

# SELECCIÓN

VIDA

Número 60

Año XXI

Abril 2018



## TRASTORNOS MENTALES



Nacional de Reaseguros S A

**RAMOS PERSONALES: PRINCIPALES EVENTOS EN 2017**

# TRASTORNOS MENTALES

Los trastornos mentales son una patología frecuente en los países occidentales. Abarcan una amplia gama de enfermedades, entre las que se incluyen los trastornos de ansiedad, el trastorno bipolar, la depresión, los trastornos del estado de ánimo, los trastornos de la personalidad y las psicopatías, entre las que se encuentra la esquizofrenia. A continuación vamos a abordar algunas de las más frecuentes, con ejemplos prácticos de tarificación.

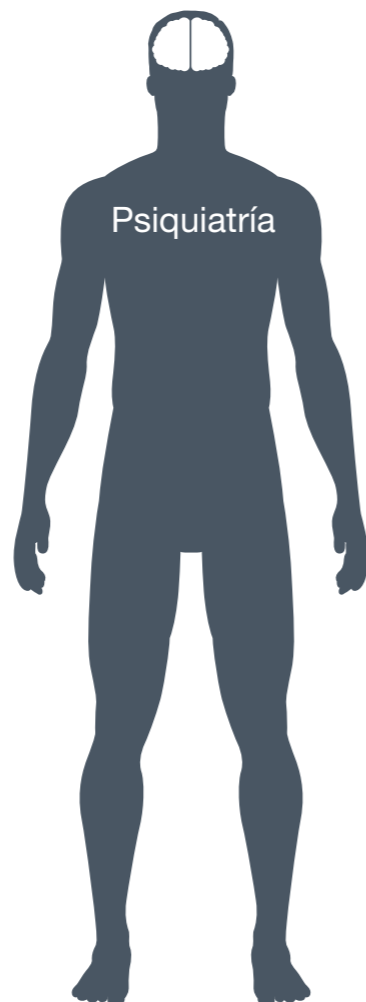
## ESQUIZOFRENIA

La esquizofrenia es un trastorno mental encuadrado dentro de los trastornos psicóticos. Se trata de una enfermedad mental grave que afecta a las funciones cerebrales. Las personas afectas de esta enfermedad pueden presentar una distorsión del pensamiento, la percepción y las emociones, tienen una pérdida de contacto con la realidad y sufren alucinaciones auditivas. Además pueden manifestar otra serie de síntomas como delirios, ideas extrañas, aislamiento social, depresión y/o irritabilidad. Hay que señalar que no todas las personas afectadas tienen todos los síntomas y no hay ningún síntoma que por sí mismo sea característico de esta enfermedad.

Se estima que la prevalencia de sufrir esta enfermedad se encuentra en torno al 1% de la población. El comienzo de la sintomatología suele producirse en la adolescencia o al inicio de la edad adulta. Se desconoce cuál es la causa de la aparición de la esquizofrenia, si bien puede estar en relación con una combinación de factores ambientales y genéticos en personas con una cierta predisposición a desarrollar este trastorno. El consumo de drogas (cannabis, cocaína, anfetaminas...) puede ser desencadenante del trastorno psicótico en personas predisuestas.

La enfermedad puede evolucionar de forma diferente, desde una remisión completa hasta la progresión a largo plazo con

## ESQUIZOFRENIA



Los síntomas de la esquizofrenia suelen comenzar entre los 16 y 30 años.

