



Detección de la simulación en pacientes con algias en situación de Incapacidad Temporal

Dr. Joaquín Andani Cervera

D^a. Sandra Alonso Guillen

Dra. Maribel Balbastre

I. Introducción

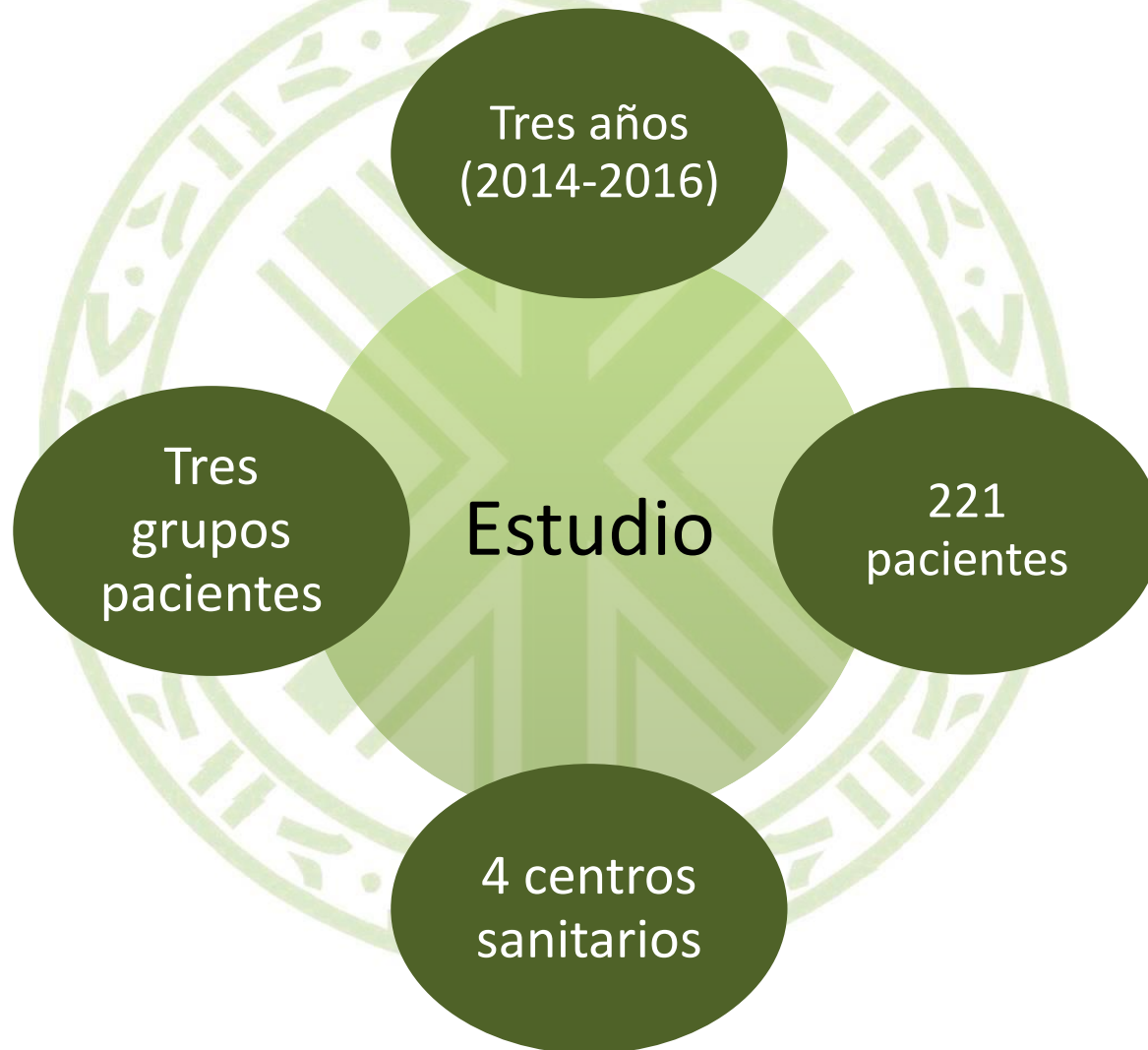
- La **detección de simulación** en las situaciones de incapacidad temporal continúa siendo un **reto importante** para las entidades que participan en la gestión de esta prestación.
- El uso de **instrumentos como cuestionarios** ha evidenciado su valor en la detección de simulación.

