

Alcohol y Seguro



El alcoholismo, bien como abuso en el consumo de alcohol o bien como dependencia de esta sustancia, es un patrón patológico crónico que obligatoriamente debe ser revisado en los candidatos para la contratación de un seguro de vida: en nuestro país representa la tercera causa de mortalidad.

En España, el alcohol es la droga más consumida. Se estima que, entre el 7 y el 10 por ciento de la población española tiene problemas de dependencia; más de 14.000 muertes anuales pueden ser atribuidas al alcohol, incluidas un porcentaje entre el 30 y el 50 por ciento de las causadas por accidentes de tráfico y el 30 por ciento de las motivadas por accidentes laborales.

El número de alcohólicos supera los 3.000.000, lo que provoca que el Esta-

do emplee más de 200.000 millones de ptas. en su tratamiento clínico.

Medida del consumo

Para establecer una medida equivalente a nivel general del consumo de alcohol, se emplea el concepto de "unidad de alcohol", que es igual a 10 gramos de alcohol puro. De forma aproximada esta unidad equivale a 300cc de cerveza (una caña), a 100cc de vino (un vaso) o a 25cc de licor de alta graduación (un trago o un tercio de copa de coñac, whisky, ginebra...).

La mujer tiene menor tolerancia, por tener una actividad menor de la alcohol-dehidrogenasa gástrica, enzima inicial en el metabolismo y absorción del alcohol a nivel de la cavidad gástrica.

Clasificación según el consumo

En función del consumo habitual, atendemos al siguiente cuadro para la calificación del bebedor con riesgo:

Bebedor con riesgo	Consumo habitual
Hombre hasta 65 años	> 4 unidades al día 0 > 14 unidades a la semana
Hombre mayor de 65 años	> 3 unidades al día 0
Mujer	> 10 unidades a la semana

Bebedor en exceso

Será aquel que tome cantidades significativamente superiores a las del umbral del bebedor con riesgo, aunque sin constatar la dependencia física. Pueden existir episodios de incumplimientos personales o laborales, así como problemas legales (pérdida del permiso de conducción) relacionados con situaciones de intoxicación grave.

Alcohólico con dependencia

En él se observan, en los últimos tres meses, al menos dos de las siguientes circunstancias:

- Tolerancia (menor efecto con la misma dosis o con un aumento progresivo en el consumo).
- Síndrome de abstinencia o necesidad de uso continuado para evitarla.

- c. Uso de mayores cantidades que las deseadas en un principio según criterio del propio consumidor.
- d. Deseo y/o fallo en la intención de suspender el consumo.
- e. Tiempo prolongado para recuperarse de los efectos del alcohol.
- f. Reducción importante de actividades ocupacionales, recreativas o sociales.
- g. Uso a pesar de saber que el alcohol disminuye el estado físico y psíquico.

Proceso de selección ante el bebedor en exceso o dependiente

Son necesarios los siguientes pasos:

- Determinación del consumo actual y pasado de vino, cerveza o licores.
- Historia familiar: se manifiesta un componente genético importante.
- Historia clínica (se asocian otras patologías):
 - Consumo de otras sustancias tóxicas (tabaco, drogas).
 - Riesgo VIH; se da una alta correlación entre estas dos patologías.
 - Accidentes.
 - Depresiones o estados de ansiedad.
 - Insomnio.
 - Anorexia.
- Identificación del bebedor con riesgo o en exceso; se debe preguntar:
 - ¿Bebe en ocasiones bastante más de lo que es habitual?
- Identificación del alcohólico; se deben realizar las siguientes preguntas, resumidas en las letras que forman la palabra inglesa "CAGE" (Cut down-Annoyed by criticism-Guilt-Eye opener drinker) y que implican una clara dependencia del alcohol:
 - C= ¿Trata Ud. de cortar y se encuentra que le es difícil? (Falta de control)
 - A= ¿Le fastidian las críticas de familiares o amigos por el uso de bebida?

