



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS

**ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS OPERATIVOS:
EN LA SUSCRIPCIÓN DEL SEGURO DE DAÑOS**

**T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
A C T U A R I O**

**P R E S E N T A:
EPIGMENTIO PEÑALOZA CHAVEZ**



**DIRECTOR DE TESIS:
ACT. HORTENSIA CANO GRANADOS**

2004



**FACULTAD DE CIENCIAS
SECCION ESCOLAR**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

ACT. MAURICIO AGUILAR GONZÁLEZ
Jefe de la División de Estudios Profesionales de la
Facultad de Ciencias
Presente

Comunicamos a usted que hemos revisado el trabajo escrito: "Administración de Riesgos Operativos: En la suscripción del seguro de daños"

realizado por Epigmenio Peñaloza Chavez.

con número de cuenta 09423433-6 , quien cubrió los créditos de la carrera de: Actuaría

Dicho trabajo cuenta con nuestro voto aprobatorio.

Atentamente

Director de Tesis
 Propietario

Act. Hortensia Cano Granados

Propietario

Act. Leticia Daniel Orana

Propietario

Act. Benigna Cuevas Pinzón

Suplente

Act. Laura Miriam Querol González

Suplente

Act. Carlos Flavio Espinoza López

Consejo Departamental de
 Matemáticas



ACT. JAIMÉ VAZQUEZ ALAMILLO

www.unam.mx

Agradezco principalmente a mis padres que en todo momento estuvieron con migo apoyándome con su trabajo y educación, valores que siempre inculcaron en mi, gracias ha ellos he podido concluir mis estudios y una etapa de mi vida.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.
NOMBRE: Peñalosa Chavez Epigmenio
FECHA: 05-10-2004
FIRMA: [Firma]

Gracias a mi novia por todo su apoyo y comprensión para realizar este trabajo, un elemento que no puede faltar en la vida de un hombre el amor de una mujer.

Agradezco a mis profesores por todas sus enseñanzas y por compartir sus experiencias que en ocasiones se aprende más que de los propios libros.

ÍNDICE.

Págs.

Introducción.....	i
Capítulo 1: Riesgos y administración de riesgos.....	1
1.1. Definición de riesgo y tipos de riesgos.....	1
1.2. ¿Qué es la administración de riesgos?.....	3
1.3. El proceso de la administración de riesgos.....	3
1.4. Beneficio de la administración de riesgos.....	13
Capítulo 2: Riesgos operativos.....	15
2.1. Antecedentes.....	15
2.2. Características del riesgo operativo.....	17
2.2.1. Beneficios de la administración de riesgos operativos.....	17
2.2.2. Clasificación del riesgo operativo.....	18
2.2.3. Riesgos operativos de mayor impacto.....	19
Capítulo 3: Herramientas para identificar y administrar riesgos operativos.....	20
3.1. Proceso de la administración de riesgos operativos.....	20
3.2. Metodología para la identificación y disminución de riesgos operativos.....	25
Capítulo 4: Riesgos operativos en el área de suscripción (aplicación en una Compañía de seguros).....	31
4.1. La suscripción.....	31
4.1.1. Funciones del área de suscripción.....	32
4.1.2. Proceso de suscripción.....	32
4.2. Proceso de administración de riesgos operativos.....	33
4.2.1. Método causal.....	34
4.2.2. Método funcional.....	42
4.3. Conjunto de soluciones obtenidas.....	49
Conclusiones.....	51
Anexo 1.....	53
Anexo 2.....	59
Glosario.....	70
Bibliografía.....	73

INTRODUCCIÓN.

La labor que desempeñan los actuarios en las compañías de seguros actualmente es variada, pueden trabajar en el área de ventas, en las áreas de suscripción, en el área de sistemas, en el área de siniestros, en el área financiera y por su puesto en las áreas técnicas, a estas labores les podemos sumar la de administrador de riesgos debido a que es considerado una persona capacitada para solucionar cuestiones de índole financiera, matemática, estadística y técnica, relativa a las operaciones del seguro.

Las compañías de seguros están sujetas a distintos tipos de riesgos en sus diferentes áreas y por diversas causas como pueden ser riesgos de mercado, riesgos de liquidez, riesgos operativos, riesgo legal etc. El presente trabajo tiene por objetivo proporcionar un panorama general de la administración de riesgos operativos y su implementación en un área de suscripción de daños. Cuyo contenido aborda: La estructura y las herramientas necesarias para llevar a cabo una adecuada administración de los riesgos operativos.

Las herramientas para poder llevar a cabo esta tarea están basadas en dos métodos básicos que corresponden a dos subtipos de problemas. El método causal y el método funcional, el primero está relacionado con situaciones específicas del área, mientras que el método funcional tiene que ver con la estructura y operación del sistema entero. Estos métodos están apoyados en herramientas como: El diagrama de causa-efecto, el diagrama de relaciones, el diagrama de procesos, la matriz de jerarquización de problemas, etc.

Los resultados que se pretenden alcanzar son:

- Una disminución de los riesgos operativos en el área de suscripción.
- Proporcionar la estructura y las herramientas necesarias para llevar a cabo una adecuada administración de los riesgos operativos a que esta expuesta el área de suscripción especialmente en los seguros de daños.
- Desarrollo de estrategias, políticas y procedimientos para garantizar que el riesgo operativo sea controlado de manera apropiada.
- Mostrar como esta metodología se puede extender a otras áreas para identificar y corregir riesgos operativos que finalmente impacta en los resultados financieros de la compañía.

En las compañías de seguros el impacto que puedan tener los riesgos operativos, es en algunos casos catastrófico, para el caso de una mala selección del riesgo a asegurar si no se tienen las adecuadas políticas y métodos de aceptación de los riesgos impactaría fuertemente en la utilidad de una compañía. A esta situación le podemos agregar que la competencia entre las aseguradoras ocasiona que los precios de los seguros lo determine el mercado que cada día es más agresivo a la baja de precios, por esto es importante tener bases sólidas disminuyendo

nuestros riesgo operativos para mejorar la situación económica de la compañía y poder competir con tarifas más bajas.

Los riesgos operativos tienen que ver con el mercado del producto en el cual opera la empresa y comprende, innovaciones tecnológicas, diseño del producto y mercadotecnia. Por lo tanto estos riesgos pueden generar, a su vez, riesgos de otra categoría, tales como de mercado, de liquidez, legales, etc.

Esta tesis esta estructurada de la siguiente manera:

El primer capítulo describe los riesgos, sus características, tipos de riesgos. Se define que es la administración de riesgos, el proceso y beneficios que se obtienen al llevar acabo una correcta administración de riesgos.

El segundo capítulo trata específicamente al riesgo operativo, antecedentes, características, clasificación y el impacto que podrían tener si no se tiene un adecuado control de los riesgos operativos.

En el tercer capítulo se habla de las herramientas para identificar y administrar riesgos operativos así como del proceso de la administración de riesgos operativos.

El capítulo cuarto es una aplicación de la metodología y el proceso de la administración de riesgos operativos en el área de suscripción de una compañía de seguros, dónde se describe los riegos operativos en el área y las soluciones propuestas a través del proceso de la administración de riesgos. Estos hechos son los que hacen importante y de interés como caso de estudio los riesgos a que esta expuesta el área de suscripción de daños, y por tal motivo la realización de este trabajo.

CAPÍTULO 1: RIESGOS Y ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

1.1. DEFINICIÓN DE RIESGO Y TIPOS DE RIESGOS.

Antes de iniciar con cualquier estudio de los riesgos, es necesario comprender el concepto de riesgo.

Entre las definiciones más conocidas se encuentran las siguientes:

Erick Kohler dice que riesgo "es el grado de probabilidad de pérdida".

Mark R. Grenee dice que riesgo "es la incertidumbre de que un suceso pueda ocurrir".

American Management Associations dice que "es la incertidumbre de que ocurra y/o el resultado de un acontecimiento o negocio arriesgado o especulación que involucra los intereses de la compañía".

Algunos autores definen al riesgo como la exposición a determinada eventualidad económicamente desfavorable.

Esta última definición resulta apropiada para efectos del seguro de daños debido a que la función primordial de las compañías aseguradoras es resarcir al asegurado el daño económico sufrido por la realización de un riesgo. Además un elemento de importancia en esta definición del riesgo es la palabra "eventualidad". Eventualidad quiere decir que no hay una certeza que cierta cosa sucederá.

Los riesgos los podemos clasificar de acuerdo a su causa, por su afectación, por su posibilidad de medición y por su origen, en los siguientes tipos de riesgos:

a) Desde el punto de vista **CAUSA**, los riesgos se dividen en Riesgos Puros o Estáticos y Riesgos Especulativos o Dinámicos (gerenciales).

- **Riesgo Puro** es aquel que, de ocurrir, solamente genera pérdidas, por ejemplo la muerte, una enfermedad, un incendio, un robo, un terremoto, etc.
- **Riesgo Estáticos** son aquellos riesgos totalmente ajenos a la voluntad del ser humano.
- **Riesgo Especulativo** es el que el hombre crea voluntariamente, con la perspectiva de obtener un beneficio, por ejemplo, especular en la Bolsa,

una compra de "futuros", el lanzamiento de un nuevo producto, el juego de azar, etc. Este tipo de riesgos, como antes se indica, nacen de la voluntad del ser humano, en tiempo, en lugar y en magnitud, por lo cual también se les llama **Dinámicos** o **Gerenciales**.

b) Por su **AFECTACIÓN**, los riesgos se clasifican en Riesgos Personales o Riesgos Patrimoniales.

- **Riesgos Personales** son aquellos que se refieren a la integridad física de las personas, como las enfermedades, las pérdidas orgánicas, las incapacidades, la muerte, etc.
- **Riesgos Patrimoniales**, son los que afectan el patrimonio, tanto personal, como empresarial y pueden ser **Directos**, cuando se refieren a daños sobre las propiedades (incendio, robo, explosión, roturas, etc.) o **Indirectos**, cuando la pérdida se presenta con un daño consecuencial (interrupción de actividades, pérdida de ingresos, etc.) o bien por obligaciones frente a terceros (responsabilidades civiles, responsabilidades contractuales, responsabilidades patronales, etc.)

c) Partiendo de su **POSIBILIDAD DE MEDICIÓN**, los riesgos pueden ser Objetivos o Subjetivos.

- **Riesgos Objetivos**, llamados también **Tangibles** son los que, bajo algún parámetro, pueden ser medidos, se les define como la relación entre la pérdida real y la pérdida probable y se les identifica como "La Incertidumbre Mensurable".
- **Riesgos Subjetivos**, denominados también **Intangibles** son los que escapan a una posibilidad de medición. Se generan por la incertidumbre psicológica que provoca la actitud o estado de la persona.

d) Por último y partiendo también de su **ORIGEN**, los riesgos se dividen en Riesgos Físicos y Riesgos Morales.

- **Riesgos Físicos** son los que derivan precisamente de las características físicas de una persona, de un objeto, de un acontecimiento.
- **Riesgos Morales** son los que se crean por la actitud mental de un individuo como la indiferencia, el deseo de ocurrencia e inclusive la intención. Los riesgos morales son característicos de personas deshonestas o indiferentes y usualmente son rechazados de cualquier sistema de protección.

1.2. ¿QUÉ ES LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS?

DEFINICIÓN

A continuación se presentan dos definiciones de lo que es la administración de riesgos:

La primera nos dice que la "Administración de riesgos es el proceso de planificar, dirigir y controlar las actividades relacionadas con la identificación, análisis y evaluación de los riesgos a que está expuesta una organización, con el propósito de eliminarlos, reducirlos, retenerlos o transferirlos".

La segunda definición nos dice que la "Administración de riesgos es el proceso de analizar la exposición a pérdidas accidentales potenciales y prevenir o restaurar dichas pérdidas de forma que aumenten las actividades de la empresa o de su operación".¹

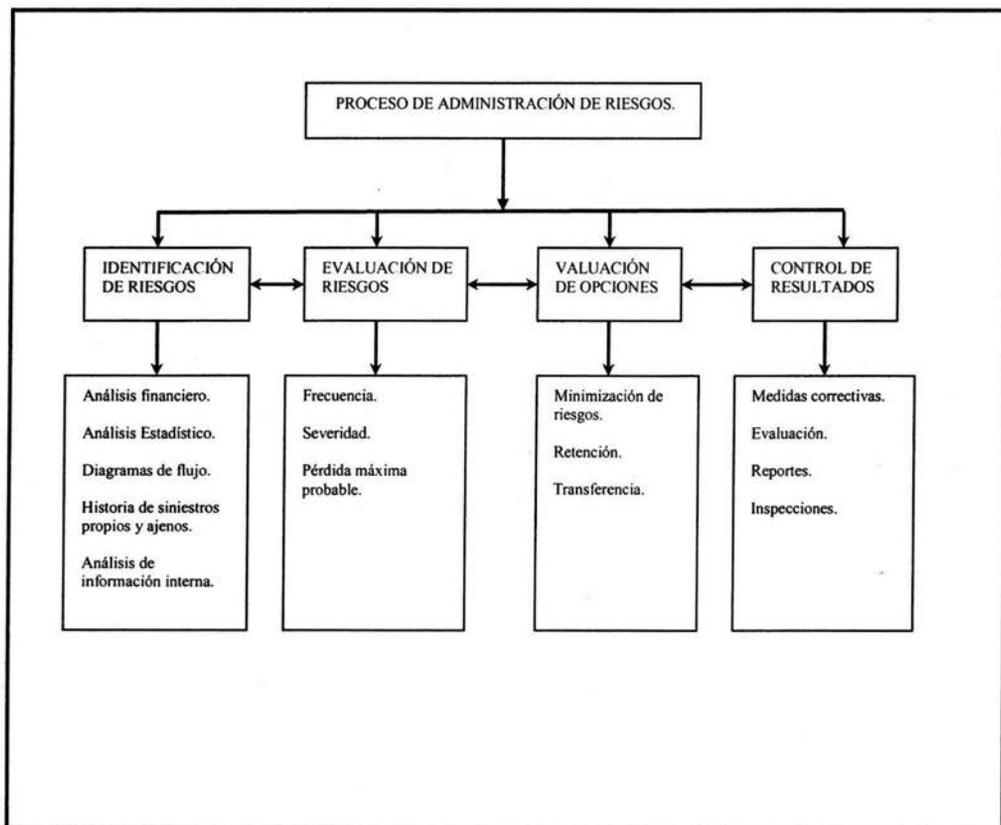
De lo anterior podemos concluir que la Administración de riesgos es una disciplina que combina los recursos financieros y humanos de la empresa para identificar y evaluar los riesgos potenciales y decidir como manejarlos, con la combinación óptima costo-efectividad.

1.3. EL PROCESO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

Para facilitar el entendimiento de la función del administrador de riesgos, conviene analizar, bajo un enfoque de sistemas, es decir un proceso que requiere de 3 etapas; una de entrada, una de proceso y otra de salida, el proceso de la administración de riesgos. Desde este punto de vista se pueden considerar como entradas todos los riesgos a que esta expuesta la organización; el proceso la serie de actividades para su control y las salidas el grado en que se logrará la reducción de su probabilidad de ocurrencia o de su impacto en las operaciones de su organización.

En el cuadro 1.1 se presenta un esquema de las actividades que comprenden el proceso de la administración de riesgos.

¹ Elementos Técnicos del Seguro(Conceptos generales del seguro).General de Seguros, S.A.. pp 8



Cuadro 1.1

I. IDENTIFICACIÓN Y VALUACIÓN DE RIESGOS.

El primer paso a dar para la aplicación de un proceso de administración de riesgos es la identificación y evaluación de los riesgos que pueden ocurrir en una actividad determinada, en esta parte el administrador de riesgos debe hacer uso de distintas informaciones, que pueden obtenerse de fuentes diversas, que existen y son palpables, y de una gran capacidad de imaginación y proyección de la influencia que pueden tener de determinados acontecimientos sobre los componentes de una entidad.

Los objetivos inmediatos para la identificación y evaluación de riesgos se circunscriben a:

- Información de las condiciones de riesgos.
- Detección de posibles situaciones de peligro.

La identificación y evaluación de riesgos consiste en una serie de acciones necesarias para descubrir los peligros a que está expuesta una organización y las causas que la provocan, así como los daños que pueden ocasionar. Para este propósito se utilizan procedimientos sistemáticos en las distintas áreas operacionales, los cuales deben actualizarse a través de revisiones periódicas. Sus principales pasos son:

1. Identificar las áreas potenciales de riesgos, con base a estados financieros, estadísticas, diagramas de flujo y cualquier otro medio.
2. Preparar cuestionarios para detectar riesgos.
3. Inspeccionar físicamente las instalaciones y el desarrollo de las principales operaciones.
4. Entrevistar a los responsables de las instalaciones u operaciones para confirmar la existencia de los riesgos detectados o localizar otros ocultos.
5. Clasificar los riesgos según su gravedad (monto de posibles daños) y probabilidad de ocurrencia.

Para lograr la identificación de riesgos de forma completa y correcta es necesario emplear algunas herramientas, tales como:

- A. Análisis financiero.
- B. Análisis estadístico.
- C. Diagramas de flujo.
- D. Cuestionarios.
- E. Historial de siniestros propios y ajenos.
- F. Análisis de informaciones internas.

A. Análisis financiero.

A través del análisis de las partidas asentadas en el balance, estado de pérdidas y ganancias, estados de costo y producción y venta y flujo de caja, es posible:

- Detectar áreas con problemas.
- Identificar riesgos en cuanto a número y ubicación, y
- Determinar la importancia relativa de los riesgos.

B. Análisis Estadístico.

El agrupamiento de todos los hechos ocurridos durante uno o varios periodos permitirá identificar los riesgos involucrados en:

- Siniestros ocurridos.
- Volúmenes de operaciones riesgosas.

- Accidentes al personal.
- Periodo de máxima acumulación.

C. Diagramas de flujo.

Por este medio se pueden localizar actividades que implican riesgos ocultos o por acumulación de existencias en un punto dado.

D. Cuestionarios.

Consiste en formas impresas con preguntas específicas sobre determinados temas para obtener información sobre operaciones o hechos que impliquen riesgos a la organización.

Pueden utilizar los que publican asociaciones especializadas, los cuales se adecuarán a las características de cada entidad para reconocer sus riesgos en particular.

E. Historial de siniestros propios y ajenos.

El mantenimiento de los registros e información de los siniestros e incluso acontecimientos o incidentes de escasa gravedad, que han implicado daños económicos, permiten detectar y evaluar riesgos. A menudo estas informaciones son antiguas o incompletas, por lo que será necesario proyectarlas al momento actual y situaciones futuras.

El historial de siniestros de una sola entidad suele ser escaso y se dispondrá de una experiencia propia, por ello se debe complementar con experiencias de entidades ajenas del mismo sector, la información que se puede analizar con las experiencias ajenas es la más amplia y variada y será de gran ayuda para orientar en la búsqueda de posibles riesgos, esta información se puede obtener de Compañías de seguros, Corredores, Asociaciones sectoriales, o directamente de las entidades que interesa.

F. Análisis de informaciones internas.

A la vista de informes internos de la entidad se pueden detectar métodos, departamentos, sistemas, personas, mercancías, que pueden originar o participar en un acontecimiento con resultados negativos.

