The background of the page is a close-up, blue-tinted photograph of a medical ECG (heart rate) strip. A silver stethoscope is resting on the right side of the strip. The ECG lines are clearly visible, with some labeled 'aVL' and 'aVF'.

## ¿Qué está cambiando en la selección de riesgos de los seguros personales?

---

Ana Luisa Villanueva  
Directora Médica Vida, Salud & Accidentes MAPFRE RE.  
Madrid - España



La selección de riesgos es el proceso que nos permite evaluar y clasificar adecuadamente la situación adversa o riesgo que queremos asegurar para fijar un precio justo a su cobertura.

En el caso de los seguros personales debemos tener en cuenta que el compromiso que se adquiere es, en la mayoría de los casos, de larga duración.

Por lo tanto, para evitar desequilibrios, es necesario crear criterios homogéneos de valoración que permitan un trato equiparable en situaciones similares y la aceptación de otras circunstancias que anteriormente no serían susceptibles de aprobación.

De esta forma podemos ofrecer un precio más justo y adecuado a la cobertura que se demanda, aunque esta no es la única conclusión de una buena selección de riesgos.

## El entorno del mercado actual

El momento en el que nos encontramos nos ha obligado a un replanteamiento del consumo que conlleva:

- ▶ Un análisis de los productos para hacerlos más competitivos tanto en precio como en coberturas.
- ▶ Una venta mucho más personalizada, prestando una atención especial a las características y necesidades del cliente.

Además, se ha experimentado un aumento en la regulación de nuestro mercado que está afectando a todas las áreas: protección de datos, utilización de la información genética, test de determinación de drogas e HIV, entre otras. La aplicación de los criterios de igualdad para evitar la discrimi-

**La selección de riesgos es el proceso que nos permite evaluar y clasificar adecuadamente la situación adversa o riesgo que queremos asegurar para fijar un precio justo a su cobertura**



minación ha supuesto para el mundo del seguro un duro golpe, ya que no va a permitir la utilización de ciertos criterios, tales como el sexo, a la hora de diferenciar los riesgos. La edad va a ser el próximo cambio que analicemos.