G= ¿Se siente Ud. deprimido o culpable por culpa del vino, del licor...

E= ¿Tiene que beber por las mañanas?

Cuando la respuesta es positiva en 2 de las 4 preguntas la sensibilidad alcanzada para definir al alcohólico es del 60 al 95% según estudios. La prueba es menos sensible en personas por encima de los 60 años.

Pruebas de laboratorio y síntomas clínicos

Las manifestaciones clínicas varían mucho según los individuos, pero básicamente se puede considerar que se presentan tres fases:

- Infiltración de grasa en el hígado. Esta alteración sólo se reconoce de forma clara en la biopsia, y de forma menos segura con el aumento del brillo del hígado en la ecografía.
- Elevación de transaminasas en sangre y agrandamiento de la glándula hepática, que se puede hacer palpable en la exploración física (hepatomegalia).
- Tras varios años de evolución, se suele producir una retracción o empequeñecimiento del hígado y un aumento de su dureza (cirrosis).

En las dos últimas fases, se puede producir la hepatitis alcohólica, que se reconoce por el deterioro brusco de la condición general del solicitante y por

una elevación muy acentuada de las pruebas hepáticas-transaminasas.

Además del daño hepático, el alcohólico puede presentar otras complicaciones:

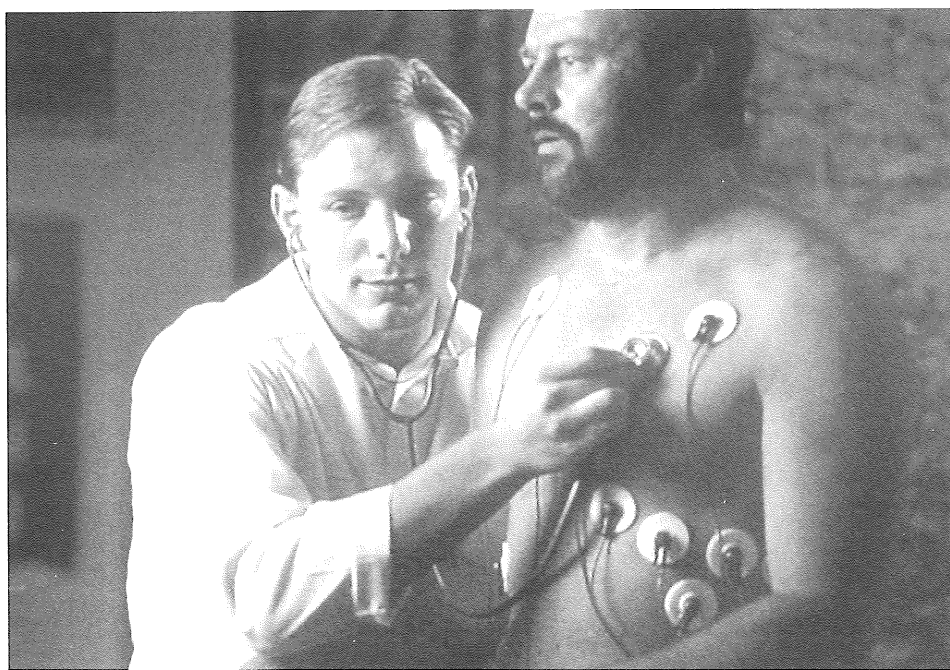
- Cáncer implantado sobre un hígado muy deteriorado.
- Cáncer esofágico y gástrico.
- Neuropatía periférica.
- Discrasias sanguíneas.
- Miocardiopatía alcohólica.
- Pancreatitis.
- Síndrome de abstinencia, con alucinaciones y deterioro del sistema nervioso.

