



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL

ESCUELA DE POSGRADOS “ESPOG”

MAESTRÍA EN SEGUROS Y RIESGOS FINANCIEROS

Resolución: RPC-SO-16-No.440-2021

PROYECTO DE TITULACIÓN EN OPCIÓN AL GRADO DE MAGISTER

Título del proyecto:

Metodología para Suscribir Riesgos del Ramo Vida Colectivo

Línea de Investigación:

Gestión Integrada de Organizaciones y Competitividad Sostenible

Campo amplio de conocimiento:

Administración

Autor/a:

Marcos Andrés Almeida Montero

Tutor/a:

Lcdo. Andrés Ramos Alvarez

Quito – Ecuador

2022

APROBACIÓN DEL TUTOR



Yo, **ANDRES RAMOS ALVAREZ** con C.I: **1760725745** en mi calidad de Tutor del proyecto de investigación titulado: **Metodología para Suscribir Riesgos del Ramo Vida Colectivo**.

Elaborado por: **MARCOS ANDRÉS ALMEIDA MONTERI**, de C.I: **0926265067**, estudiante de la Maestría: **Magister en Seguros y Riesgos Financieros**, de la **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL (UISRAEL)**, como parte de los requisitos sustanciales con fines de obtener el Título de Magister, me permito declarar que luego de haber orientado, analizado y revisado el trabajo de titulación, lo apruebo en todas sus partes.

Quito D.M., _____ de 2022

Firma

DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL ESTUDIANTE



Yo, **MARCOS ANDRÉS ALMEIDA MONTERI** con C.I: **09262625067**, autor/a del proyecto de titulación denominado: **Metodología para suscribir riesgos del ramo de Vida Colectivo**. Previo a la obtención del título de Magister en **Seguros y Riesgos Financieros**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar el respectivo trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
2. Manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Tecnológica Israel los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor@ del trabajo de titulación, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital como parte del acervo bibliográfico de la Universidad Tecnológica Israel.
3. Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de prosperidad intelectual vigentes.

Guayaquil, 30 de septiembre de 2022

Firma

Tabla de contenidos

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
DECLARACIÓN DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL ESTUDIANTE	iii
INFORMACIÓN GENERAL	1
Contextualización del tema.....	1
Problema de investigación.....	2
Objetivo general.....	2
Objetivos específicos.....	2
Vinculación con la sociedad y beneficiarios directos:.....	3
CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	4
1.1. Contextualización general del estado del arte.....	4
1.2. Proceso investigativo metodológico	8
1.3. Análisis de resultados.....	10
CAPÍTULO II: PROPUESTA.....	16
2.1. Fundamentos teóricos aplicados	16
2.2. Descripción de la propuesta.....	17
2.3. Validación de la propuesta	21
2.4. Matriz de articulación de la propuesta	24
CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES.....	26
BIBLIOGRAFÍA.....	27
ANEXOS	28

Índice de tablas

Tabla 1	10
Tabla 2	11
Tabla 3	12
Tabla 4	12
Tabla 5	21
Tabla 6	22
Tabla 7	22
Tabla 8	23
Tabla 9. Matriz de articulación.....	24

Índice de figuras

Ilustración 1 Proceso de la Gestión de Riesgos.....	18
---	----

INFORMACIÓN GENERAL

Contextualización del tema

La comercialización de pólizas de seguros en el Ecuador ha registrado incrementos en los últimos años, al cierre del año 2021 se registraron primas por 1,7 mil millones de dólares, mientras que para el cierre del 2020 1,6 mil millones y 1,7 mil millones al cierre del 2019, de acuerdo con la información proporcionada por el ente regulador de este mercado, la Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS). Solo en el ramo de Vida Colectivo se comercializaron primas por 404,6 millones al cierre del 2019 mientras que para el cierre del 2020 fueron 391,6 millones y para el cierre del 2021 fueron 508,3 millones. Cifras que reflejan la relevancia de este mercado en la economía ecuatoriana. Claramente podemos identificar que las primas decrecieron en el año 2020 debido a los efectos que provocó la pandemia.

El sector asegurador está muy relacionado con el comportamiento de la economía mundial, por lo que los estragos monetarios causados por la pandemia en el año 2020 también afectaron al sector asegurador. Se generaron pérdidas millonarias principalmente en los seguros de personas, y las compañías empezaron a incrementar sus reservas de siniestros para estos ramos, debido al incremento inusual del número de muertos a nivel mundial, por lo que las compañías que comercializaban principalmente estos productos son los mayores afectados. También se generaron caídas en las primas contratadas en seguros estudiantiles, desempleo y vehículos, debido a que los estudiantes empezaron a dejar de acudir presencialmente a clases y que los autos no rodaron por las calles en tiempos de confinamiento. En contra sentido a lo suscitado con los seguros de personas, la pandemia provocó que la siniestralidad de algunos otros tipos de seguros o ramos, mejoraron como consecuencia del confinamiento de las personas en sus hogares, como por ejemplo los seguros de vehículos.

Para muchas personas el contar con un seguro de vida o de salud no era una prioridad, sin embargo, luego de la pandemia y de reconocer los beneficios que éstos otorgaron a los familiares y las personas que, si habían contratado estos seguros en tiempo de pandemia, ha modificado las prioridades de muchos. El mercado asegurador no contaba con registros de eventos suscitados en nuestra historia de las consecuencias que traería una pandemia, por lo que, desde el punto de vista práctico y didáctico, reconocer e implementar procesos para la suscripción de nuevos seguros ahora que contamos con la evidencia de los efectos causados, es fundamental. Para el seguro de vida es ahora muy complejo de descifrar y determinar cómo suscribir riesgos que cuentan en su historial reciente con una elevada siniestralidad a consecuencia de los efectos de la pandemia.

Problema de investigación

Para muchas personas el contar con un seguro de vida o de salud no era una prioridad, sin embargo, luego de la pandemia y de reconocer los beneficios que éstos otorgaron a los familiares y las personas que, si habían contratado estos seguros en tiempo de pandemia, ha modificado las prioridades de estas personas. El mercado asegurador no contaba con registros de eventos suscitados en la historia de las consecuencias que traería una pandemia, por lo que, reconocer las prácticas y procesos para la suscripción de nuevos seguros ahora que son identificados los efectos causados, es fundamental. Debido a los estragos financieros causados por la pandemia en el año 2020 al sector asegurador, se generaron pérdidas millonarias principalmente en los seguros de personas, y las compañías empezaron a incrementar sus reservas de siniestros para estos ramos.

También se generaron caídas en las primas contratadas en seguros estudiantiles, desempleo y vehículos, debido a que los estudiantes empezaron a dejar de acudir presencialmente a clases y que los autos no rodaron por las calles en tiempos de confinamiento. En contra sentido a lo suscitado con los seguros de personas, la pandemia provocó que la siniestralidad de algunos otros tipos de seguros o ramos, mejoraron como consecuencia del confinamiento de las personas en sus hogares, como por ejemplo los seguros de vehículos. Para el seguro de vida es ahora muy complejo de descifrar y determinar cómo suscribir riesgos que cuentan en su historial reciente con una elevada siniestralidad a consecuencia de los efectos de la pandemia. En tal sentido existen desconocimiento de ¿Cómo se debe cotizar riesgos en los seguros de Vida, considerando los efectos de las pandemias?

Objetivo general

Diseñar una metodología basada en la normativa vigente, considerando los efectos de las pandemias en la economía mundial para suscribir riesgos del ramo Vida Colectivo.

Objetivos específicos

Objetivo Específico: Contextualizar los fundamentos teóricos sobre los impactos en la administración de los riesgos durante el COVID.

Objetivo Específico: Diagnosticar los tipos de pérdidas causado por el COVID a las Empresas de Seguros que operan en el Ramo de Vida en Ecuador.

