

Longevidad y Seguro de Vida



Introducción

Está claro que lo que el ser humano se propone, de una forma u otra, acaba por conseguirlo.

Juan Ponce de León buscaba en 1513 la fuente de la juventud y hoy esta fuente se ha logrado, si bien no de una manera completa, sí en un alto grado.

No hay estadísticas de los tiempos de Ponce de León, pero podemos decir, sin mucho temor a equivocarnos, que la vida media del nacido estaría por entonces en torno a los 25 años. Con toda seguridad, la brevedad de esta esperanza de vida, ajada además por los muchos problemas derivados de la falta de conocimientos y de salubridad pública y por las enfermedades deformantes, mutilaciones y pestes que asolaban la sociedad de entonces, debió de contribuir a hacer más deseable la juventud como estado paralelo a la salud. Estamos

convencidos de que si la sociedad moderna se pudiera vincular al agua de un manantial determinado, nuestro amigo Ponce de León habría calmado su sed con el agua de esta fuente y sentiría haber logrado su sueño.

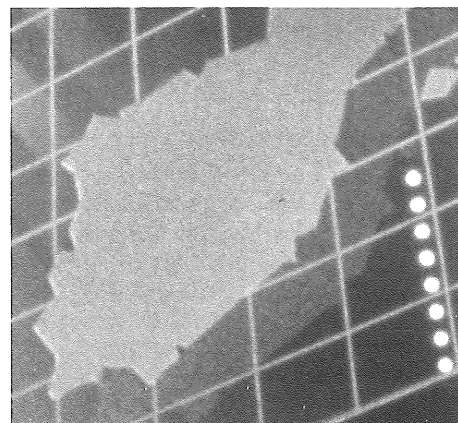
Datos actuales

Volviendo a la era contemporánea y, en concreto, al siglo que ahora acaba, podemos resumir los siguientes datos:

- En 1900 la esperanza de vida de los españoles era de 35 años. Hoy nuestra esperanza de vida es de 76,6 años para los hombres y 81,1 para las mujeres. O sea, que en este último siglo se ha logrado duplicar con creces la expectativa de vida.
- Los expertos en estos temas calculan que dentro de unos 50 años la longevidad en el hombre superará los 80 años y en la mujer los 85.

- En 1970 la población española de 65 o más años era del 9,7% y en el 2001 se prevé que alcance el 16%. Siguiendo con las predicciones, en el 2031, dentro de poco más de 30 años, el 20% de la población superará los 65 años.

- Los jubilados ya tienen o tendrán, como media, entre 25 y 30 años de vi-



da desde el momento de la jubilación hasta su muerte.

- Parece claro que determinados factores socioeconómicos cada vez más presentes en nuestra sociedad actual (estancamiento o disminución de la natalidad, mayores tasas de sobrevivencia con el consecuente envejecimiento global de la población, dificultades para aumentar los puestos de trabajo, etc.), de una forma u otra supondrán una mayor participación personal e individual en los gastos sociales, entre ellas las prestaciones médicas.

Ello será así por la incapacidad de los estados para sufragar unos gastos que siguen creciendo por encima de los gastos generales. El signo político de los gobiernos tendrá poco o nada que hacer ante unas cifras presupuestarias frías y reiteradamente contundentes.

- Hay datos claros sobre factores que disminuyen el tiempo de vida (sobrepeso, mal control de la hipertensión, tabaco y alcohol, sedentarismo, estrés, adopción de conductas de alto riesgo...) y factores que, por el contrario, tienden a aumentar la curva vital (ejercicio, dieta mediterránea, dieta hipocalórica, establecer en el ámbito personal los objetivos vitales para lograr "un estado de serena felicidad",...) En relación con este punto podríamos repetir lo que decía Cajal: "El arte de vivir mucho consiste en resignarse a vivir poco a poco".

Debemos pensar que con el caudal de conocimientos que el constante progreso pone a nuestro alcance, en todo caso la mejor manera de prolongar la vida, hoy por hoy, consiste en no acortarla.

Factores que influyen en la longevidad

En la longevidad se observa la influencia de 2 factores fundamentales:

1.- HERENCIA - SENESCENCIA. Hace ya muchos años que Graham Bell observó que la vida media de los hijos que tenían padres que habían alcanzado los 80 años era de 52,7 años. Por el contrario, si los progenitores no habían alcanzado los 60 años, la vida media se reducía a los 32,8 años. Hay una especie de reloj vital en cada individuo que tiene como característica una diferente carga en su batería, que está relacionada a su vez con la carga que tenía este reloj en sus padres. Los mecanismos de senescencia (el deterioro osteomuscular, la presbicia, la disminución de la capacidad auditiva...) parecen relacionados con la calidad de este reloj y su batería.



2.- EL MEDIO AMBIENTE. Hay factores que se pueden medir con relativa facilidad, como el tabaco, el sobrepeso o el alcohol. Y otros que son mucho más complejos de valorar, precisamente por las peculiaridades únicas del ser humano. Entre estos, se pueden mencionar el trauma psíquico o el ánimo vital, relacionado a su vez con el sentido de la felicidad.