Las informaciones que más frecuentemente proporcionan indicios o avances de actuaciones que pueden constituir un riesgo son:

- Balances y cuentas de resultados.
- Apuntes contables.
- Informes de personal.
- Documentos legales.
- Memorias y proyectos de obras de instalaciones.
- Contratos de servicios, suministros, representación, etc.
- Cartera de clientes, productos y volumen de ventas.

- Cartera de proveedores.
- Procedimientos de producción (desarrollo, investigación, producción, etc).
- Informes jurídicos.
- Inventarios de edificios, instalaciones, maquinaria, mercancías.
- Patentes y tecnologías propias adquiridas.

Los medios citados hasta ahora se desarrollan sobre documentos e informaciones escritas, que en ocasiones no reflejan fielmente la realidad de las situaciones. La comprobación física y directa de actividades, equipos, edificios, servicios y las condiciones en que estas se llevan acabo, se realiza a través de inspecciones de campo.

La inspección de campo se basa en la recogida personal y ordenada de todas las informaciones que interesan para el análisis de los riesgos de una entidad. En sí es una labor técnica de ingeniería y administrativa de recopilación de datos. Sus principales pasos son:

- Aspectos a inspeccionar.

Las situaciones que pueden originar accidentes de:

- Incendios.
- Explosiones.
- Terremotos.
- Huracanes.
- Inundaciones, etc.

- Desarrollo de la inspección.

En el desarrollo de la inspección se distinguen estas fases:

- Concertación en las fechas de inspección.
- Preparación técnica de la inspección.
- Ejecución de la inspección, (acompañado de personas responsables de la empresa).
- Frecuencia.

- Duración.

Es difícil establecer de antemano el tiempo que va a llevar una primera inspección. Sin embargo, la experiencia puede orientar con aproximación la dedicación de trabajo de campo y de gabinete, basándose en el tiempo requerido por las inspecciones anteriores.

II. EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Una de las finalidades inmediatas que se persiguen con la inspección es la **EVALUACIÓN** de los riesgos detectados.

Establecer frecuencia, severidad, a través de estadísticas que estimen las pérdidas potenciales y estimar la pérdida máxima probable para riesgos de alta severidad y baja frecuencia.

La severidad: representa la gravedad económica que implicaría la realización del riesgo.

La frecuencia: Una vez determinada la severidad de un riesgo, esta debe ser ponderada por un análisis de la probabilidad con la cual se presenta.

III. VALUACIÓN DE OPCIONES.

La decisión de una elección entre dos o más opciones implica la utilización de experiencia, criterio y conocimientos. En administración de riesgos es particularmente difícil debido a que intervienen innumerables factores en las diversas opciones. Es responsabilidad del administrador de riesgos elegir la acción que logre los mejores resultados al menor costo.

Las medidas de solución a diferentes riesgos las podemos agrupar en las siguientes divisiones:

- 1) MINIMIZACIÓN DEL RIESGO.
- 2) RETENCIÓN DEL RIESGO.
- 3) TRANSFERENCIA DEL RIESGO.

1) MINIMIZACIÓN DE RIESGOS.

La minimización de riesgos beneficia al asegurado tanto si hay Transferencia de riesgos (menor costo del seguro), ó si hay retención (menos pérdidas previstas), como si hay obviamente eliminación del riesgo.

Las responsabilidades del administrador de riesgos en esta área son:

- El mantenimiento de registros veraces de todos los accidentes, según el número, tipo, causa y daño total resultante.
- El mantenimiento de programas de inspección de la seguridad.
- El diseño de programas y métodos para prevenir la repetición de los accidentes.

- El mantenimiento de una conciencia de seguridad en la alta dirección.
- La atención por obtener en la prima de seguro la reducción adecuada por las medidas de prevención de pérdidas adoptadas.
- La minimización de las pérdidas mediante técnicas adecuadas de salvamento y otras iniciativas cuando ocurra el daño.

Un medio importante para lograr la eliminación y/o reducción de los riesgos es que el administrador se asegure previamente a la firma de contratos ó a la ejecución de nuevos proyectos, que se hayan tomado las medidas necesarias para su transferencia o bien su eliminación o reducción.

Asimismo es necesario que el administrador de riesgos participe, conjuntamente con las áreas que involucran riesgos en comités de seguridad que se responsabilicen de:

- Determinar en base a los riesgos identificados y valuados, los susceptibles de eliminación o reducción.
- Determinar con base a la relación costo-beneficio, las medidas a tomar para su eliminación o reducción, así como para el cumplimiento de las leyes y reglamentos sobre seguridad.
- Concientizar al personal de la organización, a través de películas, fotografías, cartones, pláticas, etc., de los riesgos a que están expuestos, para lograr su cooperación en la eliminación o reducción de los mismos.
- Detectar fallas en instalaciones, medidas de seguridad y procedimientos y proceder a su corrección inmediata.
- Establecer planes de emergencia, en caso de siniestros, que permitan minimizar sus consecuencias adversas.
- Asignar responsables específicos para la ejecución y vigilancia de cada una de las actividades programadas, y
- Valuar periódicamente los resultados de su actuación.

Mención especial merece la aplicación oportuna de **las medidas de seguridad**, ya que pueden significar la diferencia entre una lesión y la muerte, daño o pérdida total de los bienes de la organización. Algunas de las más comunes son:

A. Generales.

Entrenamiento en el manejo de equipo, entrenamiento para primeros auxilios, investigación y análisis de accidentes, difusión de estadísticas de accidentes en lugares visibles, instalación de equipos de seguridad, películas y caricaturas sobre medidas de seguridad.

B. Particulares.

- Incendio.

Extintores (de acuerdo con el tipo de materias primas que se utilicen), hidrantes (mangueras, tuberías, presión de agua), fuente de agua, bombas de agua, unidad

móvil de extinción, instalaciones eléctricas apropiadas, vigilancia, rociadores automáticos.

- Robo.

Policías, veladores, alarma local, alarma central, puertas y cerraduras especiales, cámaras para película, perros amaestrados.

- Rotura de Maquinaria.

Motores eléctricos cerrados, motores eléctricos en almacén (para reposición).

- Accidentes de personal.

Médicos de planta, botiquín de primeros auxilios, oxígeno, camillas y ambulancia.

2) RETENCIÓN DEL RIESGO.

La retención del riesgo es pasiva cuando se ignora la existencia de un riesgo y activa cuando se tiene pleno conocimiento del mismo. Esta última se divide a su vez en:

Voluntaria.

Cuando la organización decide no transferir los riesgos, no obstante debe haber coberturas en el mercado. Por ejemplo cuando una compañía decide no comprar un seguro de incendio no obstante existir esta cobertura en el mercado.

Involuntaria.

Cuando la organización decide transferir los riesgos pero no existen coberturas para ellos en el mercado.

Las medidas de retención son:

- 1 Las exclusiones y las limitaciones existentes en las pólizas de seguros y riesgos intransferibles:
- 2 Deducibles (cantidad fija) y Coaseguros (porcentaje del total de la pérdida) en pólizas y
- 3 Riesgos no asegurados voluntaria o involuntariamente.

El manejo de la retención de riesgos puede ser a través de:

a) Autoseguro

Requiere de la creación de una reserva durante varios periodos, para estar en posibilidad de absorber la máxima pérdida estimada.

Estas reservas pueden consistir en registrar anualmente el importe de las primas que se hubieran pagado si se transfiriera el riesgo, contra las cuales se podrían aplicar las pérdidas que se generen durante el ejercicio, con la salvedad de que, en caso de excederse, en el siguiente serían las que se tomarán como base, o bien si no son usadas, puede llegar al momento en que los siniestros que se presenten se lleven a resultados y sólo se aplicaría a la reserva cuando el importe del año fuera cuantioso.

La creación de esta reserva de pasivo puede ser hasta alcanzar determinado límite, expresado, ya sea en porcentaje de los activos netos o de su valor, o bien del conjunto de ellos con mayor importe.

Esta reserva debe tener disponible en inversiones de fácil disponibilidad, aun cuando de presentarse algún siniestro no cree problemas de liquidez, ya que de estar invertido en el activo fijo o en cualquier otra clase de bienes distintos del efectivo, podría dificultar su disponibilidad para la reposición de los bienes dañados lo que podría ocasionar mayores pérdidas o daños.

Para el manejo del autoseguro debe existir una política para definir el máximo a asegurar, la cual debe determinarse bajo las siguientes bases:

- a) Dispersión del riesgo (a menor concentración de los bienes menor riesgo y, consecuentemente, mayor capacidad de auto seguro);
- b) Flujos de efectivo; (a mayor flujo o producción mayor capacidad de autoseguro).
- c) Productividad (en el caso de grandes organizaciones es conveniente la transferencia a dos compañías aseguradoras, y dividir el seguro, para evitar la dependencia de una sola fuente y lograr una competencia sana).

La ventaja de este procedimiento es que puede ser manejado con un mínimo de detalles contables.

Las desventajas son, que se tiene muy alto riesgo mientras no se ha alcanzado el monto de la reserva que se estima suficiente para afrontar los siniestros que ocurran, así como que, de suceder pueden causar trastornos en el flujo de efectivo, además no debe ser deducible para efectos fiscales si no hasta que se tiene la pérdida.

b) Absorción.

Consiste en aplicar a resultados todas las pérdidas que se generen. Esta opción tiene las ventajas de que las pérdidas se valúan en cuanto sucede el siniestro y que son deducibles fiscalmente y la desventaja de que los siniestros pueden ocurrir cuando la organización no esté preparada para absorberlos, por lo que se puede ocasionar trastornos financieros.

3) TRANSFERENCIA DEL RIESGO.

Una vez que hayan sido valuadas las diversas opciones para el control de los riesgos, resulta necesaria la transferencia de aquellos cuya eliminación, retención o reducción no haya sido posible o conveniente. Estas pueden ser de dos formas:

- A una compañía de seguros.
- A terceros (diferentes de una aseguradora).

Para transferirse a una aseguradora deberá primero decidirse que coberturas se ajustan a las necesidades de la organización, a través de un examen de los contratos (pólizas) establecidos, con el asesoramiento de profesionales (agentes de seguros o personal de la organización). Las alternativas para su manejo son:

a) Total.

En esta la organización traslada el total de su riesgo a la aseguradora.

b) Coaseguro y / o Deducible.

Coaseguro la organización participa, en el primer caso con un porcentaje de las pérdidas que, de acuerdo con un análisis realizado es el adecuado.

Deducible cantidad fija. Ambos permiten a la organización pagar primas más bajas.

Los pasos a seguir en la transferencia de riesgos son:

1. Elegir a los asesores en seguros, con base a su experiencia y capacidad, para que apoyen en la negociación de primas, siniestros, dividendos, etc. Con las compañías de seguros.
2. Estudiar las exclusiones, garantías y condiciones, y efectuar de ser necesario, los cambios que se consideren pertinentes, y
3. Diseñar los registros necesarios para los seguros adquiridos de tal forma que permitan:
 - Vigilar oportunamente la renovación de la vigencia de las pólizas y evitar su vencimiento;
 - Verificar la correlación de las primas pagadas y de los dividendos o descuentos obtenidos;
 - Efectuar las reclamaciones a las compañías de seguros sobre los siniestros ocurridos;
 - Elaborar los reportes sobre las operaciones del departamento de administración de riesgos a la alta gerencia, y
 - Proporcionar las bases para el estudio de autoseguro.

La transferencia a terceros también se puede hacer a través de la celebración de contratos en los que se establezca que los riesgos ocurran por cuenta del proveedor.

Si la organización se encuentra en un mercado de libre competencia, conviene evaluar su posición con el fin de verificar si, por el volumen de operaciones con las aseguradoras, amerita un trato preferencial, en pago de primas, descuentos en sumas aseguradas y condonación de ciertos requisitos en caso de siniestros.

Si la entidad se cautiva en la aseguradora y/o el asesor (como en el caso del sector público) se limitará a utilizar al máximo los servicios que presten, independientemente de las presiones que puedan realizarse mediante la comparación con costos y servicios de otros asesores y/o aseguradoras.

IV. CONTROL DE RESULTADOS.

Para valuar los resultados de la opción elegida y tomar las medidas correctivas correspondientes, es necesario recabar posteriormente información que permita conocer el grado en que los resultados de la decisión se aproximaron al estudio que sirvió de base para tomar la elección correcta. Por ejemplo: Inspecciones, Reportes, Evaluaciones, Medidas correctivas, etc.

1.4. BENEFICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

En sus orígenes la administración de riesgos fue responsable de los seguros concentrados en los riesgos transferibles a aseguradoras profesionales, principalmente de daños. Adicionalmente se ocuparía de la seguridad y de la prevención. Mas tarde empezó a incluir entre sus tareas el tratamiento de riesgos no transferidos, autoseguro, riesgos conscientemente no asegurados. Generalmente su preocupación giraba en torno a la protección de activos físicos más bien que de humanos. Estos últimos incluirían: Seguros colectivos de vida, de accidentes (de trabajo o no) seguros de accidentes de viaje y pensiones.

Actualmente la administración de riesgos ayuda a la solución de conflictos a través de sus actividades en el control de los riesgos y sus costos, esto se debe a que se obtiene información detallada acerca de:

- La identificación y Clasificación de los riesgos:
 - Incendio, Rayo, Explosión, Tormentas, Vientos, Inundación, Terremoto y otros fenómenos análogos de la naturaleza.
 - Desfalco por empleados.
 - Reclamaciones judiciales.
 - Pérdidas de mercancías en tránsito.
 - Fallo de productos.
 - Cambio de gustos en los consumidores.
 - Recesión económica.

- El mantenimiento o actualización de registros.
 - Los registros deben proporcionar la información básica, útil para la compañía.
 - Registro de los activos y sus valoraciones (costos originales valores actuales y en nuevo), de las pérdidas sufridas aseguradas o no.
 - Registro de pólizas, sus costos, pérdidas y reclamaciones.
 - Manual de los riesgos de la empresa, tratamiento y procedimientos de registros.

- La cooperación con otros departamentos.
 - Asesoría jurídica (contratos, responsabilidades de mercancías, cláusulas de exoneración de riesgos, etc.).
 - Personal (planes de pensiones, vida, accidentes).
 - Financiero (supervisión inmediata, para conocer la protección de los activos y bienes en general y el arreglo de siniestros).
 - Producción (interrupción de producción por accidentes o pérdidas, interrelación en materias de seguridad y conocimiento de técnicas y procesos).

- Los informes
 - Para la alta dirección y otros departamentos sobre actividades riesgosas de los mismos.
 - Sobre los análisis de los seguros existentes y sus cambios.
 - Presupuestos de seguro.
 - Pérdidas y sus transacciones.
 - Solvencia de aseguradores.
 - Proyectos de seguros.
 - Informe anual.
 - Relación de resultados alcanzados.
 - Pronósticos y planeación.

- Otros informes
 - Siniestralidad mensual.
 - Presupuestos.
 - Manual de administración de riesgos.
 - Cursos y seminarios.

CAPITULO 2: RIESGOS OPERATIVOS.

2.1. ANTECEDENTES.

Como ya se a mencionado en el capítulo anterior los riesgos se clasifican en dos grandes grupos los **RIESGOS PUROS** y los **RIESGOS ESPECULATIVOS**, si recordamos los Riesgos Puros son aquellos que de ocurrir, solamente generaría pérdidas y los Riesgos Especulativos son los que el hombre crea voluntariamente, con la perspectiva de obtener un beneficio.

Dentro de estos últimos se encuentran los **RIESGOS FINANCIEROS**, los cuales podemos considerar por ejemplo: Especular en la Bolsa, compra de "futuros", el lanzamiento de un nuevo producto, etc.

Los Riesgos Financieros a su vez los podemos clasificar en:

Riesgo de mercado.- El riesgo de mercado se deriva de cambios en los precios de los activos y pasivos financieros (o volatilidades) y se mide a través de los cambios en el valor de las posiciones abiertas, los cuales representan una probabilidad de minusvalía en la cartera de inversiones. Dentro de los factores de riesgo que pueden afectar el valor de la cartera de inversiones, se encuentran las tasas de interés, el tipo de cambio del peso frente a otras monedas y/o el precio de otros instrumentos financieros.

Riesgo de liquidez.- Los riesgos de liquidez se presenta cuando una transacción no puede ser conducida a los precios prevalecientes en el mercado debido a una baja operatividad en el mercado en momentos en que la Compañía necesite hacerse de recursos líquidos mediante la venta de posición de inversiones.

Riesgo operativo.- El riesgo operativo se refiere a las pérdidas potenciales resultantes de sistemas inadecuados, fallas administrativas, controles defectuosos, fraude o errores humanos.

Riesgo legal.- Se entiende como riesgo legal como la posibilidad de pérdidas financieras potenciales, debido al incumplimiento de disposiciones legales, a resoluciones legales desfavorables o a la aplicación de sanciones o multas a la Compañía. Los riesgos legales se originan por fallas u omisiones en el diseño de documentos y contratos, así como en los procesos de reclamaciones: CONDUSEF, litigio, arbitrajes, reclamaciones y demandas ante prestadores de servicios financieros y emisores de instrumentos financieros en que invierte la Compañía. También se contempla el seguimiento inadecuado a nuevas regulaciones².

² Valor en Riesgo. Philippe Jorion. LIMUSA. pp 35-39

Este trabajo se enfocará principalmente al tratamiento de los riesgos operativos, ya que los riesgos operativos pueden generar, a su vez, riesgos de otra categoría, tales como de mercado, de liquidez, legales, etc.

Los riesgos operativos tienen que ver con el mercado del producto en el cual opera la empresa y comprende, innovaciones tecnológicas, diseño del producto y mercadotecnia. En cualquier actividad de negocios, la exposición racional de este tipo de riesgos es considerada como una habilidad interna o ventaja competitiva de la propia empresa.

Las principales causas que han motivado a las entidades en la gestión del riesgo operacional son por:

- **Motivos regulatorios.**
- **Interés creciente en el Riesgo Operacional.**
- **Control y reducción de pérdidas operacionales.**
- **Concienciación de la alta dirección.**
- **Búsqueda de ventajas competitivas.**
- **Requerimientos de auditoría.**

Las mejoras mínimas esperadas en la gestión de Riesgos Operacionales en consecuencia a estas preocupaciones podemos resumirlas en:

- **Reducir las pérdidas por fallos operacionales.**
- **Cumplimiento de las normas y requerimientos de la empresa.**
- **Mejorar la calidad del servicio.**
- **Reducción en los fallos de control.**
- **Información completa sobre el Riesgo Operativo.**
- **Protección del valor para los accionistas.**
- **Mejorar la estimación del Riesgo Operativo.**
- **Incremento en el conocimiento del Riesgo Operativo.**

2.2. CARACTERÍSTICAS DEL RIESGO OPERATIVO.

2.2.1. BENEFICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS OPERATIVOS.

No todas las empresas valoran la importancia de contar con especialistas en el manejo de los riesgos operativos. Pero aquellas que reconocen su valor se dan cuenta de que se trata de una tarea sumamente importante dentro de la misión de la empresa. Trabajar en lo interior de la organización significa asignarle independencia del resto de las funciones además de dotarlo de una sólida base estratégica.