II. Objetivos

- Estudiar el **efecto de la administración de un test general demográfico y/o uno específico de simulación** a los pacientes en situación de incapacidad temporal en la duración de la misma.
- Otros objetivos secundarios:
 - Describir las características de los pacientes en situación de incapacidad temporal de varios grupos diagnósticos.
 - Estimar la duración de la incapacidad global y por diagnósticos
 - Estimar la prevalencia de simuladores en determinados grupos diagnósticos.



III. Material y métodos





III. Material y métodos

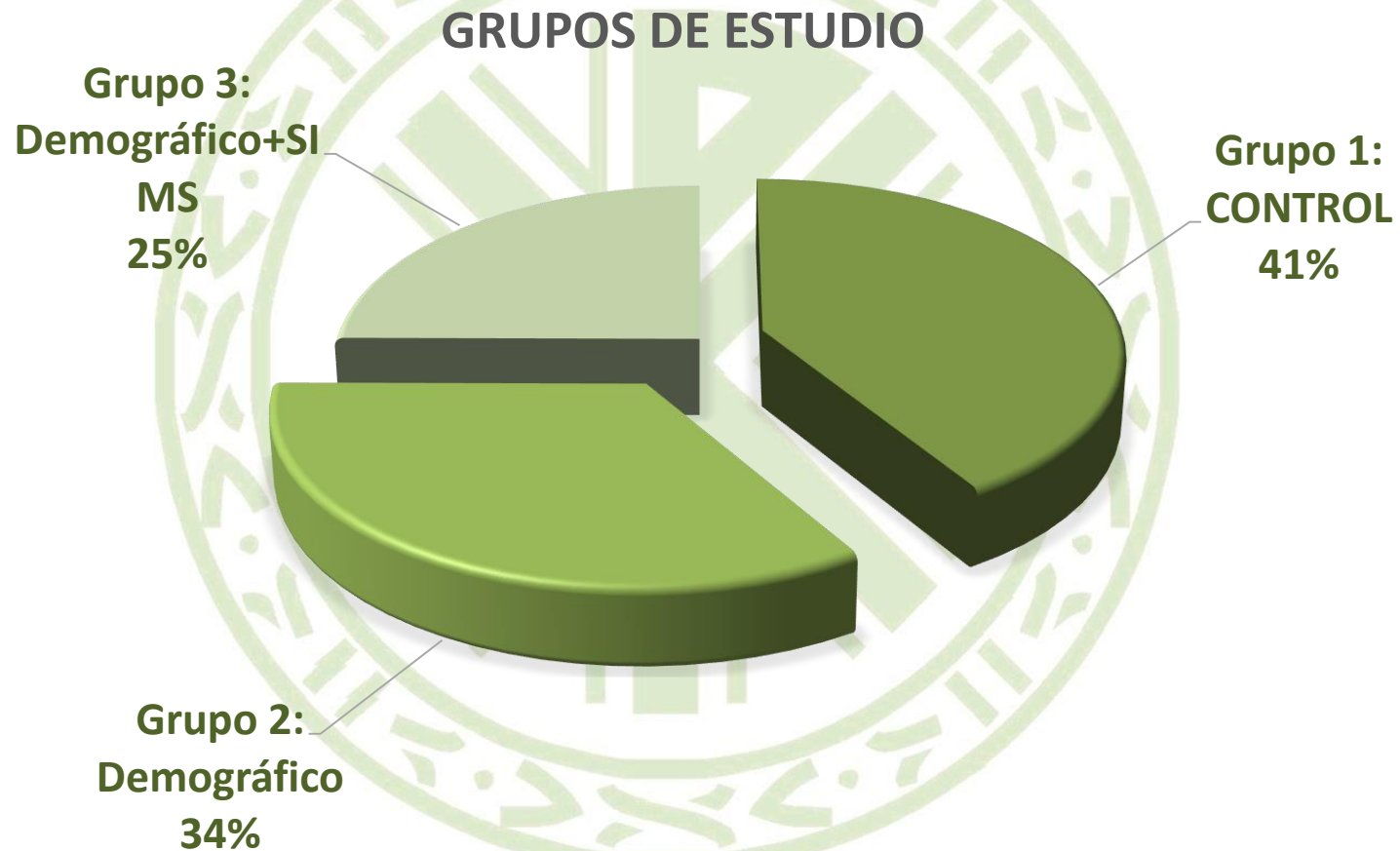
GRUPO 1 (CONTROL)	GRUPO 2	GRUPO 3
• Pacientes en situación de incapacidad temporal. • Atendidos en un centro asistencial de umivale distinto a aquel en el que se desarrolla el estudio. • No se les administra ningún test.	• Pacientes en situación de incapacidad temporal, • Atendidos en el centro asistencial en el que se desarrolla el estudio • Solamente se les administrará un test general de carácter demográfico.	• Pacientes en situación de incapacidad temporal • Atendidos en el centro asistencial en el que se desarrolla el estudio • Se les administrarán dos test: uno general de carácter demográfico y otro específico de simulación SIMS.



