

PILAR ALÍAS MARTÍN. Profesora colaboradora Departamento de Medicina Legal de la Universidad Complutense de Madrid.  
Asesora médica Grupo Caser. zamalias@redestb.es

# Selección médica en el Seguro de Dependencia

La necesidad del seguro privado de dependencia en el momento actual es un hecho indiscutible. Dicha necesidad viene dada no sólo por el envejecimiento de la población, sino por la escasa protección por parte de las instituciones públicas para las personas con algún grado de dependencia y para sus familiares.

La suscripción de este tipo de seguro debe de ir precedida de una buena selección médica con objeto de reducir al máximo la antiselección y el número de siniestros prematuros no deseados. En este sentido no se podrá perder de vista el objetivo del seguro, basado en la definición que el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, aprobado por el Consejo de Ministros el pasado mes de abril, da sobre la condición de dependencia en su artículo 2: «Es el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar las actividades básicas de la vida». Se entenderán por actividades básicas de la vida diaria; lavarse, vestirse, desplazarse y alimentarse.

Las principales causas que, desde un punto de vista médico, llevan a una situación de dependencia se distribuyen en cuatro grupos principales:

**1. Pérdida de facultades como consecuencia de la edad.** La situación de dependencia no es exclusiva de personas mayores, pero sí es cierto que aumenta con la edad.

**2. Las enfermedades.** Es el apartado más amplio y en muchas ocasiones se asocia con una edad avanzada. Las principales enfermedades que van a ser causa de dependencia son:

- La enfermedad de Alzheimer y otros tipos de demencias como las de origen vascular por arterioesclerosis o hipertensión arterial. Otros causas menos frecuentes son la demencia de origen alcohólico, por enfermedad tiroidea, por traumatismos craneales de repetición...
- La depresión y otros tipos de trastornos psiquiátricos.
- Los accidentes cerebrovasculares, son muy frecuentes en personas mayores y tienen como principales factores de riesgo la hipertensión arterial, la diabetes, la fibrilación auricular y la edad.
- La enfermedad de Parkinson. Su frecuencia es del 1% en mayores de 60 años.
- Trastornos óseos y articulares, principalmente la artrosis, osteoporosis y las fracturas de cadera.

- La diabetes mellitus.
- Alteraciones en los sentidos, principalmente la vista y el oído.
- El cáncer.

**3. Los accidentes.**

**4. Las alteraciones congénitas.**

El primer escalón en la selección médica ha de ser un cuestionario de salud básico encaminado a detectar factores de riesgo importantes o signos de alerta para que se desarrolle una situación de dependencia. Será un signo de alerta el hecho de que el candidato declare estar, o haberlo estado recientemente, en tratamiento con determinados fármacos tales como anticoagulantes, anticonvulsivantes, antidepresivos, insulina, antidiabéticos orales, psicofármacos, inmunosupresores, determinados tipos de hormonas y vasodilatadores. Es importante también conocer los antecedentes familiares, pues algunas de las principales causas de dependencia siguen un patrón familiar, los hábitos de vida, el consumo de alcohol, tabaco o drogas, y enfermedades crónicas que hubiese padecido.

El segundo escalón estaría formado por un reconocimiento médico exhaustivo pero dirigido a detectar posibles trastornos cognitivos que pudieran estar presentes en el momento de la contratación. Por ello, además de los requisitos médicos habituales (exploración física habitual, analítica de sangre y orina,

HIV, electrocardiograma y ergometría) se recomienda la realización de algún test sencillo como medida del deterioro cognitivo. En este sentido es útil el MINI-MENTAL TEST de Folstein, escala que fue adaptada y validada al castellano por Lobo<sup>1</sup>.

Es una de las escalas de uso más extendido. Su sensibilidad es del 78% y su especificidad del 60% en la detección de la demencia leve. Mide el deterioro cognitivo en una escala de 1 a 30 puntos.

Las ventajas de esta prueba son su sencilla utilización, si bien requiere un mínimo de experiencia por parte del examinador y su rapidez, el test se pasa en 5 - 10 minutos.

También resulta útil la realización de otros tests que nos orienten sobre el estado nutricional y el cuidado de sí mismo. Estos tests deberán hacerse en candidatos mayores de 65 años.

