

ANTONIO DE MENDOZA CASAS. Actuario

INCIDENCIA DE UNA PANDEMIA EN LAS PROVISIONES DEL SEGURO DE VIDA

Introducción

El seguro de vida ha sido tradicionalmente un seguro que se denomina «técnico» por antonomasia y ello a pesar que los cálculos de otros riesgos, denominados genéricamente como no vida, son por lo menos tan técnicos como el de vida.

Sin embargo, el seguro de vida ha tenido la ventaja de poder estimar el riesgo con márgenes muy estrechos gracias a disponer de estadísticas frecuentes y con técnicas depuradas que respondían a una experiencia dilatada que permitieron elaborar periódicamente tablas de mortalidad. Es más, es un seguro estadísticamente en vanguardia, asumiendo inmediatamente la repercusión de técnicas que bordean la ciencia ficción como la utilización de la genética, tal como apunta Francisco Alonso¹.

Ahora nos enfrentamos a unas perspectivas que pueden representar desviaciones de importantes en las tasas de mortalidad, debido a que las «catástrofes» de diverso tipo, produciendo un alto número de víctimas, son susceptibles de repercusiones significativas en el seguro.

Desde el punto de vista humano y científico es fundamental conocer si el número y la intensidad de las catástrofes ha sufrido un incremento o no,



tal como los medios de comunicación sensacionalistas nos anuncian destacando las posibles modificaciones climáticas y de toda índole. Sin embargo, a efectos de la repercusión en el seguro es irrelevante si efectivamente el número de catástrofes está aumentando o no, ya que lo que nos importa es si los sujetos expuestos al riesgo están asegurados o no y a partir de ahí, estudiar la frecuencia e intensidad. En este sentido, el crecimiento de la urba-

nización y el aumento exponencial de bienes y personas aseguradas genera que las situaciones catastróficas afecten al seguro de manera mucho más intensa que en un próximo pasado en el que el grado de aseguramiento era bajo.

«MUNICH RE» (28-09-2005) estima que las repercusiones sobre el seguro de los recientes huracanes «Katrina» y «Rita» serán de entre 30.000 y 60.000 millones de dólares el primero y entre 5.000 y 10.000 millones de dólares el segundo.

Remitiéndome sólo al seguro de vida, voy a referirme exclusivamente a la posibilidad de una pandemia de grandes proporciones, a pesar de que una catástrofe natural tendría también una repercusión importante en el seguro sobre la vida.

Antecedentes históricos de pandemias y un ejemplo reciente

A lo largo de la historia se han producido pandemias numerosas veces, alcanzando a más de la cuarta parte de una población numerosa, como por ejemplo la «viruela», que asoló el Imperio Romano en el siglo II, se estima que mató a más de un tercio de su población del Imperio, o la peste en el siglo VI que significó la muerte de la cuarta parte de la pobla-

ción del Mediterráneo oriental en el Imperio Bizantino.

Puede pensarse que actualmente existen más medios que impedirían una peste de estas proporciones, pero la situación actual más bien inclina a pensar lo contrario, pues los tipos de amenazas también se han modificado, tanto por efecto de la contaminación como por el uso inadecuado de los antibióticos. Al mismo tiempo, la universalidad de las comunicaciones y las dificultades de su control hacen posible que difusión de una pandemia sea prácticamente fulminante.

En este escenario, la rápida mutación de un virus para el que no estamos preparados, teniendo en cuenta los medios de comunicación actuales, afectaría a toda la población mundial, sin posibilidad de administrarles medicamentos de manera eficiente.

Un ejemplo bastante próximo lo tenemos en una epidemia de gripe de grandes proporciones en 1918, que se estima que produjo unos 50 millones de fallecimientos en el mundo.

La mortalidad de la llamada gripe española —que por cierto se inició en 1918 entre los soldados americanos en un campamento de Kansas—, entre finales de 1918 y 1919, se estima que produjo solamente en España unos 300.000 fallecimientos².

La población española en 1920 era de 21.389.842 (datos del INE) y la población española estimada para el 1-1-2006 es de 43.483.912 (datos del INE) o, lo que es lo mismo, en el período considerado la población se ha multiplicado por 2,033.

Si establecemos como hipótesis razonable que los efectos de una pandemia podrían alcanzar una mortalidad semejante a la de 1918 en el año 2006, tendríamos un número de fallecidos en España debidos solamente a esta causa de unas 610.000 personas.

