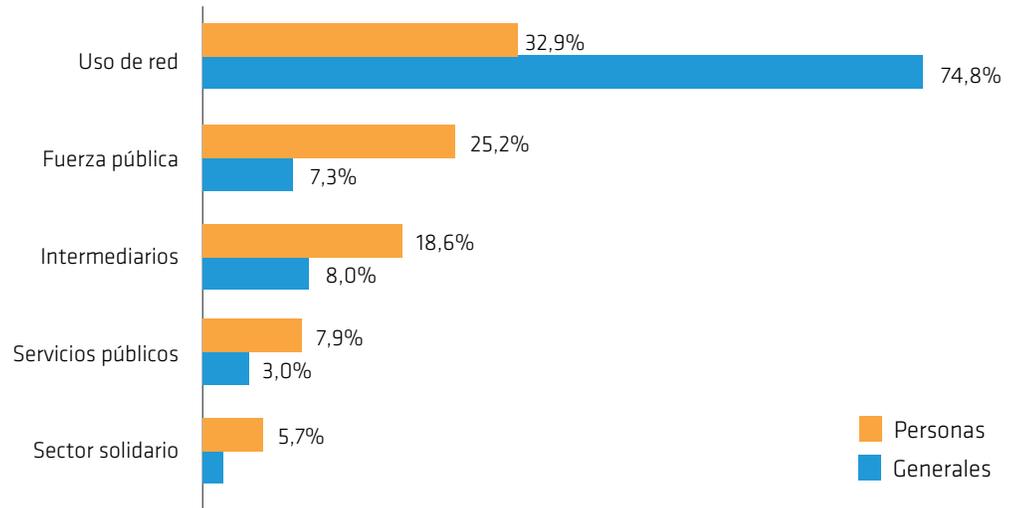


Gráfico 3:
Siniestralidad bruta por ramos

Fuente: Superintendencia Financiera y Banca de las Oportunidades, 2018.

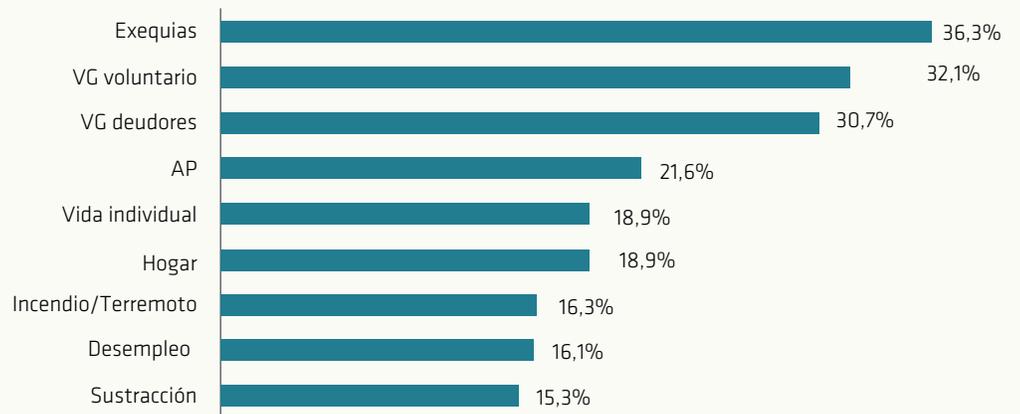


Gráfico 4: Índice de cancelaciones por ramos

Fuente: Superintendencia Financiera y Banca de las Oportunidades, 2018.