Contar con una adecuada gerencia no sólo es estar atentos a cualquier eventualidad que pueda suceder, sino que desde el establecimiento de las estrategias debe armarse una base de previsión y eso es posible considerando que cada etapa es importante y por lo tanto necesario su estudio bajo esta óptica, para tener así el control de la gestión. Tener buenos argumentos de acción en casos de riesgos operativos significa haber fijado objetivos claros de administración de riesgos.

Los casos más frecuentes de riesgos operativos tienen que ver con los contratos con proveedores y con las reducciones de costos que involucran el despido de personal que luego se descubre lo valioso que significaba para la compañía. Por no tomar las previsiones adecuadas, puede resultar una pérdida económica muy alta para la empresa y muchas veces difícil de remontar.

La administración de riesgos operativos debe coordinarse con todas y cada una de las operaciones, a lo largo de todos los procesos, definiendo claramente las estrategias y su desempeño.

La mayor observación debe estar puesta en aquellos procesos que implican una dependencia para la empresa como es el caso de los proveedores. Para esos casos es fundamental contar con un plan de seguimiento que permita saber paso a paso si están cumpliendo las pautas del servicio.

Lo mismo debe hacer la empresa hacia el cliente, verificando si se cumplen los niveles de atención y de servicios establecidos. Este control bajo la óptica de medición del riesgo operativo permitirá cuantificar las contingencias reales y potenciales, para poder luego decidir con elementos mejor analizados.

Otro gran beneficio que se obtiene con el control de riesgos operativos es que permite a las empresas poder lanzar nuevos productos o hacer variantes a los mismos, por que con el adecuado seguimiento que hacen de todo el proceso, están preparados para corregir posibles deficiencias e incluso eliminarlas.

El control de riesgos paso a ser un tema importante en aquellas compañías que se han globalizado, siendo un proceso indispensable como garantía para los posibles inversionistas. Es por eso que muchos países exigen su implementación por que de esta forma hace más competitivos los mercados.

Aunque una empresa no esté obligada por la ley a tener una administración de riesgos operativos, contar con ella le permitirá decisiones más acertadas, mayores posibilidades de crecimiento e implementar cambios sin exponer a la compañía a niveles altos de riesgo.

Incluir en todos los procesos de la empresa la gestión de riesgos no es sólo tener bien previstas las contingencias si no algo mucho más amplio, esto es la posibilidad cierta de mejoras en la calidad y el servicio.

Con una buena administración de riesgos operativos la compañía se desempeña bajo un estricto y minucioso control de su funcionamiento, logrando así una excelencia en su gestión que le permitirá conocer su desempeño actual, proyectarse hacia el futuro, conocer sus puntos flojos y por lo tanto mejorables.

Con el avance de la tecnología se hace necesario contar con una gestión de riesgos, por que un nuevo aporte en este sentido con programas más desarrollados no pueden escapársele a la empresa. Quedarse atrás tecnológicamente hablando tiene un costo muy alto por lo tanto significa pérdidas para la empresa.

2.2.2. CLASIFICACIÓN DEL RIESGO OPERATIVO.

De acuerdo con la fuente que los generan los riesgos operativos los podemos clasificar en:

Personal. Las exigencias comerciales no se cumplen a causa de problemas de falta de motivación, fraude o políticas inadecuadas provenientes del personal. Así como accidentes que involucran a individuos clave.

Tecnología. Indisponibilidad de los sistemas, calidad de datos deficiente, errores del sistema, problemas con programas informáticos.

Planta física. La continuidad del negocio se ve adversamente afectada por daños o pérdidas de planta física.

Relaciones. Relaciones inadecuadas, prácticas comerciales, problemas con clientes, etc.

Factores externos. Riesgo de que una transacción no se pueda hacer valer ahora o en el futuro, así como cambios en las leyes o las normas aplicables.

2.2.3. RIESGOS OPERATIVOS DE MAYOR IMPACTO.

Los tipos de eventos que la industria ha identificado como potenciales, que de llevarse a cabo resultarían pérdidas significativas incluyen:

- Fraude interno. Actos destinados a defraudar, usurpar la propiedad o evadir la regulación, la ley o las políticas de la empresa, excluyendo los eventos de diversidad y discriminación, que involucren al menos una parte interna. Ejemplos de ello incluyen: reportes de posiciones intencionalmente errados, defraudación de empleados, y negociación con información privilegiada por cuenta de un empleado.
- Fraude externo. Actos por parte de terceros destinados a defraudar, usurpar la propiedad o evadir la ley. Ejemplos de ello incluyen: robo, falsificación, emisión de cheques sin fondos.
- Prácticas de empleo y seguridad del ambiente de trabajo. Actos inconsistentes con las leyes o acuerdos de empleo, salud o seguridad, o que resulten en el pago de reclamos por perjuicios al personal, o reclamos relacionados con temas de diversidad o discriminación. Ejemplos sobre la materia incluyen: reclamos por compensación a trabajadores, violación de las normas de salud o seguridad de los empleados, actividades sindicales, reclamos por discriminación, y cualquier obligación derivada de reclamos en general.
- Prácticas relacionadas con los clientes, los productos y el negocio. Fallas negligentes o no intencionadas que impidan cumplir con las obligaciones profesionales con clientes específicos (incluyendo requerimientos fiduciarios y de idoneidad), o derivadas de la naturaleza o diseño de un producto. Ejemplos al respecto incluyen: brechas fiduciarias, mal manejo de la información confidencial de clientes, actividades de negocio inapropiadas por cuenta del banco, lavado de dinero, y venta de productos no autorizados.
- Daño a los activos físicos. Pérdida o daño a los activos físicos debido a desastres naturales u otros eventos. Ejemplos de este tipo incluyen terrorismo, vandalismo, terremotos, incendios e inundaciones.
- Interrupción del negocio y fallas en los sistemas. Interrupción de las actividades del negocio o fallas en los sistemas de información. Ejemplos de esta naturaleza incluyen: fallas en el software o hardware, problemas de telecomunicación y cortes en los servicios públicos.
- Administración de la ejecución, la entrega y el proceso. Fallas en el procesamiento de las transacciones o en la administración del proceso, y en las relaciones con las contrapartes y los proveedores. Ejemplos sobre la materia incluyen: errores en el ingreso de los datos, fallas en la administración de colaterales, documentación legal incompleta, acceso no aprobado a las cuentas de clientes, desempeño inadecuado de las contrapartes no clientes, y disputa con los proveedores.

CAPÍTULO 3: HERRAMIENTAS PARA IDENTIFICAR Y ADMINISTRAR RIESGOS OPERATIVOS.

3.1. PROCESO DE LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS OPERATIVOS.

Las nuevas maneras de abordar la administración de riesgos operativos no necesariamente eliminan los métodos ya establecidos, el valor real de la administración de riesgos yace en metodologías adicionales que se centran en exposiciones y necesidades financieras que nunca antes se han abarcado, a niveles jamás alcanzados.³

El riesgo operativo se diferencia de los otros riesgos, en que generalmente no es tomado directamente a cambio de una retribución esperada, si no que existe en el transcurso normal de la actividad empresarial inmerso en el proceso y operación diaria de la compañía.

Tanto la dirección como las gerencias son responsables por la creación de una cultura organizacional que asigne una alta prioridad a la administración de riesgos de operación y la adherencia de controles operativos adecuados. La administración de riesgos de operación es más efectiva cuando la cultura de las empresas enfatiza los altos estándares de comportamiento ético en todos los niveles, también se debe promover una cultura organizacional que establezca tanto a través de acciones y palabras las expectativas de integridad esperada para todos los empleados.

La dirección debe estar conciente de los principales riesgos de operación de la compañía y establecer un esquema de administración de riesgos operativos, este esquema debe proporcionar los principios sobre la manera como los riesgos de operación serán identificados, valuados, monitoreados y controlados.

La siguiente figura (figura 1.2) muestra el proceso de administración de riesgos operativos.

³ Foro Europeo de Gestión de Riesgos 1999; *Soluciones de Gestión integradas y empresariales*. pp 8

ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS OPERATIVOS



1) IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

El primer paso a dar para la aplicación de un proceso de administración de riesgos es la identificación y evaluación de los riesgos que pueden ocurrir en una actividad determinada, en esta parte el administrador de riesgos debe hacer uso de muy distintas informaciones, que pueden obtener de fuentes diversas, que existen y son palpables, y de una gran capacidad de imaginación y proyección de la influencia que pueden tener de determinados acontecimientos sobre los componentes de una entidad.

Los objetivos inmediatos para la identificación y evaluación de riesgos se circunscriben a:

- Información de las condiciones de riesgos.
- Detección de posibles situaciones de peligro.

La identificación y evaluación de riesgos consiste en una serie de acciones necesarias para descubrir los peligros a que está expuesta una organización y las causas que la provocan, así como los daños que pueden ocasionar. Para este propósito se utilizan procedimientos sistemáticos en las distintas áreas operacionales, los cuales deben actualizarse a través de revisiones periódicas.

2) EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Además de identificar los riesgos potencialmente más adversos, se debe evaluar la vulnerabilidad a estos riesgos. Una evaluación efectiva de riesgos permite comprender mejor el perfil del riesgo y dirigir de manera más efectiva los recursos para su administración.

Existen diversos procesos empleados comúnmente para evaluar el riesgo operativo:

- Autoevaluación o Evaluación de riesgos: evaluar las operaciones y actividades con relación a un menú de vulnerabilidades potenciales de riesgos de operación. Este proceso es manejado internamente y con frecuencia incorpora listas de control y/o talleres de autoevaluación con el fin de identificar las fortalezas y debilidades del ambiente de los riesgos de operación.
- Indicadores principales de riesgo: Los indicadores de riesgo son datos estadísticos y/o métricas, que pueden permitir conocer la posición de riesgo. Estos identificadores tienden a ser revisados periódicamente (con frecuencia mensual o trimestral) para alertar sobre los cambios que puedan indicar riesgos. Tales indicadores pueden incluir: el número de operaciones fallidas, los índices de rotación del personal, y la frecuencia y/o severidad de los errores y las omisiones.
- Tablas de Control: proporcionan un medio para traducir las evaluaciones cualitativas en datos cuantitativos, ayudando a definir un orden relativo a los diferentes tipos de exposición a los riesgos de operación.
- Datos históricos: Los datos referidos a una experiencia de pérdida histórica pueden proporcionar información significativa para evaluar la exposición a los riesgos de operación y desarrollar una política para mitigar y controlar el riesgo.

3) ASIGNAR PLANES DE ACCIÓN Y RESPONSABLES.

Como ya se ha mencionado, la carga de la administración de riesgos recae sobre la dirección del área y sobre los gerentes de la misma, sin embargo los procesos y procedimientos de control deben ser establecidos e implementados por todo el personal para garantizar el cumplimiento de las políticas internas con relación al sistema de administración de riesgo. Sus principales elementos podrían incluir:

- Revisiones de la dirección del avance de los objetivos establecidos.
- Verificación del cumplimiento de los controles establecidos.
- Políticas, procesos y procedimientos con respecto a la revisión, tratamiento y resolución de problemas de incumplimiento; y
- Un sistema de aprobaciones y autorizaciones documentadas con el fin de asignar la responsabilidad a un nivel apropiado de administración.

Aunque un marco general de políticas y procedimientos es lo más apropiado, esto requiere ser reforzado a través de una fuerte cultura de control que promueva prácticas adecuadas de gestión de riesgos, prácticas internas para controlar el riesgo operativo. Entre ellas, monitoreo cercano relacionado con el cumplimiento de límites de riesgo establecidos, mantener mecanismos de seguridad para el acceso y uso de cierta información confidencial en la empresa, asegurar que el personal tiene las habilidades, experiencia y capacitación apropiadas.

La implementación de mecanismos para reconocer y corregir rápidamente errores atribuidos a riesgos de operación pueden reducir en gran medida las exposiciones. También se necesita considerar cuidadosamente que las herramientas de mitigación del riesgo lo están reduciendo verdaderamente, o lo están transfiriendo a otro sector o área del negocio, o incluso creando un nuevo riesgo.

La empresa debe identificar los procesos críticos del negocio, incluyendo aquellos en los que existe dependencia de los proveedores u otras terceras partes, para estos procesos se debe de elaborar mecanismos alternos para reanudar servicios en un evento de interrupción, debe prestarse atención particular a la capacidad para restaurar registros electrónicos o físicos que son necesarios para la reanudación de las operaciones.

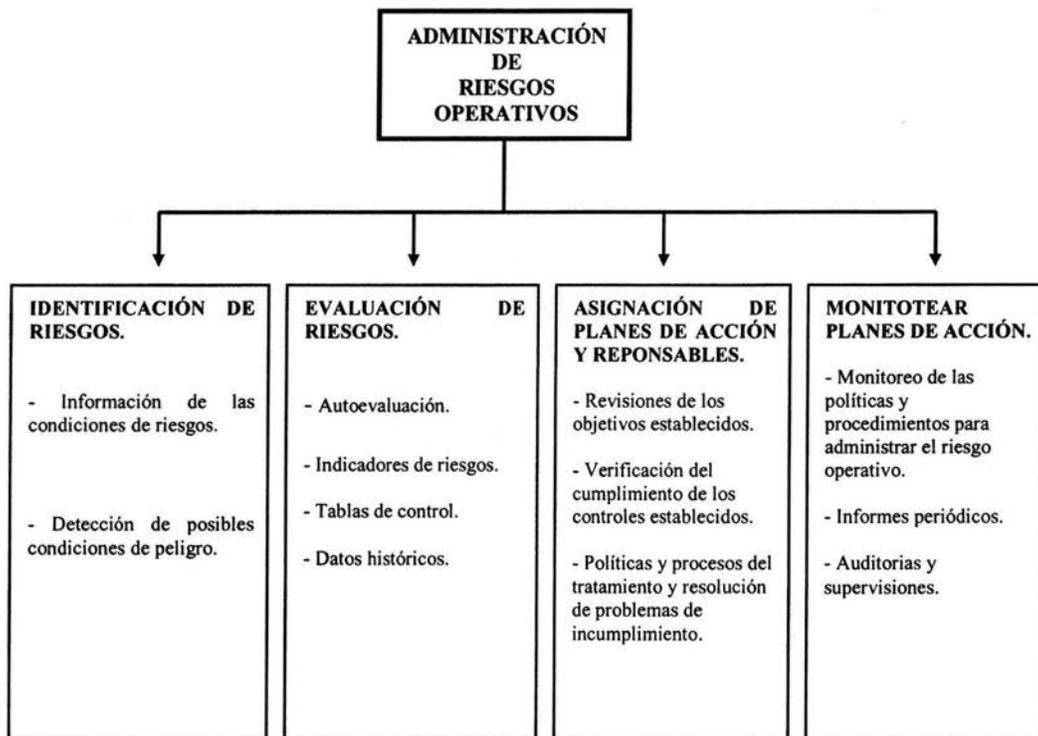
4) MONITOREAR PLANES DE ACCIÓN.

Un proceso eficaz de monitoreo es esencial, las actividades regulares de monitoreo pueden ofrecer la ventaja de detectar y corregir rápidamente deficiencias en las políticas, procesos y procedimientos para administrar el riesgo operativo. Detectar y corregir rápidamente estas deficiencias puede reducir la frecuencia y/o severidad potencial de un evento de pérdida.

El monitoreo es más eficaz cuando el sistema de control interno está integrado en las operaciones y produce informes periódicos. Los resultados de estas actividades de monitoreo deben ser incluidos en los informes de la gerencia y la dirección. Deben contener datos internos operacionales y de cumplimiento al igual que información que sea relevante para la toma de decisiones.

La gerencia también puede usar informes preparados por fuentes externas (auditores, supervisores) para evaluar la utilidad y confiabilidad de los informes internos. Los informes deben ser analizados con una perspectiva de mejora del desempeño de la administración de riesgos, así como para desarrollar nuevas políticas, procedimientos y prácticas para llevar a cabo nuestra labor.

La siguiente figura (figura 1.3) muestra un resumen de los pasos de la administración de riesgos operativos.



3.2. METODOLOGÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN Y DISMINUCIÓN DE RIESGOS OPERATIVOS.

En este apartado hablaremos de las herramientas que bajo un enfoque de sistemas nos permite identificar y corregir problemas operativos, lo cual nos va a facilitar el trabajo de reconocer, lo que es esencial en el problema, definir la manera de abordarlo, estudiar el objeto desde distintas perspectivas y promover distintas líneas de acción.

Los problemas operacionales corresponden a aquella clase de situaciones en las que se desea corregir o mejorar el desempeño de la organización, ya sea a nivel general o en alguna de sus partes, de manera que el proceso de solución tiene como tarea fundamental indagar la razón de las fallas detectadas o identificar los posibles puntos de mejora, para sobre esta base definir los ajustes que es necesario introducir.

Para tratar con estos problemas operacionales se identifican dos métodos básicos, que corresponden a dos subtipos de problemas, que se designan como:

- Métodos causales.
- Métodos funcionales.⁴

Lo que distingue a los problemas causales es que están relacionados con dificultades específicas de la organización, mientras los problemas funcionales tienen que ver con la estructura y operación del sistema entero, ya que por su naturaleza no pueden ser manejados de manera separada.

MÉTODOS CAUSALES.

Los métodos causales están dirigidos a aquellos casos en los que se detectan ciertas fallas o se buscan ciertas mejoras, donde tales fallas o puntos de mejora se conciben como el efecto visible de alguna causa que es necesario precisar, para luego buscar cómo actuar sobre ella y así dar solución al problema planteado.

Para identificar cual es la causa que está detrás de los síntomas, es conveniente emplear apoyos gráficos como **el diagrama de pescado** ya que facilitan reunir la experiencia, la intuición y los datos en forma sistemática y ordenada.

Otras representaciones de interés son las **cadena causa-efecto**, en las que cada causa se ve como el efecto de una causa anterior, lo que permite ir a la raíz de los problemas; así como los **diagramas de relaciones**, que son útiles cuando detrás de los síntomas se encuentra toda una red causal.

⁴ Una denominación más apropiada sería la de Métodos estructuro-funcionales.

Por otra parte, las alternativas de solución pueden ser de dos tipos:

- Aquellas que sólo tratan de aliviar los efectos y
- aquellas que buscan atacar el problema desde las causas.

Por lo general, las primeras tienen la ventaja de que son más fáciles de identificar y aplicar, además de que los resultados son más rápidos y visibles, aunque con frecuencia su valor es limitado, ya que como las causas no se alteran, los problemas pueden volver a presentarse e incluso agravarse.

En cambio, las alternativas que van al origen del problema, si bien pueden ser más difíciles de identificar y aplicar, los resultados pueden ser más dilatados, las mejoras que se obtienen se suponen más efectivas y duraderas.

En el caso de una cadena causa-efecto o de una red causal, las alternativas posibles son todas aquellas que permiten romper con tales estructuras en cualquiera de sus partes.

El procedimiento para el análisis y solución de problemas causales, contempla los siguientes pasos:

1 PLANTEAMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA.

El análisis principia con un levantamiento de las dificultades que existen, ya sea a través de una lluvia de ideas o revisando los registros que se tengan, para luego proceder a su jerarquización y selección del problema por atacar, ya que se recomienda trabajar con un problema a la vez.

