

Mortalidad por el COVID-19 y sus efectos en la industria de seguros

Mario Cruz, director Cámara de Vida y Seguridad Social
Fasecolda

El exceso de mortalidad por todas las causas de defunción en Colombia fue del 28.8% durante el año 2020, según lo informado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Mortalidad general

En Colombia se presentaron 301.480 defunciones no fetales¹ en el año 2020, un récord histórico. La mayoría de estas muertes (el 91%) fueron por causas naturales, mientras que las muertes por causas violentas² representaron el 8.5% del total. La variación interanual alcanzó el 23.7% frente a variaciones promedio del 2.2% en el último lustro, lo que permite comprobar la severidad de los efectos de la pandemia. El gráfico 1 ilustra el fenómeno.

La variación en la mortalidad proviene principalmente del incremento en el número de muertes por causas naturales. De hecho, mientras que el número de casos por todas las causas de muerte aumentó en cerca de 58.000, los decesos por causas naturales crecieron en cerca de 62.000. La diferencia entre una y otra cifra proviene de la disminución de las muertes violentas. De hecho, el 2020 pasará a la

1. Desaparición permanente de todo signo de vida, cualquiera que sea el tiempo transcurrido desde el nacimiento con vida sin posibilidad de resucitar. Excluye defunciones fetales como abortos voluntarios e involuntarios.
2. También denominadas muertes por causas externas. Incluye homicidios, accidentes de tránsito, suicidios y otro tipo de muertes accidentales como caídas de altura o ahogamientos.



Foto: Eve Orea / Shutterstock.com

historia como el año menos violento en Colombia desde que se llevan registros estadísticos. Por género, las muertes se concentraron en los hombres, como lo ilustra el gráfico 2.

El hecho de que el crecimiento de la mortalidad en la población general se deba a las muertes por causas naturales es un indicio de que el COVID-19 podría explicar buena parte de la variación del año 2020.

Mortalidad por el COVID-19

Los datos utilizados por el DANE para cuantificar la mortalidad por coronavirus provienen de dos fuentes: 1) El Instituto Nacional de Salud (INS), que contabiliza las muertes confirmadas por pruebas moleculares en tiempo

➔ Los datos revelan que entre el 2 de marzo de 2020 y el 17 de enero de 2021 se presentaron 55.271 muertes confirmadas por COVID-19 y 14.391 sospechosas.

real RT-PCR SARS-CoV-2 positivas y 2) El Registro Único de Afiliados al Sistema de la Protección Social–Módulo de Nacimientos y Defunciones (RUAF-ND), del Ministerio de Salud y Protección Social, que sirve para contabilizar las muertes **sospechosas** o **probables** y que no cuentan con la identificación genómica del virus³.

3. El Ministerio de Salud clasifica las muertes como probables o sospechosas haciendo uso del certificado de defunción diligenciado por el personal de salud que atiende el evento en IPS públicas y privadas. En este caso, aunque no existe prueba molecular confirmada, los reportes de laboratorios, pruebas, exámenes y demás estudios clínicos dan indicios sobre la posible muerte por causa del COVID-19. Esta clasificación se confirma con una investigación de campo y de nexos epidemiológicos. Rutinariamente se reúne un comité del Ministerio de Salud para realizar esta tarea.

