

UTILIDAD DE LAS PRUEBAS BIOMECAICAS EN LAS MUTUAS COLABORADORAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL.

UTILITY OF BIOMECHANICAL TESTS FOR MUTUAL INSURANCE COMPANIES WORKING WITH THE SOCIAL SECURITY SYSTEM.

SASTRE-DIVASSÓN P¹.

RESUMEN.

En el ámbito laboral de una Mutua colaboradora con la Seguridad Social los médicos nos encontramos frecuentemente con dificultades a la hora de tomar una decisión sobre el estado de un paciente en el que se aprecian discrepancias entre la sintomatología que refiere, la exploración física que realiza el equipo médico, y las pruebas complementarias realizadas previamente, que, al ser meramente descriptivas, no permiten certificar la afectación funcional, con el riesgo de que se puedan dar casos de magnificación o conductas rentistas de cara a lograr una mayor compensación económica. En estos casos solemos recurrir a la realización de pruebas biomecánicas, cuya utilidad se demostró tras llevar a cabo un estudio en el que analizamos los resultados de pruebas biomecánicas tanto en el ámbito de la contingencia profesional (CP) como en el de la contingencia común (CC). Este análisis demostró su efectividad a la hora de determinar la afectación funcional de un paciente, y, por tanto, de decidir un alta médica, apoyar una propuesta de incapacidad permanente; o, en el caso de establecimiento de secuelas, determinar el grado de las mismas, en caso de que existan discrepancias entre la opinión del paciente y el criterio médico. Tanto los resultados de dicho estudio como mi experiencia profesional, ratifican mi convicción de que las pruebas biomecánicas son efectivas para apoyar el criterio en base al que se solicitan en nuestro ámbito laboral (alta médica, propuesta de incapacidad permanente, establecimiento de grado de secuelas, o poner de manifiesto conductas rentistas).

PALABRAS CLAVE: pruebas biomecánicas, incapacidad permanente, trámite de secuelas

ABSTRACT.

Working within the social security system, doctors face difficult decision-making situations when issuing patient assessments for mutual insurance companies. Inconsistencies between the symptomatology, medical exploration of the patient, and additional tests carried out previously for descriptive purposes that do not allow to ascertain functional damage, can lead to situations of magnified injuries or fraud in search of a bigger compensation. In such situations, and based on results from a biomechanical study carried out in both work-related and non-work related scenarios, biochemical tests have shown to be useful. Biomechanical analyses were effectively used to ascertain the functional extent of the sustained injuries, and thus enabling the medical team to either discharge the patient, support a permanent disability claim, or determine the severity of any physical sequelae that might occur should discrepancies arise between the patient and the medical team. Based on professional experience and on this study's results, biomechanical testing can convincingly help doctors' judgment in their work environment in order to establish grounds for a medical discharge, a permanent disability claim, an assessment of physical sequelae, or for uncovering fraud.

KEY WORDS: biomechanical tests, permanent disability, physical sequelae assessment

CONTACTO: María de la Paloma Sastre Divasson, Licenciada en Medicina y Cirugía, Médico Supervisor de Contingencia Común en MC-Mutual Vigo, Calle Urzaiz 37, 36201 Vigo (España)
msastre@mc-mutual.com

1. INTRODUCCIÓN.

Las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social son entidades privadas, formadas por la asociación voluntaria de empresarios que, sin ánimo de lucro y debidamente autorizadas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, bajo su dirección y tutela, colaboran con la Seguridad Social dando cobertura a todas las contingencias derivadas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, y, a diferencia de otras entidades sanitarias

privadas, en la gestión de prestaciones económicas por Incapacidad Temporal derivada de las contingencias comunes que los trabajadores de las empresas asociadas puedan padecer.