Lo verdaderamente complicado del estudio de los factores de riesgo relacionados con la expansión o disminución de la curva vital es el solapamiento y la interacción de diferentes factores, que a su vez tienen interinfluencias que dependen de la naturaleza psíquica y genética de cada individuo. Así, si estudiamos la influencia del alcohol en la vida humana no podremos separarlo del estado de ánimo depresivo o del desempleo, que muchas veces acompaña al alcoholismo y, por tanto, no podremos saber qué grado de participación independiente han tenido en una muerte prematura el consumo de alcohol, la depresión y el desempleo.

Olshansky y sus colaboradores trataron de valorar cuál sería la vida de una población humana que consiguiera dominar las alteraciones crónicas y degenerativas, incluyéndose el cáncer y las alteraciones cardiovasculares, y llegaron a la conclusión de que la mortalidad podría reducirse en un 75% lo cual supondría acercarnos a una vida media de 85 años. Parece que los límites de la vida humana muy difícilmente podrán ser superados, debido a que el organismo y cada una de sus células tienen un potencial fijo de reproducción, de forma que cuando se han conseguido unas 50-60 divisiones o generaciones sucesivas, dejan de multiplicarse sin remedio aparente.

Calidad de vida

Hay un tema que muy probablemente tiene todavía más importancia que la cantidad de vida: su calidad.

Si el prolongar la vida implica, al parecer, un aumento correlativo del número de enfermos deprimidos, con osteoporosis, con enfermedad de Alzheimer, o con déficits importantes en la audición o en la visión, con incontinencia o cualquier otro grave mal, entonces debemos cuestionarnos si lo que estamos observando es realmente una mejoría o si esta mejoría sólo lo es en grado relativo.

Un artículo reciente y polémico (A.J.Vita-N.E.J.M Vol. 338-1035) llega a la conclusión de que cuando se dominan tres de los factores de riesgo más conocidos (tabaco, sobrepeso y sedentarismo, mediante la abstención en el hábito de fumar, el mantenimiento de un peso ideal -índice de masa de 22,5 a 26- y la realización de ejercicio -más de 120 minutos por semana-), no sólo se aumenta la sobrevivencia, sino que además se mejora la calidad de vida y se disminuye la dependencia de terceras personas.

Hace unos 18 años James Fries se opuso a la tendencia generalizada de aceptar que una longevidad prolongada suponga un mayor grado de incapacidad o disminución funcional. Los servicios de salud pública, una mejor nutrición, la prevención de enfermedades metabólicas, etc..., hacen que cada vez sea más rara la muerte prematura y que la mayor parte de las muertes se concentre entre los 75 y 95 años (curva vital cada vez más rectangular). La hipótesis de este autor era que dado que la vida humana tiene su límite en los 95

años (aunque en casos extremos y excepcionales se llegue a los 120), si se consigue retrasar la incapacidad funcional de las personas, se logrará una menor tasa general de incapacidades en el ámbito general.

Características de la "Persona mayor"

La persona mayor tiene unas características propias que cada vez se distinguen de forma más nítida:

- Un grado de dependencia progresivo de los servicios de salud, con aumento del gasto social que se genera.
- Un mayor miedo a perder su salud, lo cual aumenta por encima de las necesidades reales el gasto de asistencia médica; se realizan muchas veces pruebas de dudosa necesidad o se toman medicamentos totalmente prescindibles.
- Una mayor tendencia a la soledad y consecuentemente a la depresión.
- Predisposición al aislamiento, en parte por la conducta de la sociedad actual, competitiva hasta extremos nocivos, con una minusvaloración clara de la experiencia y de la acumulación de conocimientos y sabiduría de las personas mayores y con una sobrestima, en cambio, del joven con mayor agilidad física y agudeza en los sentidos.
- Como fruto de todo lo anterior, surge un estado anímico de inseguridad que se va agravando de forma progresiva con la pérdida o el abandono de amigos y conocidos, o al ver como estos se aíslan de forma definitiva al adquirir una demencia o un estado de incapacidad física manifiesta.



Cambios en la práctica médica y posibilidades futuras

En la práctica de la medicina del seguro de vida hemos observado en los últimos años como la edad de contratación para un seguro de vida ha ido aumentando de forma importante. Hace pocos días hacíamos un reconocimiento a una persona a punto de cumplir los 80 años y es muy frecuente observar candidatos a un seguro de vida por encima de los 65 años. Esto era una rareza hace 20 años.

Surge en el horizonte un campo de magníficas posibilidades, un mercado potencial verdaderamente sorprendente donde se combinarán el factor social de los seguros de vida con una valoración cuidadosa y personalizada para hacer viables los productos del futuro.

Es necesario considerar los siguientes extremos:

- Está claro que la población de jubilados y de personas mayores, pero en buen estado físico, aumentará en los próximos lustros.
- Estas personas, por el ahorro logrado a través de sus fondos de pensión o pensiones del estado, tendrán una buena capacidad económica.
- Las personas en estos grupos de edad estarán interesadas en planes de cobertura para el caso en que su capacidad funcional se deteriore y requieran asistencia de terceros y

residencias especiales. Lo primordial para ellos será conservar su estado de salud, no tanto obtener una cobertura para su familia, ya habitualmente no dependiente de ellos.