Lo que se pretende es concentrar la atención en los pocos problemas vitales que se tengan y dejar un tanto de lado los muchos triviales que necesariamente existen.

2 DIAGNÓSTICO.

Para cada problema se establece el conjunto de posibles causas, apoyándose en representaciones como la del **diagrama de pescado, cadenas causa-efecto o diagrama de relaciones**.⁵

Una vez que se han identificado los culpables potenciales, en forma secuencial y partiendo de los más sospechosos, se procede a la obtención y análisis de la información requerida para identificar las causas reales. Finalmente, se presenta el resultado del diagnóstico, en el que se indica para cada efecto cuáles son las causas específicas que lo producen.

⁵ Para obtener información más detallada de esta herramienta ver anexo I (HERRAMIENTAS DE ANÁLISIS).

3 PRESCRIPCIÓN

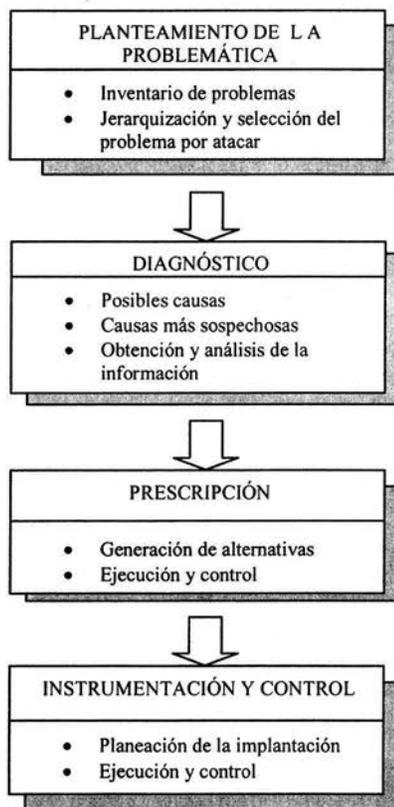
El conjunto de alternativas de solución está representado por todas aquellas acciones que permitan anular las causas, atenuar los efectos o romper con las estructuras causales en cualquiera de sus partes.

Cumplida esta tarea, se procede a evaluar la efectividad y factibilidad de las distintas opciones, para así seleccionar la más apropiada; siendo válido pensar en una combinación de las mismas, tal que por un lado se vaya sobre los efectos para atender lo urgente y por el otro se vaya a la raíz para dar una solución definitiva. Por poner un ejemplo simple: por un lado bajar la fiebre y al mismo tiempo atacar la infección.

4 INSTRUMENTACION Y CONTROL

Con frecuencia es recomendable integrar un grupo responsable que se encargue de afinar las propuestas, llevarlas a la práctica y vigilar los resultados que se vayan obteniendo.

GUÍA PARA EL ANÁLISIS CAUSAL



MÉTODOS FUNCIONALES.

Los métodos funcionales están dirigidos a aquellos casos en los que para eliminar las fallas o alcanzar las mejoras a las que se aspira, no basta con intervenir sobre ninguna causa o factor particular, como sucede en cualquiera de los siguientes casos:

- Situaciones en las que se detectan fallas generalizadas o fallas totales del sistema;
- Dificultades relacionadas con la forma en que se organiza y ejecuta un proceso o un conjunto de procesos.
- Situaciones en las que se aspira a mejoras globales.

Esto se debe a que el comportamiento que se tiene no sólo depende de las características y el manejo de las partes, sino también de la forma en que interactúan y ajustan.

Un punto clave para tratar con estos casos es crear un sistema de actividades, que es una representación gráfica del proceso en el que están inmersos los problemas, ya que permite contar con una visión amplia de la situación y a la vez sirve como guía para indagar en el objeto en búsqueda de qué está mal y cuál es la razón.

Para la elaboración de estos sistemas de actividades se proponen los siguientes pasos:

- A. De acuerdo con la problemática que se percibe. Se define cuál o cuáles son los procesos o subprocesos involucrados;
- B. Para cada proceso se establece cual es su función o propósito, así como el conjunto de actividades que de acuerdo con la lógica se requieren para cumplir con tal fin;
- C. Estas actividades se conectan entre sí y con su entorno para indicar los principales flujos materiales, de información o de algún otro tipo;
- D. A su vez, cada actividad puede ser dividida en subactividades, hasta alcanzar el nivel de detalle requerido.

De esta manera pueden representarse procesos como la producción de un bien, el abasto de una urbe, la ejecución de un proyecto, la operación de una terminal de carga y muchos más.

La forma de trabajo del análisis funcional es la siguiente:

1. PLANTEAMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA.

El análisis principia con una recopilación de las dificultades percibidas, que se sugiere presentar sobre un **diagrama del proceso** o algún medio similar, para favorecer un mejor entendimiento y brindar un panorama amplio de la situación.

2. DIAGNÓSTICO.

Dada la problemática, **se indica qué procesos o subprocesos están relacionados con la problemática.** Para cada proceso se elabora el sistema de actividades correspondiente, esto es, el conjunto de actividades que en el terreno de la lógica se requieren para cumplir con la finalidad prevista; primero en un nivel general (de 5 a 7 actividades básicas), para luego dividir las actividades básicas en subactividades hasta donde se considere necesario.

Este sistema de actividades se emplea como guía para indagar en el objeto en búsqueda de ¿qué está mal?, como son actividades que no se cumplen satisfactoriamente (oportunidad, calidad, cantidad, etc), conexiones inadecuadas, etapas sin sentido, mala organización de actividades, etc.

3. PRESCRIPCIÓN.

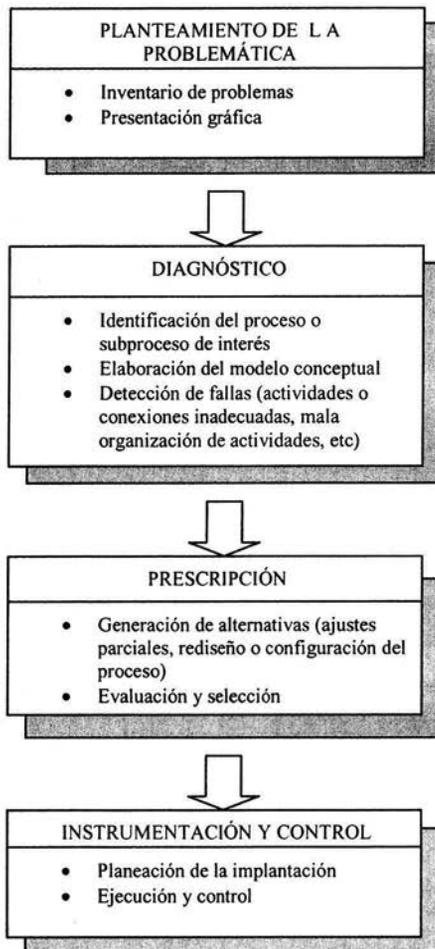
Una vez que se han definido las fallas locales o generales, se procede cuantificar las opciones de mejora, que pueden ir desde ligeros ajustes hasta un rediseño completo del proceso; aun más, el análisis funcional es un terreno fértil para que dadas las innovaciones tecnológicas para el procesamiento y comunicación de datos, así como las nuevas filosofías de trabajo (procesos concurrentes o en paralelo, personal multifuncional, células, etc.), se dé un giro total a la forma en que se concibe el proceso.

Lo que sigue es hacer la evaluación de las distintas alternativas, cuidando que tan bien se responde a la problemática planteada y revisando la factibilidad técnica y operativa de las propuestas.

4. INSTRUMENTACIÓN Y CONTROL.

Una vez que se ha decidido sobre los cambios por realizar, es obligado realizar un diseño detallado para cuidar los tiempos y forma de los cambios, así como crear un grupo que brinde soporte técnico, a la vez que vigilará la implantación y verificará los resultados.

GUÍA PARA EL ANÁLISIS FUNCIONAL



CAPÍTULO 4: RIESGOS OPERATIVOS EN EL ÁREA DE SUSCRIPCIÓN (APLICACIÓN EN UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS).

4.1. LA SUSCRIPCIÓN.

En este capítulo se identifican los riesgos operativos que se encuentran en el área de suscripción de una compañía de seguros, básicamente nos enfocaremos a los riesgos operativos en los procesos que son necesarios para llevar a cabo la suscripción.

Decidí aplicar en el área de suscripción la administración de riesgos por que considero que la suscripción es la razón de existencia de una aseguradora ya que constituye la esencia misma de la operación del seguro.

La Suscripción, también denominada selección de riesgos, es la función de seguros a cargo de evaluar y clasificar el grado de riesgo que representa un asegurado o grupo propuesto y adoptar una decisión sobre la cobertura de ese riesgo. El empleado de una aseguradora que evalúa riesgos, acepta o rechaza solicitudes y determina el monto de prima adecuado que se cobra por un riesgo aceptable se conoce como suscriptor o seleccionador de riesgos.⁶ La mayoría de los empleados que participan en la selección de riesgos trabajan desde la oficina matriz del asegurador, algunos también trabajan desde las oficinas regionales como los agentes de seguros que son participantes importantes en el proceso de la suscripción.

La suscripción persigue como objetivo emitir pólizas que sean:

1. **Equitativas para los dueños de las pólizas**, es decir, que el monto de prima cobrado por una póliza se base sólo en los factores que afectan los costos de la póliza.
2. **Entregables por los agentes**. Para que una póliza sea aceptable debe de satisfacer tres requerimientos básicos.
 - La póliza debe otorgar beneficios que cumplan con las necesidades del comprador.

⁶ OPERACIONES DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS, Edición en español editada bajo la dirección de Inés Vallenilla, LOMA. Pp.234.

- La cobertura proporcionada por la póliza debe ser accesible para el comprador.
 - La prima cobrada por la cobertura debe ser competitiva en el mercado.
3. **Rentables para la compañía de seguros**, es decir, las compañías de seguros deben ser compensadas por el nivel de riesgo que aceptan para cada póliza.

A grandes rasgos esta es una breve descripción, de las funciones principales del área en cuestión lo cual me permitirá, no desviarme de los objetivos básicos que se persiguen.

A continuación empezaremos con la manera en que esta organizada el área de suscripción.

4.1.1. FUNCIONES DEL ÁREA DE SUSCRIPCIÓN.

Las funciones de suscripción en una aseguradora se pueden separar en cuatro actividades básicas:

- 1) Análisis de solicitudes.
- 2) Adecuada selección de Asegurados.
- 3) Decisión de aceptación.
- 4) Determinación de coberturas, condiciones y costos.

4.1.2. PROCESO DE SUSCRIPCIÓN.

El proceso de suscripción esquemáticamente puede dividirse como sigue:

- a) Análisis de la información: En ocasiones la información es suficiente para tomar una decisión, pero existen casos en los cuales es necesario obtener información adicional como pueden ser:
 - Datos que no se dieron en la solicitud originalmente presentada.
 - Reportes de inspección.
 - Reportes financieros del asegurado.
 - Experiencia de siniestros.
- b) Identificación y evaluación de alternativas: Definitivamente para el suscriptor existen ante todo dos alternativas muy simples, aceptar el negocio tal y como se le propone y la otra es rechazarlo definitivamente. No obstante, en caso de que el negocio no pueda ser aceptado como se propone, antes de llegar al extremo de rechazo, se pueden analizar una serie de alternativas "intermedias" basadas en lo siguiente:

- Adopción de programas de prevención.
 - Modificación en costos.
 - Ajustes en los términos y condiciones de la cobertura (limitación de riesgos cubiertos, exclusiones específicas, sub-límites de sumas asegurada, coaseguros, deducibles, etc).
- c) Selección de alternativas: La selección de alguna alternativa de suscripción estará basada en el análisis que haga el suscriptor de lo indicado en los dos puntos anteriores, sin embargo, adicionalmente puede hacerse una ponderación que involucre los siguientes aspectos de tipo comercial:
- Composición de negocios del cliente (se refiere a que puede ser un cliente potencial, importante para la compañía).
 - Presencia de negocios de "compensación" (es decir si el cliente tiene otros vehículos o negocios asegurados en la compañía).
 - Composición de la cartera de los agentes (se refiere a lo importante que es la cartera de asegurados de un agente para la aseguradora. En ocasiones es importante aceptar riesgos si es una cartera sana).
- d) Decisión: Una vez tomada la decisión sobre la alternativa más adecuada el suscriptor deberá:
- Comunicar al producto y/o al área de ventas cuáles son las condiciones en las que es posible aceptar el negocio.
 - Establecer un canal de comunicación con el área de indemnizaciones para poder "monitorear" el comportamiento del seguro.
 - Dar al área de emisión las instrucciones necesarias y precisas para que la póliza sea expedida en las condiciones que se hubieran definido.
- e) Seguimiento: Por último, establecer un seguimiento que permita:
- Comprobar, en caso de que así se haya acordado, que se han cumplido las recomendaciones de seguridad y prevención propuestas.
 - Revisar los resultados de siniestralidad y tomar oportunamente las medidas correctivas que pudieran resultar necesarias.

4.2. PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS OPERATIVOS.

Como ya se ha mencionado en el capítulo anterior para atacar los problemas operacionales emplearemos dos métodos básicos:

- Métodos causales.
- Métodos funcionales.

4.2.1. MÉTODO CAUSAL.

1.- IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

Esta fase consiste en una serie de acciones necesarias para descubrir los peligros a que está expuesta una organización y las causas que la provocan, así como los daños que pueden ocasionar. Para tales propósitos nos apoyaremos en herramientas que bajo un enfoque de sistemas nos permitan identificar y corregir problemas operativos.

a. Inventario de Problemas.

El primer paso a aplicar es una lluvia de ideas, la cual fue llevada a cabo de la siguiente manera:

- I. Integración de un equipo de trabajo: Se conformó un equipo de 8 personas que tiene en promedio 2 años trabajando en el área de suscripción y que se encuentran inmersos en la problemática diaria del área. Las reuniones se llevaron a cabo en la sala de juntas de la Dirección Técnica de Daños, acumulando un total de cuatro sesiones.
- II. Consulta individual: Se preguntó de manera individual a los participantes de los problemas que ellos percibían, teniendo los siguientes resultados.

LISTA DE PROBLEMAS

- 1.- No hay coordinación de pólizas emitidas Express.
- 2.- Las Gavetas donde se dejan las pólizas, están muy a la mano.
- 3.- Los agentes toman pólizas equivocadas.
- 4.- Se emiten las pólizas sin saber si el asegurado realmente la va a adquirir.
- 5.- Los agentes no envían la información necesaria para cotizar el negocio.
- 6.- Los agentes no ayudan en la recopilación de información.
- 7.- Se tiene que pedir la información que hace falta por medio de correo electrónico y de manera personal.
- 8.- La información se revisa hasta que llega la solicitud a los suscriptores.
- 9.- No todos los suscriptores tienen clave para autorizar reaseguro facultativo.
- 10.- La información no es revisada en la mesa de control.
- 11.- Se cometen errores en forma repetitiva al emitir la póliza.
- 12.- No se tienen reportes administrativos en el desarrollo del proceso de la suscripción.
- 13.- No se tiene una base de datos que cuente con registros de negocios perdidos y sus causas que motivaron para ya no suscribirlo.
- 14.- Los agentes venden los seguros que necesitan suscripción especial sin preguntar al suscriptor si se les aceptará el riesgo.

- III. Intercambio: Después de un intercambio de opiniones entre los participantes se recordaron algunos problemas que no se habían mencionado:

LISTA DE PROBLEMAS
1.- Se cuenta con una administración deficiente. 2.- Se tiene que igualar el precio de la competencia. 3.- No se tienen equipos de cómputo apropiados y atrasan los procesos de emisión. 4.- En el caso de reaseguro; todos los negocios para cotizar son enviados a una sola persona. 5.- En muchas ocasiones solo se aceptan contratos que sean extremadamente seguros.

- IV. Agrupamiento: Después de un análisis de los problemas mencionados se agrupan en tres grandes categorías; Los referentes con la cotización; Los que tienen que ver con selección de los riesgo y los que tiene que ver con la emisión de la pólizas.

LISTA DE PROBLEMAS
PROBLEMAS DE COTIZACIÓN.
1.- Los agentes no envían la información necesaria para cotizar el negocio. 2.- Los agentes no ayudan en la recopilación de información. 3.- Se tiene que pedir la información que hace falta por medio de correo electrónico y de manera personal. 4.- La información se revisa hasta que llega la solicitud a los suscriptores. 5.- No todos los suscriptores tienen clave para autorizar reaseguro facultativo. 6.- La información no es revisada en la mesa de control. 7.- En el caso de reaseguro; todos los negocios para cotizar son enviados a una sola persona.
PROBLEMAS DE SELECCIÓN DE RIESGOS.
1.- No se tiene una base de datos que cuente con registros de negocios perdidos y sus causas que motivaron para ya no suscribirlo. 2.- Los agentes venden los seguros que necesitan suscripción especial sin preguntar al suscriptor si se les aceptará el riesgo. 3.- Se cuenta con una administración deficiente. 4.- Se tiene que igualar el precio de la competencia. 5.- En muchas ocasiones solo se aceptan contratos que sean extremadamente seguros.
PROBLEMAS EN LA EMISIÓN.
1.- No hay coordinación de pólizas emitidas Express. 2.- Las Gavetas donde se dejan las pólizas, están muy a la mano. 3.- Los agentes toman pólizas equivocadas. 4.- Se emiten las pólizas sin saber si el asegurado realmente la va a adquirir. 5.- Se cometen errores en forma repetitiva al emitir la póliza. 6.- No se tienen reportes administrativos en el desarrollo del proceso de la suscripción. 7.- No se tienen equipos de cómputo apropiados y atrasan los procesos de emisión.

V. Síntesis; De acuerdo con el agrupamiento hecho en el punto anterior y presentando los resultados al grupo de trabajo, después de un análisis de todo el equipo podemos resumir nuestra lista de problemas y concluir en tres problemas principales:

- Un proceso de emisión de pólizas sin control.
- Largos tiempos de respuesta a las solicitudes de los clientes.
- Aprobar montos inapropiados para alguna cobertura o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables.

VI. Presentación de los resultados: Finalmente podemos concluir que se tienen tres problemas principales los cuales fueron identificados por personal que tiene pleno conocimiento de los procesos que se llevan a cabo en el área de suscripción.

b. Jerarquización y selección de problemas por atacar.

Una vez identificados los problemas se procede a jerarquizar o evaluar que problema debemos de atacar primero, esta selección la llevaremos a cabo a través de una matriz de jerarquización de problemas. Con la colaboración de nuestro equipo de trabajo obtuvimos la siguiente matriz.

MATRIZ DE JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS.