Gráfico 1:
Defunciones no fetales por probable causa de muerte

- Total
- Natural
- Violenta
- En estudio

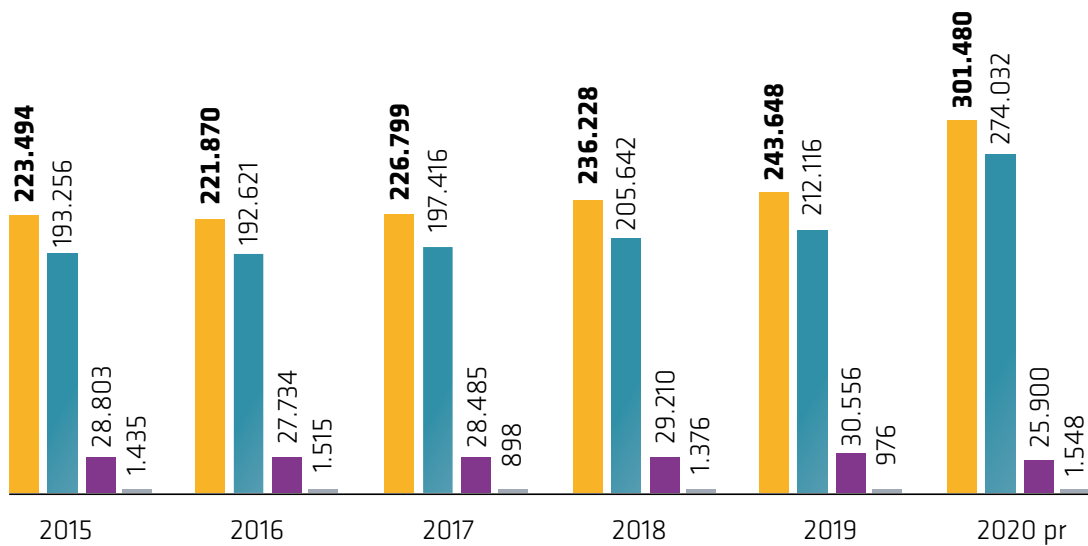
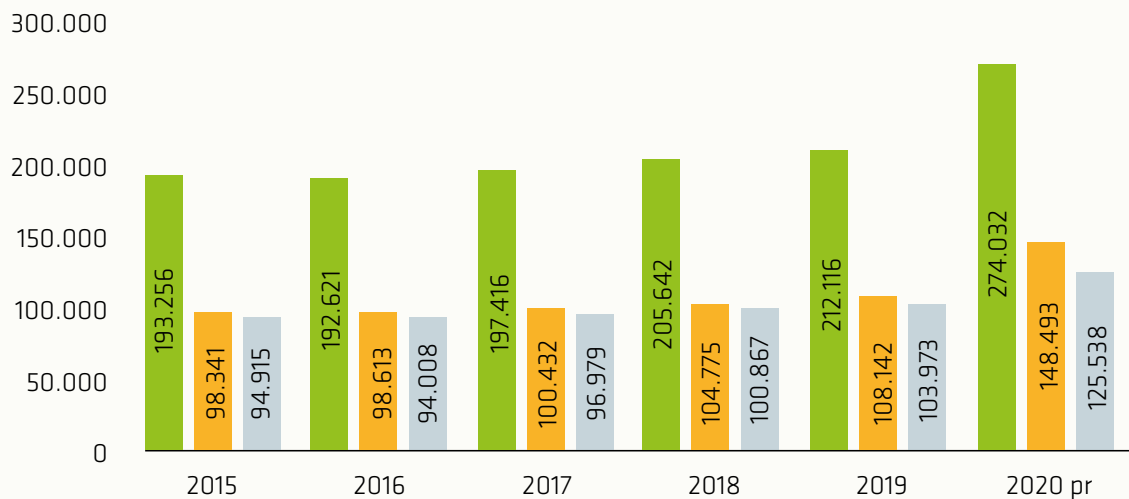


Gráfico 2:
Probables muertes naturales

- Total
- Masculino
- Femenino



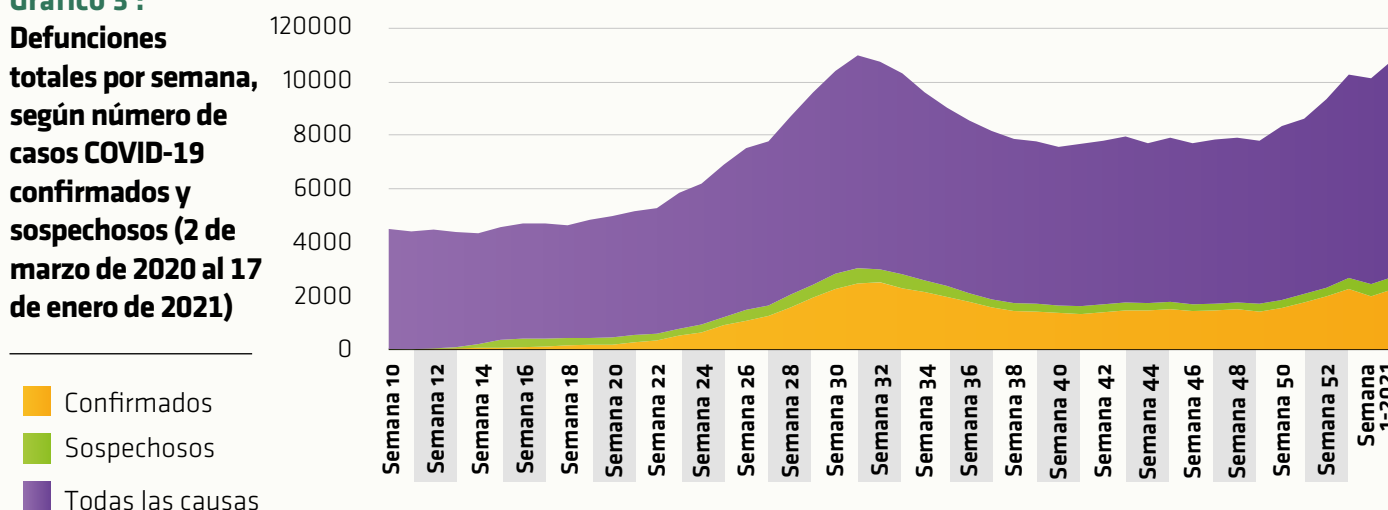
Los datos revelan que entre el 2 de marzo de 2020 y el 17 de enero de 2021 se presentaron 55.271 muertes confirmadas por COVID-19 y 14.391 sospechosas⁴. Estas cifras parecerían indicarnos que el exceso de mortalidad general del año 2020 proviene de las personas que fallecieron por esta enfermedad y dejaría aún espacio para caídas en las demás causas de muerte natural, como enfermedades del sistema circulatorio, cáncer y diabetes. Esto es así porque el incremento en mortalidad por todas las causas, descontando el descenso en las muertes violentas, cae dentro del intervalo del número total de muertes por coronavirus, que estaría entre las 55.000 y las 70.000 personas⁵.