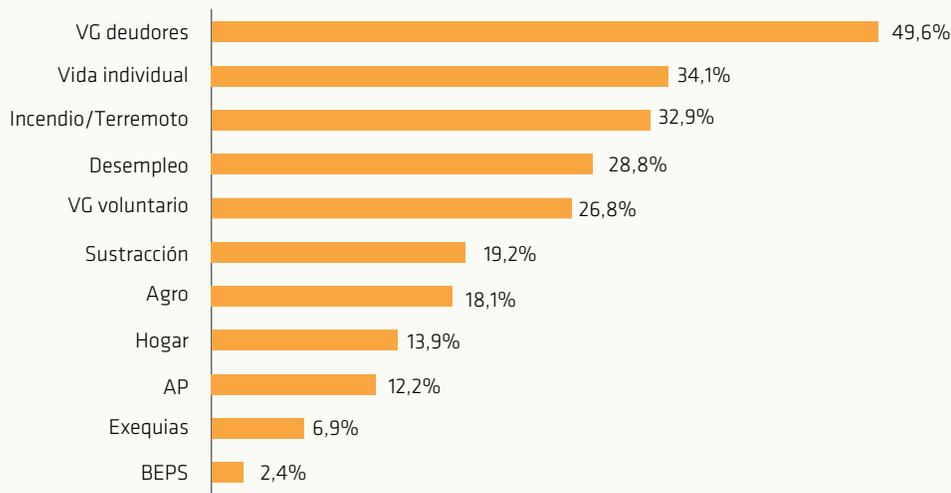


Gráfico 5: Aseguramiento en el último año (personas naturales)

*CA: con aseguradora.
**SA: sin aseguradora.

Fuente: Banca de las Oportunidades y Superintendencia Financiera de Colombia. Encuesta de demanda de inclusión financiera 2017.

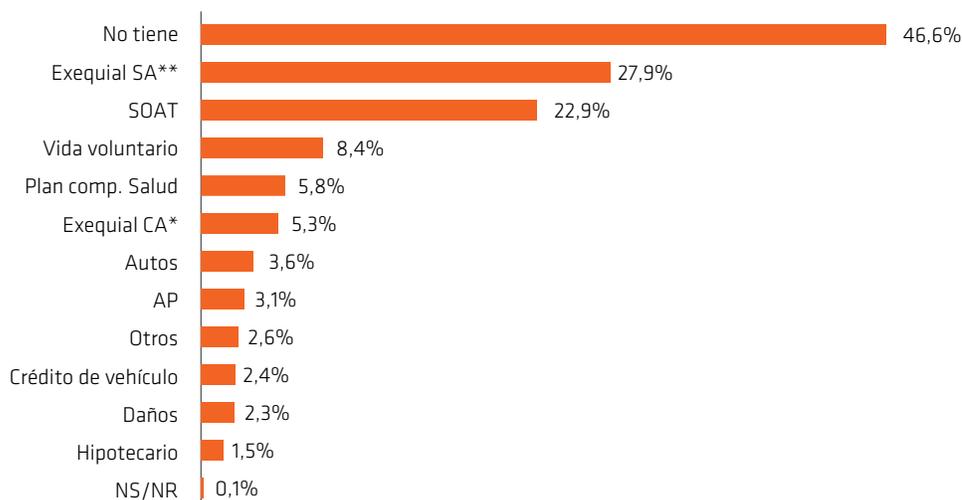
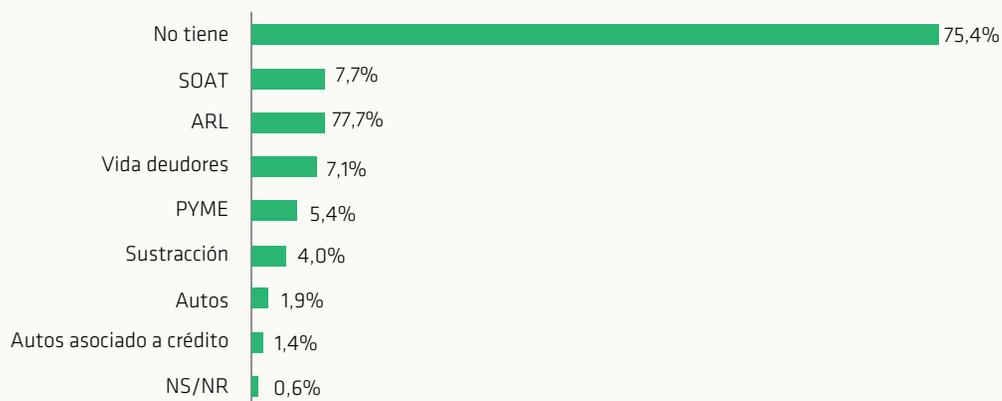


Gráfico 6: Aseguramiento en el último año (microempresas)

Fuente: Banca de las Oportunidades y Superintendencia Financiera de Colombia. Encuesta de demanda de inclusión financiera 2017.