En el ámbito laboral de una Mutua colaboradora con la Seguridad Social, los médicos nos encontramos en numerosas ocasiones con dificultades para poder evaluar correctamente el grado de afectación funcional de un trabajador que presenta una exploración

1 Médico Supervisor de Contingencia Común en MCMUTUAL (Vigo, Pontevedra).

física poco concluyente, o incluso discordante con la sintomatología que refiere, y en el que las pruebas diagnósticas realizadas, al ser meramente descriptivas, no nos permiten certificar dicha afectación funcional con el riesgo de que se puedan dar casos de magnificación o conductas rentistas de cara a lograr una mayor compensación económica. En estos casos solemos recurrir a la realización de pruebas biomecánicas que consideramos una herramienta útil para la determinación, junto a las pruebas diagnósticas convencionales, de la existencia en el trabajador una alteración funcional que desaconseje su reincorporación laboral; o para argumentar la procedencia de un alta emitida con la que el trabajador no está de acuerdo y/o valorar el grado de Incapacidad/Secuelas que presente tras haber sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional, en caso de que las hubiera.

2. ESTUDIO.

Debido a que a lo largo de mi experiencia profesional siempre había considerado la utilidad de estas pruebas, en el año 2016 participé en la realización de un estudio en el que se analizaban los resultados de 49 pruebas biomecánicas llevadas a cabo en el período comprendido entre los años 2012 y 2016 por la empresa UMANA INNOVA tanto en el ámbito de la contingencia profesional (CP) como en el de la contingencia común (CC) [1], cuyo objetivo era certificar la utilidad de las pruebas biomecánicas a la hora de tomar una decisión sobre el estado de un paciente en el que se aprecian discrepancias entre la sintomatología que refiere, la exploración física que realiza el equipo médico, y las pruebas complementarias realizadas previamente, con el fin de evitar tanto conductas rentistas por parte de los pacientes como situaciones de infravaloración de dicha limitación funcional por nuestra parte. Los resultados obtenidos tras la realización de dicho estudio permitieron concluir que las pruebas biomecánicas resultan útiles, tanto en el ámbito de la CP como de la CC, para apoyar un criterio médico a la hora de decidir un alta médica, apoyar una propuesta de incapacidad permanente; o, en el caso de establecimiento de secuelas, determinar el grado de las mismas, en

caso de que existan discrepancias entre la opinión del paciente y el criterio médico.

En relación a la simulación o magnificación que se puede evidenciar cuando se lleva a cabo una prueba biomecánica, resultó llamativo en nuestro estudio que en los once casos en los que la exploración física se calificó como “no concluyente”, en nueve de ellos (81,8%) el resultado de las pruebas biomecánicas fuera “normal” o “no colabora”. Esto demuestra que este tipo de pruebas son una herramienta útil para poner de manifiesto la capacidad funcional de un paciente sobre el cual existía una sospecha de falta de colaboración. Estos resultados coincidirían con los obtenidos en un estudio anterior sobre la utilidad de las pruebas biomecánicas para el análisis objetivo de las lumbalgias [2], en el que se concluyó que en el 88% de los casos considerados “no concluyentes”, los resultados de las pruebas biomecánicas fueron “no colaboración” o “normales”.

3. CONCLUSIONES.

Por tanto, los resultados de este estudio y mi experiencia profesional ratifican mi convicción de que las pruebas biomecánicas son efectivas para apoyar el criterio en base al que se solicitan en nuestro caso concreto (apoyo a un alta médica, apoyo a una propuesta de incapacidad permanente, establecer el grado de secuelas, o poner de manifiesto conductas rentistas).

BIBLIOGRAFÍA.

1. SASTRE-DIVASSÓN P, SOBRAL-SECO A. Utilidad de las pruebas biomecánicas en la valoración de la incapacidad en las Mutuas colaboradoras con la Seguridad Social. Trabajo Fin de Máster. Noviembre 2016. Máster en Medicina Evaluadora de la Universidad de Barcelona. Edición 2015-2016.
2. LÓPEZ-PASCUAL J, SANZ-PASTOR MINGOT JM, GARCÍA-BARREIRO A, GARRIDO-JAÉN JD, BERMEJO-BOSCH I, MORENO-SARRIÓN L. La biomecánica contribuye al análisis objetivo de las lumbalgias. *Biomecánica*. 2011; 57:45-48.
3. CHALER-VILASECA, J; GARRETA-FIGUEROA, R. 2010. Aplicaciones clínicas de las pruebas biomecánicas: mitos y realidades. *Rehabilitación*, 44: 195-198.