Objetivo Específico: Proponer metodología para suscribir riesgos durante los eventos de pandemias como el COVID.

Objetivo Específico: Validar la metodología para suscribir riesgos de ramo de vida colectivo a través del criterio de especialista.

Vinculación con la sociedad y beneficiarios directos:

Los estragos que causó la pandemia COVID que inició en el año 2020, generó pérdidas económicas posiblemente incalculables con exactitud, devastó muchas industrias y economías alrededor del planeta, por lo que el mercado asegurador no fue la excepción. En Ecuador las pérdidas en este sector fueron millonarias, muchas compañías estuvieron obligadas a tomar acciones nunca tomadas, como por ejemplo la venta de bienes, uso de capital o inclusive la fusión con otras empresas para amortiguar los impactos económicos. Es por esto por lo que, contar con una metodología para poder suscribir riesgos de seguro de vida que incluya la modelación de nuevas estrategias y directrices que consideren amortiguar los efectos de otro evento parecido o igual es fundamental a la hora de suscribir riesgos en el mercado asegurador. Actualmente para las compañías de seguros que suscriben riesgos de seguros de vida es complejo descifrar y determinar qué porción del historial reciente de la alta siniestralidad corresponde a las consecuencias de los efectos de la pandemia.

Poder contar con una metodología que permita a las compañías de seguros que suscriben riesgos en el ramo de vida, mitigar los riesgos y afrontar futuros eventos como la pandemia del 2020, es esencial. Las implicaciones y beneficios son altamente exponenciales en el mercado asegurador entero en el Ecuador, más específicamente entre las compañías que dedican sus esfuerzos en este ramo. Con la implementación de una metodología para suscribir seguros de vida que considere las implicaciones y efectos de una pandemia evitaría que se repitan las pérdidas económicas que enfrentaron las compañías, que al cierre del año 2021 se registraron primas por 1,7 mil millones de dólares, mientras que, para el cierre de los 2020 1,6 mil millones, de acuerdo con la información proporcionada por el ente regulador de este mercado, la Superintendencia de Compañías Valores y Seguros (SCVS). Solo en el ramo de Vida Colectivo se comercializaron primas por 508,3 millones al cierre del 2021 mientras que para el cierre del 2020 fueron 391,6 millones, es decir una reducción de 116.

CAPÍTULO I: DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

1.1. Contextualización general del estado del arte

Para comprender los estragos acaecidos por la pandemia del año 2020, es importante entender la administración del riesgo económico. “En teoría económica, la importancia de la incertidumbre y el riesgo se reflejó inicialmente en la explicación del funcionamiento de los mecanismos que rigen la realización de las actividades empresariales. Economistas como Willet, Knight, Keynes y Arrow estudiaron las posibilidades de pronosticar fenómenos económicos y proteger a las empresas contra sus efectos negativos” (Jedynak & Bąk, 2021, págs. 4 - 5). Es decir que es muy importante pronosticar los fenómenos económicos para proteger los bienes y los intereses de las organizaciones. Otros factores que se encuentran inmersos en la administración de los riesgos en materia económica son los riesgos puros y los riesgos especulativos. “Los beneficios y costos de la ocurrencia de riesgos están asociados con la aparición de dos categorías de riesgo: riesgo puro (incurrir en pérdidas sin la posibilidad de obtener beneficios) y riesgo especulativo (la posibilidad de incurrir en pérdidas u obtener beneficios en forma de ganancias)”. (Jedynak & Bąk, 2021, pág. 8)

Para la correcta administración de los riesgos, se debe establecer un diseño sistemático de procesos o acciones que le permitan a las organizaciones actuar en eventos que no puedan controlar. “El enfoque sistémico en la gestión permite no sólo percibir una empresa como un sistema que funciona en condiciones de riesgo, sino también considerar la gestión de riesgos como un sistema integrado (la integración de dominios de gestión, niveles jerárquicos, procesos y relaciones). Tal sistema es uno de los determinantes clave de una gestión empresarial efectiva que permite reaccionar activamente a la complejidad del entorno, mientras que en un enfoque de procesos, es un conjunto de procesos interconectados, pero conceptualmente separados, dirigidos a lo siguiente: (Jedynak & Bąk, 2021, pág. 50)

- Identificar la conciencia del riesgo y tener en cuenta sus diferentes perspectivas cognitivas,
- Identificar la naturaleza del riesgo y la escala de las amenazas,
- Evaluar adecuadamente los riesgos identificados,
- Desarrollar formas efectivas de lidiar con los factores de riesgo identificados,

Monitorear las respuestas al riesgo con miras a desarrollar planes de contingencia y prevención.”

Todas las organizaciones tienen como objetivo en común, generar rentabilidad respecto a los riesgos que asumen, inclusive cuando ocurren los eventos de riesgos. “Los sistemas de gestión de riesgos implementados por las empresas deben ser consistentes con los objetivos de calidad establecidos. De acuerdo con las recomendaciones de la norma ISO 9001 (2015), las empresas modernas deben integrar los sistemas de gestión de calidad con los procesos comerciales, teniendo en cuenta el pensamiento basado en el riesgo. Por lo tanto, un enfoque de la gestión basado en el riesgo es la intención primordial de la gestión de calidad moderna.” (Jedynak & Bąk, 2021, pág. 53). Para muchas organizaciones los efectos del COVID se tornaron en oportunidades de comercialización de nuevos productos o de productos que estaban en la sombra de sus catálogos de productos, entre esos, los productos de riesgos financieros. “Los riesgos financieros se encuentran entre los que surgieron durante la pandemia mundial de COVID-19 y tuvieron el mayor impacto en las empresas comerciales. Los riesgos clave en esta categoría incluyen el riesgo de liquidez, el riesgo de seguro, el riesgo de precio y el riesgo de crédito.” (Jedynak & Bąk, 2021, pág. 116)

Muchas organizaciones durante la pandemia debieron parar sus procesos operativos, lo que generó una cadena de perjuicios económicos a cada uno de eslabones de las cadenas de producción. Para las compañías de seguros el efecto fue el mismo, es decir que para honrar las altas obligaciones que generó la pandemia con sus asegurados implementaron procesos de ventas de activos o uso de patrimonios. “En respuesta a los problemas de liquidez durante la pandemia de COVID-19, las empresas a menudo recurrieron a la disposición de parte de sus activos para adquirir el efectivo necesario para liquidar los pasivos vencidos y cubrir los costos operativos fijos.” (Jedynak & Bąk, 2021, pág. 117). Para mitigar que estos riesgos no vuelvan a tomar a las organizaciones por sorpresa se deben estudiar efectos posibles que generen estos riesgos en el futuro, “Las empresas deben desarrollar escenarios de desarrollo de la situación, teniendo en cuenta el contexto de la pandemia, sus posiciones individuales y las variables críticas que pueden tener la mayor influencia en sus ingresos y estructura de costos durante las fases posteriores de la pandemia.” (Jedynak & Bąk, 2021, pág. 117). Es decir contar con el conocimiento básico que les pueda aportar los posibles escenarios, para generar estrategias que le permitan mitigar los riesgos y generar estrategias financieras para no afectar la economía de las organizaciones.