Al igual que la selección, la valoración del riesgo en los seguros de dependencia difiere algo de la realizada para los seguros de vida, ya que en el primer caso, la relación del riesgo de dependencia con la sobremortalidad ligada a una patología en concreto no es una relación directa en todos los casos. Para enfermedades como el cáncer o el infarto agudo de miocardio, el riesgo de fallecimiento es mayor que el de dependencia. En el caso de los tumores, la situación de dependencia, si llega, lo va a hacer casi siempre al final de la enfermedad, cuando ya la supervivencia del enfermo va a ser muy reducida. Sin embargo, para patologías degenerativas (enfermedades de los huesos, glaucoma y otras) el riesgo de fallecimiento puede ser pequeño e incluso inexistente, pero el riesgo de desembocar en una situación de dependencia es alto. En el caso de las demencias, se estima que la su-

pervivencia está en torno a los 10 - 15 años desde el momento del inicio de los síntomas.

Si tenemos en cuenta que un porcentaje importante de las patologías que van a llevar a una situación de dependencia sigue una evolución lenta desde la aparición de los primeros síntomas y no son diagnosticadas hasta meses o años después, será importante establecer un periodo de carencia que va a ser diferente en función de cuál sea la patología en concreto.

- 3 años para las enfermedades neurodegenerativas (demencias, enfermedad de Parkinson).
- 1 año para otras enfermedades.
- Para el caso de los accidentes no será necesario establecer periodo de carencia.

De cara a la valoración de los siniestros va a ser importante no sólo determinar la situación o no de dependencia en la que se encuentra el asegurado, así como la posible preexistencia de la patología causante, sino también el carácter de permanencia e irreversibilidad que debe cumplir la situación de dependencia para ser considerada como tal.

Estamos por tanto ante un riesgo del que se tiene aún poca experiencia y cuya selección desde el punto de vista médico difiere algo

de la que se viene realizando hasta ahora para otros tipos de seguros.

A partir del año 2007, todos los españoles que lo soliciten, serán evaluados para determinar su grado y nivel de dependencia. Esta valoración se llevará a cabo en órganos dependientes de las comunidades autónomas. Como herramienta objetiva para realizar dicha valoración médica<sup>2</sup> se está elaborando un baremo que será aprobado por el Gobierno mediante Real Decreto y que tendrá como base la Clasificación Internacional de Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF). Dicho reconocimiento dará lugar a la percepción de una serie de prestaciones y probablemente facilite la gestión de los siniestros en el ámbito asegurador privado. ●

**MINIMENTAL TEST**

Paciente ..... Edad .....  
 Ocupación ..... Escolaridad .....  
 Examinado por ..... Fecha .....

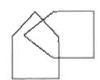
**ORIENTACIÓN**  
 Dígame el día .. fecha ..... Mes ..... Estación ..... Año ..... (5)  
 Dígame el hospital (o lugar) ..... planta ..... ciudad .....  
 Provincia ..... Nación ..... (5)

**FIJACIÓN**  
 Repita estas tres palabras: peseta, caballo, manzana (hasta que se las aprenda) (3)

**CONCENTRACIÓN Y CÁLCULO**  
 Si tiene 30 pts. y me va dando de tres en tres ¿cuántas le van quedando? (5)  
 Repita estos tres números: 5,9,2 (hasta que los aprenda). Ahora hacia atrás (3)

**MEMORIA**  
 ¿Recuerda las tres palabras de antes? (3)

**LENGUAJE Y CONSTRUCCIÓN**  
 Mostrar un bolígrafo. ¿Qué es esto?, repetirlo con un reloj (3)  
 Repita esta frase: En un trigal había cinco perros (2)  
 Una manzana y una pera son frutas ¿verdad? ¿qué son el rojo y el verde? (1)  
 ¿Qué son un perro y un gato? (2)  
 Coja este papel con la mano derecha, dóblelo y póngalo encima de la mesa (3)  
 Lea esto y haga lo que dice: CIERRE LOS OJOS (1)  
 Escriba una frase (1)  
 Copie este dibujo (1)



Puntuación máxima 35. Punto de corte Adulto no geriátricos: 24. Adulto geriátrico: 20

**Bibliografía:**  
[www.seg-social.es/imsero/dependencia/pytodependencia.html](http://www.seg-social.es/imsero/dependencia/pytodependencia.html).  
[www.medynet.com](http://www.medynet.com)

El Seguro de Dependencia. Nacional de Reaseguros S.A. Noviembre 2000.  
 El Seguro de Dependencia. ICEA. 2005.

**Notas:**  
<sup>1</sup> Antonio Lobo. Servicio de Psicopatología. Hospital Universitario. Zaragoza.  
<sup>2</sup> Se tendrán en cuenta también factores no médicos como nivel socioeconómico, características de la vivienda y otros.