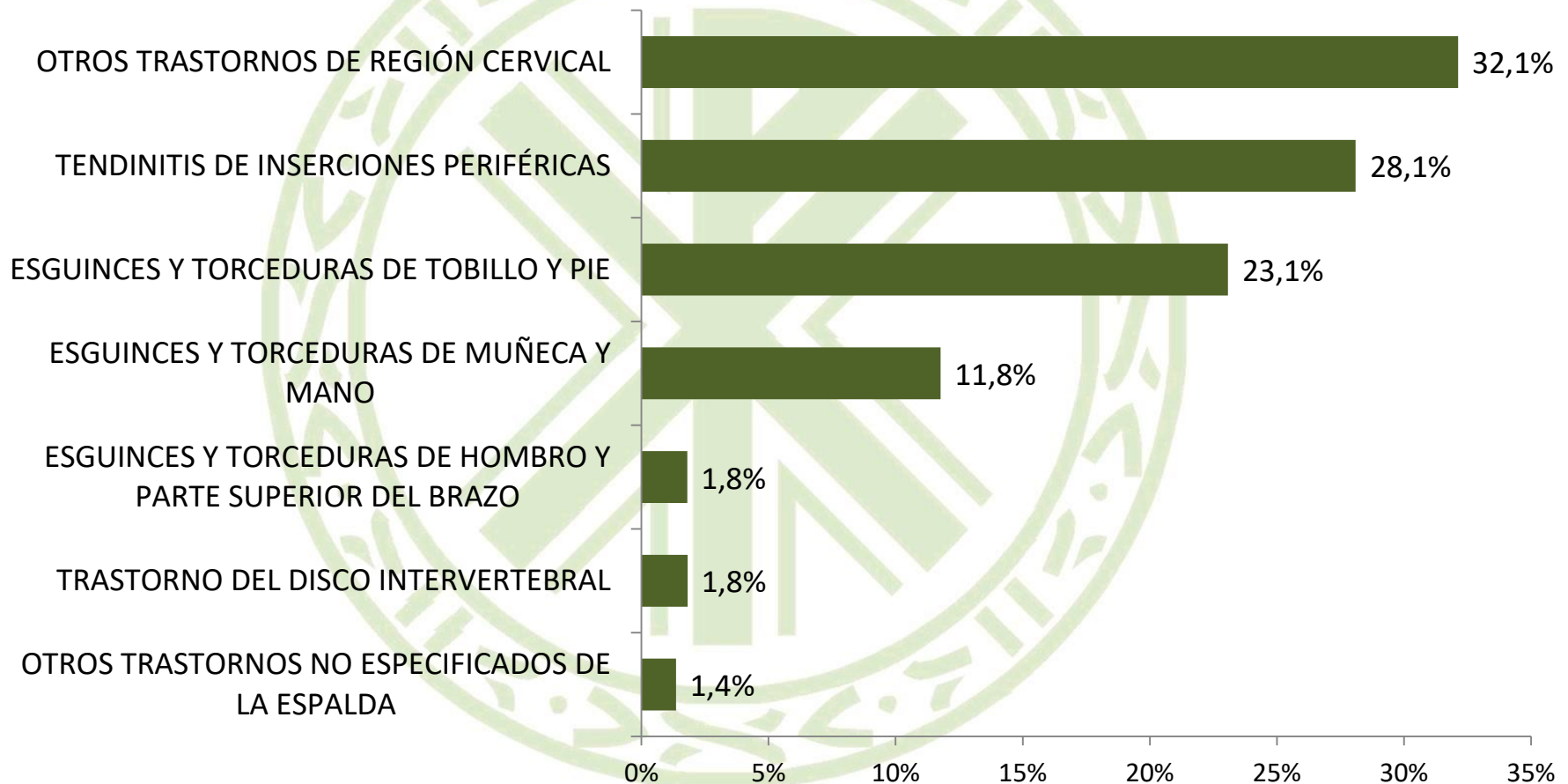
III. Material y métodos

- El **Análisis Bivariante** engloba todos los contrastes estadísticos necesarios para comprobar las relaciones entre parámetros.
 - ✓ Prueba Chi 2 de Pearson
 - ✓ Prueba de Kruskal-Wallis
 - ✓ Prueba de la t de Student
 - ✓ Prueba ANOVA para muestras independientes
 - ✓ Procedimiento MLG Univariante (análisis de regresión y análisis de varianza)

III. Material y métodos



III. Material y métodos



IV. Resultados: perfil sociodemográfico por grupos diagnósticos

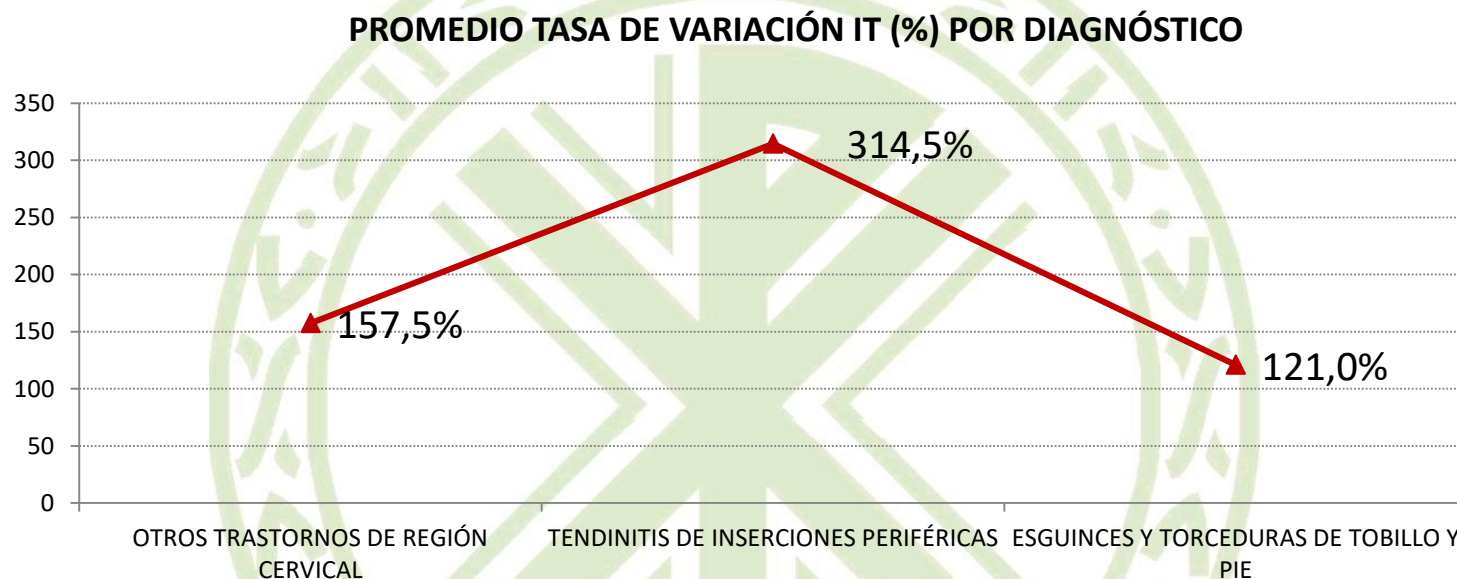
		DIAGNOSTICO									
		Total		OTROS TRASTORNOS DE REGIÓN CERVICAL		TENDINITIS DE INSERCIÓNES PERIFÉRICAS		ESGUINCES Y TORCEDURAS DE MUÑECA Y MANO		ESGUINCES Y TORCEDURAS DE TOBILLO Y PIE	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo	Total	209	100,0%	71	100,0%	62	100,0%	26	100,0%	51	100,0%
	Hombre	96	45,9%	23	32,4%	35	56,5%	17	65,4%	21	41,2%
	Mujer	113	54,1%	48	67,6%	27	43,5%	9	34,6%	30	58,8%
Edad	Total	209	100,0%	71	100,0%	62	100,0%	26	100,0%	51	100,0%
	menos de 25	6	2,9%	4	5,6%	0	0,0%	1	3,8%	1	2,0%
	entre 25 y 34	35	16,7%	14	19,7%	3	4,8%	6	23,1%	12	23,5%
	entre 35 y 44	72	34,4%	29	40,8%	16	25,8%	11	42,3%	16	31,4%
	entre 45 y 54	59	28,2%	14	19,7%	29	46,8%	7	26,9%	10	19,6%
	más de 55	37	17,7%	10	14,1%	14	22,6%	1	3,8%	12	23,5%

