

Boletín Epidemiológico de Murcia



Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud

Vol. 11 N° 463. Págs. 39-44
Datos correspondientes a las semanas n° 17 y 18
Período comprendido entre el 23 de abril al 6 de mayo de 1989
Sección de Epidemiología - Ronda Levante, 11. 30008-MURCIA - Telfs.: 24 52 12 / 23 08 50

ABSENTISMO LABORAL EN EL HOSPITAL GENERAL DE MURCIA. AÑO 1988

INTRODUCCION

Iniciamos este estudio, con el objetivo de evaluar en profundidad, las causas y los cambios sufridos a lo largo del tiempo, en el absentismo laboral de los trabajadores del Hospital General de Murcia, cuya función se desarrolla en una empresa de servicios de salud. Evaluación imprescindible para el conocimiento de los indicadores de salud de dichos trabajadores.

El centro de trabajo, es un hospital general de 286 camas, con 495 trabajadores fijos y situado en el área urbana de Murcia.

MATERIAL Y METODO

La fuente de información, sobre absentismo laboral, proviene de los partes de Incapacidad Laboral Transitoria de los trabajadores fijos del Hospital General de Murcia, independientemente de la entidad aseguradora (Seguridad Social o MUNPAL). Se han incluido las bajas laborales por enfermedad común, accidente laboral, enfermedad profesional, baja maternal y los trámites de incapacidad laboral permanente por enfermedad.

El análisis epidemiológico lo hemos basado en el estudio del absentismo, según el diagnóstico de la I.L.T., categoría laboral, edad y sexo de los trabajadores.

La distribución de las distintas patologías ha sido realizada siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS).

Valoramos en el estudio las jornadas laborales perdidas por enfermedad, a lo largo de 1988, independientemente del comienzo y final del período de I.L.T. En el contaje de jornadas laborales, hemos sumado 30 por mes de I.L.T.

RESULTADOS

I. Indices estadísticos:

1. Incidencia porcentual del número de bajas/año, referido al total de la población trabajadora:

$$= \frac{\text{número bajas total tramitadas en el año} \times 100}{\text{número total de trabajadores fijos en el año}} =$$
$$= \frac{290 \times 100}{495} = 58'58 \%$$

2. Duración media de las bajas:

$$= \frac{\text{número total días perdidos en año}}{\text{número bajas total tramitadas en año}} =$$
$$= \frac{11.227}{290} = 38'71 \text{ días}$$

3. Tasa porcentual de absentismo:

$$= \text{Jornadas perdidas/días trabajados año} \times 100 =$$
$$= 11.227 / 181.170 \times 100 = 6'19$$

4. Número de personas con alguna baja laboral (sin valorar número de días de cada baja), según grupos de edad:

Grupo edad	Personas con alguna baja	Total trabajadores en ese grupo de edad	Porcentaje
22 - 32 años	67	168	39'88 %
33 - 43 años	50	163	30'67 %
44 - 54 años	40	95	42'10 %
55 - 65 años	39	69	56'52 %

p < 0.003

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 17 (del 23 al 29 de abril de 1989). Resultados provisionales.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 17		Casos acumulados semana 17		Mediana 80-88	
		1989	1988	1989	1988	Semana 17	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	2	2	41	26
Disenteria	004	0	0	0	4	0	11
6 Toxi-infecc. alimentaria	003-005	14	2	74	112	3	115
6 Procesos diarreicos	006-009	1.559	1.661	23.830	24.351	1.294	21.153
6 I.R.A. inf. resp.	460-466	14.064	13.295	261.051	272.500	9.706	181.138
Gripe	487	1.027	1.971	85.078	54.411	1.971	62.234
6 Neumonía	480-486	95	65	1.632	1.620	12	258
Tuberculosis respiratoria	011,012	6	7	93	98	3	58
Sarampión	055	100	1	448	21	33	172
Rubeola	056,771.0	12	15	155	165	74	911
Varicela	052	329	589	3.832	4.154	523	4.551
Escarlatina	034	3	1	34	129	9	120
Brucelosis	023	4	1	30	39	4	50
6 Sífilis	091	0	1	7	16	1	19
6 Infección Gonocócica	098.0,098.1	2	4	31	52	14	213
Infección meningocócica	036	5	2	53	33	3	54
Hepatitis	070	9	6	109	101	16	187
Parotiditis	072	10	15	371	172	61	1.038
Tosferina	033	2	0	30	26	23	480
3 Otras meningitis	047.9,320.8	1	2	24	22	2	22
3 Otras tuberculosis	013-018	0	0	6	10	0	2
* Otras E.T.S.	099,131.0	44	19	410	234		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1986.