4. COLEY, B; JOLLES, BM; FARRON, A; BOURGEOIS, A; NUSSBAUMER, F; PICHONNAZ, C. 2007. Outcome evaluation in shoulder surgery using 3D kinematics sensors. *Gait & Posture*, 25: 523-532.
5. DELGADO-BUENO, S; PÉREZ-MALLADA, N; BONILLA-IZAGUIRRE, M; PIQUERAS, C. 2011. La biomecánica en la valoración médico-legal de las lesiones. La cervicalgia como modelo. En: *Biomecánica en la valoración médico-legal de las lesiones*. Delgado-Bueno, S; Montes de Oca-Hernández, D; Pérez-Mallada, N eds. ADEMAS Comunicación SL. pp 43-81.
6. DVIR, Z. 2004. *Isokinetics: Muscle testing, interpretation and clinical applications*. Churchill Livingstone.
7. DVIR, Z; GAL-ESHEL, N; SHAMIR, B; PRUSHANSKY, T; PEVZNER, E; PERETZ, C. 2006. Cervical motion in patients with chronic disorders of the cervical spine: a reproducibility study. *Spine (Phila Pa 1976)*, 31: 394-399.
8. FRIGO, C; CRENNNA, P. 2009. Multichannel SEMG in clinical gait analysis: a review and state-of-the-art. *Clin Biomech*, 24:236-245.
9. HUESA-JIMÉNEZ, F; GARCÍA-DÍAZ, J; VARGAS-MONTES, J. 2005. Técnicas instrumentales de diagnóstico y evaluación en rehabilitación. *Dinamometría Isocinética*: 47.
10. KANNUS, P. 1994. Isokinetic evaluation of muscular performance: implications for muscle testing and rehabilitation. *Int J Sports Med*, 15: S11-S18.
11. LÓPEZ-PASCUAL, J; SANZ-PASTOR MINGOT, JM; GARCÍA-BARREIRO, A; GARRIDO-JAÉN, JD; BERMEJO-BOSCH, I; MORENO-SARRIÓN, L. 2011. La biomecánica contribuye al análisis objetivo de las lumbalgias. *Biomecánica*, 57: 45-48.
12. LOUGHRAN, S; TENNANT, N; KISHORE, A; SWAN, IR. 2005. Interobserver reliability in evaluating postural stability between clinicians and posturography. *Clin Otolaryngol*, 30: 255-257.
13. MCGINLEY, JL; BAKER, R; WOLFE, R; MORRIS, ME. 2009. The reliability of three-dimensional kinematic gait measurements: a systematic review. *Gait & Posture*, 29: 360-369.
14. MURPHY, DF; BEYNNON, BD; MICHELSON, JD; VACEK, PM. 2005. Efficacy of plantar loading parameters during gait in terms of reliability, variability, effect of gender and relationship between contact area and plantar pressure. *Foot Ankle Int*, 26: 171-179.
15. PEYDRO DE MOYA, MF; GARRIDO-JAÉN, D; LÓPEZ-PASCUAL, J. 2006. Valoración instrumental de la movilidad raquídea. En: *Manual SERMEF de Rehabilitación y Medicina Física*. ed. Sánchez-Blanco, I. Panamericana, pp 95-96.
16. WATSON, PJ; BOOKER, CK; MAIN, CJ; CHEN, ACN. 1997. Surface electromyography in the identification of chronic low back pain patients: the development of the flexion relaxation ratio. *Clin Biomech*, 12: 165-171.