La proporción de mujeres con trastornos cervicales es muy superior a la de mujeres con tendinitis y aun mayor que la de esguinces de muñeca y mano.

IV. Resultados: duración IT por grupos diagnósticos

		DIAGNOSTICO							
		Total	TRASTORNO DEL DISCO INTER- VERTEBRAL	OTROS TRASTORNO DE REGIÓN CERVICAL	OTROS TRASTORNO NO ESPECIFI- CADOS DE LA ESPALDA	TENDINITIS DE INSERCIONES PERIFÉRICAS	ESGUINCES Y TORCEDURA HOMBRO Y PARTE SUPERIOR DEL BRAZO	ESGUINCES Y TORCEDURA DE MUÑECA Y MANO	ESGUINCES Y TORCEDURA DE TOBILLO Y PIE
IT	N válido	221	4	71	3	62	4	26	51
	Media	62,22	37	51,49	55,67	82,9	44,75	84,85	44,2
	Desv. típica	51,87	41,41	35,19	21,2	60,84	5,32	82,86	25,78
	Mediana	45	18	43	59	59,5	46	51	36
VARIACION IT	N válido	221	4	71	3	62	4	26	51
	Media	40,59	7	31,49	29	62,9	14,75	54,85	24,2
	Desv. típica	51,65	41,41	35,19	22,72	60,84	5,32	82,86	25,78
	Mediana	23	-12	23	39	39,5	16	21	16
VARIACIÓN IT (%)	N válido	221	4	71	3	62	4	26	51
	Media	191,17	23,33	157,46	118,33	314,52	49,17	182,82	120,98
	Desv. típica	234,65	138,03	175,97	96,48	304,2	17,72	276,21	128,91
	Mediana	115	-40	115	150	197,5	53,33	70	80

IV. Resultados: duración IT por grupos diagnósticos



Es decir, la tendinitis de inserciones periféricas es la lesión que más tarda en recuperarse y que más se desvía del tiempo de IT estándar de recuperación.

Corresponde a síndrome del manguito de los rotadores, epicondilitis lateral y medial y entesopatía de tobillo y tarso.

IV. Resultados: estimación de la prevalencia de simuladores por grupos diagnósticos

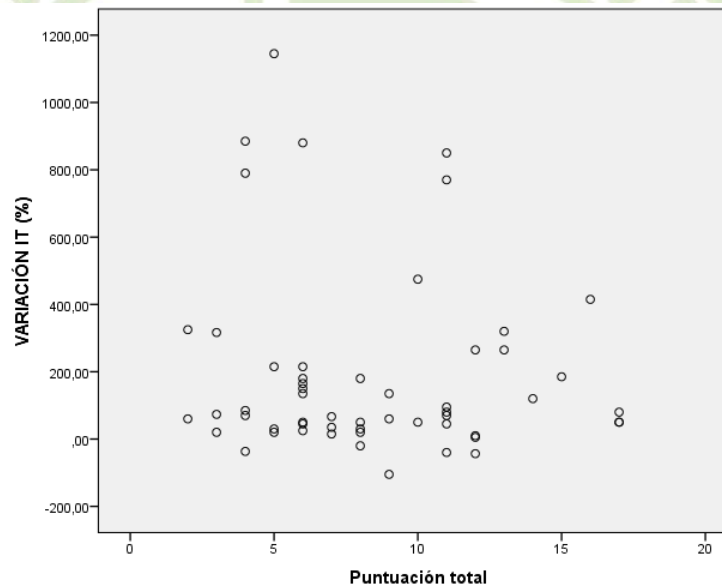
		DIAGNOSTICO													
		Total		TRASTORNO DEL DISCO INTERVERTEBRAL		OTROS TRASTORNOS DE REGIÓN CERVICAL		OTROS TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS DE LA ESPALDA		TENDINITIS DE INSERCIÓNES PERIFÉRICAS		ESGUINCES Y TORCEDURAS DE MUÑECA Y MANO		ESGUINCE Y TORCEDURAS DE TOBILLO Y PIE	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Supera el punto de corte	Total	55	100,0%	2	100,0%	19	100,0%	1	100,0%	15	100,0%	5	100,0%	13	100,0%
	<16 puntos SIMS	51	92,7%	2	100,0%	16	84,2%	1	100,0%	15	100,0%	5	100,0%	12	92,3%
	>=16 puntos SIMS	4	7,3%	0	0,0%	3	15,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	7,7%