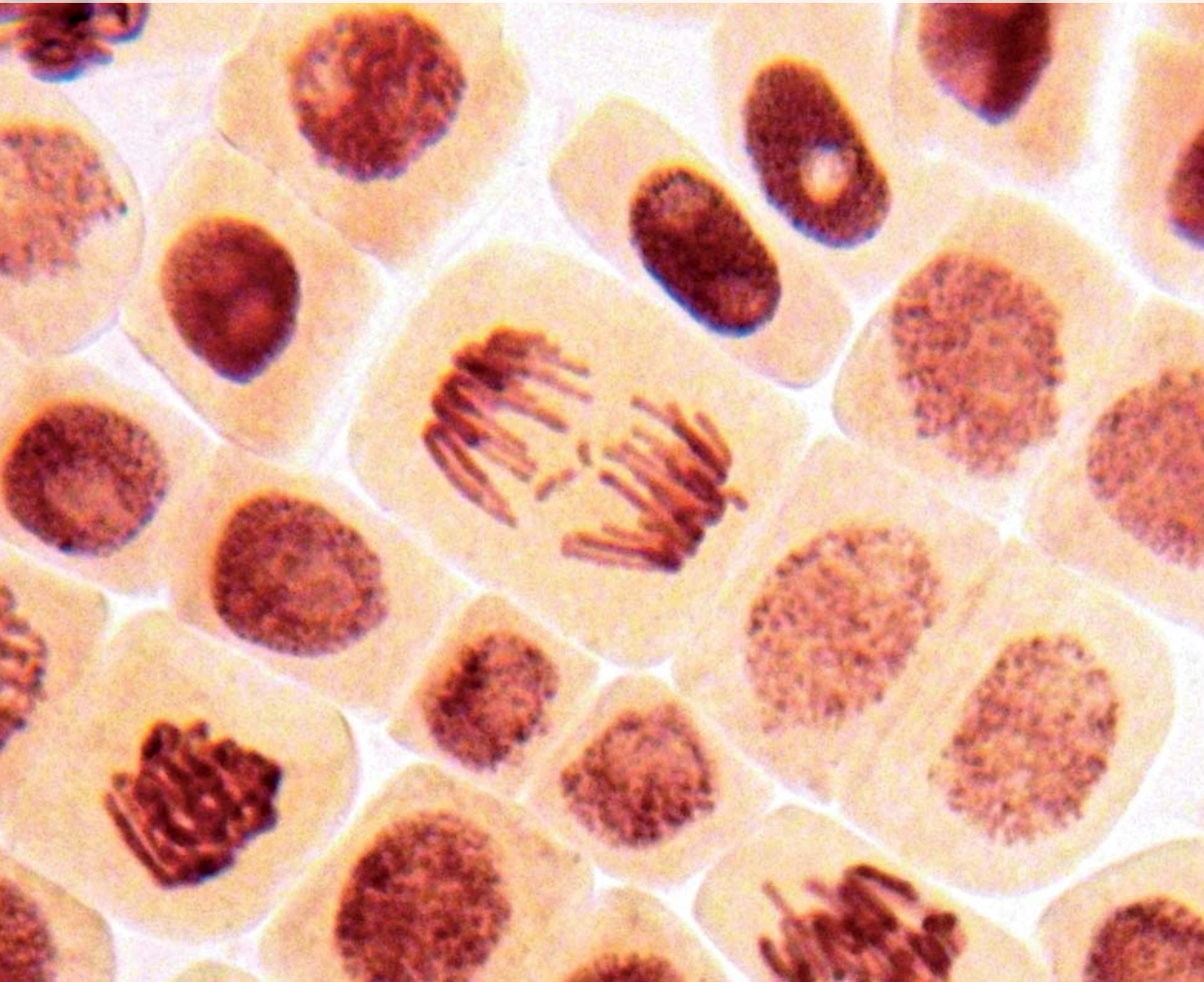
Todo ello hace que volvamos la vista hacia la selección de riesgos y nos replanteemos su papel.

El proceso de selección siempre debe de ir encaminado a cumplir los criterios de equilibrio técnico, considerando que las primas sean suficientes para hacer frente a los posibles siniestros que se presenten. Para ello, hay que hacer que estas primas sean lo más reales posibles, lo que lleva a una mejor evaluación de la calidad del riesgo que asumimos.

Los avances informáticos y la introducción del teléfono e internet como nuevos canales de distribución han generado:

- ▶ **Productos con capitales más reducidos.** Permiten dinamizar las ventas y favorecer la compra inmediata.
- ▶ **Rapidez de respuesta.** Tanto el teléfono como internet exigen una rápida toma de decisiones que permita cerrar la venta lo antes posible. Hay que aprovechar el impulso de compra por lo que, para este tipo de productos, se requiere un proceso ágil, sencillo, rápido y barato. Cada vez es más frecuente el uso de los cuestionarios telefónicos con preguntas clave que permiten tomar una decisión de inmediato. En caso de que el solicitante del seguro no presente ningún trastorno o impedimento, el sistema envía la información médica en el instante de la finalización de la tele-entrevista, reduciendo de manera drástica el tiempo de respuesta.

Micro-fotografía de una célula dañada (en el centro), posible origen de cáncer



**Es muy frecuente encontrar dolencias que hace años eran consideradas como graves e invalidantes y que ahora están bien diagnosticadas, tratadas y controladas, no suponiendo ningún impedimento para realizar una vida normal con un buen estado de salud**

#### ► Incorporación de tecnologías informáticas.

Los avances informáticos permiten:

- La transmisión de datos a gran velocidad cumpliendo con la estricta normativa de confidencialidad, sobre todo cuando se trata de información sobre el estado de salud.
- La utilización de sistemas expertos que ayuden a tomar decisiones inmediatas.
- La gestión del proceso ofreciendo una trazabilidad del mismo a tiempo real, a la vez que facilitan la gestión del coste.

El modelo tradicional de evaluación de los riesgos médicos basado en un cuestionario de estado de salud y unas pruebas médicas se enfrenta a nuevos retos, derivados de avances científicos y tecnológicos y cambios en el estilo de vida.