En relación con las microempresas, el 75,4% dijo no tener ningún seguro, el 7,7% manifestó tener el SOAT, el 7,7% un seguro de riesgos laborales y el 7,1% un seguro de vida asociado a una deuda.

La encuesta no profundizó en seguros, dado que actualmente Fasecolda y Banca de las Oportunidades se encuentran desarrollando un estudio específico para medir la inclusión financiera en este segmento.

Seguros inclusivos

En 2016, Banca de las Oportunidades y la Federación de Aseguradores Colombianos (Fasecolda) suscribieron un convenio de cooperación, conocido como el Plan para Dinamizar los Seguros Inclusivos en Colombia, con el que se busca promover la inclusión financiera a través de acciones que fomenten integralmente el desarrollo de estos seguros en el país y dinamicen su oferta hacia el 2019.

Con el Plan se pretende: mejorar la oferta de productos para que respondan a las necesidades de la población que históricamente no ha tenido acceso a los seguros, por

razones de producto, geográficas, de precio o de confianza; ampliar la gama de canales novedosos para la comercialización; fortalecer las capacidades y conocimientos al interior del sector asegurador sobre el mercado objetivo; promover la adopción de buenas prácticas comerciales y de protección al consumidor, y empoderar a los clientes para que tomen decisiones informadas a la hora de administrar sus riesgos y adquirir seguros.

Dentro del Plan, Fasecolda y Banca de las Oportunidades han venido liderando el desarrollo del Primer estudio de demanda de inclusión financiera en seguros, una consultoría realizada por Unión Temporal Cifras & Conceptos y Bioestadística, que incorpora mediciones cualitativas y cuantitativas para conocer las características de la inclusión financiera desde sus cuatro dimensiones (acceso, uso, calidad y bienestar), y las características de los consumidores actuales y potenciales de seguros.

El próximo 27 de noviembre se presentarán los resultados de este estudio, que incorpora la aplicación de una encuesta a 6.500 hogares y es representativa a nivel nacional y por los cuatro niveles de ruralidad. 

Bibliografía

Banca de las Oportunidades y Superintendencia Financiera de Colombia (2018). *Encuesta de demanda de inclusión financiera 2017*. Disponible en: http://bancadelasoportunidades.gov.co/sites/default/files/2018-08/BANCA_ESTUDIODEDEMANDA%20%28paginas%29_1.pdf

Consultative Group to Assist the Poor (CGAP) (2014). *La inclusión financiera y el desarrollo: Pruebas recientes de su impacto*. Disponible en: <http://www.cgap.org/sites/default/files/FocusNote-Financial-Inclusion-and-Deelopment-April-2014-Spanish.pdf>

Superintendencia Financiera de Colombia y Banca de las Oportunidades (2018). *Reporte de Inclusión Financiera 2017*. Disponible en: <https://www.superfinanciera.gov.co/descargas/institucional/pubFile1032615/20180731report2017.pdf>

La Revista Fasecolda hacia el fortalecimiento digital

María Camila Valenzuela, bibliotecóloga
Ingrid Vergara, directora de comunicaciones y mercadeo
Fasecolda

A partir de ahora, la revista se publica a través la plataforma Open Journal System que permite la indexación de cada artículo en Google y Google Scholar y otros portales externos, logrando un mejor posicionamiento en Internet.

Un poco de historia

En 1964 bajo la dirección de Jaime Bustamante Ferrer y J. Efrén Ossa, nace Asecolda Revista Colombiana de Seguros, con el propósito de crear un órgano de divulgación de los estudios jurídicos, económicos, y técnicos que tuvieran relación directa con la industria aseguradora, además que cumpliera la finalidad de expresar públicamente los conceptos de la asociación (Asecolda, 1964, pág. 2).

Concebir a la misma como una “tribuna abierta” (Asecolda, 1964, pág. 3) no era más que el inicio de la

que hoy es una de las publicaciones más importantes del sector asegurador en Colombia y un referente que aborda las cuestiones que se suscitan a nivel nacional e internacional en temas de seguros. Esta iniciativa que surgió desde los inicios de la agremiación demuestra el interés e importancia de contar con un producto informativo que fuera de gran utilidad para toda la industria.