- Se tendrá en cuenta que se tratará de seguros con definición de siniestralidad mucho más compleja que el seguro de vida clásico, donde el asegurado vive o muere. Se producirán, como en todas las coberturas donde entra en juego una valoración de la situación del asegurado que reclama el siniestro, diferencias importantes de criterio.
- Como consecuencia de lo anterior, surgirá una cuantificación muy cuidadosa para determinar el riesgo en personas por encima de los 65 años.

Estratificación del riesgo en las personas mayores

Desde la experiencia y perspectiva del Servicio de Selección de una empresa reaseguradora de Ramos Personales, como NACIONAL DE REASEGUROS, nos atrevemos a apuntar algunos factores que se valorarán a la hora de conceder un seguro de incapacidad física o mental. Estos factores, y otros más, serán los que determinen la confección de los diferentes cuestionarios para personas mayores de 65 años, ajustados a las nuevas tablas que necesariamente irán apareciendo y que harán referencia a grupos de diferente riesgo en personas longevas.



HERENCIA GENÉTICA

- Edad de los padres: actual o al morir.
- Taras genéticas familiares.
- Resultado de pruebas genéticas si se han realizado (las pruebas genéticas, consideradas como tales, no están permitidas en la industria del seguro de vida, pero sí el solicitar los resultados de las pruebas ya realizadas).

HÁBITOS

Tabaco, alcohol, consumo de drogas. Se considerará de una manera más cuidadosa el consumo actual (con pruebas mejoradas de comprobación) y pretérito, en cada una de las fases de la vida (antes de los 20 años, de los 20 a los 50 años y por encima de los 50 años).



USO DE SERVICIOS MÉDICOS

Se tendrá en cuenta número de hospitalizaciones y la media de visitas médicas por año, así como el grado de control y revisiones de las anomalías declaradas y, en especial, de las alteraciones metabólicas conocidas y de la hipertensión arterial.

SITUACIÓN PERSONAL Y FAMILIAR

Se valorará el estilo de vida, situación en relación con la familia, dieta y grado de ejercicio, dedicación y estado de salud física y mental y tipo de actividades llevadas a cabo en el presente. Incluso se podría llegar a valorar el grado de satisfacción vital o grado de felicidad que exprese la persona, ya que está claro que la persona con sensación de ser útil a los demás, o a la sociedad en general, capaz de realizar un cometido, vive más y mejor que la persona con sensación de marginación o derrota.

Según el Doctor Llaveró, catedrático de psiquiatría, la longevidad también tiene que ver con la actividad mental, de forma que las personas que utilizan un lenguaje más rico, que piensan más y que más interés demuestran por los temas culturales, viven más. Un lenguaje más rico y una actividad mental intensa son mucho mejor para el cerebro que las vitaminas o los psicofármacos.

Con la información recogida acerca de los factores citados, se podrá seleccionar

un grupo importante de personas que serían candidatas a seguros de vida y de asistencia médica y personal, y que tendrían por tanto una tranquilidad, por lo menos razonable, en cuanto a la provisión de sus necesidades vitales y médicas futuras.

Todo lo anterior se encuentra en un estado incipiente o de desarrollo inicial en España, pero ya se han dado múltiples pasos en otras sociedades más dinámicas de nuestro entorno.

Seguro de Cuidados a Largo Plazo

El seguro LTC (Long Term Care) se ha desarrollado en gran escala en Estados Unidos, con una progresión creciente desde el principio de los años 70. A finales de 1995 se habían vendido 4,35 millones de pólizas.

De la experiencia internacional se pueden obtener las siguientes conclusiones.

- Este tipo de seguros debe suponer un suplemento de cobertura a los sistemas de seguridad social.

De aquí se deriva que los gobiernos deban promocionar o desgravar, en una proporción ciertamente importante los gastos dedicados a este tipo de seguros.

- El diseño de este tipo de productos debe ser considerado con cuidado y tener en cuenta que los planteamientos deben contemplar horizontes de cobertura prolongados y ser capaces de adaptarse a diferentes grados de prestación, según el estilo de vida y necesidades reales de la persona asegurada.
- Los condicionados de las pólizas deben ser claros y simples, para que no se susciten dudas sobre el alcance y la forma de la cobertura.

Conscientes de que en los próximos años el seguro de Vida orientado hacia este creciente segmento de la población, los mayores de 65 años, supondrá uno de los elementos básicos en el desarrollo de las entidades que operen en el Ramo, **NACIONAL DE REASEGUROS** trabaja en la investigación de las circunstancias específicas de nuestro entorno para este tipo de riesgos y en la creación del soporte actuarial que posibilite la puesta en marcha de productos que respondan eficazmente a las necesidades de nuestro mercado.

SELECCION

Depósito legal: M-344-97. Impreso en España

VIDA

SELECCION VIDA es una publicación editada por el Dpto. Técnico de NACIONAL DE REASEGUROS, S.A. en colaboración con INTERCLINIC. Zurbano, 8 - 28010 Madrid