Otro ejemplo más reciente es el del SIDA, que es la pandemia actual más letal. Su repercusión en la sociedad alcanza una resonancia mucho menor de la que lógicamente le corresponde-

ría debido por un lado a que es una enfermedad con un período de incubación muy largo, lo que da lugar a que sus efectos no se manifiesten de inmediato, y por otro la mayor parte de la sociedad la percibe como propia de elementos más bien marginales, los llamados grupos de riesgo (homosexuales y drogadictos), cuando lo cierto es que actualmente se sabe que una alta proporción de contagios se produce entre heterosexuales en circunstancias distintas a la de los grupos de riesgo.

Según datos de ONUSIDA, el número de infectados existentes en el año 2002 en el mundo era de 42 millones de personas, con un incremento anual de 5 millones y el de fallecidos a causa de la enfermedad de 3,1 millones. Los datos estimados para España eran de 250.000 personas contagiadas de VIH y según datos oficiales del Ministerio de Sanidad unos 6.300 portadores han desarrollado la enfermedad con una tasa de mortalidad del 53%.

La exposición de estos dos ejemplos, solamente tiene por finalidad mostrar que la posibilidad de que se produzca una pandemia de grandes proporciones es un peligro real, que de alguna forma tienen que tener en consideración los actuarios al aplicar las tablas de mortalidad, ya que las tablas de mortalidad se renuevan en períodos cada vez más cortos. El propio Reglamento de Seguros exige en su artículo 34 c) que el período de observación considerado en la elaboración de las tablas de mortalidad no podrá ser anterior en más de 20 años a la fecha de cálculo de la provisión.

En el apartado siguiente se hace una estimación de las dimensiones máximas que puede alcanzar una pandemia remitiéndonos a la que con más probabilidad se producirá a corto plazo y que, dicho sea de paso, ya aparece en los medios de comunicación no especializados incluso con cierto sensacionalismo.

Panorama actual

No entramos en consideración del SIDA como pandemia, ya que es una enfermedad con la que convivimos y que, si bien no tiene todavía curación, en los países desarrollados un intenso tratamiento permite prolongar la vida del enfermo crónico que lleva una vida casi normal, y por tanto a efectos del seguro será una enfermedad más a tener en cuenta en la selección de riesgos.

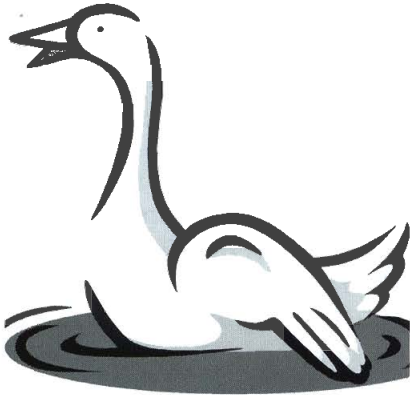
Nos referiremos a la gripe, que es una enfermedad que se manifiesta cíclicamente con intensidad variable. Casi todos los informes científicos coinciden en que se producirá a corto plazo una nueva epidemia de gripe con una mortalidad muy alta y se teme que esta sea la «gripe del pollo».

Actualmente, las muertes que se han producido por la gripe aviar han sido consecuencia del contagio directo de aves a humanos. El salto cualitativo que la convertiría en una pandemia, sería el contagio entre humanos como consecuencia de una mutación del virus, que se considera como inevitable. Los interrogantes se centran sobre todo en el plazo en que se producirá la epidemia, su extensión e intensidad.

La posibilidad de que se produzca una gran epidemia a corto plazo, ha saltado de los medios científicos especializados a la prensa diaria, de tal forma que en «El Mundo» (30-09-05) se dice que, según advertencia de la ONU, es inminente que se produzca una gran pandemia con una mortalidad entre 5 millones y 150 millones. Días después, una declaración oficial de la OMS reducía la estimación a un arco entre 2 millones y 7,4 millones.

Datos todavía más recientes, publicados en *Science*³, parecen indicar que la cepa del virus de la gripe de 1918 es del mismo tipo que la que actualmente está prevista o temida como próxima.

Incluso desde el punto de vista de un profano, esto indica por un lado que la mutación es muy probable y



Actualmente, las muertes que se han producido por la gripe aviar, han sido consecuencia del contagio directo de aves a humanos. El salto cualitativo que la convertiría en una pandemia, sería el contagio entre humanos como consecuencia de una mutación del virus, que se considera como inevitable

por otro que posiblemente existan unas defensas latentes en el hombre superiores a las que se sospecha, con lo que la pandemia sería de débil intensidad.

