

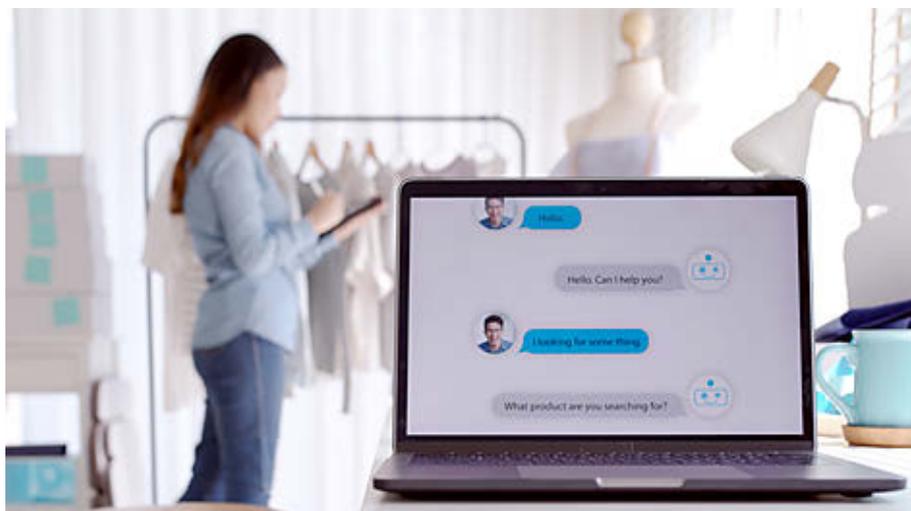
INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA HACER UN POCO MÁS HUMANO AL SECTOR ASEGURADOR

La IA permite al seguro ser más eficiente, reducir costes y mejorar la atención al cliente

AHORRO

EL SEGURO DE AHORRO SE REIVINDICA ANTE EL TIRÓN DE LAS LETRAS DEL TESORO





Tendencias | P10

Inteligencia Artificial para hacer al seguro un poco más humano

Las aplicaciones de Inteligencia Artificial son muy numerosas en el sector asegurador y permiten a las compañías ser más eficientes y centrarse en los asegurados.



Generación Z | P18

El bienestar emocional para atraer y retener al talento Z

Los trabajadores más jóvenes, que pertenecen a la Generación Z, demandan de las empresas atención plena a su salud mental.

Actualidad | P28

Allianz Partners apuesta por una temporada de esquí segura

Los aficionados a los deportes de invierno pueden alargar un poco más la temporada. Allianz Partners prevé un repunte en los seguros de viajes de esquí este año.

Salud | P30

La salud mental importa: cómo normalizar la ayuda profesional

Tras la pandemia, la demanda de atención psicológica ha aumentado, también en los seguros de salud, que mejoran sus coberturas de atención a la salud emocional.



Movilidad | P22

Cómo poner a punto la moto para la nueva temporada

Ahora que se acerca el buen tiempo, los moteros deben poner todo lo relativo con sus dos ruedas a punto para volver a circular seguros.



Ahorro | P34

El seguro de ahorro se reivindica ante el tirón de las Letras del Tesoro

Con casi un 3% de rentabilidad a un año, los inversores más tradicionales han corrido a comprar Letras del Tesoro, pero hay otras alternativas.

Edita: Editorial Ecoprensa S.A.

Presidente Editor: Gregorio Peña.

Vicepresidente: Clemente González Soler. Director de Comunicación: Juan Carlos Serrano.

Director de elEconomista: Amador G. Ayora Coordinadora de Revistas Digitales: Virginia Gonzalvo Diseño: Pedro Vicente y Alba Cárdenas

Fotografía: Pepo García Infografía: Clemente Ortega Tratamiento de imagen: Dani Arroyo Coedita: Marketing Site, S.L. Seguros TV

Director de elEconomista Seguros: Ramón Albiol (ralbiol@segurostv.es) Jefa de redacción: Virginia M. Zamarreño (revista@segurostv.es)



Inteligencia Artificial, ¿la fórmula para poner al cliente en el centro del negocio asegurador?

Desde hace unos cuantos años, el sector asegurador se esfuerza por poner al cliente en el centro de su negocio y de su estrategia. La digitalización ha impulsado, como en tantos otros sectores, un trato más cercano entre aseguradoras y asegurados. Es una paradoja, pero, a medida que los departamentos de atención al cliente se liberan de cargas administrativas y tareas repetitivas, se vuelven más eficientes para dedicar toda su energía y recursos a la gestión de tareas de valor añadido.

En el caso del sector asegurador, eso sucede cuando tenemos un siniestro. Hay quien se queja de que el seguro solo sirve cuando tenemos un problema. Y esa es, precisamente, su razón de ser. Por eso, en la gestión de los percances es cuando una compañía se la juega ante el cliente: puede ir todo bien y salir su relación reforzada o, por el contrario, ser una experiencia realmente desastrosa y que el asegurado salga huyendo como un gato escaldado del agua.

■
El uso ético de las herramientas de Inteligencia Artificial es clave para evitar el trato injusto a los asegurados

En este ámbito, la Inteligencia Artificial (IA) tiene un importante papel agilizando la relación con el cliente ante las peticiones más sencillas y repetitivas, dejando las manos libres para dedicarse en cuerpo y alma a atender a los clientes en los momentos críticos. Su aplicación no sólo es útil en la gestión de siniestros, hay un amplio abanico de departamentos y servicios que se pueden beneficiar de la IA: la suscripción, la tarificación, los procesos administrativos también pueden volverse más eficientes.

Y en la distribución también ayuda: ya hay en el mercado español herramientas y soluciones que permiten a los corredores de seguros detectar las pólizas susceptibles de no ser renovadas en sus carteras, permitiendo a estos profesionales anticiparse y hacer una gestión de sus clientes proactiva y más eficiente.

Como todo, la Inteligencia Artificial también tiene sus riesgos. El principal de ellos es que los algoritmos que se implementen no sean del todo justos con todos los clientes de una compañía de seguros. El riesgo de discriminar a determinados colectivos que no encajen perfectamente con los criterios marcados en el algoritmo podría expulsarlos del seguro y quedar sin cobertura sus riesgos. Es un factor que el sector asegurador debe tener en cuenta para un uso adecuado y ético de las amplias posibilidades que ofrece la Inteligencia Artificial para un sector que, de veras, desea poner las necesidades de sus clientes en el centro de su estrategia. Sobre las posibilidades que ofrece la IA para compañías y asegurados ahondamos en nuestro reportaje de portada. Y, como siempre, completamos la edición con la actualidad del sector asegurador del último mes, las cuestiones que más preocupan a los más jóvenes, la importancia de la salud mental y muchos contenidos interesantes más. Feliz lectura.



Carlos Lluch
Corredor de seguros

Jóvenes y seguros

Decía la novelista Le Guin que “No hay respuestas correctas a preguntas equivocadas”. A estas alturas del cuento estoy completamente convencido de que estaba en lo cierto.

Si entendemos que la contratación de un seguro es la respuesta a una pregunta, la de “¿qué seguridad obtengo para estos riesgos a cambio de mi dinero?”, resulta fácil comprender que no cabe esperar que la “solución” funcione si no nos hicieron las preguntas correctas y tampoco si contestamos cualquier cosa desconectada de la realidad. ¿Y si ni siquiera hay preguntas y respuestas?

De esta reflexión que acabo de hacerte surgen, me temo, la mayoría de las malas experiencias que tiene la gente -sean consumidores o empresas- con sus seguros si pensamos en las contrataciones que se hacen de buena fe y libremente. Dejo aparte aquellos contratos en los que media la coacción (“Si no haces el seguro no te doy el préstamo”, por ejemplo) u otras prácticas abusivas.

Para hacer preguntas hay que conocer la materia acerca de la que se pregunta o desconocerla totalmente. El profesional conoce, por ejemplo, los riesgos que tiene un hogar y hace preguntas para identificar si estos están o no presentes en el caso concreto que le ocupa.

Si el profesional es un corredor, ello le permitirá enfocar la contratación hacia aquella solución que más encaje con el perfil y las necesidades del cliente. Si es un agente, le permitirá decidir si propone su producto al cliente o si debe recomendarle que contrate en otro lado ya que su seguro no es el adecuado (eso solo ocurrirá si el agente cuenta con una robusta ética profesional). Quien ignora, pregunta para conocer, pero puede ser muy bien que pregunte sin sentido. Por ello estaremos ante lo que describía Le Guin si un ignorante con iniciativa se permite intentar proponerle seguros a alguien haciendo preguntas que no llevan a ningún lado.

Asimismo, el asegurado poco puede esperar de un seguro si -cuando fue pregunta-



do- respondió lo que le vino en gana, ocultó información o la amañó para que el seguro colara, sin saber que -tarde o temprano- esas falsas declaraciones o las reservas que mantuvo se volverán en su contra y, muy probablemente, acaben reduciendo a humo sus expectativas.

Es habitual que en lugar de aprender del error acabe ese mal asegurado despotricando de su seguro e informando a unos y otros que le han timado. Todo sea antes de entender, aceptar y aprender que lo que se construye sobre la mentira tiene una frágil estructura condenada al fracaso.

Luego tenemos a quienes gustan de contratar sin preguntas, sin respuestas. Esfuerzo mínimo y aparentemente rentable, desde luego. Solo que es imposible sin preguntar acertar en la oferta, sea en seguros, en calzado, en la consulta médica o en la agencia de viajes del mismo modo que es imposible resolver nada a satisfacción -en cualquiera de esos escenarios- sin responder.

No hay seguro a dos clics ni en pantalla de móvil que pueda adaptarse a necesidades particulares, del mismo modo que es imposible que entendamos y compremos de forma inteligente nada que ni nos explican ni nos tomamos la molestia de conocer.

En estos días se ha hablado mucho y mal de los jóvenes. Que si no prestan atención a nada que no sea una pantalla, que si no saben comunicarse, que si no saben moverse por la vida con ciertas garantías de resultados, etc. Circulan los enunciados, claro está, pero no circula la pregunta clave y es ¿acaso no son el resultado de la escasa dedicación o el abandono a su suerte por parte de quienes tenían la responsabilidad de hacerlos capaces? ¿Acaso no somos nosotros, la generación que suponemos "con valores" quienes los hemos dejado a los pies de los caballos mientras moríamos de éxito volcando horas de leal trabajo y desleal abandono doméstico?

Nos quejamos, los *boomers*, de que no leen. ¿Pero acaso podemos afirmar que nos leímos esas hipotecas que desde hace décadas nos pasan factura? Y ¿Acaso nos leemos los contratos de las eléctricas, de las aseguradoras o de trabajo? ¿Por qué les achacamos falta de espíritu crítico si nosotros hemos sido carne de cañón para el abusón de turno por pura desidia, por generaciones?

No estoy de acuerdo con esos comentarios que generalizan a las personas marcándolas con una etiqueta que las define sin ambages. Hay jóvenes que, efectivamente, están atontados o embelesados, que no se enteran y van por la vida cual borregos con la yugular expuesta. ¡Los hubo siempre! Son y fueron víctimas de una deficiente dedicación por parte de la sociedad, un concepto en el que se integra la familia.

Pero hay otros muy capaces, preparados -de un modo muy distinto al de la era analógica- y con unos niveles muy destacados de criticismo que les permite dudar y evitar las verdades inmutables, los clichés, las etiquetas, los sesgos y los anclajes. Esos jóvenes deben saber que si no leen los contratos van a ser



iStock

víctimas fáciles del abuso, un abuso que se va a multiplicar en número y en velocidad gracias a la tecnología, por lo que habrá que estar más en guardia.

Si leen los contratos, puede que los entiendan o puede que no. O puede ser que duden acerca de si lo que entendieron es correcto. Para ellos, los que dudan, surgirán preguntas que requerirán respuestas. A su vez, deberán ser objeto de preguntas y deberán responder correctamente.

Es por ello por lo que estoy esperanzado con estos jóvenes: van a necesitar de quien sepa preguntar y responder con seguridad y con inteligencia y eso, de momento, es de lo que va mi profesión en el mundo del seguro.

Aseguradoras

El Grupo Helvetia gana un 18,2% más y mejora su diversificación

El Grupo Helvetia cerró 2022 con un volumen de negocio de 11.097,2 millones de francos suizos, un 1,1% menos que un año antes. El grupo asegurador suizo explica en un comunicado que el negocio de No Vida "ha sido un importante motor de crecimiento con un incremento del 9,4% tras el ajuste de divisas hasta alcanzar la cifra de 6.965 millones de CHF".

Helvetia registró una mejora generalizada en todos los ramos en casi todos los mercados nacionales, con un crecimiento superior a la media. De este modo, siguió consolidando sus cuotas de mercado. En seguros de Vida, el volumen de negocio ascendió a 4.132,2 millones de CHF (-7,3% en moneda original). En Vida individual, Helvetia sigue aplicando una estrategia centrada en la gestión eficiente del capital.

En el ejercicio 2022, Helvetia generó un beneficio NIIIF después de impuestos de 614,4 millones de



Phillip Gmür, CEO del Grupo Helvetia. eE

francos suizos, lo que supone un avance del 18,2% interanual. El grupo asegurador explica que este resultado se debió "a la estabilidad y a la resiliencia del modelo de negocio gracias a una amplia diversificación". En paralelo, también arrojó unos resultados técnicos sólidos en los ramos de seguros de Vida y No Vida en los que opera la compañía aseguradora.

Aseguradoras

Santalucía y la Universidad Carlos III imparten el primer curso abierto de Derecho del Seguro

Santalucía y la Universidad Carlos III de Madrid (UC3M) han puesto en marcha el primer curso de Derecho del Seguro abierto a todos los estudiantes o profesionales, de dentro o fuera de este centro, que estén interesados en profundizar en esta materia. De la mano de la UC3M, la compañía de seguros lanza un programa de formación jurídica pionero en las universidades españolas, con su referente formativo, Campus, y su equipo de Asesoría Legal Corporativa, al frente, explica en un comunicado.

Bajo el título *Derecho del Seguro: Una visión Práctica*, tiene como objetivo crear una experiencia de aprendizaje práctica, dinámica y útil para los alumnos, y que les permita tomar conciencia de cómo es la práctica jurídica desde la perspectiva real de la Asesoría Jurídica Corporativa y de Negocio de una entidad aseguradora. La inscripción comenzará el próximo mes de marzo. El programa educativo tendrá una duración de tres sesiones durante los días 10,

17 y 24 de marzo de 16:00h a 20:00h. Esta iniciativa nace con vocación de perdurar en el tiempo, por lo que en junio habrá un segundo módulo que permitirá a los estudiantes obtener un crédito.

El curso será presencial y tendrá un enfoque práctico en el que se analizarán casos como la contratación de un seguro, la adquisición de una entidad aseguradora y su repercusión en los distintos tipos de distribuidores o el nombramiento de directivos y la repercusión en políticas internas. Además, en la parte teórica se estudiarán a fondo las pólizas de seguros, los principales aspectos regulatorios de aseguradoras y reaseguradoras, aspectos relevantes de la normativa de distribución de seguros y el sistema de gobierno y prevención penal en las aseguradoras. Los alumnos conseguirán tener un marco introductorio al derecho del seguro, a su función social y sus múltiples posibilidades profesionales.



¿Qué es **VIVO**?

Es el **Seguro de Decesos** que tú y tu familia necesitáis, porque llegado el momento, es la forma de asegurarte que no tengan que preocuparse por nada, porque con VIVO, tu tranquilidad y la de los tuyos es lo que más nos importa.

Infórmate en el
900 20 30 10
o en tu sucursal más cercana.