El gráfico 3 ilustra el hecho de que la mortalidad por todas las causas sigue la misma trayectoria que la mortalidad por COVID-19. Además, se aprecian otros fenómenos como los picos en agosto y en las primeras semanas de enero de 2021. En estos periodos, el país

pasó de tener cerca de 4.500 muertes semanales a más de 10.000. Se evidencia que los casos iniciales fueron en su mayoría sospechosos, pues el país no contaba con la capacidad para realizar un número importante de pruebas PCR.

El exceso de mortalidad, calculado como la diferencia semanal promedio de muerte por todas las causas, entre el año 2020 y el periodo 2015-2019, fue del 28.8%. El gráfico 4 ilustra la evolución periódica a lo largo del año. Allí se observa que el indicador de exceso mortalidad se mantuvo estable, alrededor de 1.0 entre las semanas 1 y 22. A partir de este momento se inició un ascenso hasta alcanzar un pico en la semana 31. Luego empezó un descenso que se estabilizó en un rango de entre 1.3 y 1.4 veces las muertes promedio de los años anteriores. A finales del año se puede evidenciar un nuevo repunte debido a las festividades.

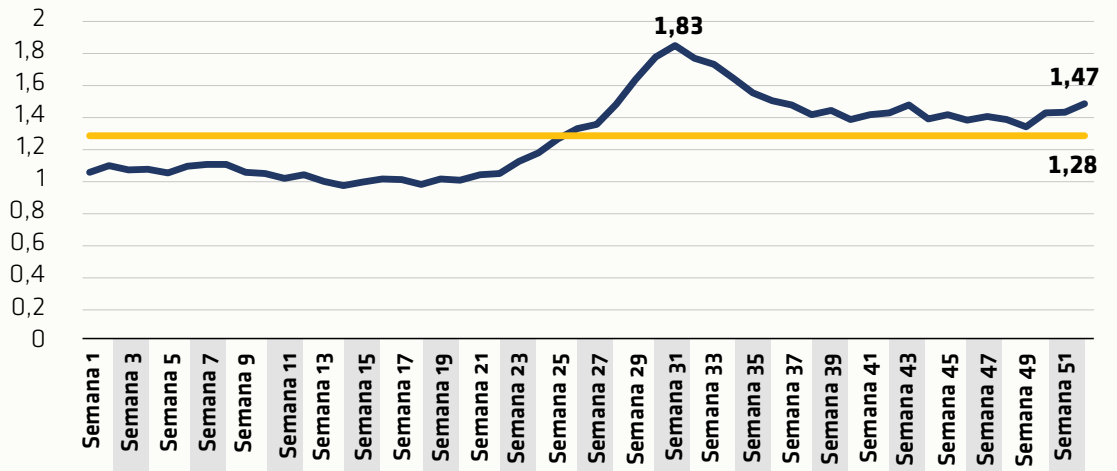
Gráfico 3 :
Defunciones
totales por semana,
según número de
casos COVID-19
confirmados y
sospechosos (2 de
marzo de 2020 al 17
de enero de 2021)



- Las muertes confirmadas se clasifican con el código U07.1 COVID-19 virus identificado, del Código Internacional de Enfermedades CIE-10 de la OMS-OPS. Las muertes probables o sospechosas con el código U07.2 COVID-19 virus no identificado.
- Suma de confirmados y sospechosos.