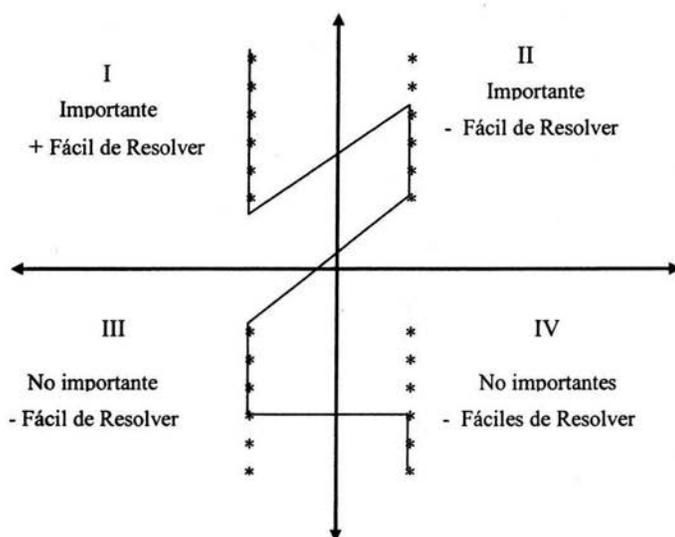
<p>+ Importantes + Fáciles</p> <p>✓ Largos tiempos de respuesta a las solicitudes de los clientes.</p>	<p>+ Importantes - Fáciles</p> <p>✓ Aprobar montos inapropiados para alguna cobertura o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables.</p>
<p>- Importantes + Fáciles</p> <p>✓ Sistema de emisión de pólizas sin control.</p>	<p>- Importantes - Fáciles</p>

Los aspectos a considerar para la jerarquización fueron los siguientes:

- Imagen de la compañía ante los agentes y asegurados.
- Factor económico.
- Colaboración de los agentes con la compañía.
- Posibles equivocaciones por tratar de hacer las cosas rápidamente.

La estrategia para resolver estos problemas es: Primero atacar el problema más importante y más fácil de resolver (lado superior izquierdo de la matriz). Después el problema más importante y menos fácil de resolver (lado superior derecho de la matriz) y finalmente el problema menos importante y más fácil de resolver (lado inferior izquierdo de la matriz).

ESTRATEGIA PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS.



2.- DIAGNÓSTICO.

Una vez que ya tenemos las prioridades para los problemas, el siguiente paso es un diagnóstico de las causas que los provocan y los efectos que los están ocasionando. Para esto nos apoyaremos en un Diagrama causa-efecto (diagrama de pescado), un diagrama de relaciones. En esta sección solo analizaremos uno de los problemas presentados el más importante y más fácil de resolver "Largos tiempos de respuesta a las solicitudes de los clientes", el análisis de los otros dos problemas los encontraremos en el anexo 2, que se encuentra al final de este trabajo.

DIAGRAMA DE CAUSA-EFECTO PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA “Largos tiempos de respuesta a las solicitudes de los clientes”.

DIAGRAMA DE CAUSAS.

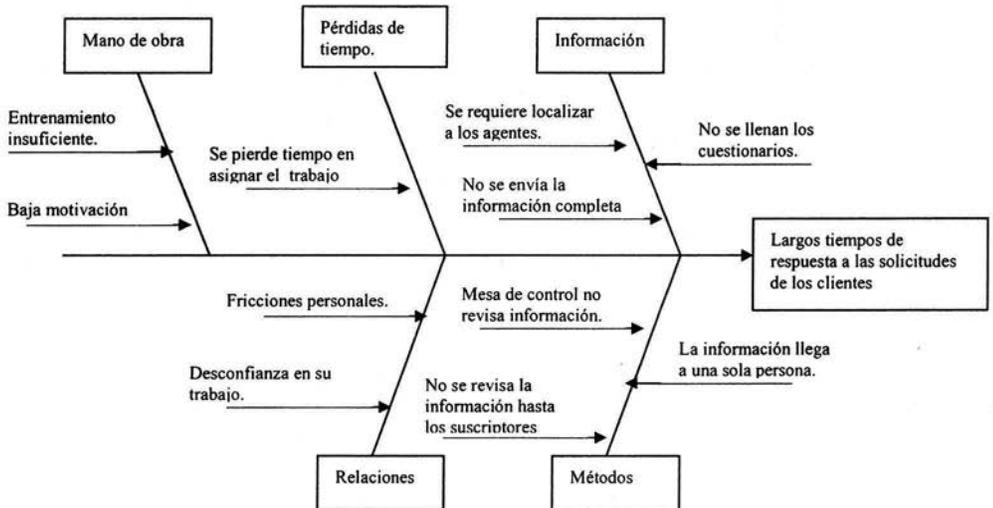
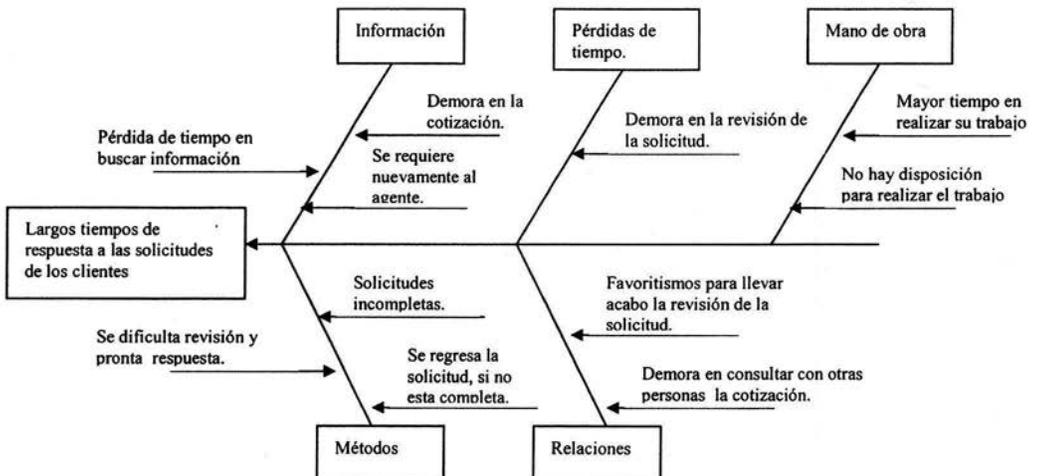


DIAGRAMA DE EFECTOS.



Bajo Estos análisis se concluye que las principales causas que originan el problema son:

- No se llenan los cuestionarios de información.
- La información llega a una sola persona.
- No se revisa la información hasta que llega a los suscriptores.
- El entrenamiento es insuficiente.

3.- PRESCRIPCIÓN.

Ya identificadas las causa que provocan el problema el siguiente paso es dar un conjunto de alternativas para anular las causas o atenuar los efectos. De acuerdo con nuestro equipo de trabajo y la factibilidad de las soluciones son las siguientes:

CAUSAS	SOLUCIONES
No se llenan cuestionarios de información.	<p>Desarrollar tablas de requisitos para la suscripción para cada uno de los productos que se venden , la cual especifica los tipos de información que debe considerar el suscriptor al evaluar la asegurabilidad de un bien.</p> <p>Desarrollar una guía al agente para reunir y presentar la evidencia de asegurabilidad requerida para que el suscriptor evalúe los riesgos.</p>
<p>La información llega a una sola persona.</p> <p>No se revisa la información hasta que llega a los suscriptores.</p>	<p>Utilizar un sistema de división de trabajo, en cualquiera de sus tres enfoques: Suscripción por un equipo, suscripción por una unidad acelerada o veloz y suscripción por comités.</p> <p>Suscripción por un equipo: es un enfoque de selección de riesgos en que los suscriptores forman pequeños grupos para evaluar las solicitudes.</p> <p>Suscripción por una unidad acelerada: Es un enfoque en que los empleados apartan las solicitudes que cumplen ciertos criterios específicos. La unidad acelerada está autorizada para aprobar ciertos tipos de solicitudes para emisión inmediata.</p> <p>La suscripción por comités es un enfoque de selección de riesgos en que se forma un grupo de personas altamente calificadas para evaluar los casos difíciles.</p>
Entrenamiento insuficiente.	<p>Elaborar manuales de procesos.</p> <p>Impartir cursos de capacitación por el personal que tiene más experiencia a las personas menos experimentadas.</p> <p>Hacer evaluaciones periódicas de conocimientos básicos a los suscriptores de las sucursales.</p>

4.- INSTRUMENTACIÓN Y CONTROL.

Lo más apropiado es asignar como responsables al grupo de personas que participaron en la identificación de riesgos para llevar a cabo la implantación y control de las soluciones, dado que como ellos propusieron estos cambios prácticamente no pondrán resistencia en el proceso de mejoramiento del área. Para ello necesitamos:

- Definición de perfiles de grupos de trabajo, líderes y responsables de las distintas tareas.
- Delimitación clara de responsabilidades de acción.
- Plan de capacitación del equipo de trabajo.
- Contar con evaluaciones periódicas que permitan detectar a tiempo problemas, debilidades y limitaciones e iniciar procesos formales para su corrección a tiempo.
- Si el error/los errores es/son crítico/s convendrá suspender la operación del nuevo sistema, reactivar el anterior y reajustar el nuevo según corresponda.

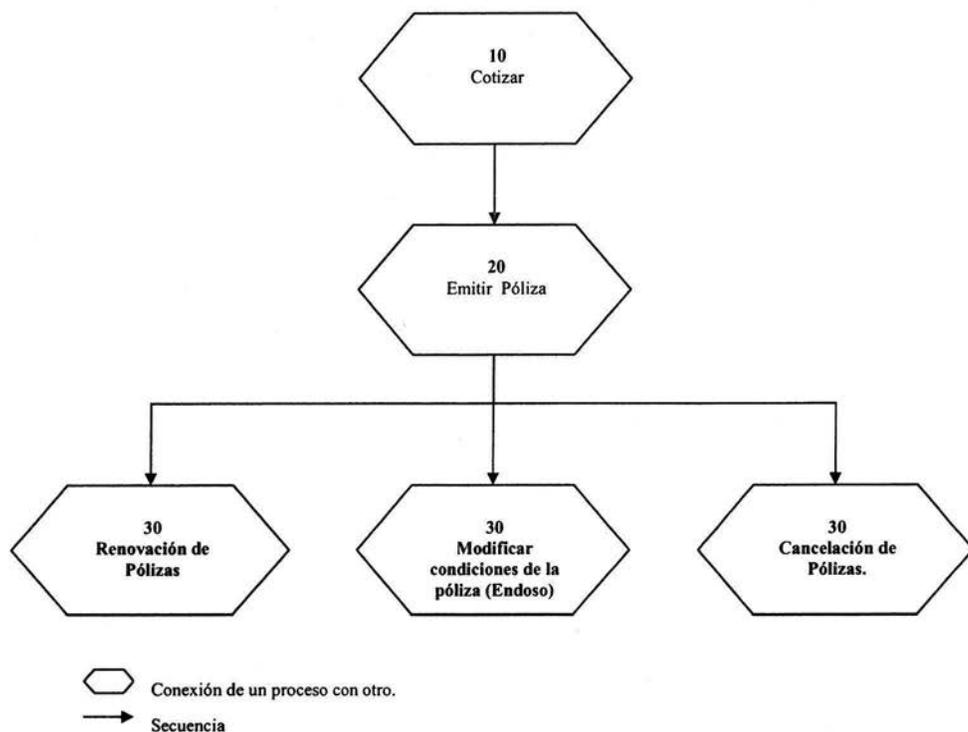
4.2.2. MÉTODO FUNCIONAL.

Sí recordamos lo visto en el capítulo anterior, el método funcional permite conocer las fallas generalizadas del área y situaciones en las cuales se aspira a mejoras globales de acuerdo a la metodología para la identificación y disminución de riesgos operativos.

1. PLANTEAMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA.

En el área de suscripción hay dos procesos principales el proceso de suscripción y la emisión de pólizas, que a su vez cuenta con otros procesos internos que se encuentran relacionados de la siguiente manera:

FLUJO DE TRABAJO DEL ÁREA DE SUSCRIPCIÓN



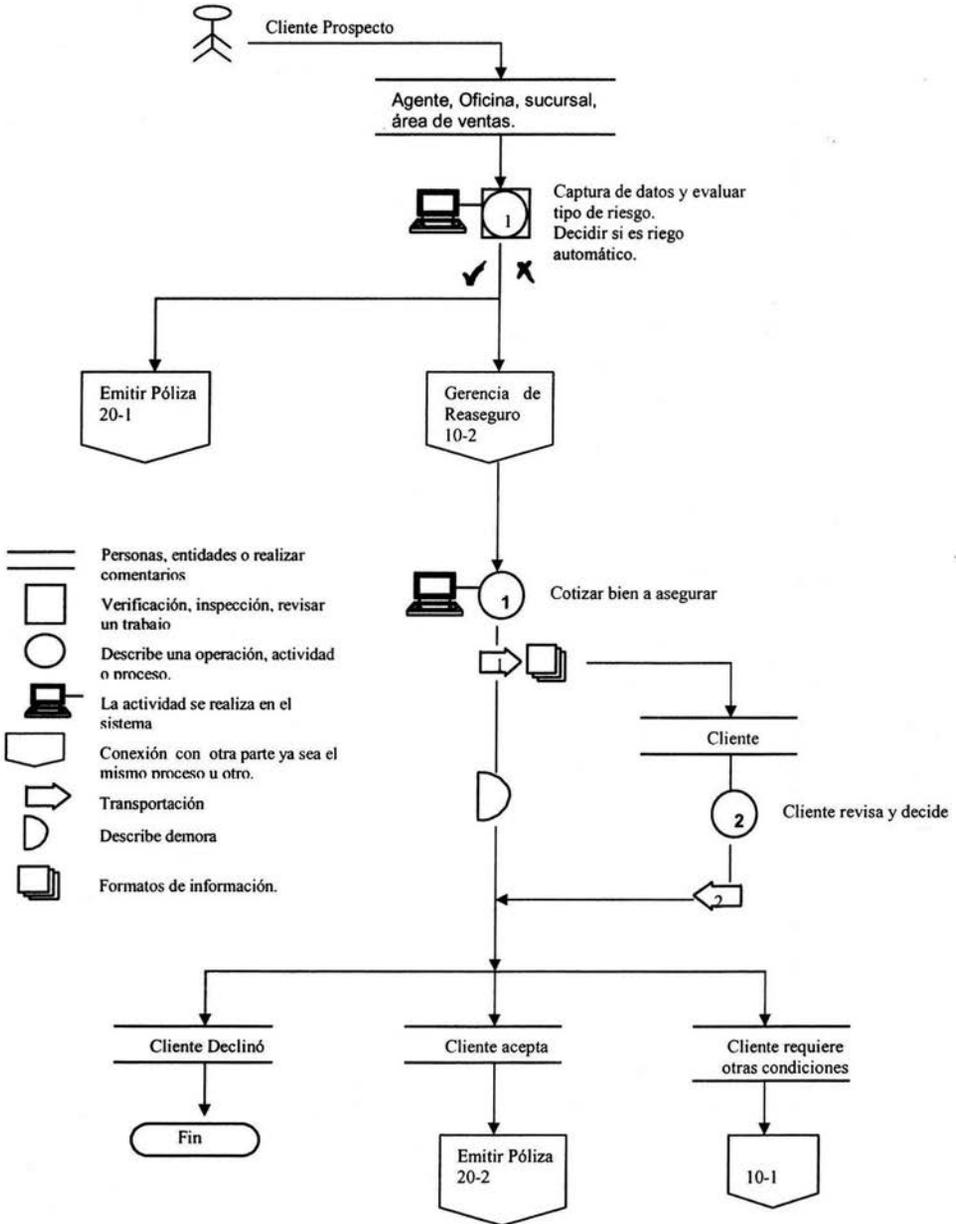
De acuerdo con la opinión del grupo de trabajo integrado para analizar los problemas operativos del área y con nuestro análisis causal se puede observar que el principal problema funcional de los procesos del área de emisión son los grandes tiempos de espera para otorgar una cotización o emitir una póliza, esto ocasionado por una desorganización y una mala estructuración del área en cuestión.

2. DIAGNÓSTICO.

Dada la problemática, es necesario elaborar un diagrama de cada uno de los procesos y subprocesos que están relacionados con la cotización de negocios y la emisión de las pólizas.

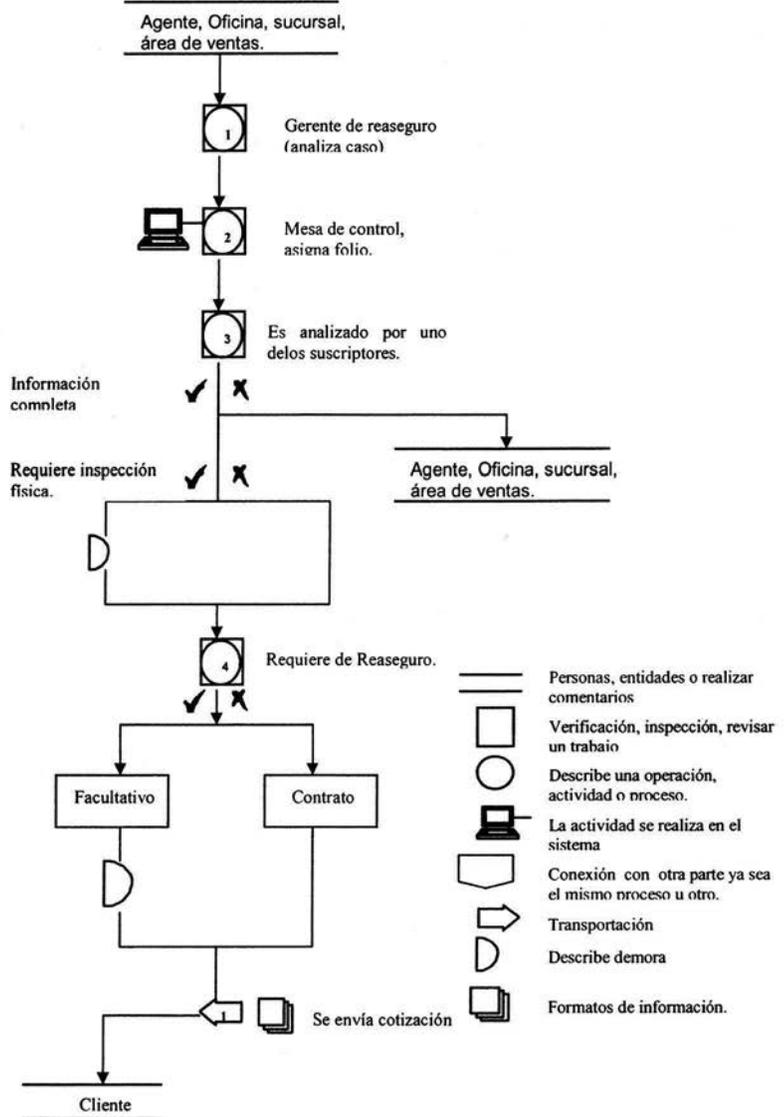
Comenzaremos con el proceso de Cotizar, este proceso muestra un panorama general de las fases necesarias para cotizar y emitir una póliza, este proceso lo podemos catalogar como la columna vertebral de área de suscripción:

