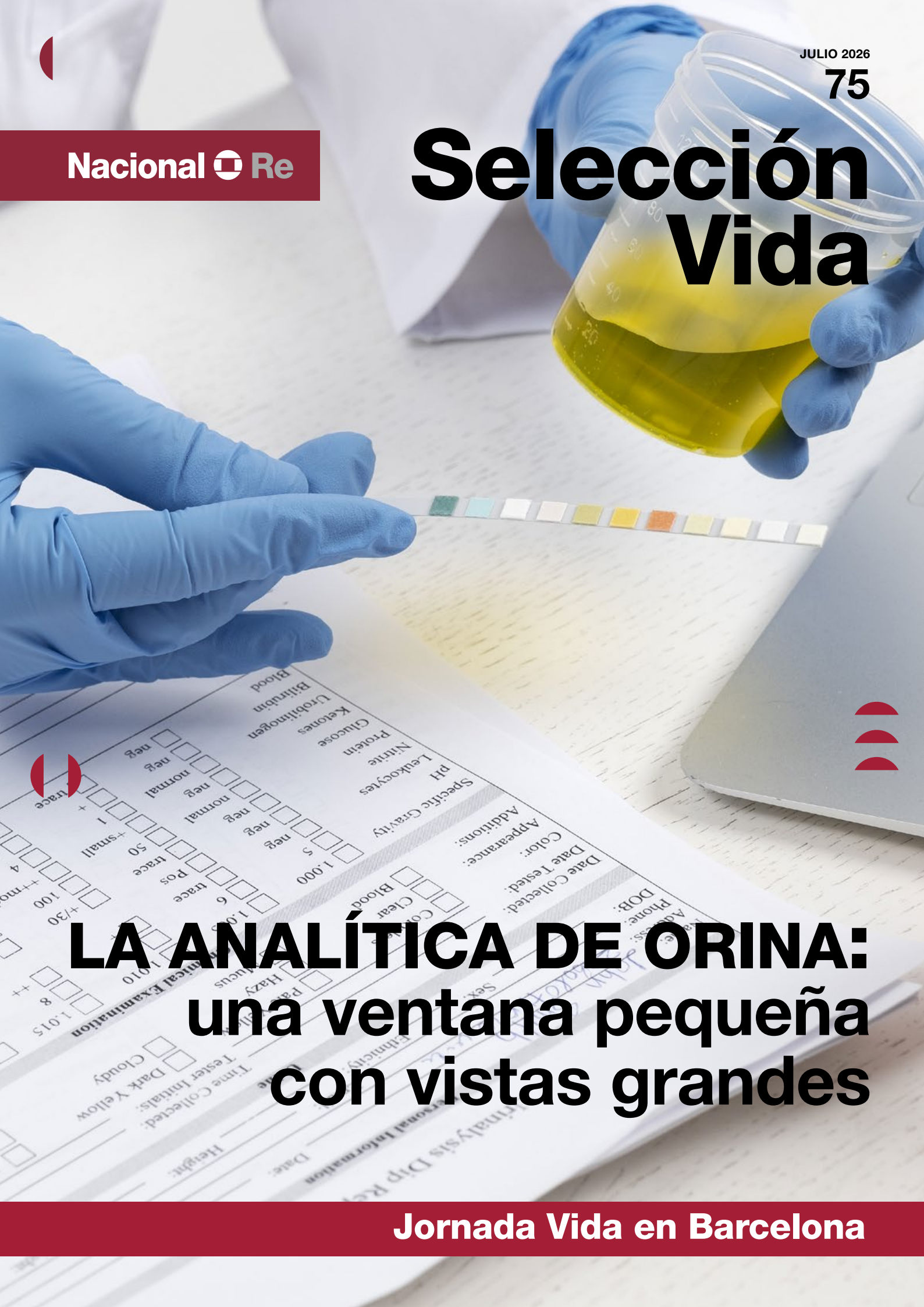


Nacional  Re

Selección Vida



LA ANALÍTICA DE ORINA: una ventana pequeña con vistas grandes

Jornada Vida en Barcelona



LA ANALÍTICA DE ORINA: UNA VENTANA PEQUEÑA CON VISTAS GRANDES

La analítica de orina es una herramienta diagnóstica clásica que, a pesar de su sencillez y bajo coste, mantiene un valor extraordinario en la valoración del estado de salud de un asegurado.