Gráfico 4:
Exceso de mortalidad semanal promedio

— Semanal
— Promedio



El análisis de la mortalidad por COVID-19, por grupo etario, permite evidenciar que el riesgo de muerte por coronavirus se incrementa con la edad. En Colombia, cerca del 80% de la población fallecida era mayor de 60 años. La probabilidad de fallecer crece de manera

decisiva a medida que nos movemos entre grupos quinquenales de edad; de hecho, la probabilidad de fallecer a los 80 años es 5.5 veces mayor que a los 60, y 33 veces mayor que a los 40, como lo ilustra el gráfico 5.

Gráfico 5:
Tasa de mortalidad por COVID-19, casos confirmados y sospechosos, según grupo de edad por cada 10.000 habitantes

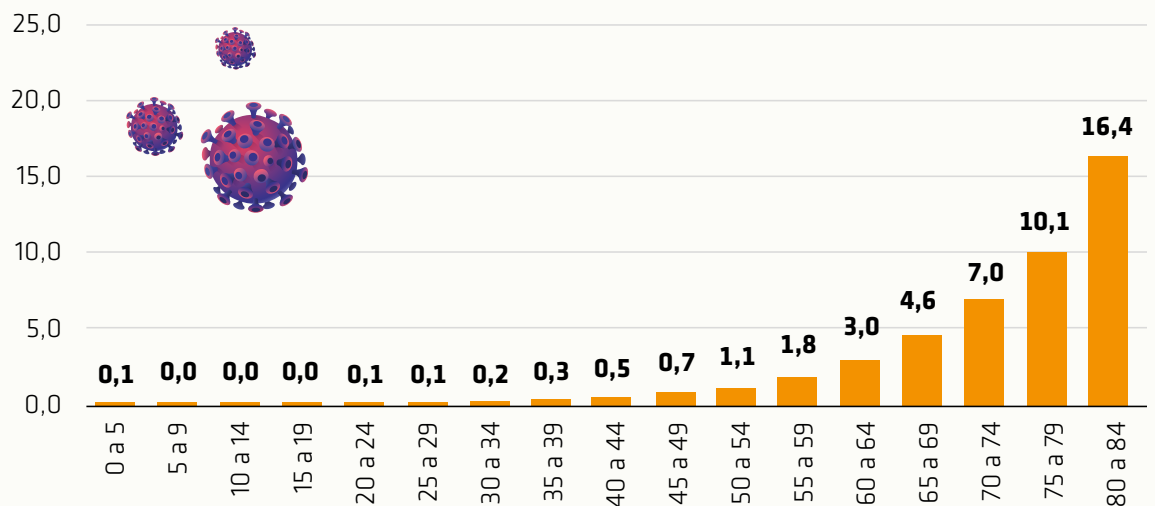




Foto: EGT-1 / Shutterstock.com

Existen otros aspectos que condicionan la mortalidad por coronavirus. Por ejemplo, la tasa de muerte de hombres fue de 16,1 por cada diez mil habitantes; frente a 9.2 de las mujeres. Especialmente también se da una concentración: el 51% de las muertes ocurrió en las cuatro principales ciudades del país, donde habitan el 33.3% de los colombianos⁶.

Por condiciones socioeconómicas, el virus afectó más a la población pobre y a las personas sin formación. Dos datos revelan este hecho: un 87.8% de los fallecimientos se dio en personas de estratos 1, 2 y 3, de las cuatro ciudades principales del país y el 77.7% de estas personas tenían como máximo una formación educativa de básica secundaria.

Las condiciones previas de salud son otro de los determinantes de la mortalidad por coronavirus. Personas con antecedentes de enfermedades crónicas y comorbilidades tienen, en general, una mayor probabilidad de agravarse y fallecer⁷.