“La pandemia de COVID-19 afectó al mercado de seguros de dos maneras: planteó amenazas significativas, pero también creó oportunidades de desarrollo. Las amenazas incluyen el aumento de los índices de reclamaciones en las áreas mencionadas anteriormente de las empresas y la vida personal de las personas, la intensificación de la presión sobre los precios, el

empeoramiento de las condiciones económicas (caída de las tasas de interés, aumento del desempleo) y una caída de la demanda de seguros colectivos. Sin embargo, lo que es crucial para que las compañías de seguros eviten un deterioro en los resultados financieros es el ajuste de los niveles de primas de seguros a los perfiles cambiantes de los tipos particulares de riesgo que ocurren como consecuencia de la pandemia. Por otro lado, al considerar la situación de pandemia como una oportunidad para el mercado asegurador en una perspectiva de mediano y largo plazo, se debe prestar especial atención a incrementar los beneficios asociados a la ampliación de la gama de servicios ofrecidos, incrementando el conocimiento de los clientes sobre la utilidad de las coberturas de seguros típicas, simplificando las condiciones generales de los seguros y utilizando la transformación tecnológica y la automatización para simplificar los procedimientos de indemnización, celebración de contratos y liquidación de siniestros.” (Jedynak & Bąk, 2021, págs. 122 - 123). “La gestión de riesgos de las empresas en tiempos de crisis debe relacionarse ante todo con los intentos de reducir las amenazas en su entorno y eliminar sus propias debilidades.” (Jedynak & Bąk, 2021, pág. 214)

El análisis del riesgo es un proceso sistemático y analítico para evaluar, gestionar y comunicar los riesgos de cara a mitigarlos o eliminarlos de ser posible, que incluye la consecución de tres fases. “Evaluación de riesgos. Se centra en la obtención de información sobre la verosimilitud y los impactos asociados a las amenazas que potencialmente afectan a un sistema, cuando se materialicen. Gestión de riesgos. Comprende las actividades realizadas para controlar las amenazas, en el sentido de reducir la probabilidad de que se materialicen y/o reducir su impacto, en caso de que lo hagan. Comunicación de riesgos. Se refiere al intercambio de opiniones e información relativa a los riesgos y sus factores asociados, entre los evaluadores, los gestores y cualquier otra parte involucrada en el problema.” (Ríos Insua & Naviero Flores, 2022, pág. 15)

Las compañías de seguros en el Ecuador pueden comercializar pólizas de dos tipos, de seguros generales y de seguros de vida. “Empresas de seguros.- Son aquellas personas jurídicas (sociedades anónimas) que realicen operaciones de seguros, constituidas en el territorio nacional y las sucursales de empresas extranjeras, establecidas en el país, cuyo objeto exclusivo es el negocio de asumir directa o indirectamente o aceptar y ceder riesgos en base a primas y efectuar demás actividades permitidas por la ley; Las empresas de seguros se dividen en: Las empresas de seguros se dividen en: a. Empresas de seguros generales.- Son aquellas que aseguran los riesgos causados por afecciones, pérdidas o daños de la salud, de los bienes o del patrimonio y los riesgos de fianzas o garantías; y, b. Empresas de seguros de vida.- Son aquellas que cubren los riesgos de las personas o que garanticen a éstas, dentro o al término

de un plazo, un capital o una renta periódica para el asegurado y sus beneficiarios; tienen objeto exclusivo y deberán constituirse con capital, administración y contabilidad propias. Las empresas de seguros que operen conjuntamente en los ramos de seguros generales y en el ramo de seguros de vida, mantendrán contabilidades separadas” (JUNTA DE POLÍTICA Y REGULACIÓN MONETARIA Y FINANCIERA, 2019, pág. 128).

Las compañías de seguros que operan y comercializan los seguros de vida asumen el riesgo de la muerte de sus clientes. “Riesgo.- Suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del solicitante, asegurado o beneficiario, ni de la del asegurador y cuyo acaecimiento hace exigible la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte y los físicamente imposibles no constituyen riesgo y son, por tanto, extraños al contrato de seguro”. (JUNTA DE POLÍTICA Y REGULACIÓN MONETARIA Y FINANCIERA, 2019, pág. 128)

El código de comercio del Ecuador establece mediante el artículo No. 690 al contrato de seguros como: “El seguro es un contrato mediante el cual una de las partes, el asegurador, se obliga, a cambio del pago de una prima, a indemnizar al asegurado o a su beneficiario, por una pérdida o daño producido por un acontecimiento incierto; o, a pagar un capital o una renta, si ocurre la eventualidad prevista en el contrato”. (ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR, 2019, pág. 97)

La póliza de seguros de acuerdo a la legislación ecuatoriana menciona los elementos básicos y esenciales que no pueden faltar en un contrato de seguros, según el artículo 691 “Son elementos esenciales del contrato de seguro: a) El nombre del asegurador; b) El nombre del solicitante o tomador; c) El interés asegurable; d) El riesgo asegurable; e) La prima o precio del seguro; f) La obligación del asegurador, de efectuar el pago del seguro en todo o en parte, según la extensión del siniestro; y, g) El monto asegurado o el límite de responsabilidad del asegurador, según el caso. A falta de uno o más de estos elementos el contrato de seguros es absolutamente nulo. (ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR, 2019, págs. 97 - 98)

El código de comercio del Ecuador establece mediante el artículo No. 694 al interés asegurable como: “Es asegurable todo interés del asegurado que, además de lícito, sea susceptible de estimación en dinero. También existe interés asegurable sobre la vida y la salud.” (ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR, 2019, pág. 98)

Para los seguros de vida no existe un límite de valor asegurado, el contratante y el asegurado acuerdan la suma asegurada según se establece en el artículo 769, “En los seguros de personas,

el valor del interés asegurable no tiene otro límite, que el que libremente le asignen las partes contratantes” (ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR, 2019, pág. 108)

Luego de transcurrir dos años consecutivos de cobertura en los seguros de vida, en el evento de un siniestro, este será indisputable, según el artículo No. 785 “Transcurridos dos años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato o de la rehabilitación, el seguro de vida es indisputable” (ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR, 2019, pág. 110)

Para los seguros de personas, inclusive para los seguros de vida, la compañía de seguros no puede terminar el contrato de seguros. Éste culminará cuando fenezca la vigencia de la póliza, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 787 “En ningún caso el asegurador puede revocar unilateralmente el contrato de seguro de vida” (ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR, 2019, pág. 110)

Mediante resolución No. 622-2020-S la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera derogó la resolución 051-2015-S “Normas relativas a las operaciones de reaseguros y retrocesiones” emitida por la misma institución en marzo del 2015. Esta resolución limitaba a las compañías de seguros que operaban en el ramo de VIDA a solo ceder hasta el 5% de las primas para la compra de contratos de reaseguros. “DISPOSICIÓN DEROGATORIA. - Se derogan las resoluciones: JB-2013-2643 de 26 de septiembre de 2013, JB-2001-290 de 9 de enero de 2001, 051-2015-S de 5 de marzo de 2015 y 283-2016-S del 15 de septiembre de 2016” (Financiera, Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera, 2020, pág. 10)

1.2. Proceso investigativo metodológico

Enfoque de la investigación

El presente trabajo de investigación empleará el método inductivo en la presente investigación, es decir que iniciará con casos individuales respecto a las experiencias en compañías de seguros para compararlos con los datos estadísticos reportados por la SCVS sobre los siniestros pagados y estados financieros reportados en los últimos tres años. Esta investigación tendrá con un enfoque mixto, es decir que se aplicará el enfoque cuantitativo para medir las experiencias y pérdidas económicas que padecieron las compañías de Seguros de Ecuador en el ramo de Vida Colectivo. Para el enfoque cualitativo se empleará el tipo de investigación exploratorio para interpretar los resultados que se obtendrán de la formulación de preguntas a las entrevistas a los profesionales y expertos. La presente investigación es de

tipo cualitativo, es decir que se analizarán los resultados que se obtengan de la formulación de preguntas durante entrevistas semi estructuradas o a profundidad a profesionales y expertos en el campo de la suscripción y negocios de seguros del ramo de Vida Colectivo. La investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo explicativo, ya que se interpretarán y detallarán los resultados de las encuestas.