En el ámbito de la medicina de seguros, donde el objetivo es estimar el riesgo de manera objetiva, reproducible y eficiente, el análisis de orina ofrece información clave que complementa la declaración de salud y otras pruebas de laboratorio.

Desde un punto de vista práctico, la orina actúa como un “espejo” de múltiples funciones fisiológicas, especialmente del sistema renal y metabólico. A través de su estudio es posible detectar alteraciones que, en muchos casos, aún no han dado lugar a síntomas clínicos evidentes. Esta capacidad de identificar una enfermedad subclínica es especialmente relevante en suscripción de riesgos, ya que permite anticipar posibles contingencias futuras.

UNA GOTA DE ORINA, BIEN ANALIZADA, DICE MÁS DE LO QUE PARECE

Uno de los parámetros más relevantes es la proteinuria, es decir, la presencia de proteínas en orina. En condiciones normales la excreción de proteínas es mínima, por lo que su detección sugiere una alteración en la permeabilidad del glomérulo renal. La proteinuria persistente puede ser un indicador precoz de enfermedad renal crónica o de enfermedades sistémicas como la diabetes mellitus o la hipertensión arterial. En el contexto asegurador su presencia obliga a una valoración más profunda, ya que se

asocia a un incremento del riesgo de morbilidad cardiovascular y renal.

Otro hallazgo de gran relevancia es la hematuria, definida como la presencia de sangre en orina. Puede ser macroscópica o microscópica y su significado clínico es amplio, desde causas benignas, como infecciones urinarias o litiasis, hasta procesos más graves como tumores del tracto urinario. En términos de suscripción la hematuria no debe interpretarse de forma aislada, sino en conjunto con otros hallazgos y antecedentes del asegurado. Su persistencia, sin causa aparente, puede requerir estudios adicionales antes de aceptar el riesgo.

La glucosuria, o presencia de glucosa en orina, es otro parámetro clave. Habitualmente aparece cuando los niveles de glucosa en sangre superan el umbral renal, lo que suele indicar un mal control metabólico en pacientes con diabetes mellitus. En candidatos sin diagnóstico previo puede ser un hallazgo inicial que sugiera la necesidad de estudios confirmatorios. Desde la perspectiva actuarial la diabetes es un factor de riesgo mayor, por lo que cualquier indicio indirecto de su presencia tiene implicaciones relevantes en la tarificación o incluso en la aceptación del riesgo.

La densidad urinaria proporciona información sobre la capacidad de concentración renal. Valores persistentemente bajos, pueden indicar una alteración en la función tubular, mientras que valores elevados, pueden observarse en situaciones de deshidratación. Este parámetro, aunque a menudo subestimado, puede aportar pistas sobre el estado funcional del riñón y sobre el equilibrio hídrico del organismo.

El pH urinario también tiene utilidad clínica. Aunque puede variar en función de la dieta, valores extremos o persistentes pueden asociarse a trastornos metabólicos, infecciones urinarias específicas o predisposición a ciertos tipos de litiasis. Si bien su valor aislado es limitado, integrado en el conjunto del análisis puede contribuir a una evaluación más completa.

Otro elemento fundamental del análisis de orina es el sedimento urinario, que permite identificar células, cilindros, cristales y microorganismos. La presencia de leucocitos sugiere infección o inflamación, mientras que los cilindros pueden orientar hacia patología renal más específica. Por ejemplo, los cilindros hemáticos suelen asociarse a enfermedades glomerulares, mientras que los cilindros granulados pueden aparecer en procesos de daño tubular. Este nivel de detalle aporta una dimensión cualitativa que resulta muy útil en la valoración clínica.

En el contexto de la medicina de seguros, la detección de infecciones urinarias activas tiene una importancia



relativa, ya que suelen ser procesos agudos y tratables. Sin embargo, su recurrencia puede ser indicativa de alteraciones estructurales o funcionales del tracto urinario, lo que sí puede tener implicaciones en la valoración del riesgo.