DEJAR UNA RECETA FAMILIAR

Ese es Tu legado

Nadie puede
elegir como irse,
pero sí qué dejar
a su seres queridos

Por tu tranquilidad, por su tranquilidad,
contrata tu seguro de Decesos



Ramón Figueras
FJM Advocats, SLP

La limitación temporal del seguro obligatorio de Responsabilidad Civil en los ensayos clínicos

Existen dudas acerca de si es suficiente la duración que contempla la mayoría de pólizas que cubren la RC que derive de los ensayos clínicos sujetos a seguro o garantía financiera obligatoria. El art. 61 del RDL 1/2015, de 24 de julio, *por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios* exige que la realización de un ensayo clínico disponga de un seguro u otra garantía financiera que garantice la cobertura de los daños y perjuicios que pudieran derivarse para los sujetos participantes. El art. 9.2 del RD 1090/2015, de 4 de diciembre, regulador de los ensayos clínicos, dispone que el *promotor del ensayo es el responsable de que se haya contratado un seguro o garantía financiera que cubra los daños y perjuicios sufridos como consecuencia del ensayo*. No obstante, el art. 9.4 de dicho Decreto regulador establece que los *ensayos de bajo nivel de intervención* no precisan seguro o garantía si estuvieran cubiertos por el seguro de responsabilidad civil profesional del centro sanitario donde se lleven a cabo. Por su parte, el art. 10.1 *presume que, salvo prueba en contrario, los daños que afecten a la salud del sujeto del ensayo durante su realización y en el año siguiente a la finalización del tratamiento se han producido como consecuencia del ensayo. Sin embargo, una vez concluido el año, el sujeto del ensayo está obligado a probar el nexo entre el ensayo y el daño producido*.

Es decir, durante el ensayo y hasta un año después de su finalización, la responsabilidad de los agentes se establece reforzada, presumiéndose que los daños y perjuicios que surjan en ese periodo son consecuencia del ensayo, salvo prueba en contrario. Posteriormente, la responsabilidad pierde ese carácter reforzado y no cabe suponer que el ensayo sea culpable del daño que surja un año después de finalizado, sino que el sujeto perjudicado debe demostrarlo. Es evidente que la responsabilidad del promotor y de los demás actores de la investigación no cesa un año después de finalizado. Solo cambia la *calidad* de la misma y la dinámica relativa a la prueba de su existencia. Aunque sea infrecuente, no cabe duda de que el daño o la consolidación de las secuelas que se acreditaran relacionadas con el ensayo puede tener lugar un año desde que concluya el ensayo. En la reclamación por daños, el ejercicio de las acciones de responsabilidad está sujeto a límites, a su vez sometidos a distintas particularidades. Las que se dirigieran contra los centros públicos donde se llevaran a cabo los ensayos se so-



meterían a las normas de la *responsabilidad patrimonial de la Administración*. Prescriben al año de que surja el daño o perjuicio sujeto a indemnización o de que se consoliden las secuelas derivadas.

En el supuesto de que la acción se dirigiera contra el promotor, la aseguradora o, en algunos casos, contra el personal investigador, el régimen aplicable sería el correspondiente al ámbito privado, en el que el plazo de prescripción puede ser más extenso. Las pólizas de seguros de los centros donde se llevan a cabo los ensayos centran su ámbito de cobertura en la actividad propiamente asistencial. Pueden extenderse a actividades investigadoras, si bien no se conoce que integren la responsabilidad de los ensayos clínicos para los que se requiere un seguro o garantía específicos, como es el caso de los que no son de *bajo nivel de intervención*. Resulta así que la responsabilidad que derive de los ensayos clínicos que sean de *bajo nivel de intervención* puede estar cubierta por esas pólizas, en cuanto incluyan en su ámbito la investigación que no deba asegurarse obligatoriamente. La que surja de los ensayos que estén sujetos a la obligación de seguro o garantía financiera propia queda al margen.

En la experiencia del autor, el alcance temporal de las pólizas de seguros de los ensayos clínicos en que es obligatoria se presenta, ocasionalmente, limitado a la duración del ensayo y, en la mayoría, se extiende hasta un año después de finalizado. Es decir, cubren la responsabilidad reforzada que rige durante el ensayo y hasta un año de finalizado establecida en el art. 10.1 del Decreto regulador de los ensayos. Atendiendo la regulación expuesta, las pólizas de duración sujeta a la duración del ensayo y también las que la extienden hasta un año después no se ajustan a la obligación y responsabilidad del promotor ni ofrecen entera cobertura al riesgo del centro investigador y de sus investigadores, ya que no cubren los daños y perjuicios que causen los ensayos tras finalizar el ensayo, en el primer caso, ni después de que haya transcurrido un año de su conclusión, en los demás. De ahí que las pólizas que contienen la limitación temporal puedan ser insuficientes; especialmente aquellas que la ciñan a la duración del ensayo. La insuficiencia del seguro no exime de responsabilidad. El hecho de que la responsabilidad de los ensayos durante su realización y hasta un año se contemple reforzada en el art. 10.1 del Decreto regulador no excluye ni incide en la que pueda plantearse posteriormente. La responsabilidad, en ese caso, aunque sea ciertamente remota, dada la improbabilidad de que los efectos dañinos de un ensayo no surjan hasta después de un año de su finalización, podrá corresponder al promotor, al centro y al investigador, solidariamente. Serviría de base el art. 61.2 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios: cuando *el seguro no cubra enteramente los daños causados, el promotor del ensayo, el investigador responsable del mismo y el hospital o centro en que se hubiere realizado responderán solidariamente de aquéllos, aunque no medie culpa, incumbiéndoles la carga de la prueba. Ni la autorización administrativa ni el informe del Comité Ético de Investigación Clínica les eximirán de responsabilidad.*

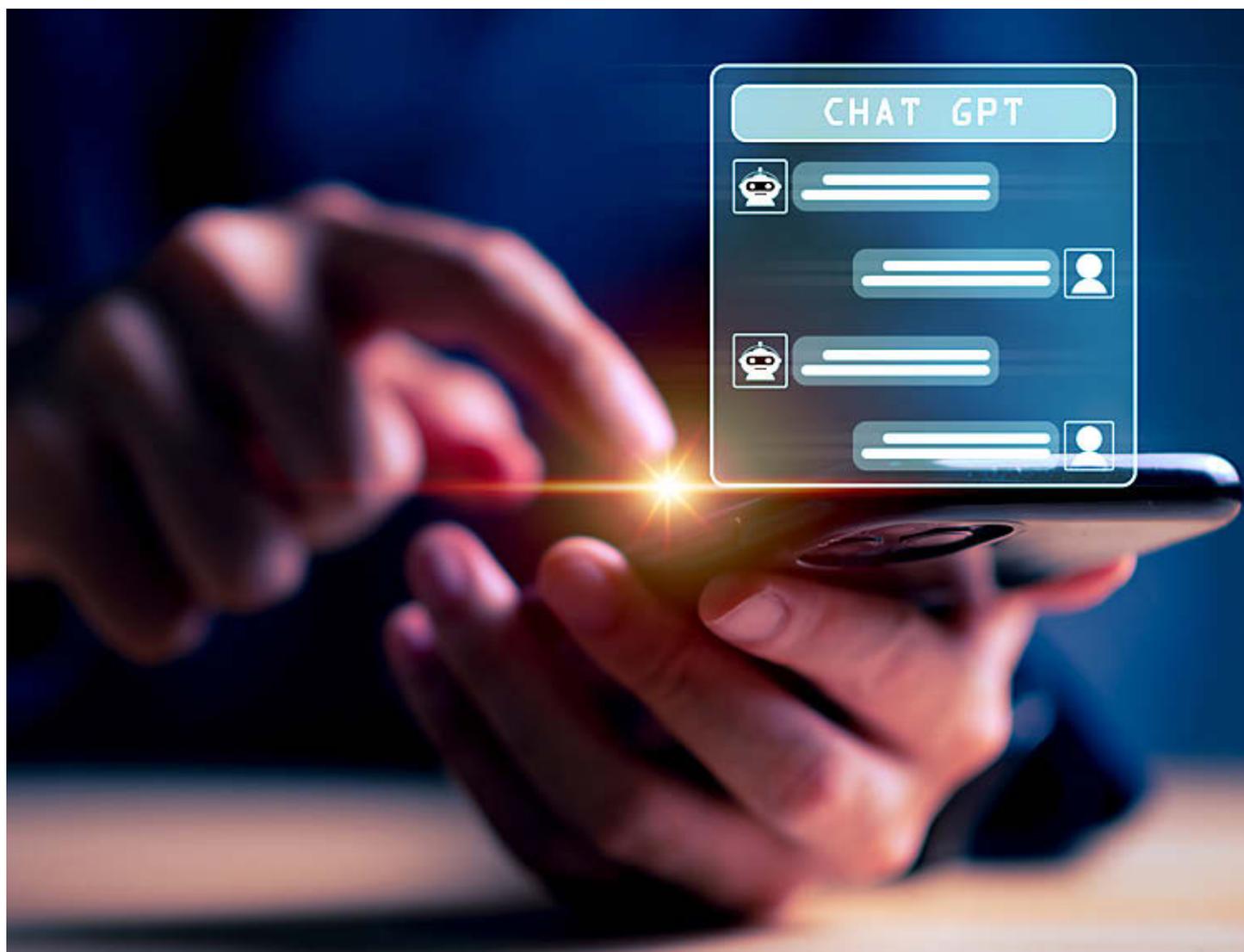
Estas consideraciones permiten dudar acerca de la garantía aseguradora y tal vez de la legalidad bajo la que se llevan a cabo los ensayos con las particularidades planteadas. Revisar los términos bajo los que acostumbramos a revisar los requisitos de los ensayos puede ofrecer oportunidades de mejora. Tal vez deban establecerse los criterios temporales mínimos que deban contemplar los seguros que den cobertura a los ensayos clínicos sujetos a seguro obligatorio de forma que queden enteramente garantizados. O, simplemente, asegurando que las pólizas de los promotores rijan hasta un año después de finalizados los ensayos, prever que las pólizas de los centros investigadores incluyan también la que surja de los ensayos clínicos sujetos a seguro obligatorio un año después de finalizados.



■

**En algunos casos,
los seguros o garantías
no cubren de forma
adecuada la RC en
los ensayos clínicos**

■



Inteligencia Artificial para hacer al seguro un poco más humano

2023 puede ser el año de la Inteligencia Artificial. Sus aplicaciones ayudan al sector asegurador a mejorar su relación con el cliente y a ponerle en el centro de su negocio.

Virginia Marcos Zamarreño. Fotos: iStock

Parece una paradoja, pero tecnologías como la Inteligencia Artificial (IA) pueden hacer a la industria del seguro más humana, en el sentido de que el uso de estos avances por parte de las compañías podría mejorar la relación con el asegurado y su experiencia de cliente. Pero ¿qué es eso de la Inteligencia Artificial?

Seguro que ha oído hablar de ChatGPT, la aplicación de IA que amenaza con dejarme sin trabajo. O no. Quizá sólo sea una herramienta más para hacernos más fácil el día a día. Yo opto por la segunda opción y, para empezar por el principio, le pregunto a mi nuevo asistente virtual qué es eso que le impulsa, la Inteligencia Artificial: "La IA es una rama de la informática y la ingeniería que se ocupa del desarrollo de sistemas y algoritmos que pueden realizar tareas que normalmente requieren inteligencia humana, como el aprendizaje, la percepción, el razonamiento y la resolución de problemas. La IA se basa en la idea de que una máquina puede imitar el comportamiento humano y aprender de la ex-

perencia, utilizando algoritmos y técnicas de programación avanzados”.

Sus aplicaciones son muy amplias, ChatGPT nos da varios ejemplos: “Desde asistentes virtuales y *chatbots* hasta vehículos autónomos y sistemas de análisis de datos. La IA también se utiliza en la automatización de tareas empresariales y de fabricación, lo que permite a las empresas aumentar la eficiencia y reducir los costes”.

En este punto, ChatGPT coincide con los expertos tecnológicos del sector asegurador. Duck Creek Technologies, empresa especializada en soluciones inteligentes para seguros generales, explica que, con la IA, las aseguradoras “pueden crear experiencias únicas para los clientes que buscan comprar o renovar sus pólizas de seguros”. Todo el proceso puede verse beneficiado por la IA, desde la suscripción hasta la gestión del siniestro. “Todo puede ser impactado, agilizado y optimizado para mejorar el servicio al cliente y las operaciones internas”, explica la tecnológica.

Un sector más eficiente gracias a la IA

Según las previsiones de PwC, el impacto inicial de la IA se dará en la mejora de la eficiencia y de la automatización de los procesos de suscripción y de siniestros existentes para los clientes. En una segunda fase, permitirá identificar, evaluar y suscribir los riesgos emergentes e identificar nuevas fuentes de ingresos, lo que repercutirá en casi todos los aspectos del sector de los seguros generales.

Para Capgemini, la IA puede impulsar nuevas tendencias y modelos de negocio tanto en seguros generales como en el seguro de vida. La consultora destaca en su informe de tendencias del sector asegurador para 2023 que las aseguradoras están desarrollando herramientas financieras basadas en inteligencia artificial para generar información que ayude a los clientes a lograr sus objetivos y crear planes de acción personalizados. “De esta forma, los asegurados con buena conducta desde el punto de vista financiero serán premiados con descuentos y recompensas en sus pólizas”. Asimismo, se están desarrollando programas educativos en colaboración con entidades líderes del ecosistema para promover la concienciación sobre el bienestar financiero entre la población más joven.

Más precisión en los precios

Una de las partes más delicadas del negocio asegu-

rador es la tarificación de los riesgos. Gracias a la Inteligencia Artificial esta tarea es más fácil. Esto no quiere decir que ahora las compañías dejen en manos de máquinas y algoritmos la tarificación de nuestros seguros. No. El análisis de datos que permite la IA facilita a los responsables de la tarificación ajustar mejor el precio de cada póliza. Así lo explica Capgemini: “Las aseguradoras generales confían cada vez más en los datos en tiempo real obtenidos gracias a la automatización de procesos robóticos (RPA), la inteligencia artificial, los análisis avanzados, la tecnología geoespacial y el *software* de geocodificación, para crear herramientas analíticas que gestionen y tarifiquen el riesgo con precisión, personalizando la suscripción y reforzando su capacidad de fijación de precios. Esto hace que las aseguradoras reduzcan costes, maximicen la productividad de la plantilla y generen más ingresos ofreciendo una mejor experiencia al cliente”.