Técnicas o Instrumentos

El instrumento que se empleará en la presente investigación será la entrevista semi estructura o a profundidad, debido a que ésta está orientada a conseguir información detallada de las fuentes a través del empleo de una guía ordenada de preguntas y del empleo ordenado de acciones y fases para conseguir el mayor provecho a las fuentes. Se entrevistará a especialistas en el mercado ecuatoriano con vasta experiencia en el mercado de seguros de vida, que puedan aportar con experiencias, conocimientos y metodologías para la identificación, prevención y suscripción de riesgos de seguros de vida. La entrevista en profundidad tiende a tener varias fases durante su ejecución con el objetivo de cumplir con los objetivos trazados, el guion, y el cumplimiento del entrevistador y de las coordenadas de espacio y de tiempo. Las fases son, El contacto inicial, La Apertura, El Desarrollo y finalmente El Cierre. El contacto inicial es primordial “Esta fase es de vital importancia dado que es en ella donde se define la situación y se establece el marco dentro del que transcurrirá la entrevista. El objetivo de esta fase consiste en “suavizar el ambiente”, de modo que el entrevistado sienta una homogeneidad de estatus o incluso la percepción de que se le es considerado como un experto del que se quiere aprender.” (Olaz, 2012, pág. 61). Para la siguiente fase la de Apertura, ésta inicia con la formulación de la primera pregunta al entrevistado. “Tiene su punto de partida con la formulación de la primera pregunta. Dicha pregunta debe ser realizada genéricamente con relación al tema que se va tratar y servirá de referencia, ya que definirá el hilo conductor del resto de las cuestiones, dará pistas al entrevistado del tipo de respuestas que se esperan obtener y permitirá aflorar temas que después podrán ser retomados por el entrevistador” (Olaz, 2012, pág. 66).

En la etapa de Desarrollo, que suele ser la de mayor duración, se consigue la mayor cantidad de información de la fuente. El principal objetivo es cumplir con el esquema de preguntas propuestas “Es la parte central de la entrevista y la de mayor duración en el tiempo. Su objetivo consiste en conseguir la máxima información sobre el tema investigado, no ya solo desde un punto de vista cuantitativo (número de respuestas), sino cualitativo (matices obtenidos en las respuestas obtenidas)” (Olaz, 2012, págs. 66 - 67) Finalmente en la última fase, De Cierre, el entrevistador antes de culminar la entrevista puede revisar el check list para confirmar que haya formulado efectivamente todas las preguntas del esquema propuesto.

Recolección de Datos

Se presentarán los valores que se presentarán respecto de las primas netas emitidas, valores pagados por siniestros y resultados técnicos de las principales compañías de seguros que suscriben el ramo de Vida se recolectarán a través de la página web del ente de control, la SCVS. Ésta que genera reportes mensuales, trimestrales y anuales con valores e índices que reflejan el comportamiento financiero y técnico que han experimentado las compañías de seguros. Esto con el objetivo de reconocer la situación actual y la experimentaron en el pasado las compañías de seguros, en especial consideración los valores e índices generados durante el año 2020.

Se efectuarán 3 entrevistas semi estructuradas o a profundidad a personal especialista que cuenta vasta experiencia en el mercado de seguros ecuatoriano y con cargos gerenciales relacionados directamente con la administración, gestión y suscripción de los riesgos en ramos generales y en ramos de vida. La entrevista empezará con una breve descripción de la experiencia de los entrevistados en el mercado asegurador. Luego se continuará con consultas respecto a los efectos que provocaron la pandemia en los seguros, especialmente en el ramo de Vida, continuaremos con la descripción de los principales riesgos al suscribir el ramo de Vida, seguido de las metodologías que emplean para administrar los riesgos. Finalmente hay una pregunta abierta para que los entrevistados puedan mencionar cualquier información que consideren relevante y que no haya sido abordado durante la entrevista. Luego de concluidas las entrevistas se contará con información esencial respecto a los métodos y técnicas empleadas por los expertos en el mercado ecuatoriano para la administración y gestión de los riesgos de seguros de vida, con la que podremos concluir y resumir criterios que aportarán a la presente investigación.

1.3. Análisis de resultados

Se recopiló información de los valores de primas netas emitidas, valores pagados por siniestros y los resultados técnicos de todas las compañías de seguros que forman parte del mercado de seguros en el Ecuador de la página web y portal de información de la SCVS correspondiente a los años 2019, 2020 y 2021.

Tabla 1

Primas netas emitidas en los ramos de Vida Colectivo y Vida Grupo en los años 2019 2020 y 2021

ASEGURADORA	2019	2020	2021
PICHINCHA	123.131.123,82	125.869.798,53	146.034.953,05

EQUINOCCIAL	3.526.834,43	2.152.975,01	87.758.706,24
EQUIVIDA	95.250.017,75	92.412.385,60	66.390.362,56
CHUBB SEGUROS ECUADOR S.A.	41.273.891,39	44.028.708,99	57.500.663,18
AIG METROPOLITANA	25.344.783,02	28.428.992,65	27.702.986,60
HISPANA	3.961.057,05	3.458.844,67	26.035.938,31
SEGUROS SUCRE	70.180.638,06	45.626.490,59	24.424.419,90
LATINA SEGUROS C.A.	7.747.115,57	10.021.922,16	12.114.917,64
ECUATORIANO SUIZA	5.862.037,34	6.501.335,51	11.635.000,68
BMI	8.505.028,80	7.729.482,88	11.322.404,67
LIBERTY SEGUROS	11.733.215,79	12.986.320,40	11.133.345,13
PAN AMERICAN LIFE	9.351.240,23	9.284.782,84	10.151.537,96
ASEGURADORA DEL SUR	4.106.296,13	9.591.743,47	9.367.476,91
MAPFRE ATLAS	4.952.923,52	2.586.593,72	8.951.708,38
ZURICH	17.129,42	225.945,83	7.979.548,82
UNIDOS	5.945.202,77	3.297.930,42	6.323.585,12
GENERALI	9.546.542,20	8.570.226,40	6.235.341,55
OTRAS ASEGURADORAS	3.087.297,65	4.944.093,25	11.021.368,07
TOTAL	433.524.393,94	417.720.592,92	542.086.285,77

Fuente: SCVS

NOTA: La Tabla 1 muestra los totales de las primas netas emitidas en los ramos de VIDA COLECTIVO y VIDA INDIVIDUAL de todas las empresas que registran primas en estos ramos en los años 2019, 2020 y 2021. Podemos notar que los principales actores en estos ramos son PICHINCHA, EQUINOCCIAL, EQUIVIDA y CHUBB SEGUROS.