En cualquier caso, inevitablemente, la comparación se establece con la gripe del año 18. Si se produjera una mortalidad que sí se acercara a la previsión más pesimista (unos 150 millones en el mundo), la cifra de sobremortalidad en el año 2006 en España sería del orden de 1.000.000 de personas o, lo que es lo mismo, el índice de mortalidad española se multiplicaría por 3,70, si se considera el número de defunciones del año 2004, según los datos del INE.

Una noticia periodística reciente⁴ dice que el asesor médico del Gobierno británico estima que el número de víctimas mortales en el RU, como consecuencia de la gripe aviar sería de unas 53.000, pero que podría llegar a las 750.000. Estas cifras están en consonancia con las estimaciones expuestas anteriormente y referentes a España.

En el caso de producirse el suceso menos alarmante, que es de unos 2

millones en todo el mundo, las muertes en España como consecuencia de esa epidemia serían del orden de unas 24.000 personas o, lo que es lo mismo, una mortalidad que se incrementaría en un 7 u 8% en un año, si bien dada su probable mayor incidencia en las edades con mayor índice de aseguramiento, el incremento de mortalidad en los colectivos asegurados de vida sería bastante mayor, pero aún así parece perfectamente asumible por el sector de entidades de seguro de vida.

Sin embargo, por la propia índole del seguro, las entidades de seguros deben trabajar con hipótesis menos optimistas. Es verdad que los medios actuales son mucho mayores que en el año 1918, pero también se estima que las mutaciones se han multiplicado y por tanto es altamente probable una mortalidad muy alta, hasta el punto que algunas estimaciones son mucho más alarmistas, pues trabajan con unas hipótesis de contagio entre el 10% y el 25% de la población afectada y un índice de mortalidad de los enfermos del 40%, en el caso de que la pandemia se produzca a muy corto

plazo y por tanto no existan medios para atenuarla.

Creo que una catástrofe de estas dimensiones, aunque entre dentro de lo posible, no merece tomarse en consideración, pero sí los datos o estimaciones publicados como alarma por la ONU, con el fin de que las autoridades sanitarias tomen medidas de previsión.

Los efectos en el turismo, comunicaciones y actividad económica serían demoledores incluso en el caso de baja intensidad, pero aquí sólo quiero referirme a los efectos económicos directos en las entidades de seguros de vida o decesos.

Las aseguradoras de vida, ¿podrían soportar que su mortalidad se multiplicara por 3,7? ¿Están preparadas para ello?

Los efectos sobre el seguro podrían ser mucho mayores, como se apuntó anteriormente, pues la curva de mortalidad por causa de la gripe española del 18 tiene forma de W, es decir que la mayor incidencia de la enfermedad se produce entre los 20 y 45 años, que es el colectivo de edad con mayor índice de aseguramiento.

Es decir, la mortalidad en los seguros de vida de riesgo podría multiplicarse por más de 4. Incluso en una situación en que se toma la hipótesis pesimista, podría dar lugar a una pérdida asumible si se distribuye a lo largo de los 30 años en que la mortalidad debería ser normal.

Es preciso que las compañías de seguros de vida, y por supuesto quizás con mayor razón las de decesos que no son más que seguros a vida entera, tomen medidas para constituir una provisión que atenúe los efectos económicos de una posible pandemia.

Especialmente vulnerables son las entidades de decesos, puesto que la provisión constituida para la cartera, según la Disposición Transitoria Tercera del Reglamento de Ordenación y supervisión de los seguros privados (RD 2486/1998, de 20 de noviembre), resultará totalmente insuficiente aun

en el caso de que alcanzase el 150% de las primas de cada año como establece la disposición. En la actualidad, la provisión media está lejos de alcanzar ese nivel y las repercusiones de una sobremortalidad de las características descritas en su grado medio no sería soportable ni siquiera teniendo en cuenta las peculiares condiciones contractuales con gran parte de las agencias y que todavía se aproximan a una especie de franquicia.