No existen diferencias significativas entre las puntuaciones del cuestionario SIMS según código diagnóstico (p-valor prueba Kruskal-Wallis 0.749).

EL 75% de los pacientes que superar el punto de corte en SIMS son por trastornos cervicales



IV. Resultados: estimación de la prevalencia de simuladores por grupos diagnósticos



No se aprecia correlación (p-valor de coeficiente de Pearson >0.05) entre la puntuación del cuestionario SIMS y la tasa de variación, ni en general ni por diagnósticos tal como muestra la nube de puntos sin forma determinada.

IV. Resultados: influencia de los cuestionarios sobre la duración de la incapacidad temporal. Edad y sexo

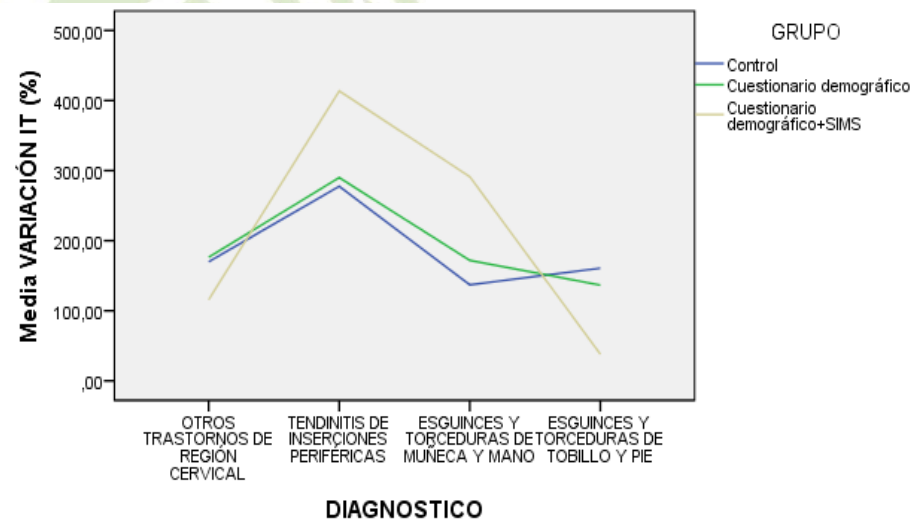
Efectos inter-sujetos	p-valor	Eta al cuadrado parcial
GRUPO	,720	,003
Sexo	,627	,001
edad	,057	,040
GRUPO * Sexo	,780	,002
GRUPO * edad	,560	,023

Se concluye que la duración de la incapacidad laboral (a través de la tasa de variación) no depende ni del sexo, ni la edad ni de rellenar un cuestionario del tipo que sea ni de la interacción de estos.

Las variaciones que se observan son debidas puramente al azar.