PROCESO: 10 COTIZAR



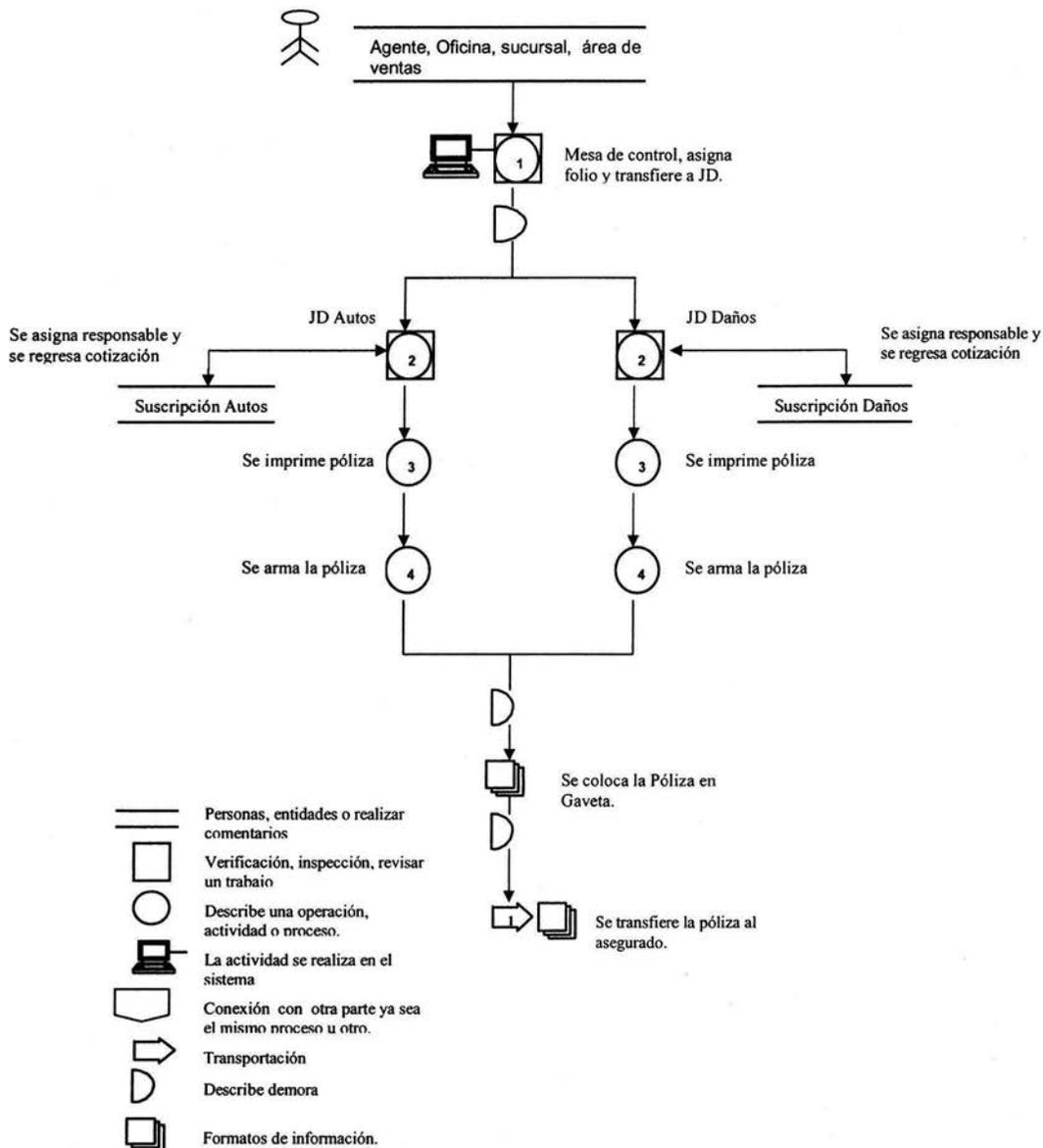
De acuerdo con el diagrama anterior los subprocesos más importantes y en los cuales esta envuelta la mayor parte de la problemática son: 10-2, 20-1, 20-2, los cuales trataremos en el orden en que fueron mencionados, los otros procesos y subprocesos se encuentran en el anexo 2 de este trabajo. El proceso 10-2 muestra la manera en que se llevan a cabo las cotizaciones en la gerencia de reaseguro.

PROCESO: 10 COTIZAR
SUBPROCESO: 10-2 COTIZAR GERENCIA DE REASEGURO



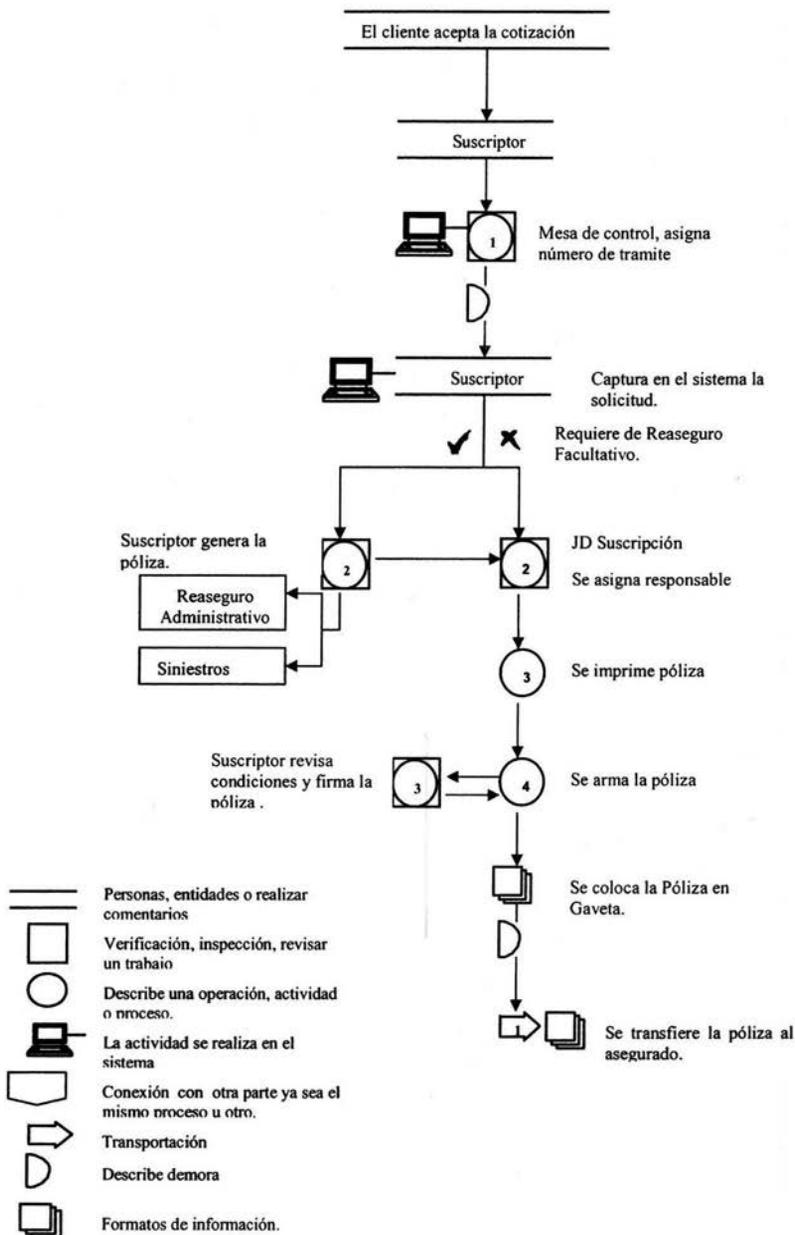
El siguiente subproceso es el 20-1, el cual muestra los pasos que se llevan a cabo para emitir una póliza cuando se trata de riesgos directos (automáticos) en el área de suscripción.

PROCESO: 20 EMITIR PÓLIZA
SUBPROCESO: 20-1 EMISIÓN GERENCIA DE SUSCRIPCIÓN



El subproceso 20-2 muestra las etapas a seguir para emitir una póliza en la gerencia de suscripción, este subproceso es distinto al anterior.

PROCESO: 20 EMITIR PÓLIZA
SUBPROCESO: 20-2 EMISIÓN GERENCIA DE REASEGURO



En los diagramas se puede observar que en estos procesos existen muchos cuellos de botella así como tiempos muertos debido, en primer lugar a que la información cuando es enviada para cotizar, emitir, renovar o modificar condiciones de la póliza es centralizada en una sola persona, lo que implica que no fluya más rápidamente.

Hay tiempos muertos que se pueden reducir, por ejemplo: Las inspecciones físicas, el tiempo perdido al asignar el trabajo la mesa de control para la emisión de las pólizas, etc. Existen otros que no se pueden reducir como lo es la revisión y autorización del reaseguro ya que la decisión se encuentra en manos de los reaseguradores pero podemos ayudar a que la espera sea menor disminuyendo los tiempos de respuesta.

3. PRESCRIPCIÓN

De acuerdo con la problemática expresada en los diagramas, es conveniente cambiar la estructura del proceso de cotización, emisión de pólizas por un sistema de división de trabajo enfocado a la suscripción por una unidad acelerada, que con las medidas tomadas para los riesgos analizados anteriormente (riesgos causales), se complementan de manera perfecta para disminuir los riesgos operativos del área.

La suscripción por una unidad acelerada o veloz es un enfoque de selección de riesgos en que los empleados apartan las solicitudes que cumplen con ciertos criterios específicos. La unidad acelerada está autorizada para aprobar ciertos tipos de solicitudes para emisión inmediata de las pólizas. Si la solicitud no cumple los criterios de emisión inmediata, la solicitud se envía a un suscriptor independiente o a un equipo de suscripción por su evaluación. La suscripción por una unidad acelerada ha sido diseñada para evaluar casos simples en forma rápida y con un bajo costo.

4. INSTRUMENTACIÓN Y CONTROL.

La implementación y el control es recomendable que se lleve a cabo bajo el mando de las personas que colaboraron en la identificación de los riesgos operativos, el equipo de la unidad acelerada estará compuesto por todo el personal del área de suscripción los cuales podemos dividirlos en tres grupos, un grupo que seleccionará las solicitudes que cumplan con los criterios de emisión inmediata, un grupo que se encargará de emitir las solicitudes y finalmente un grupo que analizará las solicitudes que no cumplan con los criterios de selección inmediata. De esta manera se pretende agilizar los procesos del área de suscripción.

El traspaso del sistema actual al nuevo sistema puede llevarse a cabo simultáneamente. Por razones de costos, se puede inactivar el sistema actual tan pronto como el nuevo sistema empiece a dar resultados.

4.3. CONJUNTO DE SOLUCIONES OBTENIDAS.

Las soluciones obtenidas de los dos métodos las podemos resumir de la siguiente manera:

- Desarrollar una guía al agente para reunir y presentar la evidencia de asegurabilidad requerida para que el suscriptor evalúe los riesgos.
- Suscripción por una unidad acelerada: Es un enfoque en que los empleados apartan las solicitudes que cumplen ciertos criterios específicos. La unidad acelerada está autorizada para aprobar ciertos tipos de solicitudes para emisión inmediata.
- Elaborar manuales de procesos.
- Hacer evaluaciones periódicas de conocimientos básicos a los suscriptores de las sucursales.
- Recabar información acerca de los asegurados, por ejemplo: Registro de vehículos motorizados, Informes de inspección, cuestionarios personales, información crediticia de la institución. ya que estos factores pueden proporcionar información valiosa para una mejor valuación del riesgo.
- Llevar a cabo la elaboración de reportes estadísticos del comportamiento de la siniestralidad de los ramos de daños, para así tener un control de posibles desviaciones de la cartera.
- Toda póliza emitida deberá de contar con la solicitud, y la cotización firmada por el cliente indicando que está de acuerdo con la evaluación.
- En caso de llevar alguna negociación especial con algún cliente, deberá existir en el expediente la documentación de soporte y la autorización correspondiente.
- Asignar más personal a mesa de control, para agilizar la distribución de trabajo.
- Capacitar a los integrantes de la mesa de control para analizar las solicitudes de los diferentes ramos y pueda revisar de manera rápida y en el momento que sea entregada la solicitud que la información esté completa.
- Implementar un área con personal, fuera del departamento de emisión encargado de la atención a los agentes, para evitar el flujo constante de personas.

- Podemos proponer que la atención a los agentes se lleve a cabo por personal del área de ventas, ya que ellos son los encargados de prestar servicio a los agentes.
- Crear un área especial para colocar las gavetas (cada gaveta deberá tener su llave para mayor seguridad) fuera del área de emisión.

CONCLUSIONES.

A pesar de que en la actualidad no existen herramientas tan desarrolladas para el tratamiento de los riesgos operativos, como lo pueden ser las que existen para el riesgo financiero, las instituciones están haciendo conciencia sobre la necesidad de tratar estos riesgos y buscan su apoyo en herramientas de naturaleza interdisciplinaria dando por resultado múltiples tipos y enfoques para su tratamiento, esta es una oportunidad para los actuarios de poder desarrollarse como expertos en esta campo dado que la administración de riesgos exige un conocimiento financiero, estadístico, matemático y técnico que la formación actuarial cubre perfectamente.

En este trabajo tomando en cuenta el proceso de la administración de riesgos se adaptó una herramienta con un enfoque de sistemas para solucionar problemas operativos de situaciones específicas (Método Causal) y situaciones en las que no basta con intervenir en un factor particular, si no que se aspira a mejoras globales (Método funcional). A través de la integración de un equipo de trabajo se logró identificar una serie de problemas los cuales con herramientas como: el diagrama causa-efecto, diagrama de relaciones, matriz de jerarquización y diagramas de procesos, logramos identificar las causas que provocan estos problemas, las alternativas de solución y la implementación de las mismas.

A demás de cumplir con el objetivo de proporcionar un panorama general de la administración de riesgos operativos y su implementación en un área de suscripción, los beneficios que obtuvimos al aplicar estas herramientas fueron muy importantes:

- Se fueron mejorando procesos en los cuales se tenían errores de ejecución, lo que nos permite mayor eficiencia.
- Se mejoraron tiempos de respuesta, esto crea una mejor imagen ante los agentes.
- Se minimizó el riesgo de aprobar coberturas inapropiadas o aceptar riesgos no asegurables, lo cual nos permite tener una mejor solvencia financiera.

Básicamente con estos tres logros el área de suscripción se transforma en un área sólida, sana en su interior, que nos garantiza que en un futuro que se quiera implantar algún proyecto se contará con las bases necesarias para que este funcione y no tenga ningún inconveniente en su desarrollo.

Aunque existen otras herramientas dentro de la administración de riesgos que nos permitirían tratar el riesgo operativo, considero que dados los problemas internos políticos que existen en del área de suscripción, esta, es la más apropiada que podemos aplicar por que nos permite ir de niveles bajos a niveles altos de productividad permitiendo crear las condiciones de despegue necesarias para una empresa, además de demandar visión, orden, creatividad en su organización y

procesos, es una herramienta barata, sencilla que no requiere de ningún gasto extra para su administración.

Otra vertiente de investigación de los riesgos operativos puede ser a través de los estados financieros de la compañía, el presupuesto del área y las auditorías operativas, lo cual nos permitiría cuantificar de manera precisa en pesos y centavos lo que le está costando a el área de suscripción incurrir en estos riesgos, lamentablemente por políticas de la compañía no se me pudo proporcionar toda la información necesaria para desarrollar esta línea de trabajo.

Finalmente, en el momento en que la administración de riesgos operativos vaya adquiriendo gran relevancia e implementándose en toda la compañía, se podrá avanzar a mayor ritmo y se estará en posición de ocupar mejores sitios de competitividad. De aquí la necesidad de contribuir a mitigar la problemática y presentar algunas de las técnicas para la solución de problemas operativos.

ANEXO 1

HERRAMIENTAS DE ANÁLISIS.

LLUVIA DE IDEAS.
JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS.
ANÁLISIS DE CAUSA-EFECTO.
DIAGRAMA DE RELACIONES.

HERRAMIENTAS DE ANÁLISIS.

1) LLUVIA DE IDEAS.

El primer paso para resolver los problemas es identificarlos, lo cual lo podemos hacer a través de una lluvia de ideas que es muy fácil de aplicar, la podemos resumir en 6 pasos:

1. **Integración de un equipo de trabajo:** Se integra el grupo y se reúne en un lugar tranquilo y adaptado para trabajar conjuntamente. Se recomienda que el número de participantes, los involucrados en el problema o los expertos, sea de cinco a quince. Habrá un facilitador quien dirigirá al grupo.
2. **Consulta individual:** Primero recurrimos a cada una de las personas que participan con nosotros para preguntarle acerca de los problemas que ellos perciben.
3. **Intercambio:** En este paso permitimos que el grupo de trabajo intercambien ideas entre sí para reforzar o recordar algunos problemas que no se hayan mencionado.
4. **Agrupamiento:** Después de identificar los problemas agrupamos todos los que puedan entrar en una categoría o que puedan estar repetidos.
5. **Síntesis:** Se analiza con el grupo de trabajo los problemas identificados para llegar a un acuerdo en cuanto al grupo de problemas.
6. **Presentación de los resultados:** Finalmente se presentan los resultados del conjunto de problemas que se obtuvo del análisis grupal.

2) JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS.

Para determinar que problemas resolver utilizaremos una matriz de jerarquización de problemas la cual consiste en determinar un orden a los problemas dependiendo su importancia y complejidad, esta matriz queda estructurada de la siguiente manera:

3) ANÁLISIS CAUSA-EFECTO.

Es una técnica sencilla y flexible para la identificación y análisis de las causas y efectos de un problema, consiste en construir e interpretar el diagrama causa-efecto (conocido también por su apariencia como esqueleto de pescado).

El diagrama causa – efecto fue desarrollado por el profesor Kaoru Ishikawa de la Universidad de Tokyo y fue utilizado por vez primera en 1953 en Japón por la Compañía Acerera Kawasaki, años después en la Universidad de Oregon, fueron generadas algunas extensiones al mismo, y actualmente es ampliamente usando en la solución de problemas.

La técnica consta de tres etapas:

1. La identificación de las causas y los efectos.
2. La verificación de su validez y relevancia.
3. La interpretación de resultados y la generación de soluciones.

1. La identificación de las causas y los efectos.

- Una vez identificados y evaluados los problemas se invita a los miembros del grupo a realizar una lluvia de ideas, para identificar todas las posibles causas y efectos del problema (hay que analizar uno a uno), Para esto, el facilitador va elaborando una lista con las ideas que van enunciado los participantes.
- Con la ayuda del facilitador, el grupo identifica las causas (efectos) similares o repetidas, las elimina o las agrupa. Después de la depuración se realiza una agrupación por clases.
- Basado en la clasificación hecha, el facilitador formula al grupo la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las causas mayores o factores básicos que influyen en el problema y cuáles son los efectos mayores o factores básicos que se derivan a causa de este?. Estas causas y efectos mayores se escriben en el diagrama y se conectan a las flechas horizontales mediante otras flechas, ver figura 1.5.
- Posteriormente se asocian las causas pertenecientes a cada una de las causas mayores. Las causas y las subcausas se anotan en el diagrama uniéndose con flechas a las causas mayores. No debe preocupar si se encuentra que alguna causa mayor puede asociarse a más de una causa mayor, o bien, si no se tiene certeza respecto a la causa mayor en la que se debe ubicar alguna causa menor. Lo importante, por el momento, es incluirla en el diagrama. Lo mismo se hace para los efectos.