Tabla 2

Costo de siniestros en los ramos de Vida Colectivo y Vida Individual en los años 2019 2020 y 2021

ASEGURADORA	2019	2020	2021
PICHINCHA	42.509.509,55	75.220.525,81	78.141.372,48
EQUINOCCIAL	854.540,30	2.461.965,36	59.418.788,11
EQUIVIDA	30.861.014,52	59.359.272,57	50.360.770,92
SEGUROS SUCRE	32.026.002,19	41.433.849,60	40.932.083,37
HISPANA	2.481.037,51	1.947.456,46	22.680.454,80
CHUBB SEGUROS ECUADOR S.A.	6.944.140,33	20.669.002,40	19.365.825,75
AIG METROPOLITANA	13.624.075,80	22.014.589,75	18.149.879,58
LIBERTY SEGUROS	5.820.248,88	8.886.015,18	9.763.990,50
LATINA SEGUROS C.A.	5.490.556,06	11.716.208,73	9.334.091,58
ASEGURADORA DEL SUR	1.434.174,94	10.000.778,93	5.536.883,32
UNIDOS	2.631.903,79	2.299.705,51	5.190.760,09
BMI	2.752.452,91	4.197.673,93	5.125.104,48
GENERALI	5.955.493,45	8.386.963,39	4.759.047,02
PAN AMERICAN LIFE	2.258.174,21	3.938.215,43	4.628.440,01
ECUATORIANO SUIZA	1.001.952,38	1.015.807,05	1.845.658,51
OTRAS ASEGURADORAS	1.481.953,19	6.808.576,70	17.286.477,46
TOTAL	158.129.249,01	280.358.626,80	352.521.648,98

Fuente: SCVS

NOTA: La Tabla 2 muestra los totales de los costos de siniestros en los ramos de VIDA COLECTIVO y VIDA INDIVIDUAL de todas las empresas que registran primas en estos ramos en los años 2019, 2020 y 2021. Podemos notar que los principales actores en estos ramos son PICHINCHA, EQUINOCCIAL, EQUIVIDA y SEGUROS SUCRE. Los siniestros del 2020 aumentaron en 122 millones respecto al año anterior, lo que representa un incremento del 77,29%, por lo que podemos deducir que este aumento se debe a los efectos de la pandemia. Los siniestros del 2021 aumentaron en 72 millones respecto al año anterior, lo que representa un incremento del 25,73%.

Tabla 3

Resultado Técnico de las principales compañías de seguros que comercializan seguros en los ramos de Vida Colectivo y Vida Individual en los años 2019 2020 y 2021

ASEGURADORA	2019	2020	2021
PICHINCHA	50.945.371,07	25.658.963,22	33.313.704,76
EQUINOCCIAL	16.863.105,29	17.365.386,01	15.995.321,57
EQUIVIDA	28.340.952,76	5.346.758,76	0,00
SEGUROS SUCRE	34.948.467,29	10.150.631,70	0,00
HISPANA	4.819.302,81	5.464.046,77	3.127.619,93
CHUBB SEGUROS ECUADOR S.A.	62.165.729,60	58.750.830,55	63.602.217,70
AIG METROPOLITANA	25.957.510,95	24.140.574,71	19.698.911,76
LIBERTY SEGUROS	5.687.434,99	7.355.844,21	-2.715.119,03
LATINA SEGUROS C.A.	1.938.807,33	1.903.294,82	3.256.923,41
ASEGURADORA DEL SUR	7.475.950,37	10.055.891,23	13.040.912,47
UNIDOS	5.363.353,59	3.870.345,00	2.280.582,25
PAN AMERICAN LIFE	5.385.273,59	6.832.896,50	-3.082.436,42
ECUATORIANO SUIZA	9.348.804,78	11.240.965,00	11.499.903,38
ZURICH	8.250.737,99	8.409.618,51	-2.718.488,33

Fuente: SCVS

NOTA: La Tabla 3 muestra el resultado técnico que obtuvieron las compañías de seguros que comercializan las primas más altas en los ramos de Vida Colectivo y Vida Individual en los años 2019 2020 y 2021. Podemos notar que el resultado técnico de PICHINCHA y de EQUIVIDA se redujeron considerablemente, probablemente por los efectos de la pandemia.

Se entrevistó a dos altos funcionarios que laboran en el mercado de seguros con vasta experiencia en la administración y gestión de riesgos en los ramos generales y en el ramo de seguros de personas. Se entrevistó al Ing. Luis Álvarez con el cargo de Sub Gerente de riesgos con más de 15 años de experiencia en el cargo y la Lcda. María Santos con el cargo de Sub Gerente Técnico con más de 18 años de experiencia en el mercado asegurador.

Tabla 4

Respuestas proporcionadas por los entrevistados



Ing. Luis Alvarez



Lcda. Maria Santos

*Sub Gerente de Riesgos en una compañía de seguros
Profesor de la materia de Riesgos en el Instituto IBPF*

Sub Gerente Técnico en una compañía de Seguros

1. ¿Qué opinas de los efectos que provocó en los seguros de vida la pandemia del COVID?

La pandemia generó alta tendencia siniestral inusual súbita e inesperada.

La pandemia de COVID causó graves estragos a nivel mundial, en unos lugares más que en otros, nadie estaba preparado, millones de personas enfermaron, muchas de ellas murieron, otras tienen secuelas en su salud, en general el virus ha seguido mutando, y siguen enfermando las personas; se ha podido controlar bastante gracias a las vacunas y medidas de protección indicadas por la OMS

2. ¿Considera que existió un gran impacto en el mercado asegurador ecuatoriano debido a la pandemia en los años 2020 y 2021?

De acuerdo a los reportes de las entidades de control, sí.

Sí causó un gran impacto

3. Además de los temas tratados hasta este punto, ¿considera que hay algo más relevante relacionado a los seguros de vida y su afectación por la pandemia del 2020?

Lamentablemente las Entidades de Control del mercado de seguros establecieron límites muy pequeños para ceder primas a los reaseguradores en el seguro de Vida. Esto impidió la compra de buenas protecciones de Reaseguro, y los siniestros fueron casi en su totalidad asumidos por las compañías de seguros durante la pandemia.

Las compañías que suscriben mayormente el ramo de Vida generaron grandes pérdidas debido a la pandemia.

4. ¿Cuáles considera usted son las etapas para la gestión de riesgos de seguros de vida?

Las mismas que para toda gestión de riesgo: identificación, análisis, tratamiento del riesgo, análisis residual. También medidas preventivas.

Al riesgo hay que identificarlo, evaluarlo y dependiendo del resultado mitigarlo

5. ¿Cuáles son los principales riesgos que enfrentan las compañías de seguros al suscribir riesgos de seguro de vida? Mencíónelas

<p>El riesgo siniestral que siempre asume la aseguradora en todos los seguros que suscribe.</p>	<p>En los seguros de vida el riesgo que enfrentan las Compañías de seguros es serio porque se trata de los eventos que tienen que ver con la vida humana, recordemos que la muerte por cualquier causa es la cobertura básica de este ramo. Pueden ser los siguientes: una solicitud con información inexacta u omisión, o con información falsa, resultados de exámenes con diagnóstico errado, o no específicos para determinar la enfermedad, o cambiados, manipulación de resultados de exámenes, entre otros.</p>
<p>6. ¿La compañía en la que usted labora tiene establecidas acciones para enfrentar los riesgos para suscribir riesgos de seguros de vida? Mencionala</p>	
<p>Todas las aseguradoras por ley deben tener políticas de manejo de riesgo de suscripción, incluyendo vida. A mencionar algunas como: identificación correcta del riesgo, evaluación del formulario, restricciones por actividades riesgosas o deportes peligrosos, reaseguros adecuados, que las pólizas estén suscritas de acuerdo a las normales legales vigentes.</p>	<p>Todas las aseguradoras por ley deben tener políticas de manejo de riesgo de suscripción, incluyendo vida. A mencionar algunas como: identificación correcta del riesgo, evaluación del formulario, restricciones por actividades riesgosas o deportes peligrosos, reaseguros adecuados, que las pólizas estén suscritas de acuerdo a las normales legales vigentes.</p>
<p>7. ¿Cuál es la metodología que usted usa para identificar los riesgos al suscribir riesgos de seguro de vida?</p>	
<p>Adecuada evaluación médica de los asegurados.</p>	<p>El análisis de la solicitud llena y firmada por el cliente, exámenes médicos, etc.</p>
<p>8. Una vez que tiene identificado los riesgos ¿A través qué actividades, operaciones o tecnologías se administran/gestionan los riesgos?</p>	
<p>Estableciendo políticas de manejo de riesgo de suscripción, como, por ejemplo: identificación correcta del riesgo, evaluación del formulario, restricciones por actividades riesgosas o deportes peligrosos, reaseguros adecuados y que las pólizas estén suscritas de acuerdo a las normales legales vigentes.</p>	<p>Estableciendo políticas de manejo de riesgo de suscripción, como, por ejemplo: identificación correcta del riesgo, evaluación del formulario, restricciones por actividades riesgosas o deportes peligrosos, reaseguros adecuados y que las pólizas estén suscritas de acuerdo a las normales legales vigentes.</p>
<p>9. ¿Considera relevante mencionar algo más respecto a este tema?</p>	
<p>No.</p>	<p>Esta pandemia nos ha dado algunas lecciones y desafíos. Hay que estar preparados para las posibles pandemias o endemias que vengan a futuro.</p>