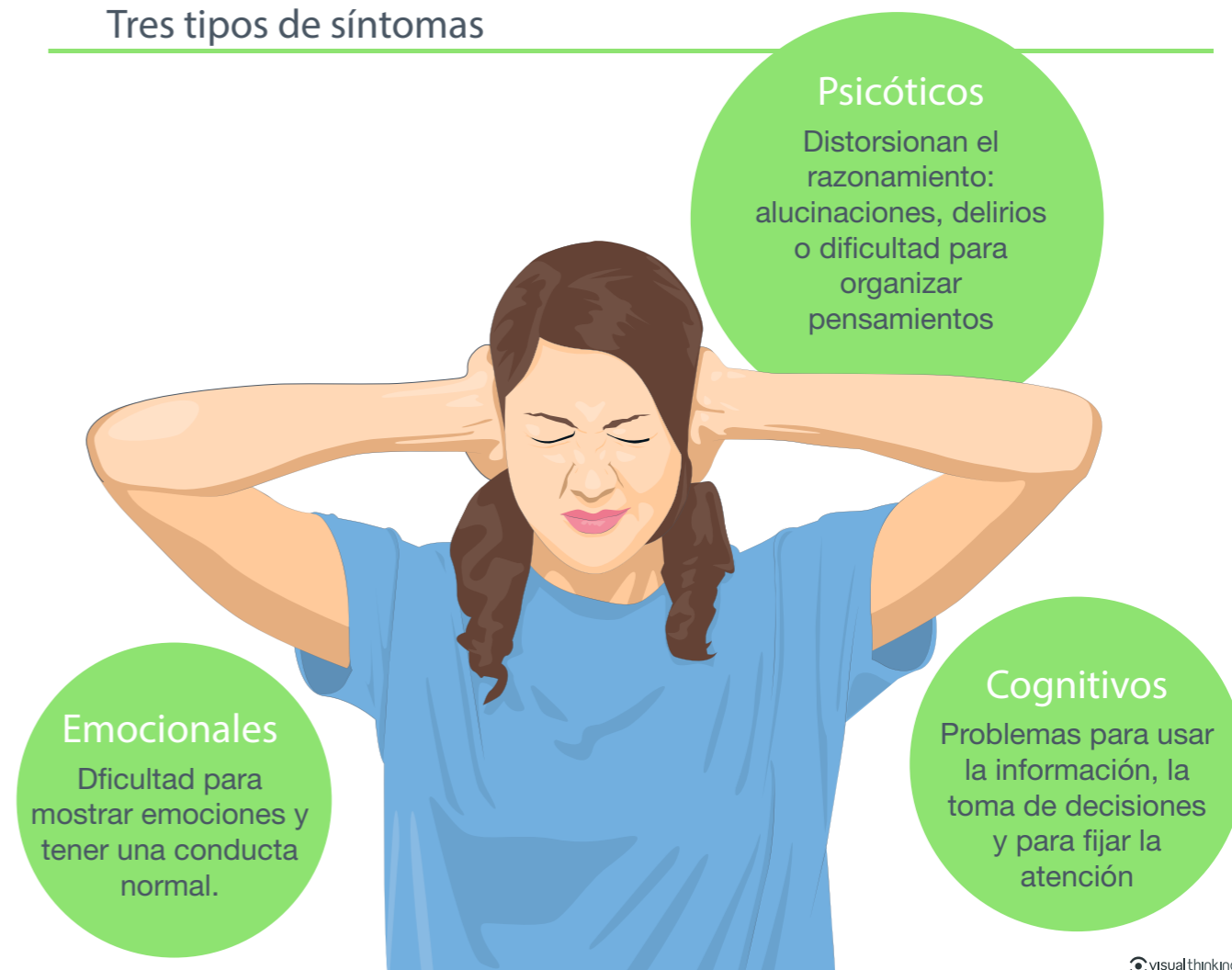
La enfermedad no tiene cura pero la medicación puede ayudar a controlar muchos de los síntomas.

### CASO PRÁCTICO

Candidato de 34 años diagnosticado de esquizofrenia hace cuatro años, en relación con un brote psicótico caracterizado por ideas delirantes y alucinaciones auditivas. Ha comenzado tratamiento con neurolepticos permaneciendo estable y realizando una vida laboral y social normal. En este supuesto se podría asegurar la garantía de vida con una sobreprima del +25%, ya que nos encontramos en la parte alta de la horquilla temporal (cinco años), se aplazarían las garantías de invalidez y accidentes, y se rehusaría la incapacidad laboral transitoria.

remisiones y exacerbaciones. En este momento, siguiendo un tratamiento farmacológico eficaz (antipsicóticos o neurolepticos), se puede controlar los síntomas de la enfermedad y conseguir la estabilidad clínica de los pacientes. En la tarificación se debe tener en cuenta el número de episodios.