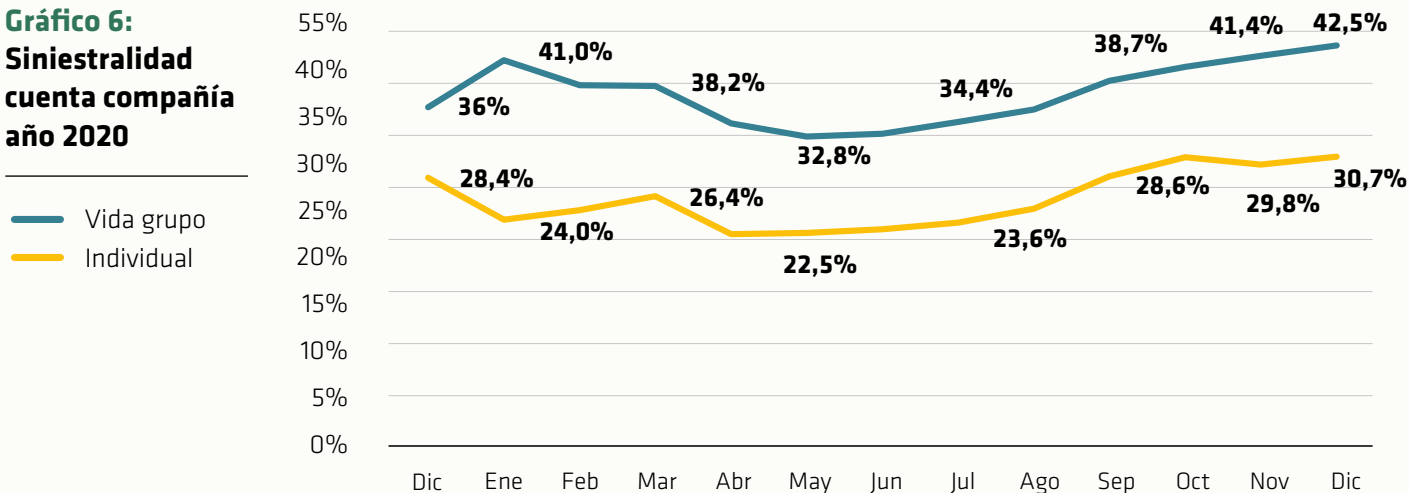
Fernando Mesquida, socio consultor de Milliman, ha estimado estos efectos para México. Los datos demuestran que personas con comorbilidades como hipertensión, enfermedades del sistema circulatorio, diabetes y obesidad fallecen en relación de 3 a 1 si se comparan con personas sin enfermedades previas⁸. Así mismo, la letalidad por COVID-19 para personas jóvenes con comorbilidades es diez veces mayor que para las personas sanas.

Efectos sobre la industria de seguros

El aumento de la mortalidad general, ocasionado principalmente por la pandemia, tiene efectos sobre los productos de vida, personas y retiro. En los primeros, al tratarse de productos que ofrecen una cobertura básica por muerte, el número de reclamaciones y la siniestralidad se incrementan. Los ramos de vida individual, vida grupo y el seguro previsional son los que se ven afectados de manera más directa⁹. Sin embargo,

6. Un estudio elaborado por Ricardo Rocha García para la revista *Borradores de Economía* del DNP, titulado «Un análisis espacial del contagio del COVID-19», encontró que los municipios más afectados por la pandemia tenían un récord histórico negativo de infección respiratoria aguda, mayores necesidades básicas insatisfechas y servicios públicos inadecuados, mayor densidad poblacional, superior densidad vial y número de aeropuertos internacionales, mayores temperaturas y velocidad del viento, y menor altitud, humedad y nubosidad.
7. La tasa de letalidad promedio de una persona que se hospitaliza en Colombia por COVID es del 30.9%. Si se pasa a cuidados intensivos, la tasa es del 61.3%. Datos tomados del INS.
8. Incluye cáncer, tabaquismo, asma, insuficiencia renal crónica y enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
9. El seguro previsional cubre los riesgos de muerte e invalidez de las personas que cotizan al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad del sistema pensional.

Gráfico 6:
Siniestralidad
cuenta compañía
año 2020



la magnitud en la afectación no es proporcional a la que se observa en los datos de la población general; esto es así porque no todas las personas están aseguradas y, además, las pólizas de vida¹⁰ incluyen edades de ingreso y de salida, preexistencias y exclusiones que limitan el riesgo asumido por las compañías de seguros¹¹.

Estimaciones realizadas por el equipo técnico de Fasecolda reflejan un deterioro sustancial de la siniestralidad cuenta compañía¹²; por ejemplo, en el seguro previsional este indicador podría deteriorarse entre un 17.5% y un 24.5%. El gráfico 6 ilustra este fenómeno para los ramos de vida individual y vida grupo. En los meses de marzo a mayo, en los que la población estuvo confinada, se presentó un descenso de entre un 4% y un 5% en el indicador; a partir del mes de mayo la siniestralidad crece entre un 8% y un 10%. Algo similar ocurre con el seguro previsional, que ha saltado cerca de un 10%.