#### **El análisis de riesgos hoy**

Vivimos en una sociedad que dispone de una amplia gama de servicios con políticas sanitarias que facilitan el acceso al sistema sanitario. Es muy frecuente encontrar dolencias que hace años eran consideradas como graves e invalidantes y que ahora están bien diagnosticadas, tratadas y controladas, no suponiendo ningún impedimento para realizar una vida normal con un buen estado de salud. Además, nuestro estilo de vida ha experimentado un gran cambio. Preocupación por el entorno, cambio de los hábitos de vida y acceso generalizado a la atención médica han hecho que la esperanza de vida aumente y la calidad de vida mejore.

Las nuevas tecnologías también se aplican en el campo médico. La aparición de nuevos

medios diagnósticos y pruebas no invasivas hace que la obtención de información médica no solo sea más fácil sino de mayor valor predictivo.

El impacto de todos estos nuevos conceptos pronto se verá reflejado en la evaluación de los riesgos médicos tanto en el cuestionario como en el tipo de pruebas.

Todo ello ha favorecido la aparición de **nuevos conceptos de valoración de la salud:**

- ▶ Los descubrimientos en el área de la genética están ayudando a redefinir la predisposición del individuo al desarrollo de ciertas situaciones.
- ▶ La incorporación de la medicina basada en la evidencia incorpora experiencias de determinadas patologías que garantizan una tarificación más exacta.

### “¿Se encuentra usted en buen estado de salud?”

El cuestionario de salud ha sufrido en estos últimos años todo tipo de críticas y comentarios derivados de su complejidad en la comprensión, extensión, cumplimentación y manipulación. La redacción de algunas preguntas ha generado una dualidad en la comprensión de las mismas que ha dado pie a la acepta-