2. La verificación de su validez y relevancia.

- Una vez detallado el diagrama, se determina la validez y relevancia de las causas y efectos, basándose en la experiencia de los miembros del grupo. El grupo debe quedar convencido que las causas anotadas en el lado izquierdo del diagrama, han producido el problema analizado y a su vez, éste ha derivado los efectos anotados en el lado derecho del diagrama, resultado así un diagrama en equilibrio.

3. La interpretación de resultados y la generación de soluciones.

- Hecho el punto anterior, se reúnen las soluciones parciales que fueron verdidas durante el ejercicio y se procede a reflexionar en torno a las posibles acciones globales que den solución al problema. Conviene atacar las causas de una en una.

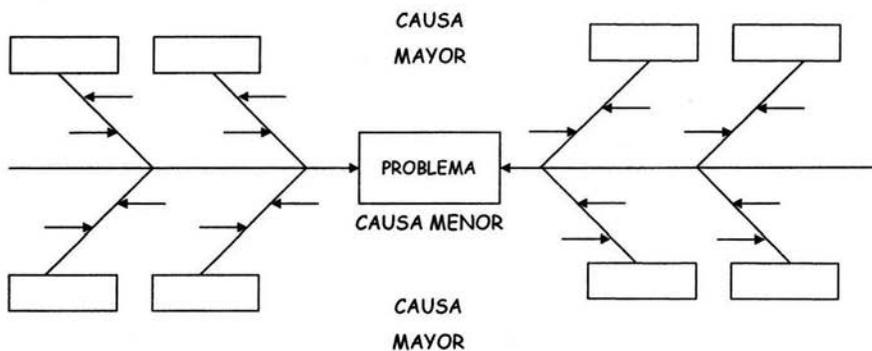


Figura 1.6

4) DIAGRAMA DE RELACIONES.

Es un método de inducción lógica que permite aclarar las causas y sus relaciones para identificar, confirmar y seleccionar las causas originales más importantes que afectan un problema de análisis. Esta herramienta es prácticamente la única para encontrar y confirmar causas de problemas, cuando detrás de los síntomas se encuentra toda una red causal y no podemos hacerlo mediante datos estadísticos.

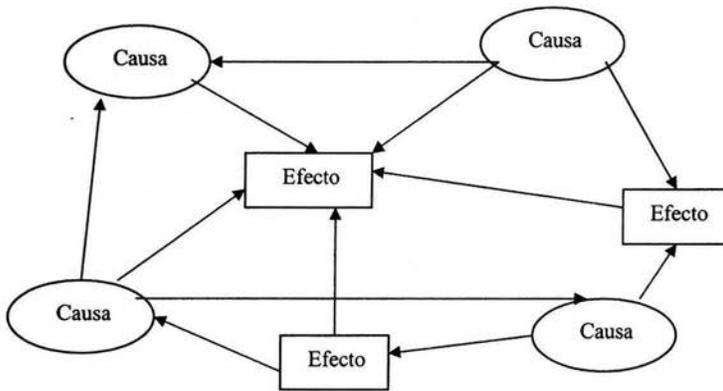


Figura 1.7

ANEXO 2

ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS:

MÉTODO CAUSAL

- “Aprobar montos inapropiados para alguna cobertura o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables”
- “Un proceso de emisión de pólizas sin control”

MÉTODO FUNCIONAL.

- “ Subproceso: 30-1 renovación de pólizas gerencia de suscripción”
- “ Subproceso: 30-2 renovación de pólizas gerencia de reaseguro”
- “Subproceso: 40-1 modificar condiciones de la póliza gerencia de suscripción”
- “Subproceso: 40-2 modificar condiciones de la póliza gerencia de reaseguro”

DIAGRAMA DE CAUSA-EFECTO PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA.

“Aprobar montos inapropiados para alguna cobertura o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables”.

DIAGRAMA DE CAUSAS.

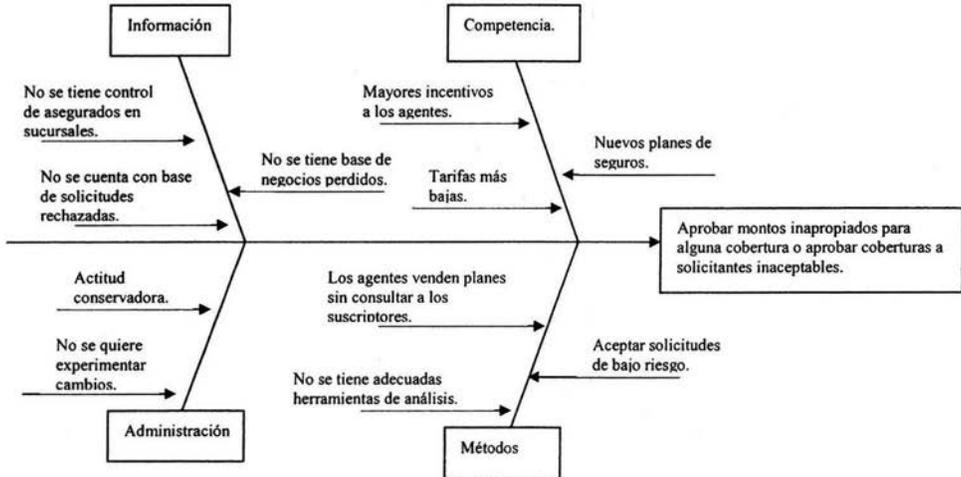
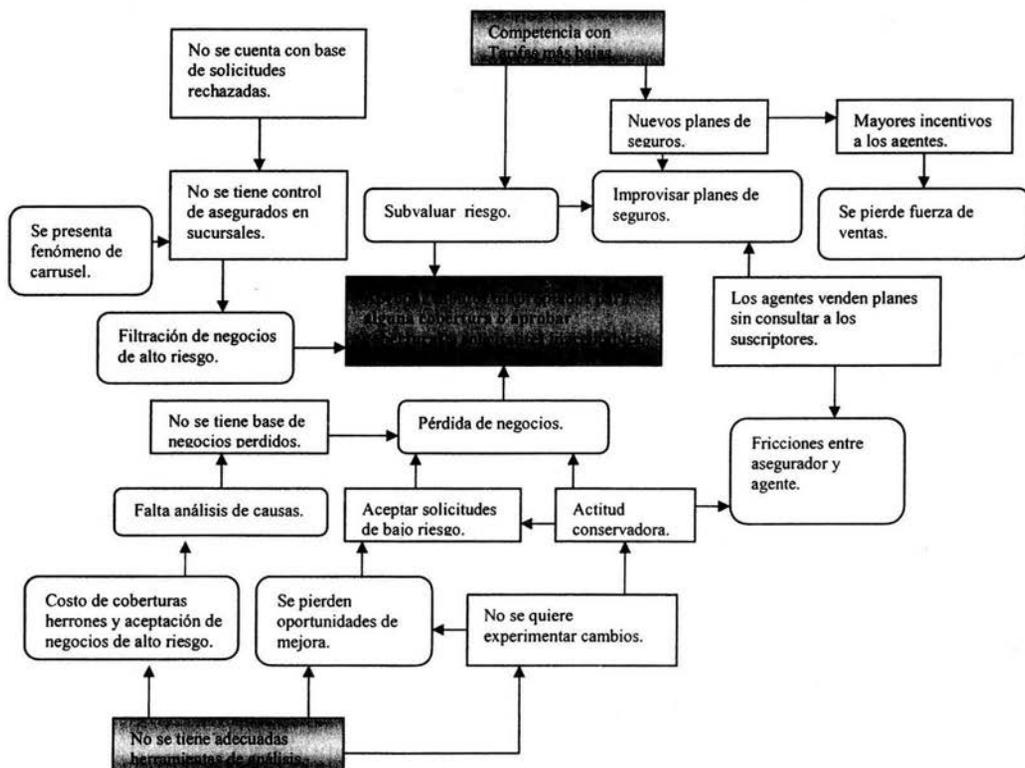


DIAGRAMA DE EFECTOS.



DIAGRAMA DE RELACIONES DEL PROBLEMA.

“Aprobar montos inapropiados para algunas coberturas o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables”.



CUADRO DE SOLUCIONES PROPUESTAS

CAUSAS	SOLUCIONES
Competencia con tarifas más bajas.	<p>Revisar factores de riesgo; riesgos médicos, factores de riesgos personales, factores de riesgos financieros, estos factores nos pueden ayudar a proporcionar a reducir ó aumentar el costo del seguro y proporcionar una mejor cotización.</p> <p>Revisar factores de suscripción en los negocios, por que puede ser probable que estemos sobrestimando un riesgo.</p> <p>Resaltar las diferencias que existen en las coberturas de nuestros paquetes y los de la competencia cuando haya inconformidad del cliente por que los costos de nuestros seguros son más caros que los de la competencia.</p> <p>Otorgar descuentos a las sucursales por buen comportamiento de la siniestralidad en cada uno de los ramos de daños.</p>
No se tienen adecuadas herramientas de análisis.	<p>Elaborar un manual de suscripción local, que presenta pautas específicas para la evaluación que realizan los agentes, esto nos puede ayudar a mejorar los tiempos que se llevan las cotizaciones.</p> <p>Fuentes de información acerca de los asegurados, por ejemplo: Registro de vehículos motorizados, Informes de inspección, cuestionarios personales, información crediticia de la institución. ya que estos factores pueden proporcionar información valiosa para una mejor valuación del riesgo.</p> <p>Es importante llevar un registro de los negocios perdidos , señalando las causas y retroalimentando de manera ordenada a las áreas involucradas, con esto podemos mejorar en el análisis de la información en el momento de cotizar los negocios.</p> <p>Llevar a cabo la elaboración de reportes estadísticos del comportamiento de la siniestralidad de los ramos de daños, para así tener un control de posibles desviaciones de la cartera.</p>

DIAGRAMA DE CAUSA-EFECTO PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA.

“Un proceso de emisión de pólizas sin control”.

DIAGRAMA DE CAUSAS.

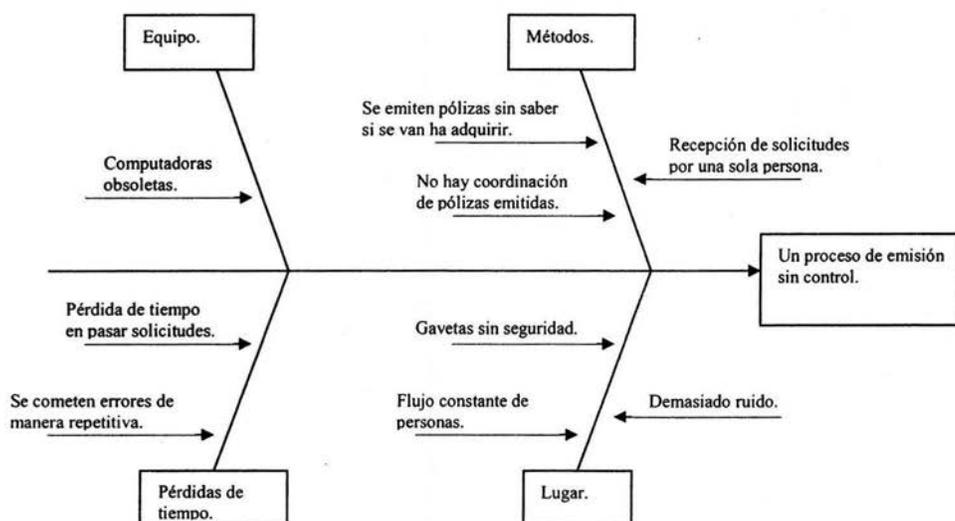


DIAGRAMA DE EFECTOS.

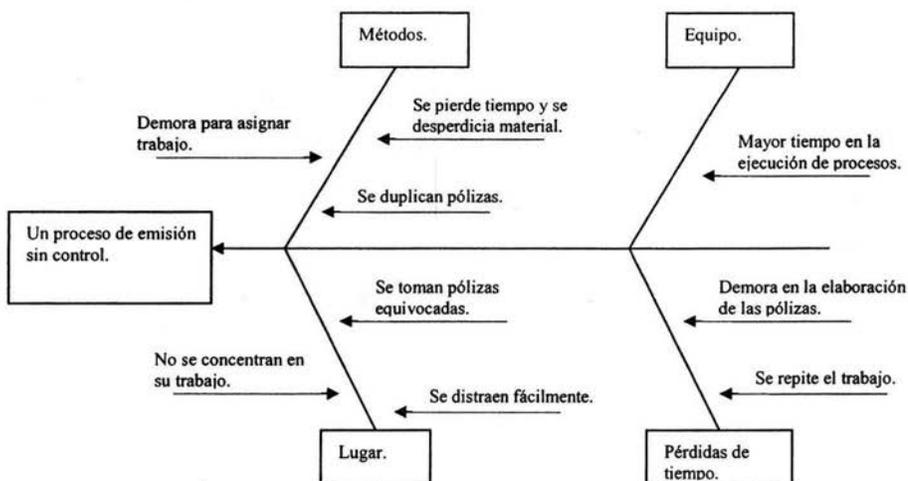
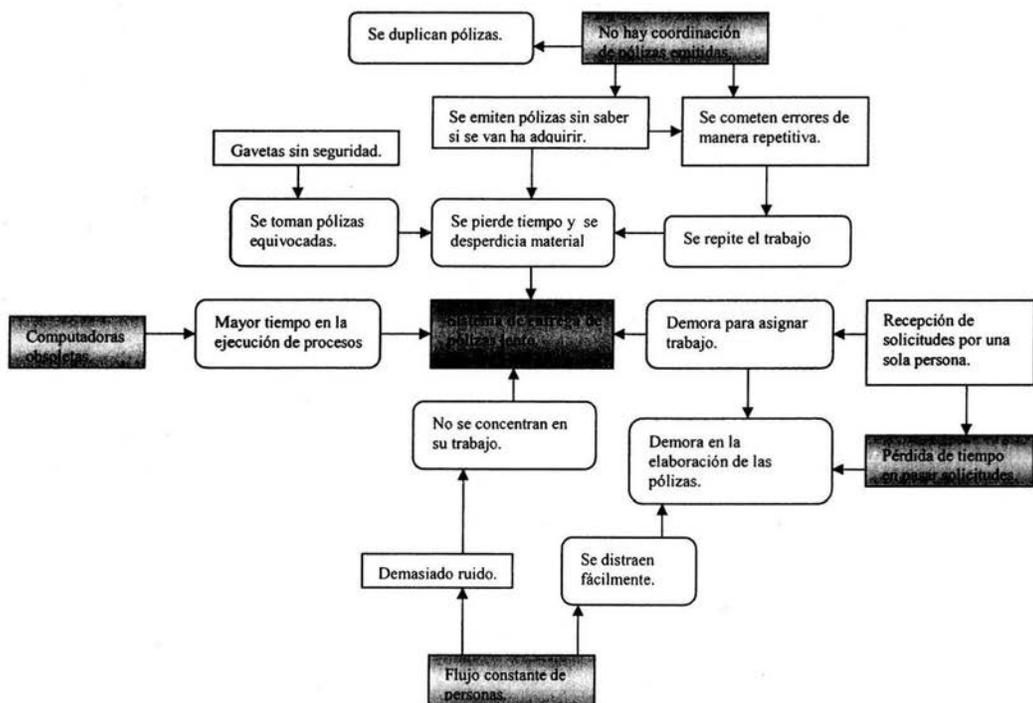


DIAGRAMA DE RELACIONES DEL PROBLEMA

“Sistema de entrega de pólizas lento”.