Fuente: Personal Entrevistado

Los entrevistados mencionaron que los efectos que provocó la pandemia en la economía fueron inusuales, súbitos e inesperados, que además causaron importantes estragos económicos, políticos y una gran conmoción en el ámbito de la salud a nivel mundial a millones de personas que no estaban preparados para un evento de esta magnitud. Los entrevistados

concuerdan en que los estragos llegaron al mercado asegurador de todos los países del planeta, incluido el Ecuador. Se abordó el tema de que existió un evento muy particular en la legislación ecuatoriana que también afectó negativamente los resultados económicos de las empresas de seguro, se trata de la restricción que emitió la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera en el 2015 llamada Normas relativas a las operaciones de reaseguros y retrocesiones, la cual establece que las compañías de seguros solo podían ceder hasta el 5% de las primas en los ramos de Vida para la compra de Reaseguros. Esta situación sumando a la pandemia generó muchas pérdidas económicas sin que las compañías de seguros contarán con un respaldo que amortizará los siniestros. Para los entrevistados las etapas para la gestión de los riesgos son identificación, análisis, tratamiento, y análisis residual. En específico, para la suscripción del ramo de vida hay varios riesgos que se deben considerar como la declaración de salud, resultados de los exámenes, la edad, actividades y deportes peligrosos.

Respecto a los datos recopilados, los siguientes enunciados son un resumen de lo abarcado durante las entrevistas:

- Es importante que se comprenda que sin un correcto análisis del riesgo los resultados financieros en las compañías de seguros pueden resultar en grandes pérdidas económicas.
- Que los pasos para una correcta gestión del riesgo son identificación, análisis, tratamiento, y análisis residual.
- Que para la suscripción de seguros en los ramos de personas los elementos que se analizan son la declaración de salud, resultados de los exámenes, la edad de las personas, y las actividades y deportes peligrosos.
- Que parte esencial del negocio de seguros es contar con un respaldo para compartir el riesgo y para eventos inusuales, excepcionales no esperados.

CAPÍTULO II: PROPUESTA

2.1. Fundamentos teóricos aplicados

Para suscribir riesgos de vida debemos tener claro en primer lugar cuáles son los riesgos que enfrentan las compañías de seguros. Por definición el negocio de las compañías de seguros es asumir el riesgo de la posible ocurrencia de los riesgos a cambio de una contraprestación económica. Las compañías de seguros emplean un principio de mutualidad, en la cual suscriben varios riesgos que generan varias primas, que acumuladas son suficientes para responder ante la ocurrencia de ciertos riesgos, estos son los llamados siniestros. Para el proceso de suscripción del seguro de vida, así como en el resto de los seguros, debemos identificar los riesgos que pueden ocurrir. Para los seguros de vida específicamente la principal cobertura es la de Muerte por Cualquier Causa, es decir el evento de que el asegurado llegue a fallecer por cualquier motivo, sean eventos accidentales o eventos naturales.

Se interpreta como eventos accidentales aquellos que ocurren de forma violenta, externa y fuera de los alcances del asegurado. Para la muerte natural se interpreta como los eventos que sobrevienen de enfermedades adquiridas con el paso progresivo del tiempo o edad del asegurado. Las compañías de seguros deben emplear a través de diferentes mecanismos estudiar la profesión, actividades deportivas y actividades recreativas para resguardar los eventos accidentales, y además deben estudiar los antecedentes, situación médica y la edad para resguardar los eventos de muertes naturales. En este sentido podemos emplear la metodología recomendada por Michel Tamayo Saborit, la cual establece a la gestión del riesgo comprende la consecución de las siguientes 7 etapas, Establecer el contexto, Identificación de los Riesgos, Estimación de Riesgos, Evaluación de riesgos, Control de Riesgos, Revisión y Comunicación. (Tamayo Saborit & Gonzalez Capote, 2020, págs. 129 - 132)

La primera etapa, Establecer el contexto, compete al estudio interno de la persona u organización expuesta a los riesgos, consisten en realizar un diagnóstico preliminar de los procesos propios, de la información que genera y administra, y así poder reconocer los agentes internos y externos con los que se relaciona y desenvuelve. Para la siguiente etapa, Identificación de los Riesgos el objetivo es listar aquellos riesgos a los que estamos expuestos y que puedan ocurrir, la lista debe ser lo más exacta y realista. A continuación, se debe escoger los riesgos identificados que puedan causar o generar perjuicios económicos, además de la cantidad la cantidad y el tipo de perjuicio, esto dará paso y permitirá la generación de estrategias. La siguiente etapa, la tercera, la Estimación de Riesgos tiene como objeto determinar el número de veces que puede ocurrir el riesgo, a esto se le llama frecuencia.

También se estimar las posibles pérdidas económicas que puede generar la ocurrencia de los riesgos antes identificados. Es muy importante que las estimaciones sean lo más realistas posibles, considerando todos los riesgos desde los más importantes hasta que los que puedan parecer un riesgo insignificante.

La quinta etapa, Control de Riesgos, fomenta la generación de estrategias, técnicas y directrices a través de alternativas decisivas que pueden fungir como opciones viables para evitar, mitigar a lo mínimo posible la ocurrencia del riesgo a partir de los valores que previamente estimamos como posibles pérdidas económicas. En esta etapa también se deciden que riesgos podremos asumir, es decir que podamos afrontar el evento de la ocurrencia del riesgo y que no se desequilibren nuestros intereses financieros. La siguiente etapa, La Revisión, esta básicamente busca controlar que cada una de las etapas revisadas sea cumplida a cabalidad, y en el evento de que se detecte algún desvío, poder oportunamente generar correctivos con el objetivo de que se cumpla el proceso adecuadamente. Finalmente, la última fase es la de Comunicación, que al igual que la etapa anterior no está necesariamente al final del proceso, pues el objetivo es comunicar las estrategias, las decisiones con ahínco y en todas las etapas del proceso a todos los individuos relacionados en mayor o menor escala del proceso.

Es importante destacar que en cada una de las fases se deben registrar las acciones y compromisos adecuados para satisfacer las necesidades y objetivos de todo el personal involucrado, de igual manera buscando satisfacer sus expectativas en los resultados a obtener. Hay que considerar además que el presente proceso de gestión de riesgos es muy amplio y aplicable en una gran variedad de sectores económicos y tipos de industrias.

2.2. Descripción de la propuesta

En este sentido estoy emulando el modelo de gestión de riesgos recomendado por Michel Tamayo Saborit, considerando además las particularidades que compete la suscripción de los seguros del ramo de Vida, incluyendo las recomendaciones de los expertos entrevistados, la legislación ecuatoriana respecto a las Normas relativas a las operaciones de reaseguros y retrocesiones y los efectos identificados en el mercado asegurador en los últimos tres años como consecuencia de la pandemia.

a. Estructura general

Ilustración 1 Proceso de la Gestión de Riesgos



b. Explicación del aporte

Para la primera fase, Establecer el contexto de los riesgos, se debe ejecutar un estudio de los riesgos internos a los que se expone la organización requirente del seguro de Vida, consisten en realizar un diagnóstico preliminar de los procesos que se emplean, de la información que genera y administra, y así poder reconocer los agentes internos y externos con los que se relaciona y desenvuelve. A continuación, debemos analizar la organización a través de diferentes aristas y criterios, debemos reconocer el aspecto legal, se debe revisar el estado actual de los estatutos legales, de los integrantes del directorio y accionistas. Para el ámbito financiero se debe revisar el estado actual de los índices financieros, estados de resultados y de balances de la organización de por los menos los últimos tres años, para conocer el comportamiento usual en el tiempo. Se debe continuar con la revisión de situación actual de la organización en el mercado y en comparación a la competencia, seguido del análisis de la estructura organizativa, funcional y departamental.