La pregunta que surge de estos hechos tiene que ver con la evolución futura de la mortalidad y de la

siniestralidad. De una parte, está la pandemia en sí misma, cuya evolución es incierta; de otro lado, existen aspectos administrativos relacionados con desfase entre las fechas de ocurrencia de los siniestros, su aviso a las compañías, provisión contable y pago.¹³ Hasta el momento los datos evidencian que la tendencia de la siniestralidad de los últimos siete meses es creciente y sigue el ritmo de la pandemia. ¿Llegaremos al escenario previsto que tiene un máximo de deterioro del 24,5%?

Otros seguros que se han visto directamente afectados por el incremento en la mortalidad son los exequiales, cuya siniestralidad se ha incrementado el 13% a lo largo del año, por cuenta de los mayores gastos por servicios funerarios. Los seguros educativos, que cuentan con coberturas por muerte de tomadores y asegurados, también han evidenciado un deterioro del 11% en los siniestros pagados. En síntesis, todos los productos que tienen coberturas por muerte han aumentado su siniestralidad.

10. No así el seguro previsional.

11. También se debe considerar la mejora en las muertes violentas como un factor que alivia la siniestralidad para las compañías de seguros; esto en razón a que este tipo de muertes se concentran en personas en edad productiva.

12. Mide la razón entre los siniestros incurridos y las primas devengadas por las compañías.

13. Así mismo, se deben tener en cuenta aspectos relacionados con los reaseguros que se han contratado para cubrir este tipo de riesgos.




➔ Los efectos de la pandemia sobre la mortalidad en Colombia han sido importantes y se situaron por encima de lo esperado por la industria¹⁵.

Los productos de retiro, por su parte, podrían mejorar sus resultados con la pandemia. Esto ocurriría para las rentas vitalicias, las rentas voluntarias, las pensiones voluntarias y las conmutaciones pensionales. En este caso, el incremento en la mortalidad, ocasionado por el COVID-19, podría suponer la terminación de obligaciones de rentas y pensiones y la liberación de las reservas técnicas provistas para tal fin. Este efecto debería dilucidarse una vez se cuente con la información necesaria.

Otros productos de personas, como salud o los seguros de accidentes personales, se han visto afectados de manera indirecta por la pandemia. En el primer caso, el incremento en el riesgo asociado con la enfermedad, sumado a una mayor disposición de los hogares a pagar por este tipo de coberturas, han ocasionado un aumento de las primas y una caída de la siniestralidad, asociada con un menor uso de los servicios ambulatorios, de hospitalización y cirugía en clínicas y hospitales. En el caso de accidentes personales, las nuevas dinámicas escolares, la menor colocación de tarjetas de crédito y la reducción de los viajes domésticos e internacionales han tenido un efecto negativo sobre las ventas y un descenso de la siniestralidad.

Reflexiones finales

Los efectos de la pandemia sobre la mortalidad en Colombia han sido importantes y se situaron por encima de lo esperado por la industria¹⁴. El crecimiento interanual y el exceso de mortalidad, cercano al 29%, así lo confirman. Esta mortalidad se ha concentrado en grupos específicos de población por edad, genero, ubicación, estado de salud previo y condición socioeconómica. Se espera que este sea un choque de una única vez y que se prolongue durante el año 2021, aun cuando el programa de vacunación se encuentra en desarrollo.

La magnitud y la duración de este impacto son difíciles de estimar, pero podrían deteriorar la siniestralidad entre un 17% y un 24% por encima del promedio anual de los últimos cinco años. La duración puede ser de 18 meses, si se tiene en cuenta que la afectación inició a mediados del año 2020. Con estas cifras, el costo financiero por cuenta de la pandemia podría ser del orden de los 764.000 millones para los ramos de vida, personas y seguridad social que cubren el riesgo de muerte. 

14. Una encuesta realizada por Fasecolda y Milliman para la industria colombiana en el mes de julio de 2020 situó las expectativas del impacto de las mortalidad entre un 1% y un 25% para la mayoría de las compañías (70% de las mismas).

15. Una encuesta realizada por Fasecolda y Milliman para la industria colombiana en el mes de julio de 2020 situó las expectativas del impacto de las mortalidad entre un 1% y un 25% para la mayoría de las compañías (70% de las mismas).