Actualmente el quehacer de la revista Fasecolda en la memoria del sector asegurador, es el medio con el cual se difunde la información de coyuntura y actualidad, relacionada con la industria y temas técnicos, jurídicos, sociales y de agenda con el gobierno.



Novedosos formatos, a la vanguardia de las nuevas tecnologías

La revista se ha publicado en formato impreso desde el inicio de la Federación, actualmente cuenta con 2.500 suscripciones; cada trimestre un ejemplar de la Revista llega a compañías afiliadas, intermediarios y agencias de seguros, universidades y bibliotecas del país. Gracias a la masificación de la información en formato digital y a las necesidades de nuestros lectores, desde hace 12 años la revista se edita además de su formato habitual, en PDF, respondiendo a una nueva modalidad de publicación que llegara a lectores que prefieran este formato y que les permite una consulta de fácil visualización en cualquier dispositivo.

Esto permitió agregar los artículos dentro del catálogo en línea de la Biblioteca, para así, ofrecer a los usuarios la opción de encontrarlos dentro de las diferentes búsquedas realizadas. Para el 2017, los artículos de la

revista Fasecolda son enviados en cinco de cada seis búsquedas que son realizadas por los usuarios de la Biblioteca.

➔ Ahora los usuarios de diferentes bases de datos y motores de búsqueda de información, como Google y Google Scholar, puedan encontrar información acerca del sector asegurador, actualidad, cifras y análisis desde las diferentes áreas, de una manera más fácil y rápida.

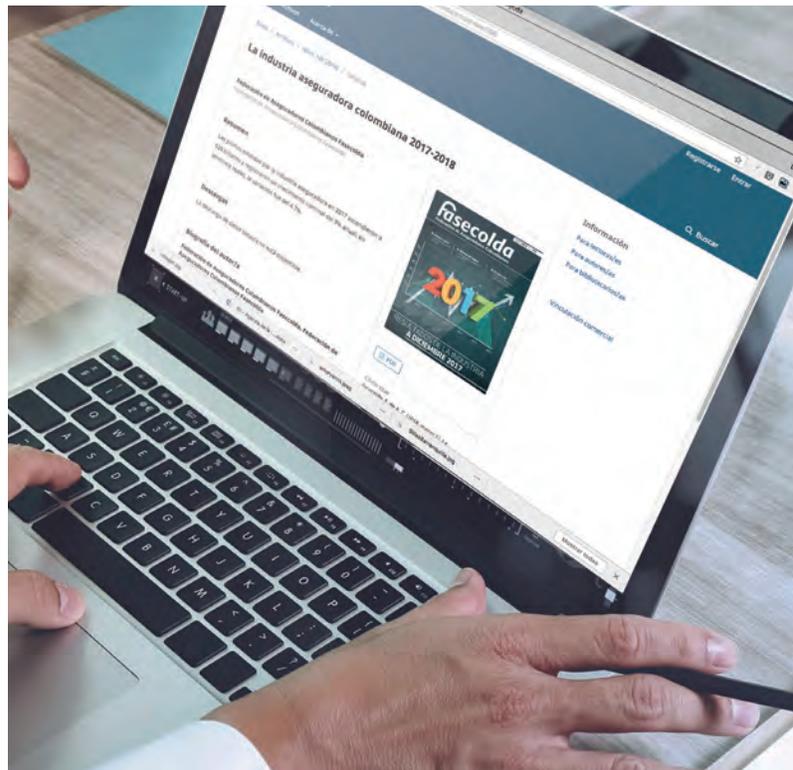
La revista se publicó por primera vez en Flipp (generador de folioscopios digitales para revistas) en el 2014; a través de este sistema es posible consultar la revista desde cualquier dispositivo electrónico, con una interfaz que simula tener la revista en las manos del lector y en la que puede ojear cada una de las páginas con la naturalidad del formato impreso. La gran acogida de este formato se ve reflejado en las 13.551 lecturas de la revista en la web para el 2017.