Para la segunda etapa, la identificación de los riesgos, el objetivo es listar aquellos riesgos a los que está expuesta la organización y que tienen posibilidad de ocurrir. La lista debe ser lo más exacta y realista. Para el ramo de Vida la cobertura básica principal es la muerte, sin embargo, no es la única cobertura que se comercializa, además de que se debe analizar que riesgos pueden desencadenar la ocurrencia de estos riesgos. A continuación, se debe escoger los riesgos identificados que puedan causar o generar perjuicios económicos. Para la identificación de los riesgos hay que seguir una tarea esencial, seleccionar la herramienta para identificar los riesgos. Las herramientas empleadas para identificar los riesgos en la suscripción de seguros de vida suelen ser la solicitud de seguro, cuestionarios de salud, informes médicos y/o resultados de exámenes. Sin embargo, en el caso del seguro de vida colectivo se debe requerir la solicitud de seguro, la misma que contendrá información de los datos de la organización a suscribir, además de la actividad económica y el nombre del o de los representantes legales. Posteriormente, se debe emplear la tarjeta de enrolamiento que contendrá la información básica y personal de cada persona a asegurar, acompañado de un grupo limitado de consultas sobre el estado de su salud.

Para la tercera etapa, Estimación del riesgo, tiene como objeto determinar el número de veces que puede ocurrir el riesgo, a esto se le llama frecuencia y la cuantía de las posibles pérdidas económicas, a esto se le llama gravedad o severidad. Mediante la combinación de ambas se debe definir el nivel de cada uno de los riesgos identificados. Es muy importante que las estimaciones sean lo más realistas posibles, considerando todos los riesgos desde los más importantes hasta que los que puedan parecer un riesgo insignificante. Para determinar la frecuencia y severidad de los riesgos debemos recurrir a los registros históricos y estadísticos con los que cuente la organización como por ejemplo el registro de siniestros suscitados en el pasado, en los últimos tres a cinco años. El comportamiento siniestral de la cuenta en esta etapa se debe analizar a través de frecuencia absoluta, relativa, global, o media. De igual manera se debe analizar el comportamiento histórico siniestral de la severidad absoluta, relativa, global o media. Es posible que no se pueda establecer la frecuencia y severidad de ciertos riesgos, debido a que no existan datos, en estos casos se pueden generar estimaciones ligeramente subjetivas considerando todas las fuentes externas de información, con el objetivo de mitigar la subjetividad, como por ejemplo experiencias de otras organizaciones, opiniones de expertos o investigaciones de mercado. Los efectos en la siniestralidad que provocó la pandemia del año 2020 deben considerarse como severidad, debido a que estos efectos no se repetirán de manera cierta en los siguientes años, por lo que esta severidad debe ser excluido del cómputo histórico.

Para la cuarta fase, Evaluación de los Riesgos, debemos comparar los niveles que estimamos en el paso anterior entre la frecuencia y severidad de los riesgos contra los criterios propios de

la organización respecto al apetito y aceptación de los riesgos. Es decir, en esta etapa evaluamos si el nivel de riesgo estimado se encuentra dentro de las capacidades de riesgo que la organización puede asumir. En esta etapa también se deben determinar la máxima exposición al riesgo en términos de frecuencia y severidad, es decir los peores escenarios que probablemente la organización evitará afrontar.

La última fase, Control de los Riesgos, contempla la toma de la decisión de suscribir o no el riesgo ampliamente estudiado en todas las etapas anteriores. Por lo que debemos clasificar el riesgo una de las dos siguientes categorías, en niveles aceptables o en niveles significativos. Los primeros entran dentro de los riesgos que podemos suscribir de acuerdo con las políticas de la organización y por lo tanto no requieren de acciones de control inmediato. Para los riesgos de nivel significativo probablemente requerimos de transferir parte del riesgo a través de un coaseguro o un reaseguro. Considerando que en el Ecuador el ramo de Vida ya no tiene restricción en los porcentajes de cesión. En esta etapa también se fomenta la generación de estrategias, técnicas y directrices a través de alternativas decisivas que pueden fungir como opciones viables para evitar, mitigar a lo mínimo posible la ocurrencia del riesgo a partir de los valores que previamente estimamos como posibles pérdidas económicas. Algunas de las acciones que se pueden emplear son, analizar periódicamente del comportamiento de las cuentas suscritas, analizar los índices de rentabilidad y técnicos del ramo.

La revisión y la comunicación están presentes en todo el proceso descrito; la primera pretende controlar que cada una de las etapas revisadas sea cumplida a cabalidad, y en el evento de que se detecte algún desvío, poder oportunamente generar correctivos con el objetivo de que se cumpla el proceso adecuadamente. Por su lado la comunicación tiene como objetivo comunicar las estrategias, las decisiones con ahínco y en todas las etapas del proceso a todos los individuos relacionados en mayor o menor escala del proceso. Es decir que debemos estar atentos y revisar los constantes agentes externos como, la legislación, política, normas de cesión de reaseguros y agentes internos en la organización que puedan afectar el proceso. Y una vez que seamos advertidos de éstos comunicarlos oportunamente a todos los integrantes de la organización y sobre todo a los actores y gestores principales del proceso.

c. Estrategias y/o técnicas

Para la estipulación de la fase 1 de la metodología propuesta para la suscripción de riesgos de seguros de vida efectué varias revisiones bibliográficas de varias fuentes respecto a la administración de riesgos, inclusive considerando los efectos que generó la pandemia en las compañías de seguros en otros países como Estados Unidos.

Para la estipulación de la fase 2 de la metodología propuesta para la suscripción de riesgos de seguros de vida efectué varias revisiones bibliográficas de varias fuentes respecto a la administración de riesgos, inclusive considerando los efectos que generó la pandemia en las compañías de seguros en otros países como Estados Unidos. Además, se consideraron como instrumentos de medición de los riesgos a las solicitudes de seguro y otros formularios solicitados por las compañías de seguro en la etapa precontractual para conocer al prospecto solicitante de seguro de vida.

Para la estipulación de la fase 3 de la metodología propuesta para la suscripción de riesgos de seguros de vida efectué varias revisiones bibliográficas de varias fuentes respecto a la administración de riesgos, inclusive considerando los efectos que generó la pandemia en las compañías de seguros en otros países como Estados Unidos.

Para la estipulación de la fase 4 y 5 de la metodología propuesta para la suscripción de riesgos de seguros de vida efectué varias revisiones bibliográficas de varias fuentes respecto a la administración de riesgos, inclusive considerando los efectos que generó la pandemia en las compañías de seguros. Inclusive considerando la legislación ecuatoriana respecto a las normas marcadas para la cesión de primas en contratos de reaseguros en los ramos de seguro de vida.

2.3. Validación de la propuesta

La propuesta del presente trabajo de investigación fue presentada a tres especialistas con vastos conocimientos y experiencia en el mercado de seguros del Ecuador en los aspectos técnicos de riesgos y de seguros de vida.

