

CARTAS AL DIRECTOR**LOS PROCESOS DE INCAPACIDAD LABORAL POR GRIPE EN EL ÁREA DE CIUDAD REAL**

Pilar Pueyo Subias (1), Juan Vicente García Rivas (2), Carlos Barra Gal n (3) y José Manuel Suárez Carrillo (2)

(1) Dirección Provincial del INSALUD de Ciudad Real.

(2) Area de Inspección Médica de Ciudad Real.

(3) Dirección General del Insalud

La gripe es un proceso infeccioso de difusión mundial y carácter estacional¹. La importancia de la gripe viene dada por su frecuencia², gravedad de las complicaciones^{3,4} y elevado coste social², debido al absentismo laboral^{5,6}, disminución de la productividad, gastos médicos, etc.

El  rea de Ciudad Real tiene una población de 171.304 habitantes⁷, el 64,5% está comprendida entre los 15-64 años (edad laboral). En 1989 se vacunaron 3.973 personas de este grupo de edad (3,6%). El objetivo del estudio es determinar la importancia de la gripe como proceso de Incapacidad Laboral Transitoria (ILT), durante el otoño-invierno 1989-90, y establecer la base para estudios posteriores.

La población estudiada son las 49.312 personas activas del área de Ciudad Real. En estudio retrospectivo se determinó que los meses de máxima incidencia de gripe, según la declaración EDO, fue el período comprendido entre 1 de octubre de 1989 y 31 de marzo de 1990 (fig. 1), siendo seleccionado como período de estudio. La fuen-

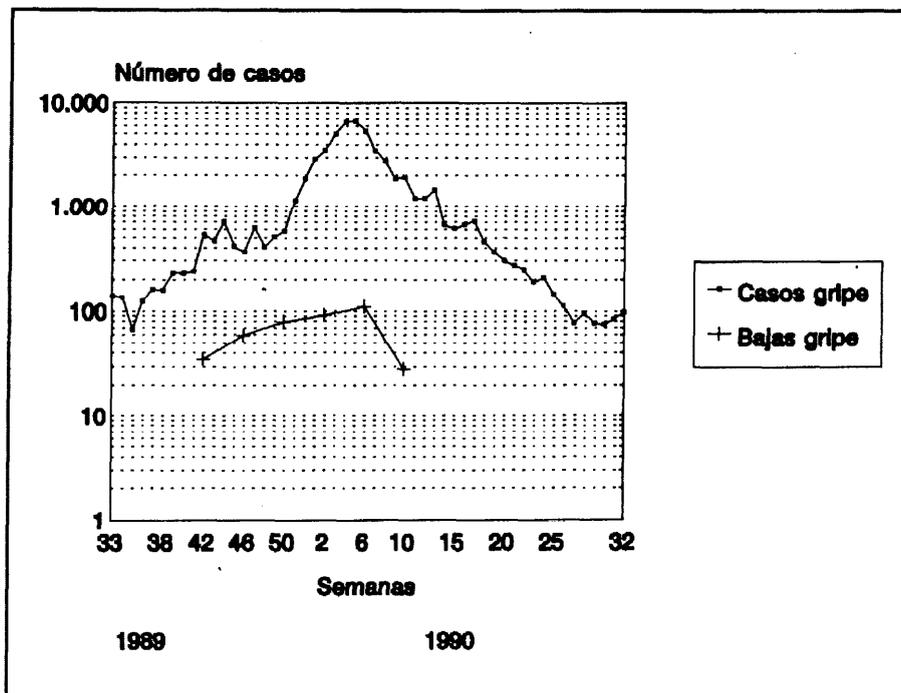
te de información son los partes de baja por ILT-gripe. Para cada parte de baja se estudi  la fecha de baja y de alta, determinando así la variable "duración del episodio". Dicha variable solo había sido registrada en el 50% de los procesos, por lo que deberá valorarse con cautela.

Analizamos el volumen, distribución mensual y urbano-rural (considerando rurales los núcleos de población menores de 10.000 habitantes) de los siguientes indicadores: tasa de incidencia en el período de estudio, índice de gravedad (% del n.  de jornadas perdidas por ILT-gripe respecto a la población activa), duración media y % respecto al n.  total de ILT.