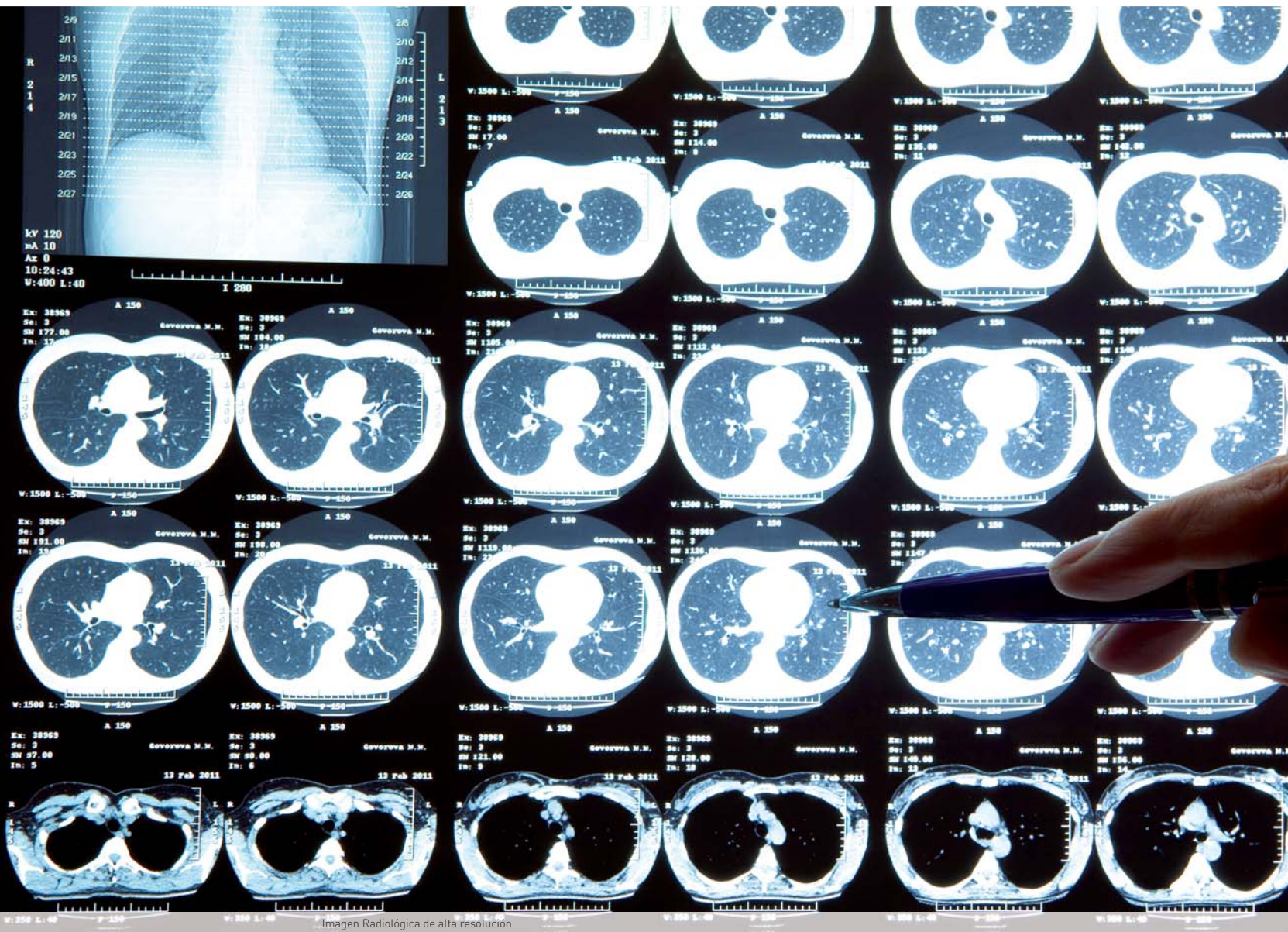


Imagen Radiológica de alta resolución

ción o rechazo de riesgos que podían haber tenido una mejor consideración. Todavía hoy podemos ver preguntas como “¿se encuentra usted en buen estado de salud?”

Preguntas como ésta invitan a cualquiera que haya sufrido una enfermedad o tratamiento importante resuelto con éxito, a contestar afirmativamente sin pensar en el origen de su dolencia ni en la evolución de la misma. No debemos olvidar que, a medida que se simplifica el proceso y se eliminan preguntas importantes, el impacto en el precio y la siniestralidad es muy significativo.

El desarrollo de la bancaseguros favoreció la simplificación del proceso y cambió

los criterios tradicionales de selección según edad y suma asegurada. Esto supuso una reducción del número de preguntas del cuestionario y de pruebas médicas solicitadas. Sin embargo, no sabemos cuál será el impacto real en la siniestralidad hasta dentro de unos años.

La preocupación generalizada por el aumento de determinadas patologías que inciden en la salud de la población y generan necesidades más específicas ha proporcionado un impulso en las investigaciones médicas tanto en el área diagnóstica como terapéutica, lo cual ha supuesto una mayor disponibilidad de pruebas diagnósticas y pronósticas.

## El dilema de las pruebas médicas

El análisis del cuestionario lleva a trabajar en un método más eficaz para obtener información sin tener que recurrir a la realización de un número excesivo de pruebas. La solicitud de informes médicos puede, en muchos casos, evitar la realización de otro tipo de pruebas que no hagan otra cosa que incrementar el coste. Es por ello que debemos desarrollar nuevos métodos de obtención de la información, bien con nuevas preguntas, más concretas y específicas, o bien a través de sistemas expertos que respalden la elección del nivel de profundidad de la información. Las pruebas analíticas permiten ser mucho más estrictos aún en la selección de criterios. La elección de los parámetros adecuados contribuirá a optimizar la información obtenida. La introducción de pruebas predictivas como los marcadores permiten hacer una evaluación más completa. Por ejemplo, la hemoglobina glicosilada es un excelente parámetro de control de la diabetes y de la evaluación de la intolerancia a la glucosa. La tarificación de estas dos condiciones varía según los valores obtenidos. Una diabetes con valores de HbAc1 (hemoglobina glicosilada) dentro de la normalidad indica un buen control de la enfermedad y justificará la aplicación de una serie de beneficios a la sobreprima.