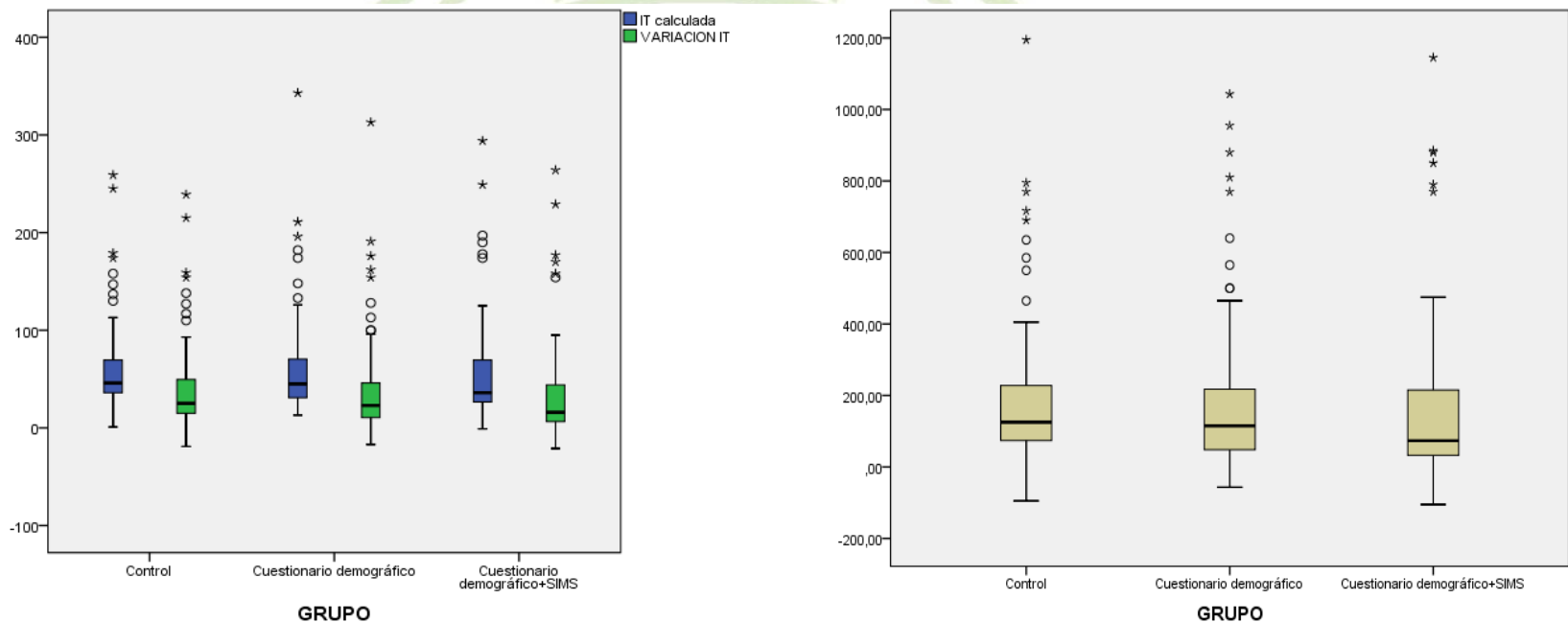
IV. Resultados: influencia de los cuestionarios sobre la duración de la incapacidad temporal. Efectos del diagnóstico

Efectos inter-sujetos	p-valor	Eta al cuadrado parcial
GRUPO	,815	,002
DIAGNÓSTICO	,000	,127
GRUPO * DIAGNOSTICO	,196	,0402



Tal como indican los p-valores de las pruebas inter-sujetos, sólo el diagnóstico tiene un efecto relevante sobre la tasa de variación. Así pues, la relación entre tasa de variación y diagnóstico es independiente de la aplicación o no de cuestionarios.

IV. Resultados: análisis complementario



Las pruebas no paramétricas de comparación de medianas y las pruebas Kruskal-Wallis de comparación de distribuciones revelan que tampoco existen diferencias significativas entre grupos de pacientes.

V. Conclusiones

- La duración media de la incapacidad temporal es de 62.2 días, existiendo una **desviación media significativa respecto del estándar establecido para el diagnóstico** de 40 días.
- Existen diferencias significativas en estas desviaciones según diagnóstico de manera que la IT de las **tendinitis de inserciones periféricas** se desvía del estándar entre el doble y el triple que otro tipo de lesiones (es decir, entre 30 y 40 días más de desviación respecto del estándar que otro tipo de lesiones).

V. Conclusiones

- Este **patrón de diferencias** en las desviaciones según diagnóstico **no depende del cumplimiento de ningún, uno o dos cuestionarios.**
- Sólo cuatro de los pacientes son **supuestamente simuladores** (puntuación SIMS $\geq$ 16) y tres de ellos tienen un código diagnóstico de **trastornos de región cervical.**

V. Conclusiones

- No se ha verificado que la administración de un test demográfico y/o uno de simulación a los pacientes en situación de incapacidad temporal reduzca la duración de la misma.