Es así como, en la búsqueda de lograr mejor impacto y visibilidad de esta publicación en el mundo digital, y respondiendo a los rápidos avances tecnológicos del manejo de la información en Internet, nuestra revista llega, en el 2018, a una nueva plataforma con funcionalidades especiales para productores de información, herramientas de medición y un portal especial para los lectores.

Un software especializado para revistas, Open Journal System

Gracias a la gran cantidad de información que se encuentra en Internet, es necesario que la información de calidad y verídica se diferencie de la que carece de credibilidad y es por eso que plataformas tales como Open Journal System (OJS), que están pensadas para el mundo científico, sirven como herramienta para nuestra revista, ya que los usuarios están inmersos en una cantidad de información, y la indexación adecuada es el primer paso para un mayor posicionamiento de los recursos en la Web.

El software OJS es un desarrollo de la organización Public Knowledge Project (PKP), iniciativa de investigación conformada por Facultad de Educación de la Universidad de la Columbia Británica, la Biblioteca y el Centro Canadiense de Estudios de la Industria Editorial de la Universidad Simon Fraser, y la Escuela de Educación de la Universidad de Stanford (Vuotto, Rojas, & Vanes, 2013, pág. 78).



Este software se posicionó rápidamente en América Latina gracias a los esfuerzos académicos que se dieron para visibilizar la información publicada en las revistas académicas. OJS permitió incrementar el acceso y el posicionamiento de las revistas de la región usando los sistemas de información existentes (Santillán Aldana, 2010): Google, Google Scholar, Scielo y Redalyc, por mencionar algunos. Para el 2013, se contaba con más de 12.000 publicaciones latinoamericanas usando esta plataforma (Vuotto, Rojas, & Vanes, 2013, pág. 78).

OJS es un software de código abierto disponible para cualquier revista del mundo, y sus objetivos son administrar cada etapa del proceso de publicación y permitir la indexación en diferentes buscadores; este proceso abre una puerta a la visibilidad e impacto de la revista no solo en el sector asegurador sino en otros sectores académicos interesados en el área de seguros. Ahora los usuarios de diferentes bases de datos y motores de búsqueda de información como



➔ Este nuevo sitio, brindará la información completa de la revista, permitiendo la navegación por las diferentes tablas de contenido con la posibilidad de profundizar en detalle la ficha bibliográfica de cada artículo: resumen, información acerca de los autores, estadísticas de descarga, y herramientas de citación.

culo desde estos buscadores. Se pretende así, mejorar la visibilidad de los artículos, contar con mayor presencia en Internet y llegar a nuevos lectores.

Además de estas características, se contará con un sitio web dinámico y propio para la Revista con una interfaz amigable; en principio tendremos las revistas publicadas desde el 2012 hasta la actualidad y paulatinamente se publicará las ediciones de años anteriores hasta llegar a nuestra primera edición. Este nuevo sitio brindará la información completa de la revista, permitiendo la navegación por las diferentes tablas de contenido con la posibilidad de profundizar en detalle la ficha bibliográfica de cada artículo: resumen, información acerca de los autores, estadísticas de descarga, y herramientas de citación.

Esta última funcionalidad tiene una importancia especial y radica en que permitirá a futuro realizar análisis bibliométricos de la Revista Fasecolda a través de indicadores de autoría (índices de productividad, coautoría, filiación institucional y geográfica); contenido (coocurrencia de palabras clave); y visibilidad e impacto (cantidad de citas recibidas e índice h). Es decir, se tendrá la posibilidad de analizar las tendencias en la producción de información, así como las necesidades del sector y la ciudadanía para identificar oportunidades de mejora y generación de nuevas áreas de análisis. 

Google y Google Scholar puedan encontrar información acerca del sector asegurador, actualidad, cifras y análisis desde las diferentes áreas, de una manera más fácil y rápida. A partir de ahora se pueden realizar diferentes búsquedas: por autor título o tema del artí-

Bibliografía

Asecolda. (julio-agosto de 1964). *Revista Colombiana de Seguros Asecolda*(2), 3.