La bilirrubina y el urobilinógeno en orina son parámetros hepáticos y su alteración puede ser la primera señal de hepatopatía, colestasis o de destrucción de los hematíes de forma crónica.

Otro aspecto relevante es la detección de cetonas en orina, que puede indicar estados de ayuno prolongado, dietas cetogénicas o descompensaciones metabólicas, especialmente en pacientes diabéticos. En determinados contextos la cetonuria puede ser un marcador de mal control metabólico, lo que añade información relevante para la evaluación del asegurado.

La analítica de orina también puede aportar información indirecta sobre enfermedades sistémicas. Por ejemplo, la presencia de proteinuria y hematuria combinadas puede sugerir una glomerulonefritis, mientras que ciertas alteraciones pueden aparecer en enfermedades autoinmunes como el lupus eritematoso sistémico. Aunque estas patologías suelen requerir pruebas más específicas para su diagnóstico el análisis de orina puede ser la primera señal de alerta.

Desde el punto de vista operativo, una de las grandes ventajas de la analítica de orina es su facilidad de obtención y bajo coste, lo que la convierte en una herramienta ideal para cribado en grandes poblaciones. Esto es especialmente útil en procesos de suscripción masiva o en revisiones periódicas de cartera. Además, su carácter no invasivo favorece la aceptación por parte de los asegurados.

No obstante, es importante tener en cuenta sus limitaciones. La interpretación de los resultados debe realizarse siempre en contexto, considerando factores como la edad, el sexo, la medicación y las condiciones de recogida de la muestra. Por ejemplo, una muestra mal recogida puede dar lugar a resultados falsamente positivos, especialmente en el caso de leucocituria o bacteriuria.

En definitiva, la analítica de orina sigue siendo una prueba de gran utilidad en la medicina de seguros. Su capacidad para detectar alteraciones renales, metabólicas y sistémicas, junto con su accesibilidad y bajo coste, la convierten en una herramienta indispensable en la valoración del estado clínico de un asegurado. Utilizada de forma adecuada y en combinación con otros datos clínicos, contribuye de manera significativa a una evaluación del riesgo más precisa y fundamentada.

TABLA 1. RESUMEN DE LOS HALLAZGOS DE UNA ANALÍTICA DE ORINA EN EL ÁMBITO DE LOS SEGUROS MÉDICOS

Parámetro	Valor normal	Alteración	Qué puede indicar	Riesgo asegurador	Impacto clínico
EXAMEN FÍSICO					
Color / turbidez	Amarillo pálido, transparente	Oscuro, turbio, rojizo	Deshidratación, hematuria, infección, hepatopatía	BAJO	Orientativo; requiere confirmación
EXAMEN QUÍMICO (TIRA REACTIVA)					
Glucosa	Negativa	Positiva (glucosuria)	Diabetes mellitus no controlada o no diagnosticada	ALTO	Riesgo cardiovascular y renal elevado a medio plazo
Proteínas / albúmina	Negativa o trazas	Proteinuria / microalbuminuria	Daño renal incipiente, HTA, diabetes complicada, glomerulonefritis	ALTO	Marcador precoz de nefropatía
Sangre (hematuria)	Negativa	Positiva	Cálculo renal, infección, tumor vesical o renal, nefritis	ALTO	Hematuria persistente requiere estudio obligatorio
Nitritos	Negativos	Positivos	Infección bacteriana del tracto urinario	BAJO	Relevante si es recurrente
Leucocitos	Negativos	Positivos (piuria)	Infección urinaria, nefritis tubulointersticial	BAJO	Junto con nitritos: alta sospecha de ITU activa
Cuerpos cetónicos	Negativos	Positivos (cetonuria)	Cetoacidosis diabética, ayuno prolongado, dieta cetogénica	MEDIO	Crítico en diabéticos conocidos
Densidad	1.005 – 1.030	Muy baja o muy alta	IRC, diabetes insípida, deshidratación, SIADH	MEDIO	Refleja capacidad funcional renal de concentración