Tarificación

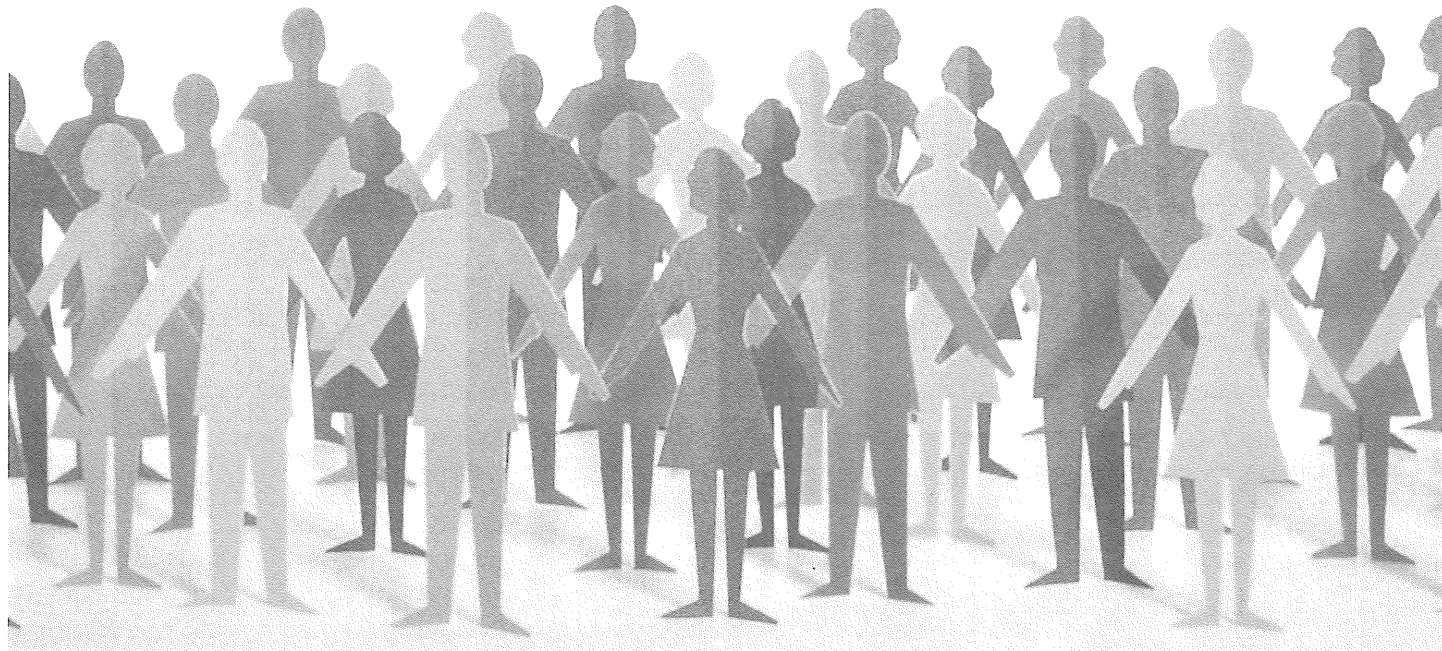
El bebedor moderado se tarificará como riesgo agravado en función del consumo y, habitualmente, se evaluará una agravación del riesgo hasta un límite máximo del 100%.

Para ingestas superiores, que denoten abuso o riesgo excesivo, se aconseja un tratamiento individualizado más severo y, en muchos casos, el aplazamiento de la contratación hasta que se suspenda el hábito, de forma completa, durante un período de entre uno y dos años.

La dependencia alcohólica se tarificará sólo si se comprueba una abstinencia total superior a 2 años y no se presenta una historia de hepatomegalia, de cirrosis hepática o de cardiomiopatía.



La Retención en el Reaseguro de Vida



Al igual que ocurre para el resto de los seguros, y de forma acentuada por las especiales características del Ramo -contratos a largo plazo, interés garantizado, siniestro igual a suma asegurada, acumulación de garantías-, el programa de reaseguro de Vida tiene una influencia decisiva en los resultados netos finales que una aseguradora pueda obtener, tanto en el plano técnico como en el financiero. A la hora de planificar el reaseguro, son muchos los factores a considerar; uno de los más importantes y más difíciles de determinar es el nivel de retención.