3 Datos correspondientes al último trienio. 6 Datos correspondientes al último sexenio.

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 17 de 1989)

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (padrón 1986)	387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.809
Tasa: 1 caso/100.000 h.	0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,59
Cobertura semana	84,8	65,3	71,2	87,9	95,8	92,3	80,8	50,6
Enfermedades acumulación	81,4	61,8	78,7	92,0	88,5	92,7	77,2	43,0
Fiebre casos	0	0	0	0	0	2	0	0
Tifoidea acumulación	5	16	1	11	0	8	1	8
Disenteria casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxi-infecc. casos	13	0	0	0	0	1	13	0
Alimentaria acumulación	38	18	2	5	0	11	38	17
Procesos casos	713	315	79	127	99	226	597	167
Diarreicos acumulación	10.131	4.913	1.716	1.646	1.783	3.641	8.108	2.228
I.R.A. casos	5.821	3.013	854	753	1.232	2.391	4.213	1.269
In. resp. aguda acumulación	106.015	46.933	22.787	15.653	22.704	46.959	76.031	18.689
Gripe casos	413	71	317	73	24	129	296	35
acumulación	32.775	12.621	15.147	5.004	4.057	15.474	21.110	5.110
Neumonía casos	39	20	8	5	7	16	28	6
acumulación	798	269	94	86	158	227	577	127
Tuberculosis casos	1	5	0	0	0	0	1	4
Respiratoria acumulación	43	34	4	3	0	9	36	21
Sarampión casos	26	32	34	8	0	0	24	18
acumulación	61	173	118	92	0	4	48	54
Rubeola casos	7	2	2	1	0	0	4	1
acumulación	63	34	12	8	4	34	39	8
Varicela casos	143	55	39	2	4	86	109	29
acumulación	1.730	683	535	60	102	722	1.380	458
Escarlatina casos	2	0	0	0	0	1	0	0
acumulación	12	4	3	0	8	7	9	0
Brucelosis casos	0	1	2	0	0	1	0	0
acumulación	3	5	10	8	2	2	2	0
Sífilis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
acumulación	3	4	0	0	0	0	3	3
Infección casos	0	1	0	0	0	1	0	1
Gonocócica acumulación	7	9	3	4	0	8	6	4
Infección casos	1	3	1	0	0	0	1	2
Meningocócica acumulación	22	19	3	1	1	7	19	11
Hepatitis casos	7	2	0	0	0	0	7	1
acumulación	55	31	6	2	5	10	52	7
Parotiditis casos	7	2	0	0	0	1	2	0
acumulación	211	132	4	6	0	18	18	34
Tosferina casos	0	0	2	0	0	0	0	0
acumulación	15	3	4	0	0	8	15	2
Otras casos	0	1	0	0	0	0	0	0
Meningitis acumulación	13	3	1	2	1	4	12	1
Otras casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis acumulación	1	4	1	0	0	0	1	4
Otras E.T.S. casos	5	10	3	1	0	25	3	8
acumulación	54	162	24	19	6	145	33	113

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 17 de 1989

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 17		Casos acumulados semana 17		
		1989	1988	1989	1988	
		Hidatidosis	122		0	1
Fiebre Reumática	390-392	1		5	61	59

De las restantes enfermedades no se ha recibido ninguna notificación en este año

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de la semana 18 (del 30 al 06 de mayo de 1989). Resultados provisionales.