Los 402 procesos de ILT por gripe registrados en el período de estudio, representan el 11,7% del total de bajas. El 75% de dichos procesos se han producido en el medio urbano. La duración media es de 8,65 días. La tasa de incidencia de ILT-gripe es 8,15 por mil y el índice de gravedad 7%, ambos índices (tabla 1) son significativamente superiores en el medio urbano que en el rural ($p < 0,001$). El coste del subsidio de ILT es aproximadamente de 6.631.211 ptas, a razón de 1.907 ptas/día de baja (INSS).

Correspondencia:
Pilar, Pueyo Subias.
Ronda de la Mata, 8. 2.  P., 2.  E
13001-Ciudad Real

FIGURA 1
Distribución de los casos de gripe en la provincia de Ciudad Real 1989-90.
Distribución de las bajas por gripe en el área de Ciudad Real, octubre 1989-marzo 1990



Los datos sobre la distribución urbano rural de los procesos de ILT-gripe contrastan con la tasa de incidencia de gripe declarada, que es significativamente inferior ($p < 0,001$) en el medio urbano que en el rural (tabla 1), a pesar de existir una cobertura de declaración superior a nivel urbano. Entre los factores que pudieran explicar este fenómeno, habría que tener en cuenta la definición de los casos de gripe y la confusión con otras enfermedades², autotratamiento, mayor envejecimiento de la población en el medio rural⁸ y menor porcentaje de población activa. Asimismo, en el medio rural de esta provincia, existe un 47% más de trabajadores autónomos y agricultores por cuenta propia que en el medio urbano. Dado que estas personas en el caso de ILT comienzan a cobrar el sub-

sidio a partir del 15.º día de baja, no suelen solicitarlo en procesos de corta duración, como es el caso de la gripe.

El índice de gravedad es mucho más elevado a nivel urbano que rural, es decir, la repercusión a nivel laboral de la ILT-gripe es mucho mayor en el medio urbano.

El coste es importante, además del subsidio de ILT, habría que añadir la falta de productividad por jornadas perdidas, tratamiento médico, farmacológico, etc.

La cobertura vacunal en la edad laboral es escasa (3,6%). Dada la repercusión socio-laboral de la gripe, habría que considerar en próximas campañas la posibilidad de incrementarla, sobre todo en el medio urbano.

TABLA 1
Distribución urbano-rural de la población, morbilidad declarada por gripe, ILT-gripe e índice de gravedad del Area de Ciudad Real. Octubre 1989-marzo 1990

	<i>Total</i>	<i>Urbano</i>	<i>Rural</i>	<i>p</i>
N. ^o habitantes	171.304	84.870	86.434	
N. ^o activos	49.312	26.356	22.956	
Cobertura declaración EDO (%)	98	99,16	97,68	*
N. ^o EDO-gripe	20.098	8.352	9.841	
Tasa EDO-gripe (10 ⁵ hab.)	11.732	9.841	13.589,6	***
N. ^o ILT-gripe	402	303	99	
Tasa de incidencia ILT-gripe (por mil activos)	8,15	11,5	4,3	***
Índice de gravedad (%)	7,07	9,82	3,89	***

P o grado de significación estadística: * < 0,05; ** < 0,01; *** < 0,001.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos al Coordinador de Areas de Inspección Médica de la Delegación del INSALUD de Ciudad Real y al Servicio de Epidemiología de la delegación de Sanidad y Bienestar Social la colaboración prestada.

BIBLIOGRAFIA

- Vidal Tort J. y Pumarola T. Vacunación contra la gripe. *Jano* 1981; 33: 79-80.
- Gestal Otero J.J. Infecciones respiratorias agudas. Gripe. En: Piedrola y col. *Medicina Preventiva y Salud Pública*. Barcelona: 9.^a ed. Masson-Sálvat, 1991: 491-516.
- Lui K-J. Kendal AP. Impact of influenza epidemics on mortality in the United States from october 1972 to may 1985. *Am J Public Health* 1987; 77: 712-716.
- Monto AS-Influenza, Quantifying Morbidity and Mortality. *An J Medr* 1987; 82: 20-25.
- Muñoz Esquer R. Gripe y absentismo. *Tribuna Médica* 1990; septiembre: 3-4.
- Pascual de Andrés T. La gripe en la empresa. *Consulta* 1990; N.^o especial: 7.
- Pueyo Subias P y García Rivas J.V. Estudio de oferta y demanda asistencial del Complejo Hospitalario de Ciudad Real. *Ciudad Real: Dirección Provincial*, 1990: 124-125.
- Idem. p. 40.