## Tres tipos de síntomas



### Psicóticos

Distorsionan el razonamiento: alucinaciones, delirios o dificultad para organizar pensamientos

### Emocionales

Dificultad para mostrar emociones y tener una conducta normal.

### Cognitivos

Problemas para usar la información, la toma de decisiones y para fijar la atención

visual thinking

## TARIFICACIÓN ESQUIZOFRENIA

### EPISODIO ÚNICO

TIEMPO TRAS FINAL DE EPISODIO	VIDA	INV. ACCIDENTE	ILT
< 2 años	Aplazar	Aplazar	Rehusar
2 - 5 años	+25% a 50%	Aplazar	Rehusar
> 5 años	Normal	+25% a 50%	Rehusar

### MÁS DE UN EPISODIO

TIEMPO TRAS ÚLTIMO EPISODIO	VIDA	INV. / ACCTE.	ILT
< 3 años	Aplazar	Aplazar	Rehusar
3 - 10 años	+100% a 300%	Aplazar a +100%	Rehusar
> 10 años	Normal a +50%	Normal a +50%	Rehusar

Extraído de la herramienta de selección de riesgos DAVINCI



## ANOREXIA NERVIOSA

La anorexia consiste en un trastorno de la conducta alimentaria, que supone una pérdida de peso provocada por el propio enfermo debido a una distorsión de su propia imagen, y conduce a un estado de inanición.

La anorexia se caracteriza por un temor a aumentar de peso y por una percepción distorsionada y delirante del propio cuerpo, que provoca que el enfermo se vea anormalmente obeso. Por este motivo, los pacientes con anorexia nerviosa reducen de forma progresiva su peso mediante ayunos prolongados y reducción de ingesta de alimentos. Los pacientes tienen miedo al incremento de peso y/o a la

obesidad, incluso cuando el peso se encuentra por debajo del índice de masa corporal recomendable.

A los síntomas descritos se añaden otros rasgos típicos como irritabilidad, depresión y trastornos emocionales o de la personalidad. Asimismo, se manifiesta una alteración de la sensación de saciedad y plenitud antes de las comidas, náuseas, hinchazón o incluso ausencia de sensaciones.

La causa de la anorexia nerviosa es desconocida, estando implicados factores sociales y socioculturales, si bien es probable que una parte de la población tenga una mayor predisposición biológica. Es más frecuente en el sexo femenino y suele desencadenarse en la adolescencia.

### CASO PRÁCTICO

Candidata de 42 años diagnosticada de anorexia nerviosa hace más de 20 años, en seguimiento por psiquiatría desde entonces. En su informe clínico figura la existencia de tres intentos autolíticos, el último hace tres años. En este

momento lleva diez meses con recuperación incompleta y su peso actual es de 45 Kg. En este supuesto tendríamos que rechazar todas las garantías debido a la existencia de intentos de suicidio.

## ANOREXIA NERVIOSA

Es un trastorno alimentario que lleva a que las personas pierdan más peso de lo que se considera saludable.

Las personas con este trastorno tienen un miedo intenso a aumentar de peso, incluso cuando están con peso insuficiente.

Es posible que hagan dietas, ejercicio en forma excesiva o que utilicen cualquier otro método para bajar de peso.

La anorexia generalmente comienza durante los años de adolescencia o a principios de la edad adulta y es más común en mujeres.

- Pueden limitar mucho la cantidad de alimento que comen, o comen y luego se provocan el vómito.
- Prioridad por hacer ejercicio.
- Ir al baño inmediatamente después de las comidas.
- Negarse a comer con otras personas.
- Usar diuréticos, laxantes u otros fármacos que disminuyan su apetito.