Legalmente, la única obligación que afecta a las entidades aseguradoras consiste en establecer los plenos de retención de tal modo que guarden relación con su capacidad económica al objeto de preservar el adecuado equilibrio técnico-financiero. A partir de este postulado genérico, se intenta que la retención, en combinación con el coste de la cobertura, permita y facilite la finalidad del reaseguro.

Objetivos del Reaseguro de Vida

En el reaseguro del Ramo de Vida son posibles dos objetivos, los cuáles a veces se presentan de forma simultánea:

- La transferencia de riesgo.

- La financiación y el apoyo al crecimiento.

Considerando el objetivo de transferencia de riesgo, la retención debe ser tal que ciertamente proteja a la cedente contra las desviaciones de resultados provocadas por las fluctuaciones que se puedan producir en el número y en el importe de los siniestros.

Si atendemos al objetivo de financiación, se fijará la retención en un punto que posibilite el balance óptimo entre las necesidades de la cedente y el coste del reaseguro.

Aunque en este comentario nos referimos de forma general al Ramo de Vida, es habitual que una misma aseguradora trabaje con diferentes retenciones en función del tipo de negocio (individual o colectivo), del tipo de producto (temporal, seguro de amortización...), de los requerimientos de selección o de la calidad de los riesgos suscritos.

Principios generales

Es un principio lógico que el nivel de retención aumente según aumenta el tamaño de la entidad; conforme a la Ley de los Grandes Números, las desviaciones esperadas en la siniestralidad disminuyen a medida que aumentan los riesgos asegurados.

También la mayor homogeneidad de las sumas aseguradas favorece una disminución de la incertidumbre, permitiendo una retención más ajustada.

Por la ley de mercado, el precio de la cobertura de reaseguro es otro factor decisivo a la hora de determinar la retención. Será muy conveniente la realización de un análisis "coste-beneficio" de las diferentes alternativas, al objeto de determinar la que suponga una expectativa más rentable para la cedente.

Métodos

La determinación de la retención es un tema apasionante para los profesionales y estudiosos del reaseguro, lo que ha derivado en la existencia de diversos métodos que pueden ser aplicados para su cálculo.

Algunos se basan en aspectos técnicos, como la varianza de los siniestros en exceso de un determinado importe (Método Rosenthal) o la probabilidad de ruina ante un cambio de la retención (Método Pentikäinen). Otros en la construcción de complejos modelos que analizan la sensibilidad de diferentes variables ante cambios en el nivel de riesgo asumido por la cedente.

No obstante, existe una enorme dificultad para aplicar en la práctica estos

métodos. La diversidad de circunstancias de cada aseguradora y de cada cartera y los múltiples factores que influyen, en mayor o menor medida, en la capacidad de retención o en la idoneidad de su nivel, favorecen la utilización universal de métodos más sencillos y rápidos.

Determinación práctica de la retención

Conforme a la experiencia de NACIONAL DE REASEGUROS en nuestro mercado, las aseguradoras prefieren valorar los indicadores obtenidos mediante diferentes procedimientos:

a) Estudio de ratios que relacionan la retención con diversos parámetros:

- Patrimonio Neto.
- Encaje de Primas.
- Capital en Riesgo Máximo.
- Capital en Riesgo Medio.
- Capacidad del Contrato de Reaseguro.