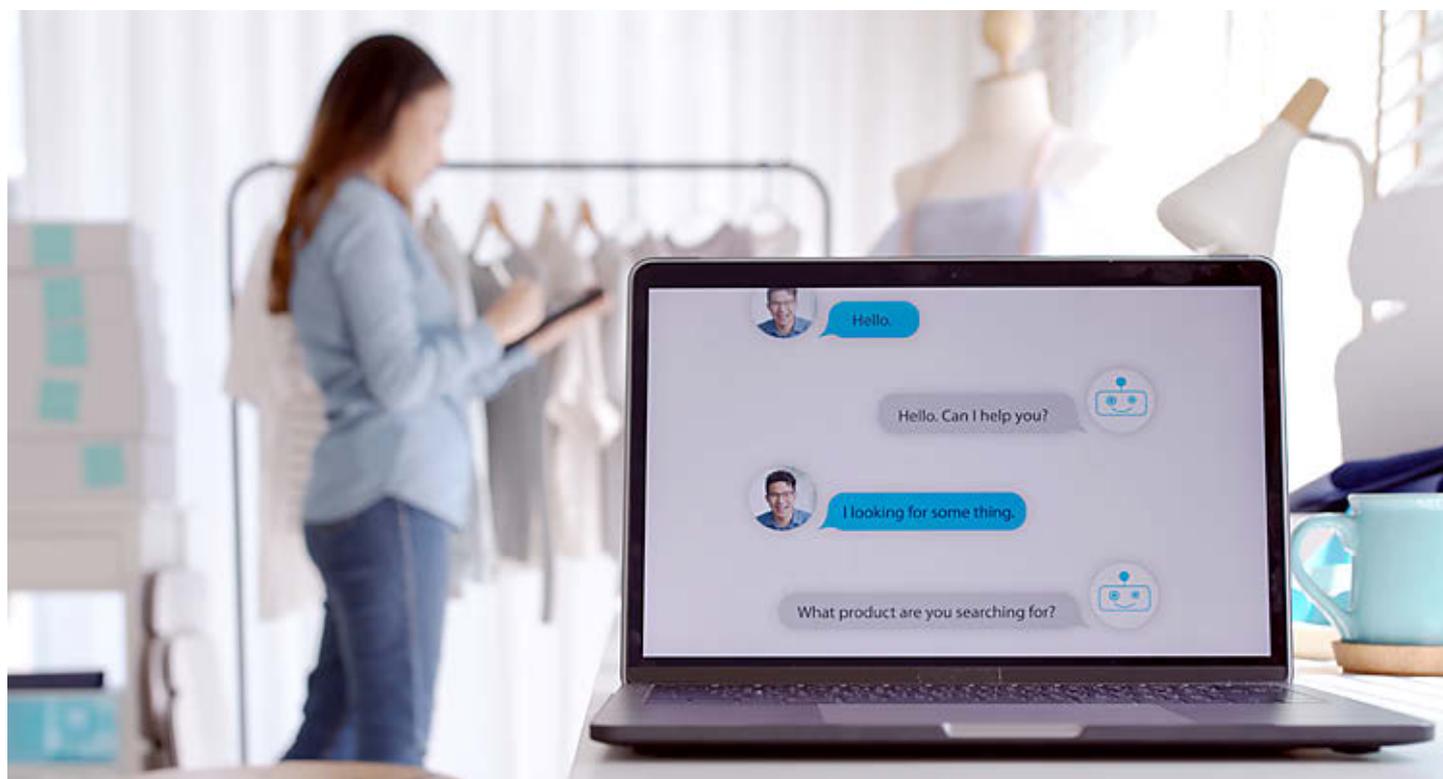
Y este análisis de datos continuo ayuda al sector a detectar conductas fraudulentas y prevenir que la ambición de unos pocos clientes deshonestos cueste más dinero a la larga a toda la cartera de asegurados.

Mejor atención al asegurado

¿Le confiaría a un robot sus problemas? No se alarme, pero igual ya lo ha hecho. Muchas compañías de seguros ya cuentan con *chatbots* o asistentes virtuales como primer contacto en sus departamentos de atención al cliente. Normalmente se ocupan de las peticiones más habituales, consultas como el plazo de vencimiento de una póliza, el precio de la renovación o el cambio de domiciliación bancaria. Esto es, precisamente, lo que hace Visor.ai, una empresa de origen portugués con amplia experiencia ayudando al sector asegurador a optimizar sus servicios de atención al cliente. “Ayudamos a los *contact center* a optimizar su operación”, explica Gianluca Pereyra, CEO y cofundador de Visor.ai. “Tenemos una plataforma web que ayuda a los equipos de *contact center* a ser autónomos utilizando inteligencia artificial, *chatbots*, *voicebots* y *bots* para automatizar las peticiones de los usuarios”.

De esta manera, los departamentos de atención al cliente pueden centrar sus recursos humanos en tareas de valor añadido, como la atención de los siniestros, en los que una compañía de seguros se juega la confianza de sus clientes. Y, precisamente por esto, Pereyra cree que la IA no sustituirá la labor humana en estos departamentos. “Nuestros clientes cuando





abren un nuevo canal, hasta pueden tener más peticiones, pero las aseguradoras pasan a estar más disponibles para sus clientes. Lo que consiguen es que no necesitan escalar excesivamente el número de operadores del *Contact Center*. Nosotros vemos la inteligencia artificial como un complemento a la actividad humana, en este caso para la atención al cliente. Pero en otras actividades también”, añade Pereyra.

Además de en la atención al cliente, las herramientas de Inteligencia Artificial han conquistado otros departamentos clave de una aseguradora, como es la gestión de siniestros. En este ámbito, Eugen, compañía tecnológica de Veta+ especializada en la automatización de la gestión de siniestros con IA, cuenta con la solución EMO (Eugen Mood Oracle), una solución que permite anticiparse en tiempo real, a una posible insatisfacción por parte del asegurado en la gestión de sus siniestros, permitiendo intervenir e impedir que esta se produzca. EMO analiza los datos básicos de la póliza y una muestra de datos históricos de tiempos y costes, el algoritmo de Eugen Mood Oracle aprende a predecir el nivel de satisfacción general de los asegurados y obtener conclusiones para anticiparse a sus necesidades.

No sólo ayuda a las aseguradoras

Las ventajas que ofrece la IA no sólo son aplicables a las compañías. Otros actores relevantes del seguro, como los agentes y corredores de seguros, también pueden aprovechar sus ventajas. Por ejemplo, Espabrok, asociación de corredurías de seguros, ha firmado recientemente un acuerdo con Mel-

maclA, especialista en servicios de IA para corredores de seguros, para que los socios de Espabrok accedan a los servicios de defensa de cartera a través de inteligencia artificial. Este algoritmo predice antes del vencimiento qué pólizas de la cartera tienen altas probabilidades de no renovarse. Esto permite a las corredurías realizar acciones para retener a su cliente con mayor eficiencia y precisión. “De esta forma se optimiza la gestión de las renovaciones, mejoran los ratios de retención de cartera y disminuyen los costes administrativos”, señalan.

Como cualquier otra tecnología, la IA tiene múltiples ventajas, pero también acarrea ciertos riesgos que el sector debe comprometerse a vigilar para que su uso no suponga más un perjuicio para el asegurado que una ventaja. En este sentido, Unespa, la patronal del seguro español, ha elaborado un documento en el que expone los Principios del uso ético de la Inteligencia Artificial. El primero de ellos es el trato justo. Esto implica que ninguna aplicación de inteligencia artificial debe suponer un trato injusto para ningún asegurado.

Uno de los principios del seguro es la mutualización del riesgo. Es lo que permite a prácticamente todo el mundo acceder al seguro. A grandes rasgos, uno de los peligros de la dependencia excesiva del dato y de la IA mal aplicada es que muchos colectivos acaben expulsados del sector asegurador solo porque no encajan en los parámetros establecidos en el algoritmo, sin que se efectúe una valoración efectiva y real del riesgo.

Mediadores de seguros

pib Group incorpora a su cartera en España a Privat Asesoramiento

Pib Group ha anunciado recientemente la ampliación de sus operaciones en España con la adquisición de Privat Asesoramiento Correduría de Seguros. Esta correduría, con sede en Barcelona, es la séptima que se une a la creciente cartera española de pib Group, dos semanas después de adquirir la cartera de Fidentia Hispana Correduría De Seguros, S.L. La adquisición de Privat está pendiente de la aprobación del regulador.

Con el respaldo de las principales entidades de capital riesgo, Apax Funds y The Carlyle Group, pib Group es un mediador de seguros independiente, dinámico y diversificado. En su octavo año de actividad, pib Group ha crecido rápidamente en el Reino Unido y Europa mediante la adquisición de negocios excepcionales, así como centrándose en impulsar su crecimiento orgánico. Ha experimentado un crecimiento interanual de dos dígitos y se ha comprometido a



Xavier Solá, consejero delegado de Privat, y Martín Navaz, CEO de pib Group. eE

cumplir con su ambición de construir un negocio líder de distribución de seguros especializado y diversificado en toda Europa. pib Group tiene ambiciosos planes de expansión internacional. A lo largo de 2023, seguirá concentrando sus esfuerzos e invirtiendo en negocios y equipos especializados en Europa, que se beneficiarán de los productos y la experiencia de otras partes del grupo.

Aseguradoras

Mapfre y Bupa, la matriz de Sanitas, desarrollarán seguros de salud en Latinoamérica

Bupa y Mapfre se unen para ofrecer seguros de salud internacionales en Perú primero y en una fase posterior, en Uruguay y Paraguay. La alianza que han firmado ambas compañías abarca la región de América Latina, por lo que se están estudiando oportunidades conjuntas en otros países. El acuerdo se firma para 10 años, renovables automáticamente por cinco más, fruto del fuerte compromiso por establecer una relación sólida y duradera, explican ambas entidades. A través de esta alianza regional, los clientes de Bupa y de Mapfre podrán acceder a productos y servicios de la más alta calidad para el cuidado de la salud. Como parte de la oferta global, los asegurados tendrán acceso a la más extensa red de proveedores médicos a través de Bupa, empresa internacional especialista en salud, que atiende a más de 38 millones de clientes en todo el mundo.

“Esta alianza entre Mapfre, número uno en seguros de Latam, con Bupa, líder mundial en seguros

de salud, es una combinación imbatible que refuerza nuestro liderazgo y nos va a permitir ampliar nuestra oferta en la región con un ramo altamente demandado como es el de salud”, ha afirmado Jesús Martínez Castellanos, CEO de Mapfre para Latam.

“Junto con Mapfre, lanzaremos nuestra oferta en Paraguay, Uruguay y Perú, pero esperamos ampliarla también a otros países de la región para proporcionar a los clientes soluciones de salud de ámbito internacional diseñadas para satisfacer sus necesidades de atención médica como ciudadanos del mundo”, ha señalado Iñaki Peralta, consejero delegado de Sanitas y de Bupa Europa y Latinoamérica. “Bupa Global Latinoamérica y Sanitas, como lo hace Bupa en todo el mundo, siempre trabajan para formar alianzas sólidas, avanzar en el crecimiento de nuestros mercados y servir aún mejor a nuestros clientes”, ha afirmado Peralta.



Feria de Valencia acoge del 8 al 9 de marzo el Foro Internacional del Seguro dentro del marco de Forinvest.

El sector asegurador, protagonista una edición más de Forinvest

Feria Valencia espera cerrar una edición multitudinaria de Forinvest 2023, el encuentro del sector financiero en el que el sector asegurador y la mediación juegan un papel protagonista. Este año, el Foro se centra en la seguridad digital y en el papel que aseguradores y mediadores tienen en estos riesgos.

Redacción. Fotos: eE

Forinvest vuelve a convertir Valencia en la capital de las finanzas personales, la inversión y el seguro. Esta nueva edición del Foro vuelve a tener al sector asegurador y a la mediación aseguradora como protagonistas. El Foro Internacional del Seguro repasa los principales retos a los que se enfrentan los profesionales de la industria aseguradora en un contexto de cambio y de turbulencias económicas y geopolíticas.

En esta edición, el Foro Internacional del Seguro se centra en la digitalización como herramienta clave para el desarrollo del negocio. Y presta especial atención a las implicaciones que se derivan para la seguridad de los negocios y particulares. Con esto en el centro de su programa, el Foro prevé reunir a varios centenares de profesionales en Feria Valencia en sus dos jornadas. Además, es una ocasión perfecta para atraer a los profesiona-



El Foro Internacional del Seguro espera la asistencia de varios centenares de profesionales del sector asegurador en su edición de 2023.

les más jóvenes e inculcarles el valor añadido de formar parte de un sector como el asegurador. Otra novedad importante de Forinvest 2023 es que el foro sale de Valencia para celebrarse también en Alicante y Castellón.

La asignatura pendiente: seguridad digital

En varias mesas redondas, directivos de compañías de seguros y representantes de asociaciones de corredores y mediadores, han debatido sobre el proceso de digitalización del negocio y la utilización del dato por parte de aseguradoras y mediadores. La ciberseguridad ha ocupado un lugar destacado en la última edición del Foro Internacional del Seguro, con la exposición de casos prácticos sobre ciberseguridad en el ámbito de la empresa aseguradora. España es uno de los países europeos más atacados por ciberdelincuentes. Estos ataques tienen importantes consecuencias para las empresas que los sufren, desde la interrupción del negocio hasta la pérdida de la confianza de sus clientes.

El impacto de la IA en el seguro

Para completar la visión global sobre seguridad y digitalización, el Foro Internacional del Seguros también ha incluido una ponencia en torno al impacto de la inteligencia artificial y su presencia e interacción en el día a día de las empresas del sector. Además, el consultor Pablo Surdo dará algunas claves sobre las oportunidades y orientación de negocio de las empresas del sector.

Por otro lado, también está prevista la celebración de una jornada centrada en la normativa europea en sostenibilidad y su aplicación al sector asegurador. En esta jornada, que se celebrará en la mañana del jueves, está prevista la presencia del conseller de Economía Sostenible, Rafael Climent, y contará con el director general de Economía Sostenible, José Vicente Soler; y Luis Chinchilla, de la Asociación Profesional de Aseguradores Fiscales de la Comunidad Valenciana.

Además del Foro, el seguro estará presente en la zona de expositores y a través de varios actos pa-

La seguridad digital centra la atención del Foro Internacional del Seguro de Forinvest 2023

rales. Por ejemplo, la tecnológica ebroker presentará sus servicios a los corredores de seguros, Aprozose celebrará su XIII aniversario y entregará sus Premios a la Excelencia a Pilar González de Frutos, presidenta de Unespa; Fundación Integralia (DKV); y a la ONG Mamás en acción. El Foro Internacional del Seguro ha entregado el Premio a la Mediación de esta edición de 2023 a Alejandro Roda, exdirector de Forinvest. El foro arrancó el martes 7 con La Noche de las Finanzas y la entrega de los Premios Forinvest. Uno de ellos ha reconocido la trayectoria de Ana Muñoz, secretaria general de Cojebro.

Aseguradoras

Mapfre alcanza el 51% del capital de La Financière Responsable

Mapfre ha alcanzado la mayoría del capital de la boutique francesa de fondos de inversión, La Financière Responsable (LFR), con la compra de otro paquete accionarial hasta alcanzar el 51% del capital. El grupo asegurador redobla así su apuesta por el mercado francés de fondos de inversión y, en concreto, por la inversión socialmente responsable (ISR).

El grupo asegurador que preside Antonio Huertas ya se hizo con el 25% de la boutique francesa a finales de 2017, en lo que fue la primera operación de una gestora española en una firma extranjera del sector, y, dada la buena evolución del acuerdo y el buen entendimiento entre ambas firmas, se ha decidido dar otro paso.

“Desde 2017, hemos apostado por la inversión sostenible y LFR cuenta con una experiencia de casi



José Luis Jiménez, director general de inversiones de Mapfre. eE

25 años en este segmento. En estos últimos cinco años, hemos lanzado productos ISR de forma conjunta, que cuentan con la peculiaridad de tener una metodología propia para la selección final de los valores que forman parte de la cartera de los fondos, algo muy reconocido por nuestros clientes”, señala José Luis Jiménez, director general de inversiones de Mapfre.

Aseguradoras

Línea Directa se propone recuperar el margen técnico en 2023 “sin mutualizar el riesgo”

Creemos que es más justo para los clientes que cada uno pague en función del riesgo que supone para la compañía”. Patricia Ayuela, consejera delegada de Línea Directa, ha detallado la estrategia de la aseguradora en los próximos 12 meses durante la presentación de las cuentas del ejercicio 2022. Ayuela señala que uno de los principales objetivos de Línea Directa es recuperar el margen técnico del ramo de Autos, manteniendo el diferencial del 13% en la prima media respecto al sector asegurador. Esto supondrá que cada cliente de la compañía pagará una prima ajustada al riesgo que supone, dejando a un lado la mutualización.