La creación de una provisión de estabilización para situaciones catastróficas es la única medida que está al alcance de una entidad de seguros, que estimo debería alcanzar al menos lo suficiente para cubrir en un año una mortalidad de un 100% superior a la estimada en tablas o mejor aún semejante a la de Responsabilidad Civil derivada de riesgos nucleares del 300% de las primas, como se establece en el propio Reglamento de Ordenación y supervisión de los seguros privados (RD 2486/1998, de 20 de noviembre), en el artículo 45. Las circunstancias y la forma en que debe constituirse la provisión de estabilización en este artículo, aunque no está pensado para el seguro de vida, es en este caso perfectamente asimilable al mismo.

El problema planteado actualmente es que al parecer estamos ante un peligro inminente y por tanto, a partir de la decisión de constituir una provisión de estabilización, debemos arbitrar la forma de constituir una parte importante de forma acelerada.

A medio plazo, de 10 a 20 años, el sistema de cálculo del importe de esa provisión es algo de lo que se dispone de alguna experiencia, siquiera sea elemental, puesto que en medios científicos se estima que se produce 3 ó 4 veces por siglo.

Es cierto que las estimaciones de los científicos se mueven en un arco tan amplio que puede parecer inútil, como el expuesto de entre 5 y 150 millones de muertes. Incluso este margen puede que esté sesgado por condiciona-

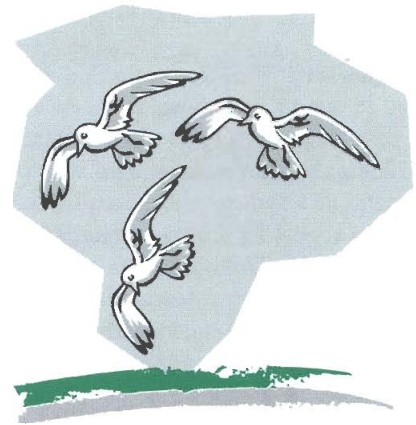
mientos políticos y económicos, sin embargo las estadísticas del último siglo darían al menos una orientación para estimar las desviaciones de siniestralidad anuales en las que tengan incidencia causas diferentes, que una vez depuradas, como pueden ser las guerras, seguramente la más destacada sea la de la gripe.

Conclusión

La mortalidad por gripe, en el caso de la «gripe española», como se ha dicho, presenta una curva en W en lugar de una rama de parábola. Con toda probabilidad, «la gripe del pollo» presentará un comportamiento parecido, con lo que la incidencia sería más alta precisamente en el segmento de población con mayor grado de aseguramiento y por tanto la repercusión económica en el seguro de vida podría ser demoledora.

Dado que esta provisión no se puede constituir de golpe, un período razonable para acumular una provisión significativa sería de 5 ó 6 años, por un lado incrementando la prima de riesgo entre un 5% y un 10% a repercutir en el asegurado y por otra anticipando la provisión cada entidad de seguros con cargo a reservas y a beneficios.

Teniendo en cuenta lo inminente de la pandemia, las autoridades de control deberían no sólo permitir, sino incluso propiciar una elevación inmediata de las primas de riesgo, al menos durante tres años, del orden del 10% al 20%, con la garantía que la mayor parte de esta provisión extraordinaria se devolvería en un determinado plazo en caso de no producirse el evento, o bien podría emplearse en elevar el capital garantizado para caso de muerte.



La mortalidad por gripe, en el caso de la «gripe española», como se ha dicho, presenta una curva en W en lugar de una rama de parábola. Con toda probabilidad, «la gripe del pollo» presentará un comportamiento parecido, con lo que la incidencia sería más alta precisamente en el segmento de población con mayor grado de aseguramiento y por tanto la repercusión económica en el seguro de vida podría ser demoledora

Dado que todos los informes científicos coinciden en afirmar que es inevitable la aparición 3 ó 4 pandemias cada siglo, la constitución de una provisión, destinada a cubrir este evento, debería continuar de manera indefinida hasta alcanzar un determinado nivel, si bien lógicamente de manera regular con una repercusión en las primas más modestas. ■

NOTAS.

- 1 FRANCISCO ALONSO, «¿Qué fue de la genética?» en *Actuarios*, n.º 23 (julio- agosto 2005).
- 2 Para hacerse una idea de la magnitud que representa esta sobremortalidad, baste poner como ejemplo que la sobremortalidad de cada uno de los años de la guerra civil, incluyendo las muertes en el frente y las víctimas de asesinatos y represión, fue aproximadamente la mitad, con una población bastante superior.
- 3 *Science* 2005, 310; 77-80.
- 4 *La Razón*: 17-10-05