Parámetro	Valor normal	Alteración	Qué puede indicar	Riesgo asegurador	Impacto clínico
EXAMEN QUÍMICO (TIRA REACTIVA)					
pH	4.5 – 8.0	Muy ácido o muy alcalino	Litiasis renal, acidosis, alcalosis, infección urinaria	BAJO	Útil para valorar riesgo de cálculos renales
Bilirrubina	Negativa	Positiva	Hepatopatía, colestasis, hemólisis	MEDIO	Primera señal de afectación hepática o biliar
Urobilinógeno	Trazas (0.2–1 mg/dL)	Elevado o ausente	Hemólisis, hepatitis, cirrosis / colestasis obstructiva	MEDIO	Complementario a bilirrubina para orientación hepática
EXAMEN MICROSCÓPICO (SEDIMENTO)					
Cilindros hemáticos	Ausentes	Presentes	Glomerulonefritis activa	ALTO	Daño glomerular activo; cambia la valoración del riesgo
Cilindros granulosos	Ausentes	Presentes	Nefritis tubulointersticial, IRC	ALTO	Indica daño tubular establecido
Cilindros hialinos	Ocasionales	Abundantes	Estrés renal, deshidratación, ejercicio intenso	BAJO	Inespecífico; valorar contexto clínico
Cristales	Escasos o ausentes	Abundantes o patológicos	Litiasis renal, hiperuricemia, oxalosis	MEDIO	Tipo de cristal orienta la causa metabólica

Parámetros, valores de referencia, significado clínico e impacto en el perfil de riesgo del asegurado.
HTA: hipertensión arterial · IRC: insuficiencia renal crónica · ITU: infección del tracto urinario · SIADH: síndrome de secreción inadecuada de ADH

JORNADA VIDA

Nacional de Reaseguros llevó a cabo una jornada enfocada en el ramo de Vida durante el día 17 de junio en Madrid, en la cual se presentaron diversos temas clave, como el Árbol de Decisión Yggdrasil, la presentación del libro patrocinado por la entidad “La historia de la medicina en los seguros” y una exposición sobre la evolución de la industria desde una perspectiva europea.

El evento reunió a 35 compañías aseguradoras y fue inaugurado por Marcos Acosta, director del Ramo de Vida de Nacional Re. Durante su intervención, Acosta destacó el liderazgo de la firma en la innovación del mercado español, repasando la evolución de sus herramientas clave: desde el Manual de Riesgos Davinci hasta el lanzamiento del nuevo Árbol de Decisión Yggdrasil.

A continuación, Miguel Ángel Pinilla, responsable de selección de riesgos, profundizó en el funcionamiento de esta herramienta, detallando sus características, los seis tarificadores automáticos, los roles de usuarios, los módulos de seguridad y los beneficios, entre otros aspectos, finalizando su intervención con varios ejemplos prácticos.

El Dr. Pedro Gargantilla, por su parte, presentó el libro *Historia de la Medicina de los Seguros*, ofreciendo un recorrido por los orígenes del seguro, los seguros médicos en la antigüedad, los desafíos del siglo XXI, algunas de las pólizas más curiosas de la historia, entre otros temas.



Por último, Sina Plietzsch, responsable de Innovación y Nuevo Negocio en Versicherungsform Leipzig, expuso su visión sobre el papel estratégico del análisis de tendencias y nuestra capacidad de influir, en base a ellas, sobre determinados factores, tales como AI, longevidad o evolución en roles de género.

Nacional Re 2025

Creciendo con solidez y estabilidad.

Primas de reaseguro aceptado

817.634.084 €

▲ 5,1%

Resultado (antes impuestos)

67.306.626 €

▲ 48,8%

Inversiones

1.671.005.801 €

▲ 0,9%

Recursos propios

498.059.832 €

▲ 7,4%

Calificación crediticia

A.M. Best > 'A' perspectiva estable
S&P Global Ratings > 'A' perspectiva estable

Solvencia II

Ratio entre fondos propios admisibles
y SCR > 208,1%



Nacional de Reaseguros, S.A.
nacionalre.es

Selección Vida

Depósito legal:M-344-97



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