La compañía se propone, además, seguir acelerando el crecimiento “mediante una propuesta diferencial e innovadora” a través de un estricto control del gasto y de impulsar la digitalización de la compañía, que ya interactúa más con sus asegurados por Internet que por teléfono.

La consejera delegada de Línea Directa hace balance de su primer año al frente de la compañía, un año “complejo” por el contexto socioeconómico, el alza de los precios y el impacto de la guerra de Ucrania en el mercado del automóvil, especialmente.

Línea Directa Aseguradora obtuvo en 2022 un beneficio neto de 59,5 millones de euros. La facturación por primas del grupo ascendió a 946,7 millones de euros, un 4,4% más que en el mismo periodo de 2021. Esta evolución es fruto del crecimiento de la facturación en todas las líneas de negocio en que opera (Autos, Hogar y Salud) gracias a la entrada de nuevos clientes y unos buenos niveles de fidelización. La cartera aumentó un 3,4%, en total 114.000 asegurados, y alcanza los 3,46 millones de clientes, apoyada en el posicionamiento de Línea Directa con una oferta multiramo, una nueva visión cliente y el foco de la compañía en la calidad del servicio prestado, destaca la compañía.

Tendencias

El consumidor busca la ayuda del seguro para reducir sus riesgos

Los consumidores buscan en sus aseguradoras ayuda para la prevención y reducción de riesgos, según un informe de Bain & Company. Dicho informe revela que los consumidores actuales demandan más de sus compañías de seguros. Tras varios años de inestabilidad, se exponen a un mayor número de riesgos y quieren que sus aseguradoras les ayuden a reducirlos y prevenirlos.

El estudio, desarrollado con el apoyo de Dynata, encuestó a más de 28.000 consumidores de 14 países y confirmó que la inmensa mayoría de los consumidores desean servicios de prevención y mitiga-



ción de riesgos por parte de sus compañías aseguradoras. En el caso de España, más del 60% de los consumidores encuestados por la consultora estaría dispuesto a usar servicios de prevención de riesgos, pero solo el 2,4% de los clientes utilizan estos servicios proporcionados por sus propias compañías aseguradoras.

Las aseguradoras ayudan en la gestión de los riesgos. iStcok

helvetia.es

Creando. Futuro.



Juntos.

simple. claro. helvetia 
Tu aseguradora suiza



El bienestar emocional para atraer y retener al talento Z

Entre los beneficios sociales que buscan los jóvenes destacan las retribuciones psicológicas antes que la mera retribución monetaria.

Olga Juárez Gómez. Fotos: iStock

El bienestar de un empleado se ha convertido en una garantía de compromiso y entrega con el puesto. Hasta hace unos años el bienestar laboral se vinculaba, sobre todo, al salario que el trabajador recibía. Pero tras la incorporación de la Generación Z al mundo laboral, el desarrollo de nuevas políticas de recursos humanos y la llegada del Covid-19, los trabajadores valoran cada vez más otras cuestiones para su satisfacción profesional.

Ahora entran en juego factores como la salud física y psicológica, la formación, el respeto a la igualdad, la conciliación o la contratación de seguros.

Bienestar emocional: un reto para las empresas

La relevancia de la salud en las empresas ha ido creciendo en los últimos años, así lo confirma la *Radiografía de la Salud en la Empresa*, presentada por Savia, la plataforma digital de Mapfre. Por este motivo, no es de extrañar que el seguro privado sea el

servicio financiado más demandado por parte de los empleados. El 66% de los encuestados considera importante que su empresa ofrezca servicios de salud y bienestar, un porcentaje que aumenta al 73% en el caso de los trabajadores que ya reciben estos servicios.

En el caso de los más jóvenes, entre 18 y 34 años, el informe ratifica que son más afines a los servicios enfocados al bienestar emocional, puesto que priorizan la atención psicológica. Mientras que las mujeres prefieren asistencia psicológica y talleres de bienestar, los hombres de esta edad se decantan por los chats médicos y las videoconsultas con psicólogos. Este factor se debe a que por su juventud, generalmente, necesitan ir menos al médico a causa de inconvenientes físicos. Sin embargo, cuentan con mayor concienciación sobre la prevención y el autocuidado psicológico.

La salud y el salario emocional son dos factores cruciales para la Generación Z. Más del 60% dejaría su puesto si su compañía no ofrece planes de





El 60% de los trabajadores de la Generación Z dejaría su empresa si esta no le ofrece recursos para cuidar y mejorar su salud mental.

contingencia para mejorar su contexto psicológico, así lo confirma el *Informe sobre Beneficios para Empleados y Empleadas 2023* de Cobee. Por ello, las empresas deben poner especial atención en los más jóvenes, para poder ajustar sus planes retributivos a sus aspiraciones reales.

Ciertamente, la pandemia ha dejado notar sus beneficios sociales en las compañías. Como ratifica Cobee, cerca del 58,9% han modificado su configuración, un 15,9% han añadido beneficios relacionados con la salud física (gimnasios, suscripciones o clases virtuales), un 15,1% han añadido prestaciones vinculadas al bienestar mental, entre ellas coberturas en los seguros de salud, terapias psicológicas, talleres, *coaching*, etc. Por otro lado, un 11,2% han mejorado los beneficios relacionados con el bienestar financiero, incluyendo planes de pensiones, seguros de jubilación o de vida.

El contexto debilita la salud mental de los Z

El ámbito laboral repercute en la salud emocional de todos los trabajadores, sencillamente porque se necesita el trabajo para ganar dinero y vivir dignamente. No es una cuestión que se pueda modificar, por tanto, es crucial que la salud mental abandone ese espacio recluido en el contexto privado y se entienda como un contexto social, económico y, sobre todo, laboral.

Los problemas de salud mental se han visto incrementados en los últimos años, especialmente, en

tre los jóvenes. La Unión Europea dedica actualmente entre el 3% y el 4% del PIB en gastos para dar solución a los problemas psicológicos de la Generación Z. Además, tal y como asegura un estudio realizado por el Centro de Investigación en Salud Laboral (Cisal) de la Universidad Pompeu Fabra y del Instituto hospital del Mar de Barcelona, los contratos inestables y la inseguridad laboral aumentan los problemas de salud mental a medio y largo plazo de la juventud.

En este contexto, cada vez son más las aseguradoras que incluyen en sus seguros de salud el servicio de asistencia psicológica y psiquiátrica. Aunque las condiciones en las que se ofrece este servicio no son las mismas en todos los seguros.

De este modo, las compañías deben comparar todas las coberturas que ofrece cada aseguradora y sus precios antes de decantarse por un seguro u otro. Cada aseguradora fija sus condiciones y niveles de protección para su seguro médico.

Las compañías de seguros no solo benefician a los trabajadores jóvenes incorporando mejores servicios y coberturas a sus seguros. También se posicionan entre las empresas con mayores beneficios sociales. Así lo demuestra el último ranking internacional elaborado por Cobee, en el que destaca a Mapfre y Sanitas por sus beneficios sociales, retribuciones flexibles (planes de ahorro, formación, seguro médico, etc.) y conciliación.

Estos son los seguros imprescindibles para los arquitectos

Repasamos los seguros obligatorios -y recomendables- para profesiones específicas centrándonos en un área que genera, desarrolla y reforma espacios y permite incluso desarrollar la creatividad, pero también conlleva una gran responsabilidad: la arquitectura.

Diego Fernández Torrealba. Foto: iStock

A sí pues: ¿qué seguros necesitan contratar los arquitectos? Como pueden imaginar es de suscripción imprescindible el de responsabilidad civil profesional, a lo que obligan tanto la Ley de Ordenación de la Edificación (que regula un Real Decreto del año 1997) como la legislación de diversas comunidades autónomas. Por ello, todos los arquitectos deben disponer de este seguro para poder ejercer su profesión, ya que les permite la capacidad de responder ante cualquier problema o incidencia que pueda ocurrir en el plazo de ejecución de sus proyectos.

Más allá de su obligatoriedad hay que destacar su utilidad, su carácter práctico. Contratándolo, los profesionales de la arquitectura pueden realizar su trabajo con la tranquilidad de que tendrán a un equipo de expertos que les facilitarán su asistencia en caso de que surjan problemas, ayudándoles a resolverlos y permitiéndoles centrarse exclusivamente en el correcto desarrollo de su tarea.

Un producto estándar del ramo debería incluir entre sus garantías las indemnizaciones -o importes a pagar al tercero perjudicado-, los gastos judiciales propios, los que precisara la parte contraria y las fianzas judiciales tanto por la vía penal como por la civil. También podría contar con una cobertura accesorio que respaldara al arquitecto en caso de inha-

bilitación para el desempeño de su labor o ampliar las sumas aseguradas para toda la actividad profesional o para una obra en particular.

Además, dentro de esta clase de seguro existen en el mercado multitud de productos específicos, que responden de la manera más adecuada a las necesidades concretas de cada trabajador. Por ejemplo, los seguros para arquitectos jóvenes o los seguros para arquitectos técnicos (popularmente conocidos como aparejadores), con sus condiciones particulares.

Además, el arquitecto podría también considerar asegurar su espacio, el lugar en el que pasa la mayor parte del tiempo de trabajo. Por ello existen diferentes productos para estudios de arquitectura, con las coberturas propias de un seguro de negocio; principalmente, RC y protección de continente y contenido.

Más allá de ello, como los arquitectos visitan con gran frecuencia las obras y estas no siempre pueden garantizar una seguridad total a quienes se encuentran en una zona en construcción, puede considerarse la contratación de un seguro de vida o de decesos que apoye económicamente a la familia del asegurado en caso de que suceda una desgracia que derive en fallecimiento, incapacidad o invalidez.





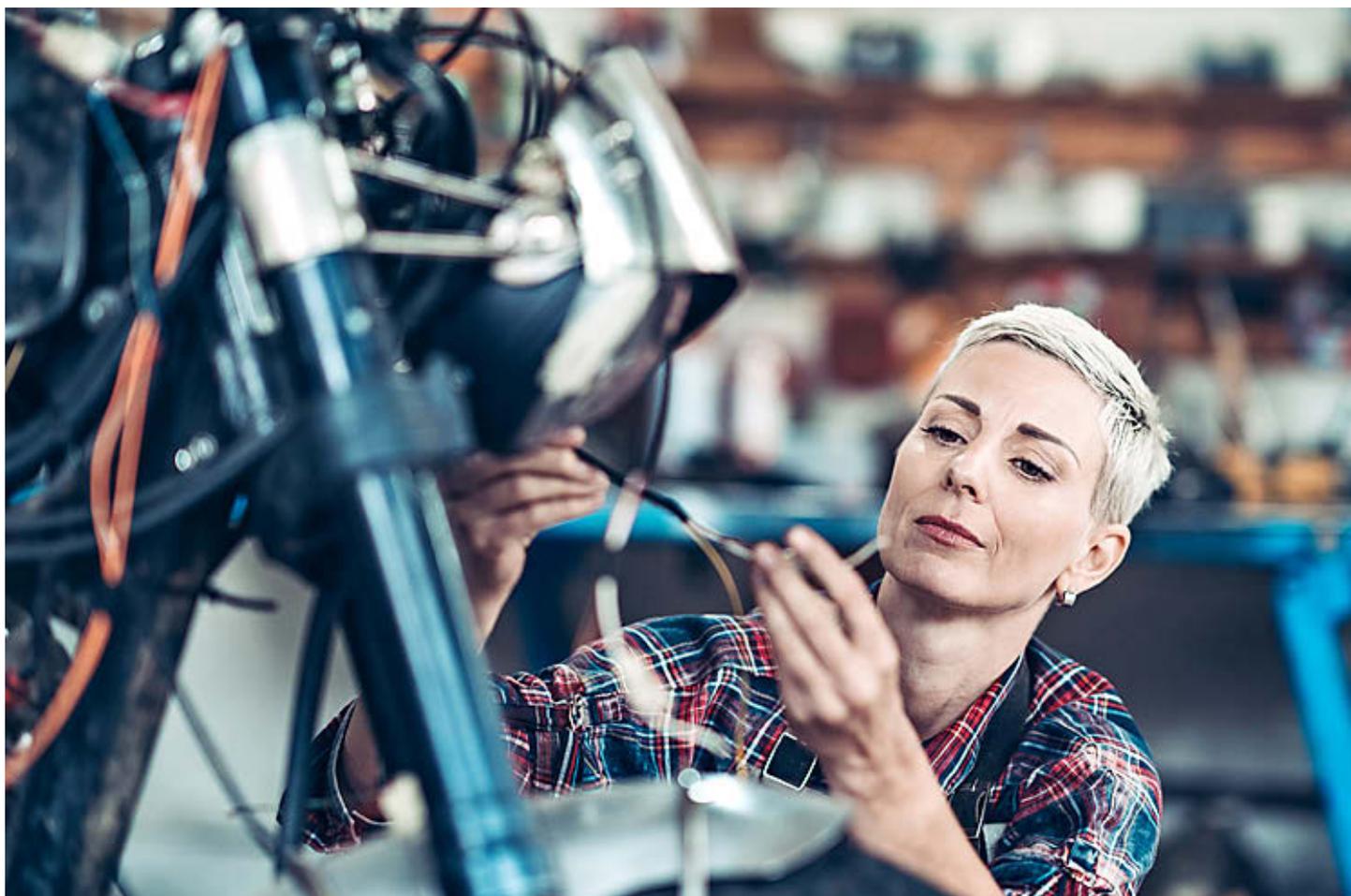
Seguros
elEconomista.es

La información es poder.

Por eso te contamos toda la actualidad en Seguros y todas las novedades del sector asegurador en las categorías de salud, hogar, pensiones, nuevas tecnologías, nombramientos... junto a entrevistas y reportajes exclusivos dirigidos tanto al profesional como al consumidor final.

Nuestra revista gratuita
en tu ordenador, smartphone, tablet...

Cada mes en tu email. Suscríbete de forma gratuita en:
www.eleconomista.es/kiosco/seguros/



Cómo poner a punto la moto para la nueva temporada

Aunque a los moteros de pura cepa no les habrá echado atrás ni un frío polar ni una buena tormenta, para la mayoría de los mortales comienza una nueva temporada en la que sacar la motocicleta a pasear independientemente del motivo, el negocio o el ocio.

Diego Fernández Torrealba. Fotos: iStock

Junto a la primavera, los días soleados y el buen tiempo arranca la temporada motera para muchas personas, que habían dejado sus monturas aparcadas en los duros meses de invierno y ahora vuelven a salir a las calles. Pero antes todos ellos deben hacer los deberes, comprobando que todo esté en orden para circular y poniendo a punto sus motocicletas con el fin de procurar que estén en las mejores condiciones.

El seguro y la documentación, claves

Pero no todas las comprobaciones ni tareas pasan

por el aspecto técnico o mecánico, pues como es lógico debemos tener los papeles en regla para pilotar una motocicleta. Ello empieza por tener en vigor el seguro obligatorio de moto, pues como indica la ley no se puede circular con una motocicleta si ésta no está asegurada.

Al fin y el cabo el piloto es responsable del riesgo creado mediante la conducción de la moto, que no sólo le afecta a él, sino a los demás, por lo que no sólo es legal, sino lógico disponer de un seguro. Eso sí, ya no es necesario llevar consigo el recibo en vi-

gor del pago del mismo, pues en caso de necesidad los agentes tienen la posibilidad de consultar el Fiva (Fichero Informático de Vehículos Asegurados).

Más allá de tener el seguro en vigor, deberemos llevar con nosotros los siguientes papeles cada vez que circulemos:

-Permiso de conducción: hay que llevar siempre consigo el carnet de conducir correspondiente (licencia de ciclomotor, carnet A1, A2, A o B), que demuestra que tiene las aptitudes necesarias para manejar el vehículo.