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 18		Casos acumulados semana 18		Mediana 80-88	
		1989	1988	1989	1988	Semana 18	Acumul.
		Fiebre tifoidea	002	1	3	42	29
Disentería	004	0	0	0	4	0	11
6 Toxi-infecc. alimentaria	003-005	0	8	74	120	6	128
6 Procesos diarreicos	006-009	1.542	1.773	25.372	26.124	1.141	22.295
6 I.R.A. inf. resp.	460-466	13.339	12.201	274.390	284.701	9.099	190.824
Gripe	487	660	1.352	85.738	55.763	1.352	65.557
6 Neumonía	480-486	65	65	1.697	1.685	17	276
Tuberculosis respiratoria	011,012	9	5	102	103	2	60
Sarampión	055	94	1	542	22	41	225
Rubeola	056,771.0	17	22	172	187	110	1.021
Varicela	052	507	470	4.339	4.624	470	5.107
Escarlatina	034	0	5	34	134	16	132
Brucelosis	023	1	4	31	43	3	54
6 Sífilis	091	0	0	7	16	1	20
6 Infección Gonocócica	098.0.098.1	1	3	32	55	9	223
Infección meningocócica	036	2	4	55	37	2	55
Hepatitis	070	6	3	115	104	10	201
Parotiditis	072	12	10	383	182	87	1.125
Tosferina	033	2	0	32	26	30	532
3 Otras meningitis	047.9.320.8	4	5	28	27	1	27
3 Otras tuberculosis	013-018	0	0	6	10	0	2
* Otras E.T.S.	099,131.0	29	15	439	249		

* En estas enfermedades no se puede calcular la mediana por ser de notificación posterior a 1986.

3 Datos correspondientes al último trienio. 6 Datos correspondientes al último sexenio.

Distribución por Areas de Salud, de los casos de enfermedades de declaración obligatoria (semana 18 de 1989)

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Mun. Murcia	Mun. Cartagena
Población (padrón 1986)	387.626	249.598	119.467	65.497	47.643	144.364	309.504	168.809
Tasa: 1 caso/100.000 h.	0,25	0,40	0,83	1,52	2,09	0,69	0,32	0,59
Cobertura semana	83,3	71,8	69,5	93,9	83,3	96,2	78,8	55,8
Enfermedades acumulación	81,5	62,4	78,2	92,1	88,2	92,9	77,3	43,7
Fiebre tifoidea casos	0	1	0	0	0	0	0	1
Disentería acumulación	5	17	1	11	0	8	1	9
Disentería casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Disentería acumulación	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxi-infecc. casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Alimentaria acumulación	38	18	2	5	0	11	38	17
Procesos casos	653	324	91	116	108	250	525	171
Diarreicos acumulación	10.784	5.237	1.807	1.762	1.891	3.891	8.633	2.399
I.R.A. casos	5.206	2.954	1.016	744	1.120	2.299	3.790	1.221
In. resp. aguda acumulación	111.221	49.887	23.803	16.397	23.824	49.258	79.821	19.910
Gripe casos	270	69	238	34	8	41	221	31
Gripe acumulación	33.045	12.690	15.385	5.038	4.065	15.515	21.331	5.141
Neumonía casos	29	19	1	4	2	10	14	8
Neumonía acumulación	827	288	95	90	160	237	591	135
Tuberculosis casos	3	3	0	2	0	1	3	1
Respiratoria acumulación	46	37	4	5	0	10	39	22
Sarampión casos	17	27	44	4	0	2	13	12
Sarampión acumulación	78	200	162	96	0	6	61	66
Rubeola casos	12	4	0	0	0	1	10	4
Rubeola acumulación	75	38	12	8	4	35	49	12
Varicela casos	269	116	41	4	3	74	216	76
Varicela acumulación	1.999	799	576	64	105	796	1.596	534
Escarlatina casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Escarlatina acumulación	12	4	3	0	8	7	9	0
Brucelosis casos	0	1	0	0	0	0	0	0
Brucelosis acumulación	3	6	10	8	2	2	2	0
Sífilis casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis acumulación	3	4	0	0	0	0	3	3
Infección casos	0	0	0	0	0	1	0	0
Gonocócica acumulación	7	9	3	4	0	9	6	4
Infección casos	0	2	0	0	0	0	0	0
Meningocócica acumulación	22	21	3	1	1	7	19	11
Hepatitis casos	5	0	0	0	0	1	5	0
Hepatitis acumulación	60	31	6	2	5	11	57	7
Parotiditis casos	4	6	0	1	1	0	1	3
Parotiditis acumulación	215	138	4	7	1	18	19	37
Tosferina casos	1	0	0	0	0	1	1	0
Tosferina acumulación	16	3	4	0	0	9	16	2
Otras casos	3	0	0	0	0	1	3	0
Meningitis acumulación	16	3	1	2	1	5	15	1
Otras casos	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis acumulación	1	4	1	0	0	0	1	4
Otras E.T.S. casos	5	7	1	0	2	14	4	6
Otras E.T.S. acumulación	59	169	25	19	8	159	37	119