¿Por qué incluir pruebas de hemostasia o coagulación si el solicitante no tiene ningún trastorno hematológico ni hepático? ¿No sería mejor solicitarlos únicamente a aquellos que declaren

**Todavía hoy podemos ver en los cuestionarios de seguros de salud preguntas como “¿se encuentra usted en buen estado de salud?”**



algún trastorno de este tipo? Si se utilizan estos criterios en la selección de los parámetros a solicitar en la analítica de sangre, se logrará no solo disminuir el coste sino obtener una información muy precisa que permite establecer distintos niveles de pruebas, en función del estado real del solicitante del seguro.

Algo similar ocurre con el resto de las pruebas que acompañan la selección de riesgo. El desarrollo del diagnóstico por imagen está llevando a una reevaluación de ciertas pruebas diagnósticas, sobre todo en el área cardiológica. La Eco cardiografía con doppler cardíaco es una prueba no invasiva y proveedora de una gran cantidad de información. Es fácil de realizar y barata para la cantidad de información que proporciona, y sin embargo no es tan popular como la prueba de esfuerzo, que es mucho más costosa, molesta para quien la tiene que realizar y a veces contraindicada, según la patología de base del candidato. Como novedad, encontramos el TAC cardíaco. La precisión de la información y la falta de contraindicaciones va a revolucionar la evaluación de la enfermedad isquémica cardíaca. Es verdad que actualmente el coste de la prueba está fuera de los límites económicos establecidos, pero una vez que su uso se haga práctica habitual, el abaratamiento de su coste dará paso a una utilización más generalizada.

Las pruebas pronósticas ocupan en este momento una posición muy polémica. Los avances en el campo de la genética han aportado mucha información sobre el origen de ciertas enfermedades.

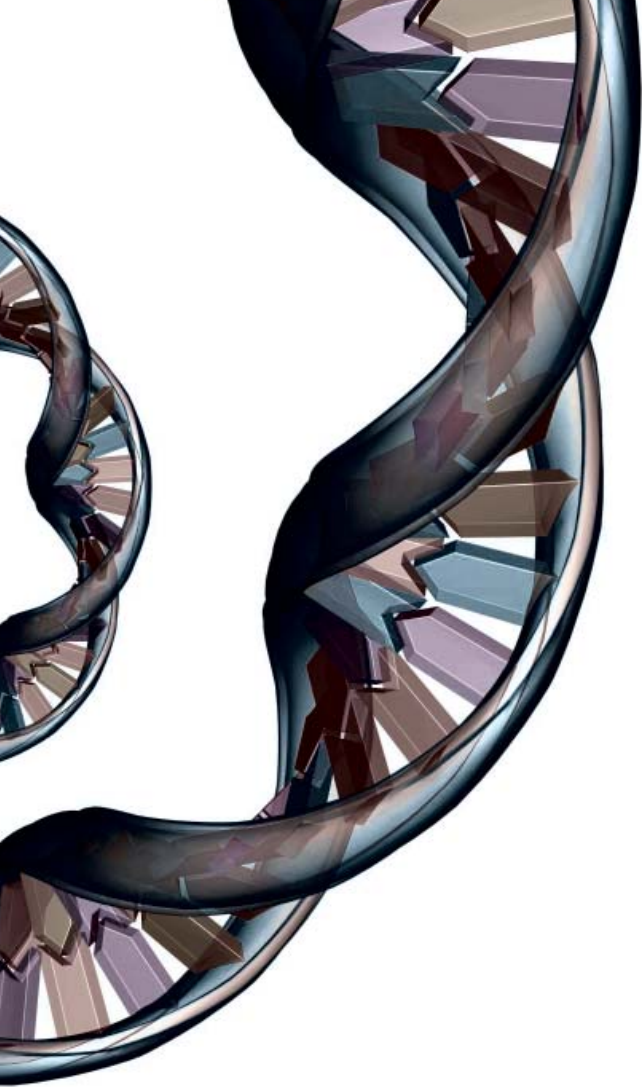
### ¿Y la genética?