-Permiso de circulación de la moto: también debemos llevar con nosotros este documento, que prueba la autorización de la Jefatura de Tráfico para poder pilotar la motocicleta. En este permiso se describen diversos datos relativos al vehículo como el número de matrícula, la fecha de la primera matriculación o el número de plazas.

-Tarjeta de la ITV: sirve para llevar un control sobre las inspecciones técnicas que la moto ha de realizar periódicamente, demostrando que el vehículo está en condiciones. En ella aparecen todos los detalles técnicos de la moto: su marca y denominación comercial, la cilindrada, la potencia, las medidas de los neumáticos, etc. También es necesario llevar este documento cada vez que cojamos la motocicleta.

-Impuesto de circulación: este no hace falta llevarlo encima, pero sí tenerlo en vigor. El Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica supone en España el pago de una cantidad anual, gestionada directamente por el ayuntamiento del municipio. Por ello, la cantidad varía dependiendo de la localidad, así como del tipo de motocicleta.

Puesta a punto del vehículo

Además de la parte legal es necesario cuidar la mecánica de la moto, comprobando que está en unas condiciones adecuadas para circular sin poner en riesgo ni a uno mismo ni a los demás. Por ello es necesario, y más si hace tiempo que no se coge la motocicleta, realizar una serie de tareas respecto a:

-Neumáticos: hay que cuidar que estén en condiciones y en los niveles de presión adecuados. Hay que tener en cuenta que estas piezas se deterioran incluso en las épocas en las que no se les da uso, debido a factores como las temperaturas o una mala cobertura cuando la moto se encuentra estacionada.

-Luces: otro factor esencial de seguridad, y más por la noche. Hay que comprobar que las bombillas de las luces no estén fundidas y vigilar que todos los dispositivos -LEDs, intermitentes, óptica trasera, luces de carretera- funcionan correctamente y realizan la labor para la que han sido instalados.



-Filtro de aire: debe estar limpio, lo que se hace difícil si la motocicleta lleva meses sin moverse del sitio. En ese caso hay que desinfectarlo y limpiarlo para que el motor respire sin dificultad. También hay que prestar atención a los otros filtros, el del aceite y el de la gasolina, cambiándolos cuando sea necesario.

-Batería: debe estar cargada si queremos que la moto arranque, así que si no la ha quitado de su moto y guardado a temperatura estable durante los meses de invierno es probable que no funcione correctamente. Por si las moscas siempre viene bien contar con un cargador/mantenedor de batería.

-Líquidos: hay que comprobar los niveles de éstos, desde el aceite al líquido de frenos pasando por el anticongelante.

-Limpieza y engrasado: más importante de lo que parece, pues más allá de por higiene y por cuidar el aspecto exterior de la motocicleta hacerse cargo de ambas tareas evitará el desgaste prematuro de los elementos de transmisión y la tornillería.

**Alez Borrell**

Responsable de Seguros en Accenture España

Cinco predicciones para el sector de los seguros en 2023

2022 fue año de resultados inesperados para el sector asegurador. Se esperaba que las ventas de vehículos eléctricos creciesen, pero no que el ritmo fuese tan elevado como finalmente fue. También se sabía que la interrupción de las cadenas de suministro provocada por el Covid-19 continuaría, pero no se contaba con la invasión de Rusia en Ucrania, que ha costado vidas y generado escasez de energía y alimentos. Ante este panorama, las aseguradoras han recortado su exposición para este 2023.

Es probable que los resultados a corto plazo del sector asegurador mundial sigan siendo buenos. El impacto de los vientos a favor macroeconómicos que afectan a la industria equilibrará el impacto de los vientos en contra, al menos desde una perspectiva financiera y de ratio operativo a corto plazo. Sin embargo, la salud del sector estará bajo presión dado el impacto más sistémico de los vientos en contra.

La tímida recuperación a la que asistimos en 2021 fue sustituida por unas previsiones de crecimiento cada vez más inciertas a medida que las economías mostraban unos resultados por debajo de los esperados a lo largo de 2022. Las previsiones del PIB mundial se revisaron a la baja en múltiples ocasiones durante el pasado año y se realizaron revisiones similares en las previsiones de crecimiento de las primas.

Esperamos que las primas de seguros que no son de vida, por ejemplo, de motor, hogar o salud, crezcan un 2,2% en 2023, frente al 3,3% previsto el año pasado por estas mismas fechas. Esto se basa principalmente en el endurecimiento de los tipos en las áreas comerciales. El crecimiento de estas primas en los mercados emergentes superará al de las economías avanzadas, con un crecimiento real estimado del 3% en 2022 y del 4,2% en 2023.

En cuanto a las primas de seguros de vida, prevemos que a nivel global crezcan un 1,9% en 2023 -frente a la previsión de crecimiento del 3,5% de hace un año-, con mejoras tanto en mercados emergentes como avanzados debido a una mayor demanda de productos orientados a la protección y en unos tipos de interés elevados que impulsen la demanda de productos de ahorro garantizados.



La contratación y retención del talento es un riesgo a largo plazo para las aseguradoras que no se mitigará en 2023. La demanda de talento en el sector sigue siendo alta, mientras que la oferta disminuye debido al rápido envejecimiento y jubilación de la mano de obra. Las aseguradoras líderes encontrarán formas de afrontar las carencias de mano de obra, por ejemplo, con soluciones de IA. También comenzarán a articular y activar el propósito de la marca, señalando a los trabajadores más jóvenes que comparten visión para un mundo más seguro y saludable.

Las tasas de inflación son las más altas en décadas. Aunque se espera que disminuya de 2022 a 2023, se prevé que la inflación siga siendo elevada en relación con la media histórica. Esto afectará a toda la cadena de valor, desde los costes de adquisición de clientes hasta los gastos por siniestros e indemnizaciones. También es probable que persistan las presiones de la inflación salarial, sanitaria, energética y social.

Las aseguradoras tendrán que prepararse para el impacto de una inflación prolongada que afectará a los gastos de explotación y al coste de los siniestros. El incremento de los costes de siniestralidad creados por los retrasos en la cadena de suministro para automóviles y daños materiales (que oscilaron entre el 40% y el 60% en 2022) seguirán siendo elevados en un entorno inflacionista.



■

En 2023 las aseguradoras tendrán cada vez más oportunidades de ampliar su cartera de productos de vida y patrimonio

■

2023 también tendrá viento a favor. Aumentarán las cifras de crecimiento nominal de los ingresos de las aseguradoras. Tanto el nuevo negocio como las renovaciones serán revalorizados con la agilidad comercial necesaria para incorporar subidas de tarifas.

En consecuencia, el crecimiento de las primas, los ratios de gastos de explotación y los ratios de siniestralidad mejorarán a corto plazo en comparación con los parámetros anteriores a la inflación. Las nuevas subidas de los tipos de interés previstas en los principales mercados proporcionarán a las aseguradoras unos ingresos por inversiones muy necesarios para amortiguar los resultados de suscripción.

La creciente preocupación en torno al riesgo de salud y mortalidad provocada por la pandemia, el impacto continuado de fenómenos meteorológicos extremos y la inestabilidad económica, social y política general han impulsado una sensación generalizada de inseguridad. Tanto la salud como el bienestar financiero de los consumidores se han debilitado.

En 2023, las aseguradoras tendrán cada vez más oportunidades de ampliar su cartera de productos de salud y el patrimonio, lo que conducirá a una mayor convergencia del sector.



¿'Fast-tech' o 'slow-tech'? Los móviles reacondicionados arrasan

El afán por estrenar el último modelo de móvil cada año ha dado paso a una forma más responsable de consumir tecnología. El interés de los consumidores por los móviles reacondicionados crece a la vez que caen las ventas de dispositivos nuevos. Ha llegado el 'slow-tech'.

Ana M. Serrano. Fotos: iStock

Hasta hace bien poco, era habitual el gesto de guardar el viejo teléfono móvil en un cajón (con todos sus cables, cargadores y demás artilugios) y salir disparado a comprar el nuevo modelo de móvil anunciado a bombo y platillo en todos los medios. Hoy, parece que las tornas cambian. Según un análisis realizado por la consultora IDC, la venta de móviles nuevos cayó un 9,2% en 2022. Y no sólo: el mercado de los móviles reacondicionados crece más del 10%.

Este desplome, el mayor en la historia, ha hecho saltar todas las alarmas. ¿Por qué ya no compramos móviles? El precio, sin duda, es el gran condicionante. El importe medio de los dispositivos nuevos ha crecido un 17,1% en los dos últimos años. Mucho

ha tenido que ver la crisis de los chips y semiconductores en este vertiginoso incremento. Pero no es el único motivo.

Los reacondicionados vienen pisando fuerte

Recién estrenado el Mobile World Congress 2023, se barajan diversas hipótesis para explicar la caída de las ventas de teléfonos móviles nuevos. La nueva edición del salón tecnológico se abre con la certeza de que los móviles han perdido protagonismo. Aparte de lo obvio -la guerra comercial entre EEUU y China, la crisis de los microchips, el conflicto entre Rusia y Ucrania, la bajada del poder adquisitivo o la pandemia-, resulta que a los niños mimados de la tecnología les ha salido un duro competidor: los móviles reacondicionados. Y con ellos, la explosión de un mercado hasta ahora secundario que conduce a la creación de nuevas empresas y plataformas de comercio electrónico especializadas en la venta de estos dispositivos. Algunas de ellas se enfocan en firmas específicas, mientras que otras ofrecen pluralidad de modelos de diferentes marcas.

Y vienen pisando fuerte. No hay más que echarle un vistazo al estand de Back Market, presente por primera vez en el MWC. Su contundente defensa del reacondicionamiento no deja lugar a dudas: "Queridos expertos, reacondicionar sí que es innovar". Con semejante declaración, el marketplace francés desafía al tradicional modelo lineal de consumo *fast-tech* con su reto sostenible basado en la reducción de residuos. "Nuestra motivación es luchar contra la cantidad de toneladas de residuos electrónicos que se generan cada año. En Back Market, estamos obsesionados con cambiar el consumo de tecnología, pasando de los productos nuevos".

Y sí, los reacondicionados alargan el ciclo de vida de los *smartphones* mediante el esquema de economía circular. Lo que se ofrece es un produc-



to de calidad con las mismas garantías que un producto nuevo.

¿Cómo funciona el reacondicionamiento?

En general, las empresas que se dedican a esta actividad adquieren dispositivos que ya no son utilizados o que han sido devueltos por los clientes. Los técnicos realizan un análisis detallado para detectar cualquier problema o fallo en el dispositivo. Verificada la viabilidad del dispositivo, se procede a su limpieza y reparación.

Esto puede implicar la sustitución de partes dañadas o la instalación de nuevas piezas para garantizar las óptimas condiciones. Completado este proceso, se realizan pruebas para asegurarse de que el dispositivo funciona correctamente. Finalmente, se restaura la configuración de fábrica y se realiza una limpieza profunda para eliminar cualquier rastro de uso anterior. Y ya está listo para su presentación en sociedad.

En cuanto a los precios, los móviles reacondicionados son más económicos que los nuevos -una de las principales razones por las que están ganando popularidad-. Pero además, se están convirtiendo en una alternativa amigable con el medio ambiente.

"Esto es positivo tanto para los consumidores -pueden ahorrarse hasta un 70% respecto al precio del modelo nuevo- como para el planeta", subraya Jacqueline Pistoulet, Country Manager Spain de SMAAART. La otra francesa que también arrasa en el universo del reacondicionamiento tecnológico asegura que "por cada móvil reacondicionado por SMAAART se evita la emisión de 51kg de CO2, el uso de 154kg de materias primas y 56m3 de agua". En su fábrica situada en el sur de Francia, consigue dar una segunda vida a más de 100.000 dispositivos al año a partir de un proceso industrial de reacondicionamiento con 56 puntos de control y ocho pasos clasificados.

A finales de 2022, la empresa especializada en el reacondicionamiento de teléfonos móviles del Grupo Econocom, realizó el primer estudio de mercado sobre el consumo de móviles reacondicionados en España. Los resultados fueron reveladores: el 58% de los españoles tiene intención de comprar un teléfono reacondicionado, mientras que el 44% ya lo ha hecho anteriormente. ¿Los motivos? El precio, el acceso a *smartphones* de alta gama

y el cuidado del medio ambiente. Las sombras sobre la fiabilidad y durabilidad todavía constituyen un freno.

Nada más lejos de la realidad. Un móvil reacondicionado no es el viejo móvil desechado por tu primo que fue como loco a comprar el último modelo de iPhone. Se trata de dispositivos mimados al extremo en su proceso de rehabilitación que exige estándares de calidad y control exhaustivos. Sí, ha vivido una vida anterior, pero su reencarnación ha

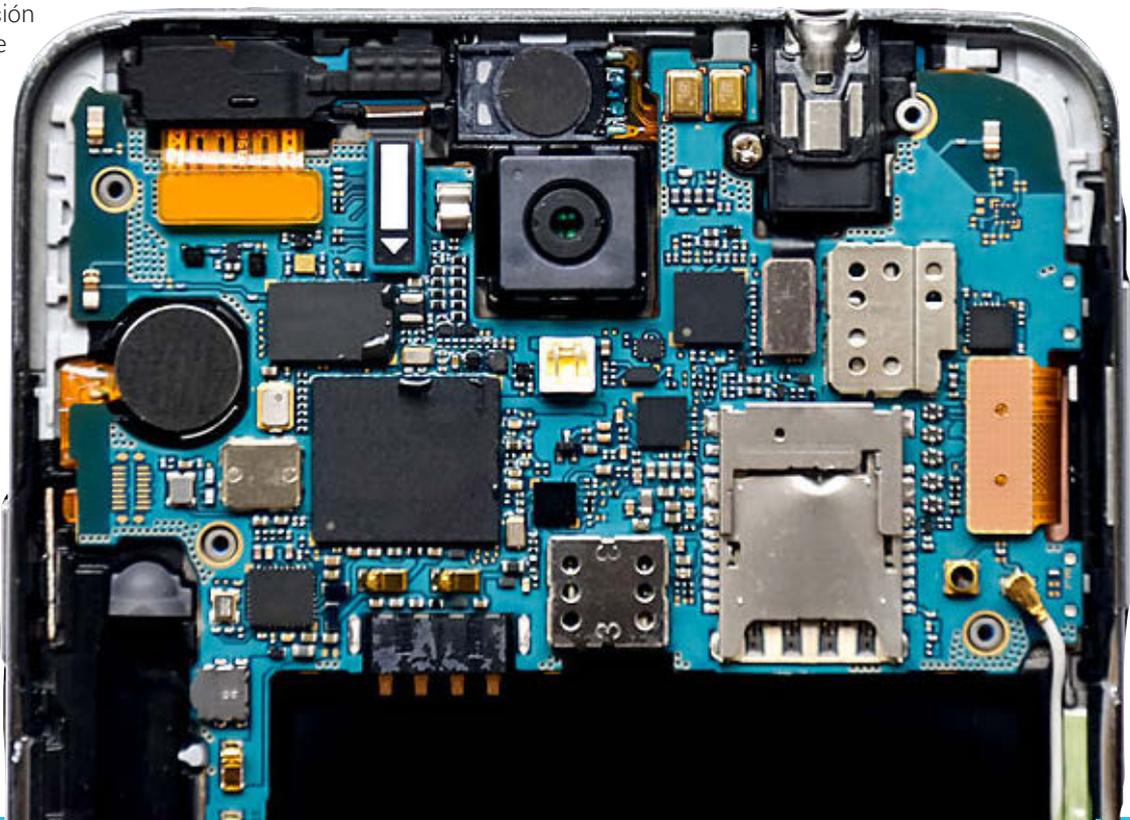
La compra de dispositivos móviles reacondicionados ha crecido un 10% en 2022

pasado por las manos de expertos que garantizan otra larga nueva existencia.