## TARIFICACIÓN ANOREXIA NERVIOSA

	VIDA	INVALIDEZ	ACCIDENTES	ILT
Recuperación completa sin alteraciones psiquiátricas	Normal	Normal	Normal	Rehusar
Recuperación incompleta, con duración > 1 año o edad > 30 años	+300%	Rehusar	Rehusar	Rehusar
Historia de intentos de suicidio o con peso mínimo < 38 Kg	Rehusar	Rehusar	Rehusar	Rehusar

Extraído de la herramienta de selección de riesgos DAVINCI

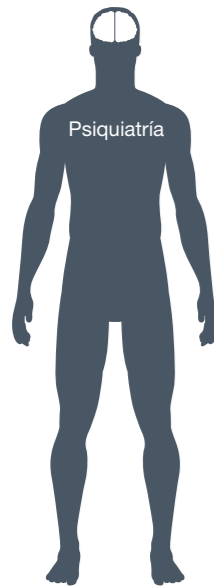
## DEPRESIÓN

La depresión es una enfermedad frecuente a nivel mundial, calculándose que afecta a más de 300 millones de personas. Es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Se ha observado que las personas que han sufrido situaciones vitales adversas (desempleo, luto, traumatismos psicológicos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. Por otra parte, la depresión puede generar más estrés y ansiedad, empeorando la situación vital de la persona.

Los síntomas más característicos de la depresión son: pérdida de interés por las actividades cotidianas, decaimiento emocional, falta de energía, cansancio, pensamientos de muerte o suicidio, insomnio o dormir demasiado. Además, se puede asociar a otros síntomas de tipo físico o psicológico como puede ser: cefalea, dolores generalizados, problemas digestivos, sexuales y/o ansiedad. Dependiendo del número y de la intensidad de los síntomas, los episodios depresivos pueden clasificarse como leves, moderados o graves.

## DEPRESIÓN

Es una afección en la cual una persona tiene períodos de depresión y períodos en los que está extremadamente feliz



### Síntomas de la fase depresiva

- Tristeza.
- Dificultades de concentración.
- Dificultades en la toma de decisiones.
- Problemas alimentarios.
- Fatiga.
- Sentimientos de minusvalía, desesperanza o culpa.
- Baja autoestima.
- Pensamientos en la muerte o en el suicidio.
- Falta de sueño.
- Alejamiento de personas o actividades que en otro tiempo disfrutaba.



No todo el mundo que está deprimido experimenta los mismos síntomas

Algunas personas experimentan sólo unos pocos síntomas y otras muchos

visualthinking

## TARIFICACIÓN DEPRESIÓN

### VIDA

Depresión reactiva de menos de 3 meses de duración	Normal	
Depresión en el pasado hace más de un año y actualmente sin medicación ni tratamiento	Individualizar	
Depresión actual o bajo tratamiento o sospecha de depresión por la toma de medicación antidepressiva-ansiolítica	Capitales altos aplazar	Capitales medios o pequeños +50%
En caso de más de una hospitalización por depresión, asociación de alcoholismo, delgadez, mal estado general	Rehusar	

### INVALIDEZ, ACCIDENTES E ILT

Rehusar

Extraído de la herramienta de selección de riesgos DAVINCI

### CASO PRÁCTICO

Candidato de 41 años con antecedentes de depresión desde hace un año coincidiendo con la muerte de su pareja.

Aporta informe del psiquiatra en el que se señala que actualmente está en tratamiento con antidepressivos

pero sin precisar ingresos hospitalarios. Capital contratado 80.000 euros.

En este caso podríamos asegurar únicamente la garantía de vida con un recargo del 50%. Las garantías complementarias deben ser rechazadas.

## INTENTO DE SUICIDIO



A menudo hay ciertas situaciones que evidencian la presencia de un comportamiento suicida:

- Dificultad para concentrarse.
- Regalar las pertenencias.
- Hablar sobre marcharse o 'dejar los asuntos en orden'.
- Alejamiento de los seres queridos.
- Desesperanza o culpabilidad.
- Cambios en los hábitos alimentarios o de sueño.

La mayoría de los intentos de suicidio no terminan en muerte y se llevan a cabo en una forma en que el rescate sea posible. Estos intentos a menudo representan un grito en busca de ayuda.



En las personas con comportamientos suicidas aparecen siempre alguno de estos trastornos:

- Trastorno bipolar
- Trastorno límite de la personalidad
- Depresión
- Consumo de alcohol o drogas
- Trastorno de estrés posttraumático (TEPT)
- Esquizofrenia
- Situaciones de la vida que se les hace imposible manejar en lo laboral, lo económico, lo afectivo, etc

visualthinking

## INTENTO DE SUICIDIO

Como ya hemos visto, en ocasiones la depresión se asocia a una intencionalidad autolítica. En estos casos se debe realizar

una tarificación especial, que depende de si ha existido intento de suicidio o clara intencionalidad de suicidio.