El conocimiento del genoma humano y el abaratamiento del estudio del código genético van a permitir conocer de antemano la existencia de genes que provocan determinadas patologías. La posibilidad del conocimiento de esta predisposición ha generado un gran recelo, ya que dicha información se encuentra dentro del entorno personal y podría ser mal utilizada en determinadas situaciones, como la selección de riesgos en seguros.

Por este motivo, las normativas reguladoras prohíben incluir preguntas directas sobre la



realización de test genéticos. Sin embargo, en caso de que la enfermedad se haya desarrollado y haya sido declarada en el cuestionario de salud, la existencia de test genéticos puede adquirir cierta relevancia a la hora de aceptar o rechazar el riesgo. Esta información tiene un importante valor pronóstico, como es el caso de la presencia de los genes BRCA 1 y BRCA 2 en carcinomas mamarios. Afortunadamente, algunos de estos estudios se realizan habitualmente y se aportan en los informes médicos como parte del protocolo terapéutico, lo que garantiza una valoración más real de la verdadera situación del candidato. Hay que destacar que cada país puede tener distintos criterios a la hora de utilizar dicha información. Es necesario seguir avanzando tanto en el campo científico como en el legislador para encontrar una vía común. Quizás su interpretación se asemeja a la de los marcadores tumorales, excelentes en el seguimiento de la evolución y en la valoración de la respuesta al tratamiento.



A pesar de la importancia del código genético, no debemos olvidar que nuestra esperanza de vida responde aproximadamente en un 30 % al bagaje genético, un 60% a los hábitos de vida y un 10% al entorno. La interrelación de estos conceptos viene avalada científicamente por la epigenética o la ciencia que se dedica al estudio de las modificaciones de la expresión genética. La epigenética es el interlocutor del ambiente con la genética, es lo que explica la acción del estilo de vida sobre los genes. Un ejemplo fácil de entender está en las enfermedades cardiovasculares. La formación de la placa de ateroma se debe a una susceptibilidad genética, a una dieta rica en grasas y a la existencia de un patrón epigenético de expresión de genes que permiten que las grasas hagan daño. Un cambio en nuestro estilo de vida puede hacer variar este patrón. El tabaco puede llegar a causar mutaciones en los genes que acaben produciendo un tumor en un individuo sin predisposición genética. El consumo excesivo de

alcohol produce un déficit de grupos metilo que favorece la mutación génica. Por lo tanto, una de las mayores fuentes de modificación de los genes está en nuestro estilo de vida y nuestra relación con el entorno.

Dentro de poco dispondremos de marcadores predictivos o biomarcadores que nos permitirán evaluar la predisposición a padecer determinadas enfermedades y cuya interpretación no deberá hacerse de un modo aislado sino en conjunto con el resto de detalles del individuo.

## Recopilando

Por lo tanto, la selección de riesgos está en un proceso de cambio donde:

- ▶ Se va a empezar a prestar más atención a la evaluación individual, teniendo en cuenta no solo el estado de salud, sino otros factores como el estilo de vida, las actividades físicas, el tipo de trabajo y las medidas de protección de su estado de salud.
- ▶ La introducción de nuevos elementos diagnósticos y pronósticos van a proporcionar nuevos criterios que nos permitan reevaluar la esperanza de vida y, por lo tanto, los riesgos a tarificar.
- ▶ La utilización de sistemas expertos va a permitir no solo la determinación de los distintos niveles de riesgo sino la introducción de mayor intensidad al proceso, permitiendo una homogeneidad en la búsqueda de información con mayor rapidez y menor coste.
- ▶ Se necesita una mayor transparencia por parte de las aseguradoras en los criterios de evaluación y las motivaciones del rechazo del riesgo, que genere confianza y facilite el entendimiento con el asegurado.

La selección de riesgos sigue siendo una parte esencial en el proceso de suscripción y ayuda a mantener un precio ajustado al riesgo real de cada asegurado. Además, está íntimamente ligada a los avances en las investigaciones médicas para mantener la tarificación actualizada.

**A pesar de la importancia del código genético, no debemos olvidar que nuestra esperanza de vida responde aproximadamente en un 30 % al bagaje genético, un 60% a los hábitos de vida y un 10% al entorno**