El ahorro económico, los controles de calidad y la garantía legal hacen que esta opción sea cada vez más popular entre los consumidores, lo que se traduce en un cambio de un modelo de consumo lineal o -basado en usar y tirar- a uno circular o *slow-tech*, que intenta reducir la generación de residuos.

Más allá de las empresas nacidas con el mercado de los reacondicionados -Smaaart, Back Market o CertiDeal- se suman a la tendencia tiendas tradicionales como Worten, PC Componentes o Phonehouse. Incluso generalistas como Amazon, Aliexpress, Carrefour, FNAC o El Corte Inglés.

Los móviles reacondicionados pasan exhaustivos controles.



Allianz Partners apuesta por una temporada de esquí segura

Los expertos de la compañía de seguros y asistencia comparten algunas consideraciones para tener en cuenta por esquiadores y practicantes de snowboard para la temporada de invierno 2023.

Redacción. Fotos: iStock



La llegada de nuevos temporales de frío y nieve es una buena noticia para los amantes de los deportes de invierno, que tendrán las pistas en plenas condiciones para seguir practicando sus disciplinas preferidas. En este contexto, Allianz Partners, compañía de asistencia y seguros de Viaje, comparte algunas de las claves para esquiar o practicar snowboard protegidos y de forma segura esta temporada.

La entidad advierte de la obligación de los esquiadores y de los practicantes de snowboard de conocer sus deberes legales: quienes accedan a una estación de esquí deben ser conscientes de que los deportes que allí se practican implican ciertos riesgos que responden a factores como condiciones meteorológicas, el estado de la nieve o el nivel técnico de la persona que practique el deporte.

También existe una obligación por parte de las instalaciones de proporcionar un espacio regulado que garantice la seguridad de sus usuarios: buen acondicionamiento de las pistas, balizamiento adecuado y control de acceso a las pistas.

Cómo actuar en caso de accidente

En caso de tener un accidente o un percance en una estación de esquí la compañía recuerda que es importante contar con un seguro individual, porque este tipo de instalaciones dispone de seguros de responsabilidad civil para cubrir los accidentes en pistas y en el resto de sus espacios, pero no siempre contemplan todas las coberturas y difieren entre las estaciones.

En el caso de Allianz Partners, la compañía ofrece varias modalidades de seguro de viaje de esquí, pa-

ra que los aficionados puedan disfrutar de su deporte con toda la protección.

Entre las coberturas se incluye Asistencia médica y reembolso de los gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y de hospitalización; traslado o repatriación sanitaria, prolongación de estancia, desplazamiento de familiar, regreso anticipado, responsabilidad civil y coberturas directamente relacionadas con la práctica del esquí o snowboard en pista, como son los gastos de socorro en pista, el pago de muletas, el reembolso de las clases de esquí y de *forfait*. Otra de las modalidades que ofrece la compañía es el seguro con la cobertura de anulación, donde se incluye la posibilidad de anular el viaje con hasta 29 causas diferentes, incluyendo la falta de nieve en la estación.

Esquiadores concienciados

De acuerdo con una encuesta realizada por Allianz Partners al cierre de la temporada de esquí anterior, las estaciones de esquí españolas son las favoritas para el 83% de los viajeros residentes en España amantes de los deportes de invierno. Le siguen Andorra, con el 40% y Francia, con el 11%.

Aunque la temporada de nieve 2021-2022 registró cifras récord, debido a la cantidad de turistas y a la ocupación hotelera de más del 75% en estaciones como Sierra Nevada, según informó Cetursa, empresa pública que gestiona la estación de esquí, las cancelaciones siguen estando presentes. Al menos el 20% de los encuestados tuvo que cancelar su viaje de nieve. Entre los motivos más comunes: enfermedad, lesión o accidente.

Entre los resultados de la encuesta realizada por Allianz Partners destaca que el 63% conocía la

existencia de los seguros de viaje de esquí o de deportes de invierno, frente a un 37% que informó no saber de su existencia. Al consultarles si habían contratado un seguro para su viaje de nieve, del total de los encuestados, el 34% confirmó que había contratado un seguro de viaje de esquí, mientras que el 52% no lo ha considerado necesario, explica la compañía de seguros y asistencia.

La cobertura más valorada por los esquiadores es la de búsqueda y rescate

Entre las garantías más valoradas están *Búsqueda y rescate* (67%), *Gastos médicos asociados a un tratamiento de urgencia* (62%), seguidas de cerca por *Devolución de dinero en caso de cancelación de clases por cierre de pista* (54%).

La llegada de la normalidad en el sector turístico y el creciente interés de los viajeros por practicar actividades al aire libre, plantea una nueva oportunidad para las aseguradoras en cuanto a la creación de productos que respondan a las actuales necesidades de los consumidores. Con respecto a los seguros de viaje anuales, el estudio muestra que el 57% de los encuestados confirmó que estaría interesado en contratarlo y que, a su vez, tuviese entre sus coberturas las de deportes, incluido el esquí.



La salud mental importa: cómo normalizar la ayuda profesional

La salud mental es un aspecto fundamental de nuestro bienestar general. Afecta a cómo pensamos, sentimos y nos comportamos en nuestra vida cotidiana. Sin embargo, durante mucho tiempo ha sido un tema tabú.

Ana M. Serrano. Fotos: iStock

Muchas personas han evitado hablar sobre ella por miedo al estigma o la discriminación. En los últimos años, se ha revertido la situación. Sobre todo tras conocer los efectos negativos de la pandemia derivados de las restricciones de movilidad, el confinamiento, el aislamiento social y los protocolos sanitarios en la salud mental. De hecho, el ranking de Doctoralia sobre las enfermedades más buscadas en España en 2022 muestra la importancia de la prevención y tratamiento de la salud mental. El trastorno de ansiedad encabeza la lista de las enfermedades más buscadas por los españoles durante el pasado año. Le siguen los trastornos alimentarios, el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) y las adicciones.

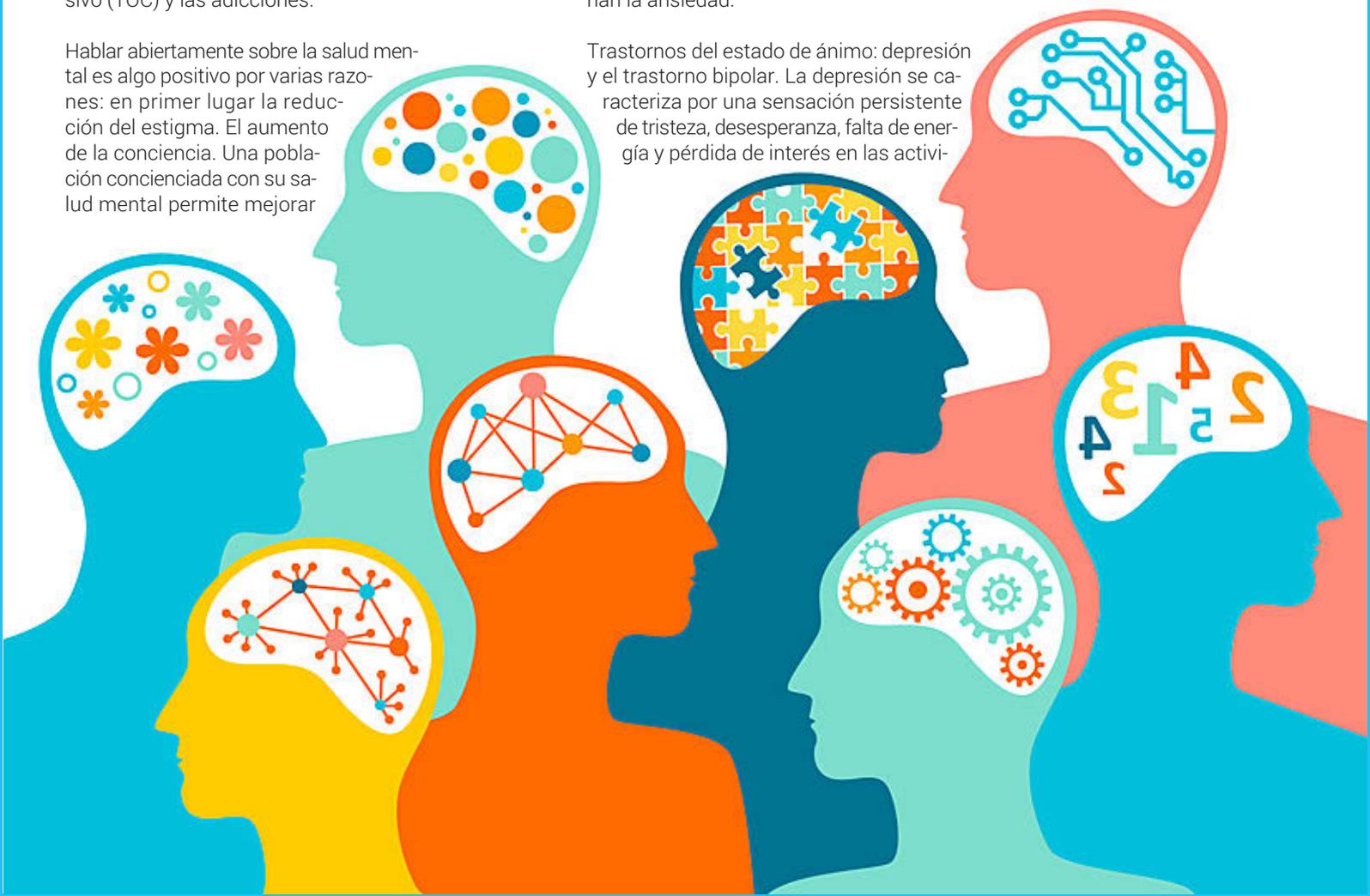
Hablar abiertamente sobre la salud mental es algo positivo por varias razones: en primer lugar la reducción del estigma. El aumento de la conciencia. Una población concienciada con su salud mental permite mejorar

el cuidado de esta y normalizar la ayuda profesional. También el fomento de la empatía. Ayuda a entender mejor las experiencias de los demás y a proporcionar apoyo emocional y práctico. Y la mejora del acceso a los recursos. Fundamental para la curación y el bienestar.

Los problemas de salud mental más comunes

Trastornos de ansiedad: ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo, fobia social, trastorno de pánico y trastorno de estrés postraumático. Los síntomas comunes incluyen preocupación constante, temor, nerviosismo, miedo intenso, ataques de pánico y evitación de situaciones que desencadenan la ansiedad.

Trastornos del estado de ánimo: depresión y el trastorno bipolar. La depresión se caracteriza por una sensación persistente de tristeza, desesperanza, falta de energía y pérdida de interés en las activi-





Sólo el 19% de los españoles acude a un profesional de la salud mental.

dades cotidianas. El trastorno bipolar implica cambios extremos en el estado de ánimo, que oscilan entre períodos de depresión y períodos de manía.

Trastornos alimentarios: anorexia, bulimia y el trastorno por atracón. Se definen mediante patrones anormales de alimentación y una obsesión con el peso y la apariencia corporal.

Trastornos de la personalidad: patrones de pensamiento, comportamiento y emociones inflexibles. Causan dificultades en las relaciones interpersonales. ¿Ejemplos? El trastorno límite de la personalidad o el trastorno narcisista de la personalidad.

Trastornos psicóticos: esquizofrenia y trastorno esquizoafectivo. Llevan consigo una desconexión de la realidad, alucinaciones, delirios, pensamiento desorganizado y problemas de conducta.

Gestión de la salud mental en España

La gestión de la salud mental en España es un tema complejo y diverso, que involucra tanto al sistema público de salud como a los seguros privados.

El sistema público de salud en España funciona de forma descentralizada: las comunidades autóno-

mas gestionan sus propios recursos. En general, la atención de la salud mental se contempla en el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud. Se encuentra integrada en los servicios de atención primaria y hospitalaria, aunque algunas comunidades autónomas cuentan con centros específicos. Además, algunos medicamentos están incluidos en la lista financiada por el sistema público de salud: están disponibles a un costo reducido para los pacientes.

La salud mental en los seguros privados

Los seguros privados de salud en España ofrecen una amplia variedad de planes que contemplan la atención de la salud mental. En general, incluyen las consultas con psicólogos y psiquiatras, la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos farmacológicos.

La cobertura de los seguros privados de salud varía según la compañía y el plan contratado, por lo que es importante leer detenidamente los términos y condiciones de la póliza.

Coberturas

Las aseguradoras facilitan cada vez más el acceso a la atención y tratamiento de la salud mental. Sanitas, por ejemplo, ha creado un nuevo servicio digital para atender y gestionar los problemas más comunes a través de la aplicación *Cuida tu mente*. La app facilita una valoración psicológica online que servirá al paciente de punto de partida pa-

El seguro de salud incorpora cada vez más coberturas relacionadas con la salud mental

ra determinar la necesidad (o no) de intervención profesional.

Los programas de Responsabilidad Social Corporativa de Mutua Madrileña extienden las ayudas a la investigación médica al ámbito de la salud mental en la infancia y la juventud. Y es que los adolescentes han sido uno de los grupos poblacionales más afectados por la pandemia. "Los más jóvenes han visto truncada su vida social en una etapa vital en la que el contacto con sus iguales es esencial para su desarrollo personal", señala Raquel Velasco del Castillo, psicóloga de BluaU sanitas.

Pese a todo, sólo el 19% de los españoles gestiona su salud mental con un profesional. Son datos del estudio *Cigna 360 Well-being Survey*, del pasado año. El motivo por el que los españoles no acuden a profesionales es principalmente económico. En segundo lugar, se encuentra la vergüenza de contar los problemas a una persona desconocida.



Sanda Blanco

Head of Structured Credit & political Risk de Howden Iberia

Seguros para tiempos convulsos

En los albores del deplorable primer aniversario de la invasión de Ucrania por las tropas rusas, seguimos apreciando un incremento de las referencias a “**riesgos políticos**”, “**sanciones**”, “**inaccesibilidad a la divisa**”, “**riesgo de default**” en las conversaciones más cotidianas y, aún en mayor medida, en las del ámbito empresarial. Todos estos términos están íntimamente ligados con la práctica de los seguros de Riesgos Políticos y Financiaciones Estructuradas.

¿Seguros para esto también? Pues sí. Porque esos riesgos existen y ocurren a diario en mayor o menor medida, es decir, no siempre con la intensidad que provoca un acontecimiento bélico (no olvidemos que, tristemente, la de Ucrania no es la única guerra que se está librando en la actualidad), pero sí en estos tiempos de reajuste del orden mundial establecido y de situaciones geopolíticas complejas. Y porque nuestros empresarios y entidades financieras han demostrado que no hay territorio que se les resista.

Tomando como ejemplo el que introduce estas líneas, podemos entender mejor cuál es su aplicación: ¿qué nos pasa si tenemos un negocio en un país distinto al nuestro y nos vemos obligados a cerrarlo por el estallido de una guerra, revolución o protesta?, o ¿si estamos llevando a cabo un proyecto en un país tercero y llega un momento en el que nuestro personal puede estar en peligro por ejecutarlo y tenemos que parar?

Ambos son **riesgos políticos** a los que cualquier empresa con actividad en países terceros puede verse expuesta con mayor o menor frecuencia. Y las pérdidas que por su acaecimiento pueda sufrir la empresa española pueden ser resarcidas si han sido asegurados previamente.