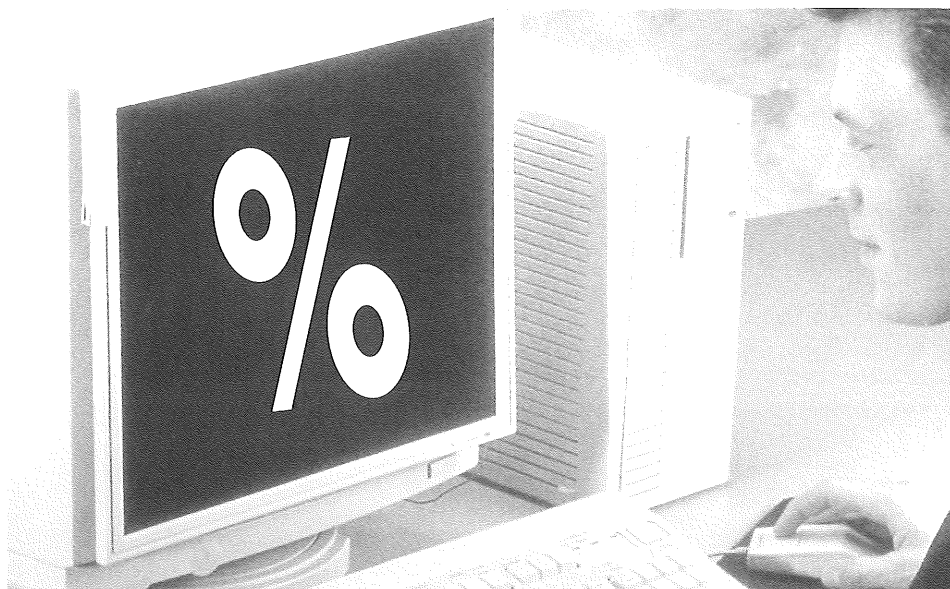
No existen valores de referencia generalmente aceptados para estos ratios. El método se basa en la continuidad; la entidad que haya disfrutado de un programa de reaseguro con resultados satisfactorios en los últimos años decidirá el mantenimiento de los ratios como objetivo para la renovación de sus contratos.

Además, resulta interesante el contraste de los ratios con los de otras entidades de similares características (tamaño, negocio, crecimiento, criterios de selección, experiencia de siniestralidad, etc...). Dadas las dificultades para encontrar aseguradoras tan semejantes que encajen y puedan ser utilizadas con fiabilidad en un proceso de este tipo, es aconsejable asumir con la máxima prudencia cualquier interpretación así obtenida.

b) Estudio del perfil de cartera:

Implica la realización de simulaciones que analicen:

- Número de riesgos cedidos.



- Coste de administración del reaseguro cedido.
- Coste de la capacidad de reaseguro a contratar.
- Siniestralidad esperada en la retención.

c) Estudio de los componentes financieros:

- Comisiones de adquisición.
- Reintegro de gastos de selección.
- Reintegro de gastos originales (ej; participaciones en beneficios).
- Recuperación de siniestros al contado.
- Participación en la cuenta de resultados del negocio cedido.
- Retención de depósitos de reaseguro.

La Retención, la Cedente y el Reasegurador

En todo caso, el problema de la cedente no se centra tanto en si la retención es alta o baja, como en si es apropiada o inapropiada para el logro de los objetivos del reaseguro.

Es importante recordar que el reaseguro cuenta con mecanismos aptos para ajustar su coste, sobre todo si se aplican sobre carteras cedidas de cier-

to volumen. Así, siempre dentro del rango de fijación de la retención que se considere viable, y en función de la calidad del negocio reasegurado, una menor retención puede posibilitar unas mejores condiciones económicas para la cedente, de tal forma que el coste final de reaseguro sea menor.

También es lógico que el reasegurador dedique un mayor esfuerzo de servicio cuando la retención permite un encaje de primas más significativo.

Revisión del nivel de Retención

Conviene tener en cuenta que variaciones de pequeña magnitud en el importe de la retención pueden provocar muchos inconvenientes administrativos y pocos efectos reales. Toda decisión en este sentido deberá estar motivada por razones consistentes:

- Importantes crecimientos de la cartera.
- Mayor seguridad en los resultados, basada en una mayor experiencia.
- Cambios significativos en el tipo de negocio o en los productos reasegurados.