Situación regional de las enfermedades de declaración obligatoria de baja incidencia, correspondiente a la semana 18 de 1989

Enfermedades (según lista de EDO) O. 26-11-1985	Código C.I.E.-O.M.S. (1975)	Casos declarados semana 18		Casos acumulados semana 18	
		1989	1988	1989	1988
		Hidatidosis	122	0	0
Fiebre Reumática	390-392	0	7	61	66

De las restantes enfermedades no se ha recibido ninguna notificación en este año

5. Número de trabajadores con alguna baja laboral (sin valorar número de días de cada baja), según profesión:

Profesión	Personas con alguna baja	Total trabajadores en ese grupo	Porcentaje
Médicos, farmac., psicol. ATS, matronas, fisiot, TER, monitora	8	64	12,5 %
Aux. clínica, Aux. psiq. Celadores, subalt, vig. jurados	49	139	35,25%
Administrat. sacerdotes	76	147	51'70%
Telefonistas	48	91	52'74%
Cocineros	1	20	5%
P. mantenim	4	6	66'66%
	4	4	100%
	6	24	25%

6. Número de trabajadores con alguna baja laboral (Sin valorar número de días de cada baja), según sexo:

Sexo	Número trabajadores con alguna baja	Número trabajadores en ese grupo	Porcentaje
Varones	59	198	29'79 %
Hembras	137	297	46'12 %

p < 0'0003

7. Distribución de bajas laborales, según número de días de cada baja:

Número de días de cada baja	Número de bajas	Porcentaje
1 - 7 días	102	35'17 %
8 - 5 días	73	25'17 %
16 - 30 días	41	14'13 %
31 - 60 días	28	9'65 %
Más de 60 días	46	15'86 %

8. Distribución de número de bajas por trabajador:

Número de bajas	Número de trabajadores	Porcentaje
1 baja	132	67'34 %
2	33	16'83 %
3	20	10'20 %
4	4	2'04 %
Varias con el mismo diagn.	7	3'57 %

II. Resultados obtenidos tras el estudio de las distintas patologías, que han ocasionado las bajas laborales de este colectivo, por orden de frecuencia; resaltamos los grupos más frecuentes:

1. Enfermedades infecciosas y parasitarias (Grupo I): 72 bajas (24'82%); destacan 32 Gripes (11'03%), 14 catarros (4'82%), 12 amigdalitis (4'13%), 10 bronquitis aguda (3'44%)...
2. Accidentes y lesiones por violencia (Grupo XVII): 41 (14'13%); destacan 15 esguinces (5'17%), 11 fracturas (3'79%).

3. Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo (Grupo XIII): 36 (12'41%); destacando 14 lumbalgias (4'82%), 9 mialgias y contracturas musculares (3'10%), 8 artrosis (2'75%).
4. Enfermedades del aparato digestivo (Grupo IV): 19 bajas (6'55%); destacan por su frecuencia: 6 enterocolitis (2'06%), 3 gastritis (1'03%)...
5. Enfermedades del aparato genitourinario (Grupo V): 16 bajas (5'51%).
6. Sistema nervioso y sentidos (Grupo VI) y aparato circulatorio (Grupo VII), con 14 casos cada uno; destacan 7 bajas por Síndrome vertiginoso (2,41%), 3 por insuficiencia venosa en extremidades inferiores (1'03%), 2 por cardiopatía isquémica (0,68%).
7. Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo (Grupo XII): 14 (4'82%); destacando 5 estafilodermias (1'72%).
8. Embarazo, parto y puerperio (Grupo XI): 13 (4'48%). Destacan 7 partos eutócicos (2'41%), y 3 hiperemesis gravídica (1'03%).
9. Trastornos mentales (Grupo V): 10 (3'44%).
10. Enfermedades del aparato respiratorio (Grupo VIII): 6 (2'06%).
11. Grupo XVI, Síntomas y estados morbosos mal definidos: 4 (1'37%).
12. Accidentes de trabajo: 3 (1'03%).
13. Tumores (Grupo II): 2 (0'68%).
15. Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición y del metabolismo (Grupo III): 1 (0'34%); con la misma incidencia las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos (Grupo IV).