Como reacción de parte de la comunidad internacional a la invasión, hacíamos mención a las ahora famosas “**sanciones** a Rusia”. Aunque ya presentes en la Sociedad de las Naciones y descritas por el presidente Wilson como “algo más tremendo que la guerra” (y objeto recurrente de consultas en nuestro sector en determinados países de Oriente Próximo y África desde hace más de una década), ha sido en el último año cuando han dado el salto a las primeras páginas. Imaginemos ahora que hemos firmado un contrato con un cliente de un país tercero sobre el que no pesaba sanción alguna pero que, en el momento en el que



se hace efectiva la transacción, no podemos obtener el cobro (o realizar el pago) porque ha resultado afectado por alguna sanción de obligado cumplimiento para nuestra empresa. Este también es un riesgo al que la empresa internacionalizada se enfrenta y que puede ser objeto de cobertura.

El problema del **acceso a la divisa** también ha sido objeto de debate desde el mes de febrero del año pasado. Y no sería de extrañar que, en los meses por venir, se extendiera a países altamente endeudados y dolarizados, de apreciarse esta última moneda considerablemente.

No estamos refiriéndonos aquí al riesgo de tipo de cambio, también inherente a la andadura empresarial internacional, pero para cuya mitigación existen otros instrumentos, sino a un riesgo que se escapa al de este tipo de coberturas: el riesgo de, por imposición de medidas de obligado cumplimiento, no tener la capacidad de convertir moneda local -esto es, la moneda en la que opera la filial extranjera de la empresa española en un tercer país- en moneda "fuerte" -en nuestro caso, fundamentalmente, euros o dólares estadounidenses-.

Esto puede llevar a la empresa a no poder atender a sus compromisos crediticios y es un riesgo, como los anteriores, susceptible de cobertura.



■
Los riesgos políticos se han incrementado desde la invasión rusa de Ucrania, el seguro puede ayudar a paliar su efecto
 ■

¿Qué empresa no está expuesta, en cualquier momento, al **"riesgo de incumplimiento"** de su contraparte? Es cierto que este no es cualquier momento a esos efectos, ya que se aúna un incremento en el riesgo de incumplimiento de Soberano -esto es, el riesgo de que un país no pueda atender a sus obligaciones financieras- al incremento del riesgo de incumplimiento por parte del sector privado, con empresas que están haciendo frente al daño sufrido durante la pandemia, un incremento de sus costes -agravados por unos tipos de interés y una inflación que habían permanecido en letargo durante mucho tiempo- y la paulatina retirada de las herramientas fiscales y financieras puestas a su disposición de manera temporal por distintos organismos públicos para capear la pandemia.

En este contexto, ¿necesitan las empresas cobertura para el riesgo de que su contraparte, sea esta pública o privada, no haga frente a sus obligaciones de pago? Desde luego que sí. Y en este punto, como en los anteriores, el seguro de Riesgos Políticos y Financiaciones Estructuradas también les puede ayudar, blindando su balance ante riesgos difíciles de controlar, incrementando las posibilidades de contratación y generación de caja al acudir "seguros" a geografías con mayores márgenes por ser más riesgosas y, en su caso, proporcionando una mayor seguridad al accionista y transfiriendo el riesgo de nuestra contraparte original a una aseguradora con grado de inversión.



El seguro de ahorro se reivindica ante el tirón de las Letras

El seguro de ahorro quiere volver a captar la atención de los ahorradores más conservadores con una oferta capaz de superar el atractivo de las Letras del Tesoro.

V.M.Z.

Los ahorradores e inversores más conservadores están de enhorabuena. Al menos para ellos la subida de los tipos de interés es una buena noticia. La decisión del Banco Central Europeo (BCE) ha propiciado que el seguro de vida vuelva a sacar del cajón los seguros de ahorro garantizados, que los años de tipos congelados dejaron relegados en el olvido.

El alza de los tipos de interés también ha animado la rentabilidad de la deuda pública y, en las últimas semanas las Letras del Tesoro han vivido un auténtico subidón en su demanda. Con una rentabilidad que ronda el 3%, las Letras compiten con seguros de vida ahorro garantizados y por depósitos en algunas entidades financieras por captar el ahorro de



Las Letras del Tesoro a doce meses han acaparado el interés de los ahorradores por su elevada rentabilidad. Europa Press



La oferta de seguros de vida ahorro garantizados ha estado prácticamente congelada hasta la subida de los tipos de interés. iStock

los inversores más conservadores. ¿Qué opción es la más recomendable?

A riesgo de caer en un tópico: depende. Y de muchos factores, el principal es el perfil de riesgo del inversor. Y siempre teniendo en cuenta que debe guiarse por el consejo de un asesor financiero cualificado. Nosotros solo podemos exponer las ventajas de cada opción, para que tome la decisión estando mejor informado.

Las ventajas de los seguros de ahorro

Una de las principales ventajas de los seguros de ahorro es que son un seguro de vida ligado a un producto de ahorro o de inversión. Esto implica que, en caso de fallecimiento, los beneficiarios, además del capital y el rendimiento obtenido por el producto de ahorro reciben un pequeño capital por fallecimiento. El sector asegurador cuenta con una amplia variedad de productos y herramientas de ahorro, con o sin garantía del capital, con distintas opciones de rentabilidad en función del riesgo que quiera -o pueda- asumir el inversor.

En su última subasta, las Letras del Tesoro a un año ofrecen una rentabilidad del 2,83%. Esa cifra atrajo a miles de inversores que hicieron largas colas en el Banco de España para compararlas e incluso colapsaron la web del Tesoro. El presidente de Mapfre, Antonio Huertas, reivindicó la capacidad del seguro de vida de ofrecer mejores productos en cuanto a rentabilidad "y con más garantías". Lo hizo en la

presentación de las cuentas del ejercicio 2022 del grupo asegurador.

Huertas aseguró que es un buen momento para los seguros de ahorro. Y animó a los ahorradores interesados en adquirir Letras del Tesoro a acudir a una oficina de la compañía "porque tienen soluciones más adecuadas" e incluso "mejoran lo que ofrecen las Letras. El presidente de Mapfre lamentó que quizá el sector asegurador no está vendiendo todo lo

2,83%

Las Letras del Tesoro a doce meses ofrecen una rentabilidad del 2,83% en su última subasta

bien que debería las bondades de su oferta de ahorro e inversión.

Los perfiles más conservadores de ahorradores e inversores han sufrido un duro castigo en los últimos años, con los tipos de interés prácticamente en negativo. Huertas reconoció ante los medios de comunicación que han sido años de sequía de productos atractivos. Pero la subida de los tipos de interés ha supuesto un giro de 180 grados a esta tendencia, aunque quizá al sector asegurador aún no ha tenido tiempo para trasladar esta subida a su oferta comercial.



Una buena estrategia de recursos humanos es clave para captar y retener el talento de los profesionales TIC.

Claves para atraer y retener el talento TIC en la empresa

Las TIC pasan por una época contradictoria. Han ganado un gran protagonismo en un entorno laboral, marcado por la tecnología; pero faltan profesionales en las empresas.

D.F.T. Foto: iStock

En un ecosistema laboral cada vez más enfocado en la tecnología y caracterizado por su uso es curioso constatar cómo en ciertos sectores profesionales en España existe en estos momentos un déficit de trabajadores especializados.

Un ejemplo es el ramo de las TIC, el de las tecnologías de la información y de las comunicaciones, en el que existen numerosos puestos tecnológicos sin cubrir a pesar de que la apuesta y la inversión de las compañías por este sector profesional son cada vez mayores. Y es que numerosos trabajadores especializados laboran para compañías extranjeras, atraídos por las oportunidades profesionales -y los elevados sueldos- que ello les permite.

Ante esta situación, ¿cómo atraer y retener el talento TIC? Desde la compañía especializada en la identificación y captación de talento profesional Setesca Talent se resalta la importancia de planificar una

buena estrategia de recursos humanos, basada en varias claves.

La primera de ellas ofrecer condiciones competitivas a los potenciales candidatos en el aspecto económico, dadas las atractivas ofertas laborales existentes en otros países y la manera en la que se ha expandido el mercado a raíz de la explosión del teletrabajo, lo que permite laborar sin problema desde casa para cualquier empresa del mundo.

Otro de los aspectos esenciales es desarrollar un proyecto atractivo que incentive a los trabajadores; y no sólo a corto plazo, sino a más tiempo vista. El profesional debe conocer qué valor va a obtener de su labor en la compañía, al igual que sucede a la inversa: cada firma está obligada a saber qué le puede aportar cada nueva incorporación y cómo realizará su tarea.

Además, a los potenciales nuevos trabajadores de una empresa -o a los que llevan tiempo en ella- les resulta motivadora la figura de un jefe directo que sepa hacer bien su trabajo, y no sólo en lo que se refiere a su capacidad de gestión, sino en su habilidad para la comunicación. No puede concebirse la figura de un responsable del sector TIC que no sea un buen gestor de personas.

Para finalizar, la labor de los responsables de recursos humanos, los que se encargan de seleccionar y entrevistar a los aspirantes a incorporarse a las compañías, resulta esencial. Estos profesionales deben conocer y entender el valor de lo que hacen los candidatos y explicarles de la manera más clara y precisa cuáles son las condiciones en las que se desarrollará su tarea en caso de ser seleccionados.

A man with a beard and long hair is floating on his back in clear turquoise water. He is holding an open book above his head with his right hand. In the background, there are white buildings and mountains under a clear blue sky.

Seguros^{tv}

**Estar al día sobre las mejores
compañías de seguros
es proteger tu futuro.**

Última hora - Entrevistas - Eventos - Reportajes - Opinión
Todo esto y más, en: www.segurostv.es

Aseguradoras

'Occident' es la nueva marca del Grupo Catalana Occidente

Las compañías que conforman el negocio tradicional de Grupo Catalana Occidente -Seguros Catalana Occidente, Plus Ultra Seguros, Seguros Bilbao y NorteHispana Seguros- se unificarán en una sola entidad, que operará bajo la marca Occident. Según explica el grupo asegurador, esta unión se enmarca en el proceso de simplificación corporativa que el grupo asegurador inició con la integración de sus plataformas operativas y de servicio, y que continuó posteriormente con la homogeneización de sus productos. "El objetivo es conseguir una organización más ágil, que responda de forma rápida y efectiva a las demandas del mercado, al mismo tiempo que optimiza procesos", explican.

La unificación de las compañías se acometerá en dos fases: en primer lugar, previsiblemente a finales de 2023, se hará efectiva la fusión societaria de Seguros Catalana Occidente, Plus Ultra Seguros y



Logo de la nueva marca para el negocio tradicional del grupo asegurador. eE

Seguros Bilbao, que pasarán a operar bajo la marca Occident. En una segunda fase se integrará también NorteHispana Seguros. Una vez culminado el proceso de fusión de las cuatro compañías, Occident dará servicio a más de 4,5 millones de asegurados, a través de 15.000 mediadores, más de 1.300 oficinas, y una red de cerca de 2.700 profesionales (peritos y reparadores, entre otros).

Empresas

Generali busca a las tres pymes más sostenibles de España en una nueva edición de SME Enterprize

Generali busca a las tres pymes más sostenibles de España en una nueva edición de sus premios SME EnterPRIZE. Estos galardones están diseñados para apoyar e impulsar proyectos de las pequeñas y medianas empresas que conforman más del 90% del tejido español y concentran más del 60% del empleo y animarlos a avanzar hacia modelos más sostenibles.

En esta tercera edición el concurso cuenta con una dotación económica de 90.000 euros (30.000 euros a cada pyme) para premiar a los mejores proyectos presentados en tres categorías: Bienestar Laboral: reconoce a empresas que hayan aplicado medidas para el bienestar y la conciliación de los empleados y sus familias. Sostenibilidad medioambiental: categoría que pretende distinguir a pequeñas y medianas empresas capaces de aplicar procesos que reducen el consumo de recursos y atienden el reciclaje y la recuperación de materias pri-

mas, generando un impacto positivo en el entorno y en el medio ambiente. E Impacto Social: tiene en cuenta las acciones sociales desarrolladas por las pymes que hayan mejorado la comunidad o el entorno en el que operan, con especial atención a los colectivos más desfavorecidos.

Las pymes que quieran participar en esta iniciativa de Generali pueden presentar su candidatura hasta el 31 de mayo en la web de la aseguradora. Los proyectos ganadores se anunciarán en el mes de julio. Los premiados competirán a nivel internacional con otros ganadores de los premios EnterPRIZE, que se celebran también este año en Alemania, Austria, Francia, Italia, Hungría, Croacia, República Checa, Polonia y Eslovenia. Un jurado de expertos seleccionará a los Héroes de la Sostenibilidad que serán reconocidos en una gala que se celebrará durante el mes de octubre en Bruselas en presencia de las principales autoridades comunitarias.

Nombramientos

Allianz ficha a Montse Álvarez como subdirectora de Transformación

Allianz Seguros refuerza y adapta su estructura con la incorporación de Montse Álvarez como subdirectora general de Transformación (Chief Transformation Officer). También entrará a formar parte del Comité de Dirección. Allianz explica en un comunicado que "Montse contribuirá a impulsar el proyecto de cambio de Allianz, con el objetivo de convertirse en la mejor compañía del mercado para clientes, mediadores y empleados".

En su última etapa profesional Álvarez lideró el programa de transformación de Mutua Madrileña, además de ser responsable de las áreas de Costes, Organización y Compras. Su carrera ha estado vinculada al mundo de la banca y los seguros. Fue Chief Transformation Officer en Wizink Bank y ocupó diferentes puestos ejecutivos en Banco Santander, tanto en Reino Unido como Estados Unidos y España, destaca la compañía de seguros.

Aseguradoras

PSN cierra 2022 con un incremento del 8,4% en primas devengadas

PSN cierra el ejercicio 2022 con un incremento del 8,4% en primas devengadas. Llega así a los 233,5 millones de euros, más del doble del crecimiento medio del subsector de vida. La compañía ha experimentado también un aumento del 0,56% en el volumen de ahorro gestionado: hasta los 1.579,8 millones de euros. Frente a un retroceso sectorial del 3,12%. Esta área ha generado gran interés entre los mutualistas, gracias a la sustancial mejora de los

tipos de interés garantizados que ofrece la mutua, hasta los 1.579,8 millones de euros.

PSN logra un incremento del 8,4% en primas devengadas en seguros y un aumento del 0,56% en el volumen de ahorro gestionado. Esta cifra se sitúa muy por encima del crecimiento medio del subsector de vida, un 3,37%, explica la compañía aseguradora en un comunicado.

Marketing

Veta+ presenta su nueva imagen de marca

La compañía Veta+ cambia su imagen de marca y se convierte en Veta+, mostrando su espíritu irreverente y su deseo de trabajar de manera diferente. Para la entidad, no se trata solo de un cambio tipográfico, sino de una forma de demostrar su compromiso con la felicidad de sus equipos y brindar el mejor servicio a sus clientes. En un sector donde el servicio y las soluciones son siempre iguales, Veta+ busca avanzar y seguir el ejemplo de otros ser-

vicios que han revolucionado la atención al cliente a través de la tecnología. La empresa quiere transmitir esa cercanía y comodidad a sus asegurados y aseguradores. "Trabajamos de manera diferente, vivimos de manera diferente. Es otro rollo", afirma Veta+, destacando su compromiso de no distinguir entre la vida y el trabajo, sino de lograr que sus empleados sean lo más felices posible para brindar un mejor servicio.

Vida

Caser Saving & Investment Solutions nace con 4.600 millones en activos

Caser lanza Saving & Investment Solutions, el proyecto creado por el Grupo Caser, para consolidar la propuesta de valor de ahorro e inversión que la entidad pone a disposición de todos los clientes de la compañía. Su objetivo es convertirse en una referencia en el sector del ahorro y la inversión en España, explica la compañía. Caser Saving & Investment Solutions estará liderado por Juan José Cortruello y engloba un volumen de activos bajo ges-

ción superior a los 4.600 millones de euros. Cuenta con más de 800.000 clientes.