## TARIFICACIÓN INTENTO DE SUICIDIO

TIEMPO TRANSCURRIDO		VIDA	INV. Y ACCIDENT	ILT
Menos de 1 año		Aplazar	Aplazar	Rehusar
Más de un año	Intento único	Añadir una sobreprima del 2-3 por mil hasta pasados 4 años		Rehusar
	2 intentos	Añadir una sobreprima del 4-5 por mil hasta pasados 7 años		Rehusar
	Más de 2 intentos	Rehusar	Rehusar	Rehusar

## CLARA INTENCIONALIDAD DE SUICIDIO

EPISODIO ÚNICO	VIDA	INV. Y ACCIDENT	ILT
< 6 meses	Aplazar	Aplazar	Rehusar
> 6 meses	Añadir una sobreprima del 1-2 por mil hasta pasados 3 años del episodio		Rehusar
Episodios múltiples	Rehusar	Rehusar	Rehusar

Extraído de la herramienta de selección de riesgos DAVINCI



# RAMOS PERSONALES. PRINCIPALES EVENTOS EN 2017

Entre las diversas actividades realizadas por el departamento de Ramos Personales de Nacional de Reaseguros, durante el pasado año 2017, destacamos dos principalmente:

## LA PRIMERA JORNADA TÉCNICA INTERNACIONAL DE NACIONAL DE REASEGUROS

Esta jornada se celebró el pasado 30 de mayo en Lisboa, a la que asistieron más de 50 directivos y profesionales de las principales entidades del mercado portugués. Junto con todo el equipo de Ramos Personales, contó con la participación del Director General, D. Pedro Herrera, del Subdirector Comercial, D. David Santos y de D<sup>a</sup> Cristina Casals, responsable del mercado portugués. También se desplazó a Lisboa, el Dr. Pedro Gargantilla, médico asesor de la entidad.



Con esta jornada, buscamos compartir con nuestros clientes la experiencia acumulada a lo largo de muchos años de trabajo en el mercado, así como aportar formación y contribuir a un mejor y más productivo desarrollo de los negocios.

## DAVINCI 3.0. ACTUALIZACIÓN DE LA HERRAMIENTA DE TARIFICACIÓN DE RIESGOS DAVINCI

En esta actualización destaca la incorporación de la garantía Incapacidad Laboral Transitoria como una cobertura más. De esta manera, las 217 patologías del referido manual online incluyen (además de las coberturas de Vida, Invalidez o Accidentes) la tarificación para ILT.

También se ha incluido la variante de colesterol, la tarificación para la garantía de I.L.T. en el tarificador automático "Vida NR" y un nuevo tarificador de diabetes más simplificado, incluyendo la valoración de la garantía de I.L.T. para esta patología. Por último se han duplicado las patologías existentes en la Guía rápida de I.L.T. (antes denominado 1001 patologías de I.L.T.).

TARIFICACIÓN			
Vida, Invalidez y accidentes			
	< 35 años	De 35-60 años	> 60 años
Diagnóstico base: riesgo de anillo o operador base riesgo de 1000	Normal		
Caso leve: un buen control de la enfermedad de diabetes	+10% a +30%	+25% a +35%	Normal a +10%
Caso avanzado: con una mala evolución o con necesidad de insulina	+30% a +50%	+25% a +35%	+30% a +50%
Añadir + 10% en el caso de requerir de insulina con los aditivos. En general en patologías de alto riesgo, copagos y los gastos de copagos bases.			
ILT	70%		

# SELECCIÓN

Depósito legal: M-344-97

VIDA

SELECCIÓN VIDA es una publicación editada por el Dpto. Ramos Personales de NACIONAL DE REASEGUROS, S.A. en colaboración con el Doctor Pedro Gargantilla Zurbano, 8 - 28010 Madrid  
www.nacionalre.es - nr@nacionalre.es