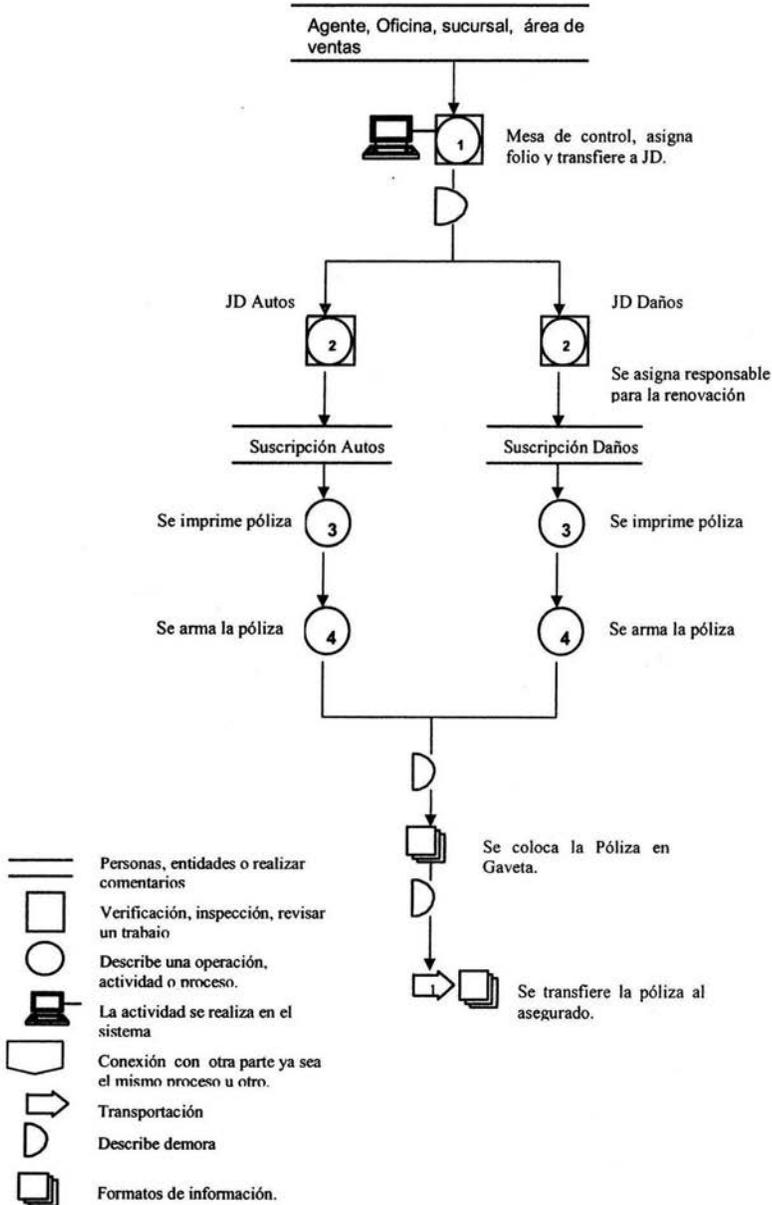


CUADRO DE SOLUCIONES PROPUESTAS

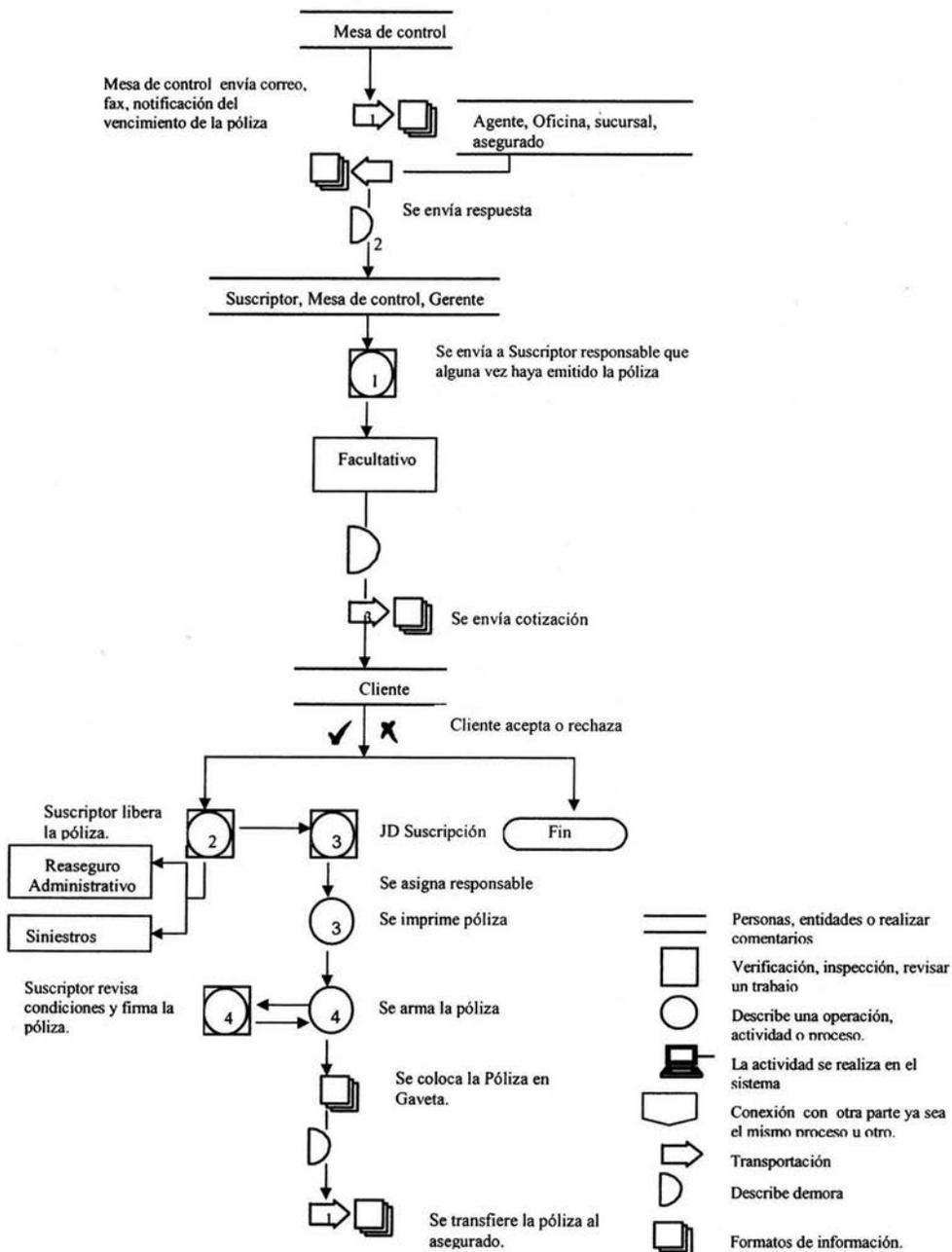
CAUSAS	SOLUCIONES
No hay coordinación de pólizas emitidas.	<p>Toda póliza emitida deberá de contar con la solicitud, y la cotización firmada por el cliente indicando que está de acuerdo con la evaluación.</p> <p>En caso de llevar alguna negociación especial con algún cliente, deberá existir en el expediente la documentación de soporte y la autorización correspondiente.</p>
Pérdida de tiempo en pasar solicitudes.	<p>Asignar más personal a mesa de control, para agilizar la distribución de trabajo.</p> <p>La mesa de control deberá enviar directamente el trabajo a los en cargados de la emisión de las pólizas en caso de ser riesgos automáticos.</p> <p>Capacitar a los integrantes de la mesa de control para analizar las solicitudes de los diferentes ramos y pueda revisar de manera rápida y en el momento que sea entregada la solicitud que la información esté completa.</p>
Flujo constante de personas.	<p>Implementar un área con personal, fuera del departamento de emisión encargado de la atención a los agentes, para evitar el flujo constante de personas.</p> <p>Podemos proponer que la atención a los agentes se lleve a cabo por personal del área de ventas, ya que ellos son los encargados de prestar servicio a los agentes.</p> <p>Crear un área especial para colocar las gavetas (cada gaveta deberá tener su llave para mayor seguridad) fuera del área de emisión.</p>
Computadores obsoletas.	<p>Analizar las computadoras que se utilizan para la emisión y remplazarlas por unas actualizadas o nuevas.</p>

MÉTODO FUNCIONAL.

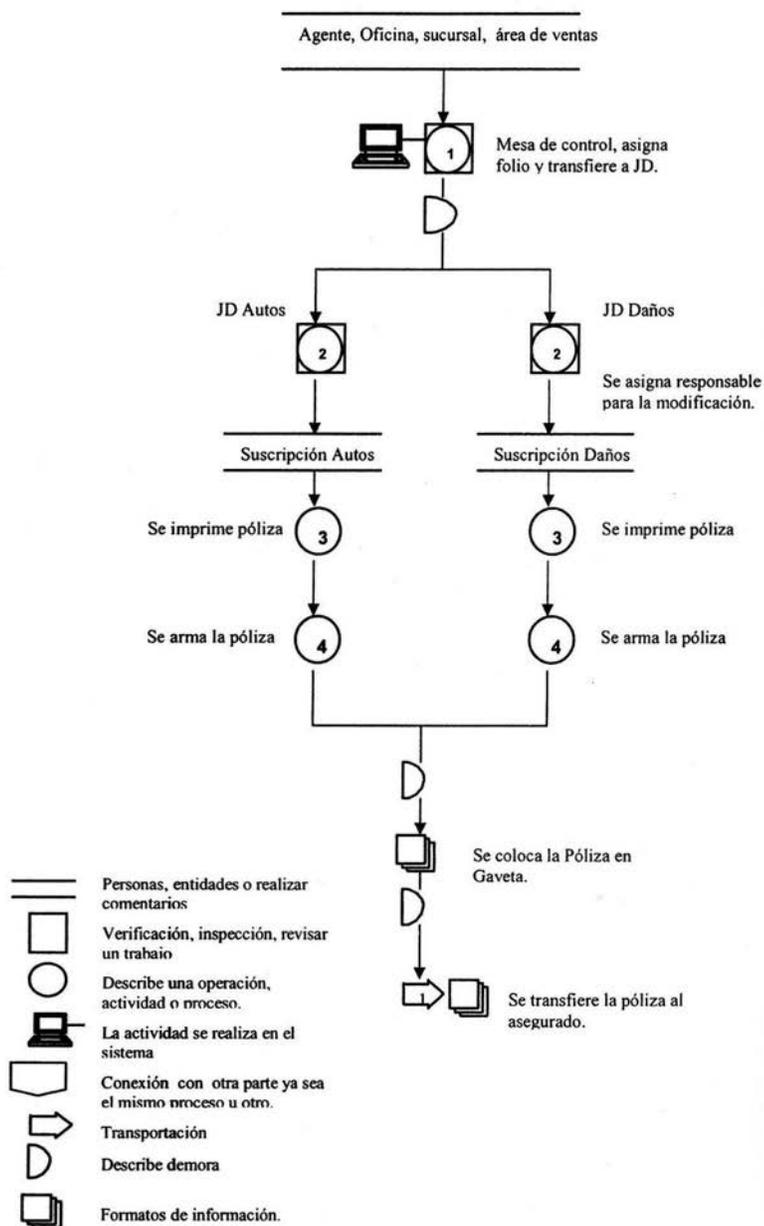
PROCESO: 30 RENOVACIÓN DE PÓLIZAS. SUBPROCESO: 30-1 RENOVACIÓN DE POLIZAS GERENCIA DE SUSCRIPCIÓN.



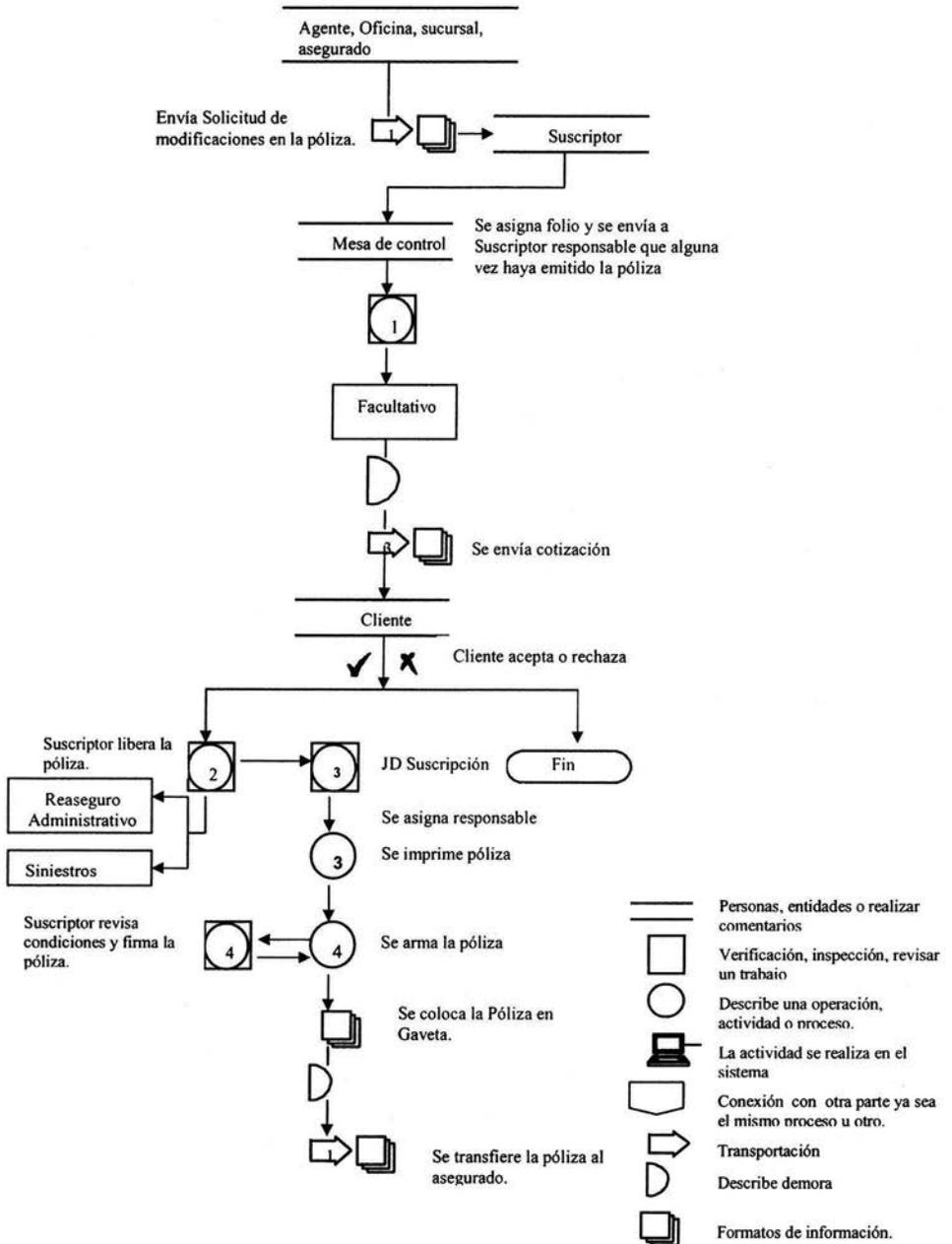
PROCESO: 30 RENOVACIÓN DE PÓLIZAS
SUBPROCESO: 30-2 RENOVACIÓN DE PÓLIZAS GERENCIA DE REASEGURO



PROCESO: 40 MODIFICAR CONDICIONES DE LA PÓLIZA.
SUBPROCESO: 40-1 MODIFICAR CONDICIONES DE LA PÓLIZA GERENCIA DE SUSCRIPCIÓN.



PROCESO: 40 MODIFICAR CONDICIONES DE LA PÓLIZA.
SUBPROCESO: 40-2 MODIFICAR CONDICIONES DE LA PÓLIZA GERENCIA DE REASEGURO.



ESTA TESIS NO SALE DE LA BIBLIOTECA

Glosario.

Administración.- Realizar actos mediante los cuales se orienta el aprovechamiento de los recursos materiales, humanos, financieros y técnicos de una organización hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Administración de riesgos.- Es una disciplina que combina los recursos financieros y humanos de la empresa para identificar y evaluar los riesgos potenciales y decidir como manejarlos, con la combinación óptima costo-efectividad.

Agente de seguros.- Persona física, moral que interviene en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuesta y aceptación, así como el asesoramiento para celebrarlos, para conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes.

Arbitraje.- Fórmula que normalmente se introduce en los contratos de seguro, en virtud de la cual las diferencias que pudieren surgir entre el asegurado y el asegurador respecto de la interpretación de las condiciones de la póliza se someten a la decisión de terceras personas designadas de mutuo acuerdo y en las que se presume una actuación imparcial y objetiva. Este procedimiento se utiliza para evitar procesos judiciales largos, de dudoso resultado por el contenido técnico específico del asunto juzgado y, por supuesto, muy costosos.

Autoseguro.- Situación en la que una persona soporta con su patrimonio las consecuencias económicas derivadas de sus propios riesgos. Se constituye ella como su propio asegurador.

Coaseguro.- Se da este nombre a la concurrencia de dos o más entidades aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo.

CONDUCEF.- La Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) es un Organismo Público Descentralizado, cuyo objeto es promover, asesorar, proteger y defender los derechos e intereses de las personas que utilizan o contratan un producto o servicio financiero ofrecido por las Instituciones Financieras que operen dentro del territorio nacional, así como también crear y fomentar entre los usuarios una cultura adecuada respecto de las operaciones y servicios financieros.

Corredor de seguros.- es la persona que está vinculada con las aseguradoras para la promoción de los servicios que ofrecen a los asegurados o personas que demandan estos servicios. Normalmente operan con varias compañías para ofrecer a sus clientes las mejores alternativas.

Deducible.- Cantidad fija que queda a cargo del asegurado, los deducibles en las pólizas significan que los primeros pesos de los daños sufridos y cubiertos por una póliza, quedan a cargo del propio asegurado.

Dividendos.- Cuota o parte del beneficio económico de una entidad.

Endoso.- Documento adicional que permite modificar una póliza de seguros ya expedida.

Gastos de administración.- Son los gastos incurridos en administrar la compañía de seguros, llevar los registros contables, cobrar primas, atender los siniestros, etc.

Gastos de adquisición.- Es el gasto generado por el equipo de agentes (remuneraciones por vender las pólizas).

Liquidez.- Capacidad de una persona o entidad de hacer frente a sus deudas a corto plazo por poseer activos fácilmente convertibles en dinero efectivo. Por extensión, característica de ciertos activos que son fácilmente transformables en efectivo (depósitos bancarios a la vista, activos financieros que pueden ser vendidos instantáneamente en un mercado organizado, etc.).

Pérdida máxima.- Representa el 100% del valor de todos los bienes expuestos a riesgo.

Minusvalía.- Pérdida patrimonial que se produce cuando el valor de una inversión es menor que el precio de adquisición.

Pérdida máxima probable.- Se forma mediante el valor de la mayor unidad expuesta al riesgo.

Pérdida real.- Se considera Pérdida total real o efectiva, cuando el objeto asegurado queda destruido completamente, cuando el asegurado queda privado irremisiblemente de su uso, o cuando desaparece.

Póliza de seguros.- Es un contrato legal que define las circunstancias en la que ha de efectuarse el traspaso de riesgos. ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Dónde?, estas son las situaciones que se definen.

Prescripción.- Medio reconocido por ley, por el que, una vez transcurrido un plazo de tiempo, se pasa de una situación de hecho a un estado de derecho. Existen dos modalidades: prescripción adquisitiva o usucapión cuando se otorga el derecho de propiedad sobre algo que se ha poseído durante un período de tiempo determinado y prescripción extintiva cuando se exige a alguien del cumplimiento de una obligación o acción porque ha transcurrido un período estipulado ininterrumpido durante el cual el titular no ha ejercido su derecho, que se extingue por este acto.

Prima de Riesgo.- Es el costo del traspaso de los riesgos.

Prima de Tarifa.- Es una combinación del costo de la siniestralidad pura; los gastos de adquisición y los gastos de administración.

Reaseguro.- Contrato por el que una entidad de seguros (asegurada) cede a otra entidad aseguradora (reaseguradora) parte de los riesgos que componen su cartera, lo que le permite obtener y conservar el adecuado equilibrio técnico-financiero. La entidad reasegurada debe pagar una prima a la entidad reaseguradora, y ésta, a cambio, le abonará, en caso de producirse la circunstancia que cubría el seguro, la cantidad que en concepto de indemnización tuviera que entregar al asegurado original.

Reaseguro Facultativo.- Sistema mediante el cual una compañía de seguros (Cedente) ofrece parcialmente un riesgo después de establecer la cantidad que cubrirá por su propia cuenta (Retención), y el reasegurador tiene la facultad de aceptar o declinar la cantidad que le es ofrecida.

Reserva.- Provisión que se constituye por imperativo legal o voluntariamente como garantía de la solvencia frente a terceros, especialmente de los depositantes frente a las exigencias de la política monetaria estatal.

Riesgo.- Exposición a determinada eventualidad económicamente desfavorable.

Siniestro.- Es la manifestación concreta del riesgo asegurado que produce daños o perjuicios los cuales están garantizados en la póliza hasta una determinada cuantía.

Suscribir.- Es la acción mediante la cual una aseguradora analiza, evalúa selecciona, determina la prima y finalmente otorga la cobertura sobre los riesgos.

Vigencia de la póliza.- Período De tiempo previsto en la póliza durante el cual surten efectos sus coberturas.

BIBLIOGRAFÍA.

Bibliografía Básica

- General de Seguros S.A., Conceptos Generales del Seguro., Elementos Técnicos del Seguro, 1995.
- Jorion Philippe. Valor en Riesgo. Limusa, 1991.
- Harriett E. Jones, Dani L. Long. Operaciones de las Compañías de Seguros. Atlanta, Georgia. Programa del PFSL de educación en seguros LOMA. 2da Edición 2002.
- Instituto Tecnológico de Seguridad MAPFRE. Seminario Gerencia de Riesgos, 1987.
- Esteva Fisher Eduardo. Guía Básica de Administración de Riesgos, Documento de trabajo Núm. 49, CNSF. 1998.
- Roy A. Lindberg, Theodore Cohn. Auditoria de Operaciones, Técnica S.A.1992.

Bibliografía Complementaria.

- William H. Delano. La cobertura de riesgos financieros. Finanzas avanzadas , Instituto Mexicano de Ejecutivos de Finanzas. 2000.
- Gabriel Sánchez Curiel. El Examen de Flujos de Transacciones. Auditoria Operacional. Ecasa. 2001.

Paginas WEB.

- Bank for International Settlements. El nuevo Acuerdo de Capital de Basilea. 13 de marzo 2003. <[http:// www.bis.org](http://www.bis.org) >
- Pricewaterhousecoopers. Gestión del Riesgo Operacional en Entidades Financieras Españolas. <<http://www.pricewaterhousecoopers.com>>