Estarán al frente de las verticales Eva Valero, directora de Vida Ahorro y Pensiones, Daniel Blanco, director de Vida Pensiones para Particulares, Jaime Moreno, director de Colectivos Vida y Pensiones, y Nuria López, directora de Servicios Transversales e Hipoteca Inversa.

El talento gallego de Sabela Juncal triunfa en la MBFWMadrid

La diseñadora gallega Sabela Juncal gana el concurso Mó x New Talent Allianz EGO en MBFWMadrid.

Ana M. Serrano . Fotos: MBFWMadrid

El certamen convocado por Multiópticas y la aseguradora Allianz se propone apoyar el talento de los nuevos diseñadores e impulsar su carrera. En esta ocasión, se buscaba al próximo diseñador de la nueva colección cápsula Mò de Multiópticas. Sabela Juncal, que fascinó al jurado por su fuerte componente emocional, participará activamente en la creación de la campaña de lanzamiento de Mò y en la promoción de la colección.

Sabela Juncal estudió Publicidad y Relaciones Públicas en la Universidad de Vigo, graduándose en 2019. Posteriormente, decide enfocarse en la moda, inclinación que ya mostraba desde antes de iniciar su etapa universitaria. En 2021 finaliza el Máster en Diseño y Dirección Creativa en Moda en la Universidad de Vigo, que le permite experimentar y desarrollar su talento. Su primer contacto profesional fue en The Campamento Kidswear. Actualmente es diseñadora masculina en Adolfo Domínguez.

'Condominio', un hogar en Allianz EGO

Participó en la última edición de la MBFWMadrid con una colección muy particular en la que priman la sostenibilidad y la artesanía de todo el proceso creativo: desde la concepción del tema al patronaje, la confección, el diseño y la estampación gráfica. Condominio se compone de 15 prendas de estética maxi y volúmenes marcados: abrigos de paño, sombreros, camisas, vestidos, pantalones denim campana y delicados conjuntos de algodón, el tejido estrella. La colección es 100% artesanal y para su producción se han utilizado un 80% de fibras naturales, materiales de proximidad y telas familiares.

Inspirada en las casas de muñecas victorianas, Condominio evoca el proceso de construcción de una vivienda. No sólo de la arquitectura física (ventanas, muros, techos y puertas), sino del componente sentimental de convertir el espacio en hogar. Las relaciones, las estructuras, la atmósfera de seguridad y cobijo, etc. Un hogar es el sitio al que volver y en él conviven los objetos cotidianos con las historias de quienes lo ocupan.

La colección narra la evolución de los habitantes de una casa, de cómo nacieron o qué historias les precedieron, las situaciones que provocaron que



El algodón, protagonista.



Sombrero de Sabela Juncal.



Propuesta de Sabela Juncal.

ahora se encuentren allí. Las prendas visten a sus personajes de recuerdos de infancia, de aromas empolvados y pedazos de vida. Se trata de diseños creados especialmente para cada uno de ellos. Al fin y al cabo, el hogar es la única porción de realidad sobre la que tenemos el control absoluto. Así crea Sabela Juncal, imaginando una historia tangible, física y visible a ojos de cualquier espectador anónimo.

El espacio doméstico define las características de la colección, evidenciándose en la selección de tejidos y desarrollo gráfico. Este rango de objetos inanimados va desde la representación de seres vivos al menaje en miniatura e inspira tanto la parte gráfica del proyecto como los accesorios.

Adaptarse a los cambios

El contexto actual obliga a los trabajadores a adaptarse rápidamente a cambios cada vez más frecuentes. Tener las herramientas adecuadas es necesario para poder asumir el cambio sin perderse en el proceso.

Elena Fernández. Foto: iStock

María, te noté preocupada. No he dejado de pensar en esa fusión de tu empresa, que os tiene tan estresados. Hoy creo que he conseguido leer algo que te vendrá muy bien para entender más. Así encajarás mejor cómo situar a las personas del equipo. Son cuatro ideas, pero seguro que te ayudan a empatizar con sus ritmos y emociones que tanto influyen en vuestro día a día... Gracias por contarme. Ánimo y adelante”.

Empresarios: Hoy en día nos exigen cambios rápidos. En los equipos, las personas a veces no están preparadas para que todo sea súbito. Si eres un jefe de equipo necesitan un líder que sepa ver dónde está cada persona y qué se le puede pedir en cada momento. Para eso te muestro las cuatro etapas por las que suele pasar una persona para afrontar un cambio:

De la negación a la integración

La persona piensa que ese cambio nada tiene que ver con ella, con su modus operandi de años y no da paso abierto a cualquier modificación o novedad.

Resistencia: la persona sabe que ese cambio ha acontecido y que será necesario que forme parte de él, sin embargo, algo le impide hacerlo con fluidez y se resiste al cambio. Puede presentar emociones como el enfado -por parecerle una novedad injusta o innecesaria- o bien tristeza por perder algo que ya tenía aprendido y realizaba de forma automática.

La persona cede a esa propia resistencia y comienza a realizar un primer paso a favor de ese cambio. Da ese primer paso. Puede sentir emociones como el miedo -ya que es una situación desconocida y de la que no conoce las consecuencias-, enfado -por no tener control de la nueva situación- o también tristeza, por dejar atrás una tarea con la que tenía más control cuando la realizaba. Puede tener sentimientos de incompetencia o ineficacia y es preciso apoyarle con personas, recursos y tiempo.

Integración, la fase final

La persona ya ha ido creando nuevos pasos sucesivos y se aproxima a la meta que deseaba conseguir, por tanto, integra el cambio, lo consolida y va creando hábito a repetir con la secuencialidad pertinente. La emoción que suele abundar aquí es la alegría por la oportunidad de conseguir un logro, que



La gestión del cambio en las organizaciones es más fácil con las herramientas adecuadas

es importante premiar con palabras y gestos positivos hacia esa persona.

¿Y ahora, qué?

Bien, ahora, líder, piensa en cada miembro de tu equipo y a modo de guía puedes preguntarte: ¿En qué fase creo que se encuentra esta persona?

¿Qué emoción está sintiendo en esta fase? ¿Cómo puede mejorar su gestión emocional? ¿Qué puede necesitar de mí en este instante? Como líder, ¿Estoy preparado/a para brindarle apoyo y motivarle a que utilice sus propios recursos?



Los profesionales de la mediación aseguradora se unen para recaudar fondos para los afectados por el terremoto de Turquía y Siria.

La mediación se vuelca con los afectados por el terremoto de Turquía

Las organizaciones de la mediación española se unen para recaudar fondos para ayudar a los damnificados por los efectos del terremoto que ha asolado Turquía y Siria.

Redacción. Foto: Europa Press

Las organizaciones de la mediación Adecose, Aemes, Aprocose, Apromes, Aunna, Cojebro, los Colegios de Alicante, Barcelona, Córdoba, Huelva y Sevilla, Madrid, Valencia, Consejo General, E2k, Espabrok, Fecor, Newcorred, Senda y Willis Network han puesto en marcha una Acción Solidaria para recaudar fondos para prestar asistencia a las víctimas del reciente terremoto ocurrido en Turquía y Siria.

En estos momentos, ambos países superan las 44.000 muertes y hay más de un millón de desplazados. Además, las pérdidas aseguradas por el seísmo podrían superar los 5.000 millones de dólares, según los cálculos del sector asegurador.

El secretario general adjunto para la ayuda humanitaria de Naciones Unidas, Martin Griffiths, ha ca-

lificado el desastre como "el peor acontecimiento ocurrido en la región en el último siglo". Y teme que la cifra final de fallecidos por los terremotos acabe superando los 50.000 muertos, en declaraciones a Sky News.

De igual forma a como se hizo con las campañas de #MediadoresSegurosContraCovid19 y #MediadoresSegurosConUcrania, ahora con la campaña #MediadoresSegurosTerremotoTurquiaSiria, las organizaciones de la mediación han decidido prestar su ayuda en favor de los pueblos turco y sirio, colaborando económicamente para paliar las consecuencias de la brutal crisis humanitaria que están viviendo por la devastadora acción del terremoto que ha asolado la zona.

La campaña está destinada a atender las principales necesidades humanas: alimentos, material médico, ropa de abrigo y otros bienes de primera necesidad. La recaudación obtenida de la iniciativa #MediadoresSegurosTerremotoTurquiaSiria se destinará a la Cruz Roja, organización que ha facilitado el siguiente número de cuenta, específico para esta acción de la mediación: IBAN: ES88-0049-1892-6729-1037-9703.

El objetivo de la mediación

"A través de esta campaña queremos aportar nuestro granito de arena a ayudar a los miles de personas, víctimas del terremoto, que han visto cómo su hogar y todo lo que poseían ha quedado reducido a escombros", ha declarado Ana Muñoz, en representación de las organizaciones de la mediación.

El Museo Thyssen celebra el centenario de Lucian Freud con una gran retrospectiva

El Museo Nacional Thyssen-Bornemisza se une a la National Gallery de Londres para presentar una retrospectiva en honor al centenario del nacimiento del pintor británico Lucian Freud (1922-2011).

Ana M. Serrano. Fotos: ©The Lucian Freud Archive

La muestra, comisariada por Daniel Herrmann en Londres y Paloma Alarcó en Madrid, cuenta con más de cincuenta obras que abarcan las siete décadas de producción artística de uno de los creadores europeos más destacados del siglo XX. Después de su paso por Londres, la exposición llega al museo madrileño este mes de febrero.

Freud era un visitante asiduo de las grandes pinacotecas y su obra refleja su profunda admiración por los grandes maestros de la pintura: Holbein, Cranach, Hals, Velázquez, Rembrandt o Watteau hasta Ingres, Courbet, Rodin o Cézanne. Sin embargo, también mantenía una fuerte voluntad de independencia artística.

Su trabajo siempre estuvo dedicado a la representación del cuerpo humano y el retrato del hombre contemporáneo. Freud buscaba descubrir la pintura sobre la pintura, su propia reflexión meta-artística y la "intensificación de la realidad". Tal vez por ello, por esa necesidad de llevar al máximo la autenticidad de su mirada, su obra resulta subversiva, incisiva e indecorosa. A contracorriente de las tendencias abstractas o conceptuales que surgieron a su alrededor, la hace aún más relevante y provocativa en la actualidad.

La exposición propone una nueva mirada a la obra del artista y se centra en su compromiso permanente con la esencia de la pintura.

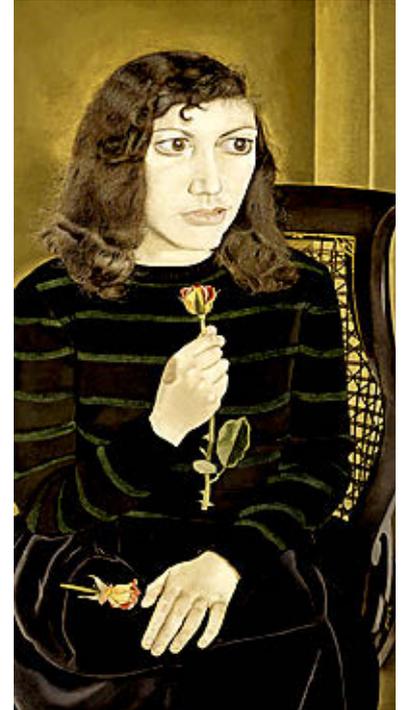
Desde sus primeras obras, de mediados del siglo XX, el pintor muestra clara preferencia por el arte figurativo y adopta una posición de resistencia frente a las tendencias abstractas dominantes en la época. Su técnica meticulosa y detallada, logra mediante el uso de pinceles finos, crea personajes hieráticos con atributos que evocan a los pintores del Renacimiento del Norte. En estas obras tempranas, como el retrato de su primera esposa Kitty Garman, *Muchacha con Rosas*, presenta las figuras en postura frontal. Transmiten la sensación de frialdad que se convirtió en su señal de identidad.



Michael Andrews y June, 1965-1966.



Reflejo con dos niños (Autorretrato).



Muchacha con rosas, 1947-1948.

A medida que la fama de Freud crecía, solo aceptaba encargos de personas a las que respetaba o admiraba. No obstante, les imponía condiciones estrictas en cuanto a la forma de posar y la duración de las sesiones, siempre en su estudio.

Estos retratos siguen la tradición de las composiciones de poder de Rubens o Velázquez, en los que los modelos están sentados con las manos apoyadas en los brazos de la silla o sillón, y tienen una actitud reflexiva. La exposición incluye dos magníficos ejemplos: *Hombre en una silla* (Barón H.H. Thyssen-Bornemisza) y *Dos irlandeses en W11*.

La retrospectiva concluye con una selección de retratos de desnudos monumentales. Se observa en ellos una profunda contemplación de la vulnerabilidad del cuerpo y la plasticidad de la carne como elementos pictóricos.

¿Qué les pasa a los hombres? Que se cuidan más

Los tratamientos de estética ya no son exclusivos de las mujeres. Los hombres, que ya dejaron atrás viejos tabúes relativos al cuidado de su aspecto físico, no sólo son consumidores habituales de productos de belleza.

Ana M. Serrano. Fotos: eE

Los hombres también han descubierto el placer de sentirse mejor, más jóvenes y atractivos gracias a los tratamientos estéticos médicos y con aparatología. La fundadora de la Clínica estética antiaging & medicina estética, Silvia Giral, señala que más del 30% de sus clientes son hombres.

También explica que ellos "buscan resultados rápidos, no suelen tener tanta paciencia como las mujeres. Por lo tanto, es importante encontrar tratamientos que solucionen eficazmente sus preocupaciones estéticas, en una sola sesión si es posible".

Los tratamientos demandados

Toxina Botulínica. Entre los tratamientos faciales más populares entre el público masculino, el botox gana adeptos: ofrece resultados instantáneos y duraderos. Esta toxina es segura y eficaz para tratar signos del envejecimiento, como arrugas y las líneas de expresión. Además, no requiere muchos cuidados posteriores, algo también muy valorado por ellos.

Fotorejuvenecimiento con IPL. Se trata de una técnica a base de luz pulsada intensa. Emite puntos de luz con distinta longitud de onda para mejorar la apariencia de la piel desde la primera sesión y de forma gradual. Ayuda a reducir las manchas oscuras, a mejorar la textura de la piel y reducir la aparición de arrugas. Además, no requiere un tiempo de

exclusión solar. Se puede realizar vida normal de manera inmediata.

Blefaroplasma®. Este es el enemigo número uno de las bolsas, las ojeras y la flacidez de los párpados sin pasar por el quirófano. Se utilizan dos energías: Plasma Fraccionado® para una microcirugía mínimamente invasiva y RF Diatermo Contracción® para llegar a las capas dérmicas más profundas y a los músculos. Gracias a ello se mejoran las proporciones faciales y se favorece el tensado, reafirmación y tonificación de la piel de los párpados. Para conseguir estos efectos se introduce calor en el tejido mientras se provocan contracciones musculares. ¿El efecto? Inmediato y duradero.

Flacidez facial y corporal. La flacidez facial es consecuencia del envejecimiento natural, el estrés o la exposición al sol. Ellos tienden a buscar tratamientos orales y a la nutricosmética para tratar la flacidez facial. "Ya que son muy efectivos y se puede realizar en casa, evitando estar acudiendo al centro de estética tan a menudo".

El Plan Antiaging Fase II de 180 the concept (también apto para mujeres), suele ser uno de sus favoritos. Mejora la elasticidad de la piel, trata las arrugas, previene las rojeces y descamación, unifica el tono y redefine el óvalo facial.

La reducción de la papada es otro tratamiento muy popular para los hombres, normalmente asociado con la edad y el aumento de peso.

Los hombres también están preocupados por el efecto del paso de los años en la piel.

Cabezal Jovena para aplicar el tratamiento Blefaroplasma®.