Asecolda. (julio-agosto de 1964). Esta publicación. *Revista Colombiana de Seguros Asecolda*, 1(2), 3.

Fasecol. (1975). Nota editorial. *Fases*, 2.

Fasecolda. (febrero de 1993). Nuevo formato de la Revista Fasecolda. *Revista Fasecolda*, 5.

Santillán Aldana, J. (14 de julio de 2010). OJS en América Latina. Obtenido de I Encontro Nacional de Usuário do SEER: <http://eprints.rclis.org/14810/>

Vuotto, A., Rojas, M., & Vanes, G. (2013). Gestión editorial de publicaciones con referato en línea: proceso de construcción, publicación y administración con soluciones en software libre. *Biblios*(52), 74-82. doi:10.5195/biblios.2013.135

EVENTOS

Taller práctico

Con el objetivo de aclarar las inquietudes que la industria aseguradora tiene en torno a la implementación y puesta en marcha del nuevo esquema de reservas del ramo de terremoto. El pasado 17 de agosto, la Cámara de Incendio y Terremoto de Fasescolda realizó el taller práctico **“Cálculo de las nuevas reservas en terremoto”** en el Hotel Hilton de Bogotá.

Este espacio dirigido a las áreas técnicas, de reaseguro y financieras de las compañías de seguros permitió a los participantes discutir aspectos prácticos y operativos de la utilización de los modelos teóricos y conceptuales.



Marcus, su acuerdo rápido en la vía

El nuevo rol de los servicios de asistencia en la atención de choques a favor del cliente, el uso de las nuevas tecnologías para la atención de siniestros, cómo mejorar los tiempos de atención al cliente y contribuir con la movilidad de las vías del país, fueron algunos de los temas a tratar en la **charla Marcus su acuerdo rápido en la vía**, la cual se llevó a cabo los días 8 y 9 de agosto.

Este escenario, a cargo de la Cámara de Autos y Transportede Fasescolda, fue una oportunidad para que los abogados de las compañías de seguros y representantes de las empresas de asistencia pudieran aprender a manejar este nuevo aplicativo y profundizar dudas sobre su funcionamiento para tomar medidas correctivas en el uso de la aplicación antes de su lanzamiento.



Ciclo de charlas para periodistas

La Dirección de Comunicaciones y Mercadeo de Fasescolda con el apoyo de la Cámara de Autos y la Vicepresidencia Técnica realizaron el pasado 24 de agosto la **charla “Lo que usted debe saber del seguro de automóviles”**.

Este espacio permitió a los periodistas conocer el ABC de los seguros de autos, las diferencias claves con el Soat, los retos de la industria y algunas cifras de interés de la penetración de este seguro.



↑ Carlos Varela, vicepresidente técnico de Fasescolda, en la charla para periodistas “Lo que usted debe saber del seguro de automóviles”

SEGUROS



Conectados
con tu
seguridad
para que no
te desconectes.

Seguro Digital

El único seguro que protege tu integridad en línea, te respalda en caso de perder la información de tus dispositivos personales y te brinda asistencia tecnológica y psicológica.



EXCLUSIVO para miembros Premium de Sura
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Disfruta de estos servicios por estar asegurado:

Office 365 Personal por un año



Outlook Word Excel PowerPoint Skype OneDrive

60 Minutos Mensuales Gratis*
1.000 GB de Almacenamiento* (250.000 fotos)

suraenlinea.com

Información de tu estado financiero por un año datacredito.com

Asegúrate de vivir





MAPFRE | RE



Bogotá [Colombia]

Bruselas [Bélgica]

Buenos Aires [Argentina]

Caracas [Venezuela]

Ciudad de México [México]

Labuan [Malasia]

Lisboa [Portugal]

Londres [Reino Unido]

Madrid [España]

Manila [Filipinas]

Milán [Italia]

Múnich [Alemania]

Nueva Jersey [EEUU]

París [Francia]

Pekín [China]

Santiago de Chile [Chile]

São Paulo [Brasil]

Singapur

Tokio [Japón]

Toronto [Canadá]

www.mapfre.com

Oficina de Representación en Colombia
Calle 72 No. 10-07 Of.:502 PBX: 326 46 26 - Bogotá