Tabla 5

Descripción de Perfil de Validadores

Nombres y Apellidos	Años de Experiencia	Titulación Académica	Cargo
María de Lourdes Solorzano	23 años	Ingeniera Comercial	Jefe Seguros de Vida
David Cedeño Carranza	12 años	Ingeniero Industrial	Jefe Técnico
Hatus Pellegrini	40 años	Ingenier0 Comercial	Gerente Comercial Vida

NOTA: La Tabla 5 muestra el perfil de cada una de las personas consultados como validadores de la metodología propuesta.

Se definieron los criterios que evaluarán y calificarán cada uno de los especialistas de la propuesta metodológica del presente trabajo de investigación.

Tabla 6

Criterios de Evaluación

Criterios	Descripción
Impacto	Representa el alcance que tendrá la metodología y su representatividad en la generación de valor público.
Aplicabilidad	La capacidad de implementación del modelo considerando que los contenidos de la propuesta sean aplicables
Conceptualización	Los componentes de la propuesta tienen como base conceptos y teorías propias de la gestión por resultados de manera sistémica y articulada.
Actualidad	Los contenidos de la propuesta consideran los procedimientos actuales y los cambios científicos y tecnológicos que se producen en la nueva gestión pública.
Calidad Técnica	Miden los atributos cualitativos del contenido de la propuesta.
Factibilidad	Nivel de utilización del modelo propuesto por parte de la Entidad.
Pertinencia	Los contenidos de la propuesta son conducentes, concernientes y convenientes para solucionar el problema planteado.

NOTA: La tabla 6 muestra los criterios empleados para la evaluación de la metodología propuesta.

Durante la revisión y validación que efectuaron los especialistas a la propuesta, se emplearon los instrumentos detallados a continuación a cada uno de los parámetros.

Tabla 7

Instrumentos de Validación

Criterios	Descripción
Impacto	¿Considera que la metodología propuesta representará un impacto significativo en la generación de valor público?

Aplicabilidad	¿Los contenidos de la propuesta son aplicables?
Conceptualización	¿Los componentes de la propuesta tienen como base conceptos y teorías de la gestión por resultados?
Actualidad	¿Los contenidos de la propuesta consideran los procedimientos actuales y nuevos cambios que puedan producirse?
Calidad Técnica	¿El modelo propicia el cumplimiento de los protocolos de atención analizados desde la óptica técnico-científica?
Factibilidad	¿Es factible incorporar un modelo de gestión por resultados en el sector?
Pertinencia	¿Los contenidos de la propuesta pueden dar solución al problema planteado?

NOTA: La Tabla 7 muestra los instrumentos empleados para la validación de la metodología propuesta.

Tabla 8

Escala de Evaluación de Criterios

CRITERIOS	EVALUACION SEGUN IMPORTANCIA Y REPRESENTATIVIDAD				
	En Total Desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de Acuerdo Ni en Desacuerdo	De Acuerdo	Totalmente Acuerdo
Impacto	0	0	0	3	0
Aplicabilidad	0	0	0	1	2
Conceptualización	0	0	0	3	0
Actualidad	0	0	0	1	2
Calidad Técnica	0	0	0	0	3
Factibilidad	0	0	0	1	2
Pertinencia	0	0	0	1	2

NOTA: Luego de la deliberación a los parámetros propuestos y mediante el uso de los instrumentos planteados, cada uno de los especialistas proporcionó una evaluación a cada parámetro. Finalmente se acumularon las respuestas obtenidas de acuerdo con los valores demostrados en la Tabla 8.

2.4. Matriz de articulación de la propuesta

En la presente matriz se sintetiza la articulación del producto realizado con los sustentos teóricos, metodológicos, estratégicos-técnicos y tecnológicos empleados.

Tabla 9.
Matriz de articulación

EJES O PARTES PRINCIPALES	SUSTENTO TEÓRICO	SUSTENTO METODOLÓGICO	ESTRATEGIAS / TÉCNICAS	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	INSTRUMENTOS APLICADOS
Metodología para suscribir riesgos del ramo de Vida Colectivo.	La suscripción de riesgos de Vida.	Relevamiento de información para comprender las principales limitaciones para la suscripción de los seguros de Vida.	Observación del comportamiento del mercado de seguros en el Ecuador.	Se determinan los niveles e índices financieros afectados en el mercado de seguros de Vida en el Ecuador.	Observación.
	Metodología para la gestión de riesgos según el modelo de Michel Tamayo Saborit.		Entrevistas semi estructuradas a profesionales en el mercado de seguro.		Entrevista Semi Estructurada.

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

1. El presente trabajo de investigación ha abarcado eficazmente la teoría e impactos que ha provocado eventos de pandemias en los mercados financieros a nivel global, inclusive en el mercado de seguros en el Ecuador.
2. El mercado asegurador en el Ecuador experimentó un importante decrecimiento económico a consecuencia de la pandemia del año 2020.
3. La metodología propuesta en el presente trabajo de investigación representa una herramienta útil para suscribir riesgos de seguros de VIDA COLECTIVO considerando eventos como las pandemias.
4. La metodología propuesta en el presente trabajo de investigación fue validada satisfactoriamente por tres especialistas del mercado de seguros en Ecuador con experiencia en la suscripción y gestión de riesgos en el ramo de Vida Colectivo.

RECOMENDACIONES

1. En base a los resultados obtenidos y al aporte bibliográfico extraído, se recomienda ejecutar un constante proceso de revisión y comunicación de los aspectos legales y políticos que puedan interferir en el planteamiento de la metodología propuesta.
2. Se recomienda reforzar la instrucción del personal que labora en las instituciones financieras y de seguros respecto a la gestión y eficiente administración de los riesgos y de los beneficios éstas provocan en las organizaciones.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

ASAMBLEA NACIONAL REPUBLICA DEL ECUADOR. (2019). *CODIGO DE COMERCIO*. Quito.

Financiera, Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera. (2020). *Normas Relativas a las operaciones de Reaseguros y Retrocesiones*.

Jedynak, P., & Bąk, S. (2021). *Risk management in crisis : winners and losers during the COVID-19 pandemic*. New York: Routledge.

JUNTA DE POLÍTICA Y REGULACIÓN MONETARIA Y FINANCIERA. (2019). *LIBRO III: SISTEMA DE SEGUROS PRIVADOS*.

Olaz, Á. (2012). *La entrevista en profundidad: justificación metodológica y guía de actuación práctica*. Septem Ediciones.

Ríos Insua, D., & Naviero Flores, R. (2022). *Análisis de Riesgo*.

Tamayo Saborit, M., & Gonzalez Capote, D. (2020). *La gestión de riesgos: herramienta estratégica de gestión empresarial*.

ANEXOS

ANEXO 1

FORMATO DE ENCUESTA

1. ¿Qué opinas de los efectos que provocó en los seguros de vida la pandemia del COVID?

2. ¿Considera que existió un gran impacto en el mercado asegurador ecuatoriano debido a la pandemia en los años 2020 y 2021?

3. Además de los temas tratados hasta este punto, ¿considera que hay algo más relevante relacionado a los seguros de vida y su afectación por la pandemia del 2020?

4. ¿Cuáles considera usted son las etapas para la gestión de riesgos de seguros de vida?

5. ¿Cuáles son los principales riesgos que enfrentan las compañías de seguros al suscribir riesgos de seguro de vida? Menciónelas

6. ¿La compañía en la que usted labora tiene establecidas acciones para enfrentar los riesgos para suscribir riesgos de seguros de vida? Menciónela

7. ¿Cuál es la metodología que usted usa para identificar los riesgos al suscribir riesgos de seguro de vida?

8. Una vez que tiene identificado los riesgos ¿A través qué actividades, operaciones o tecnologías se administran/gestionan los riesgos?

9. ¿Considera relevante mencionar algo más respecto a este tema?