COMENTARIOS

El presente estudio es el comienzo, de un proyecto de evaluación y seguimiento epidemiológico del absentismo laboral, en el Hospital General de Murcia a lo largo de varios años.

En nuestro centro, aproximadamente 6 de cada 100 trabajadores permanecen continuamente en situación de baja laboral, porcentaje superior a los 4'6 obtenidos en el estudio de absentismo laboral realizado en el Hospital La Fe en 1979 (2); aunque la comparación entre ambos centros es difícil por su diferente plantilla, situación y estructura.

La duración media de las bajas, que hemos obtenido al estudiar el año 1988, ha sido de 38'71 días. En comparación con trabajos similares publicados en la literatura, se puede considerar alta; aunque justificable, por incluir en las jornadas perdidas las bajas por trámites de invalidez, las maternas y la larga duración de las bajas por enfermedad común del grupo de más edad, muy numeroso en nuestro centro.

De entre los resultados obtenidos en el presente estudio destacamos los siguientes:

1.- Alta incidencia de patología osteomuscular, que puede estar parcialmente relacionado con algunos puestos de trabajo (movilización de enfermos, transporte de cargas, malas posturas durante el trabajo...).

2.- El 11'03% de todas las bajas laborales de este colectivo lo ocasiona la gripe, por lo que creemos recomendable la vacunación contra dicha enfermedad.

3.- En relación a la incidencia de bajas laborales según grupos de edad, destacamos que el mayor porcentaje de absentismo laboral se da en el grupo de 55 a 65 años, debido indiscutiblemente a la mayor incidencia de patología común en este grupo. Por el contrario es el grupo de 33 a 43 años donde se da el menor porcentaje de absentismo laboral.

4.- Con relación a la distribución según sexo, el mayor porcentaje de bajas laborales corresponde a las mujeres; como se ha comprobado en estudios similares, incluso sin contabilizar las bajas maternas y complicaciones del embarazo.

5.- La baja incidencia de accidentes de trabajo, creemos está relacionada con el hecho, de que no se declaran como tales, considerándose como enfermedad común una parte sustancial de ellos.

6.- En el año 1988 no se ha recogido ningún caso de hepatitis B, este hecho puede estar relacionado con el inicio de vacunación contra dicha enfermedad en Febrero de 1987.

BIBLIOGRAFIA

1. Lena Ferrús, Juan Javier Gervás, Miquel Porta, Eduard Portella. Dificultades del uso de la ICHPPC-2 (Clasificación de la WONCA) para la codificación retrospectiva de los partes de incapacidad laboral transitoria. Gaceta Sanitaria, Noviembre-Diciembre 1987, n.º 3, Volúmen 1.
2. Carles Mayordomo, Alonso Romar, Empar Aranda. Absentismo laboral hospitalario. (Aproximación al estudio de absentismo laboral durante el año 1979 en una empresa de servicios de salud). Ciudad Sanitaria LA FE. Valencia. Higiene y Seguridad en el trabajo 1979.
3. Ministerio de Trabajo. Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa 1959.
4. O.I.T. Recomendación 112 de Junio de 1959.
5. Julio U. Dalvarade, Mario L. Fernández. Seguridad e Higiene Hospitalaria. Panamericana 1988.
6. David L. Stoner. La seguridad en hospitales. Ed. Limusa 1987.
7. O.M.S. 9ª Clasificación Internacional de Enfermedades 1975.
8. H. DESOILLE. J.A. MARTI MERCADAL. J. SCHERRER. R. TRUHAUT. Medicina del trabajo. Ed. Masson 1986.

Porcentaje de declaración semanal (semana 17 de 1989)

Total Regional: 80'43

Municipios con cobertura inferior al 80%

ABANILLA	60,00	LORCA	43,33
BLANCA	66,67	MORATALLA	71,43
CARTAGENA	50,65	ULEA	0,00
CEUTI	66,67	UNION, LA	77,78
FUENTE ALAMO	77,78		

Porcentaje de declaración semanal (semana 18 de 1989)

Total Regional: 81'59

Municipios con cobertura inferior al 80%

CARTAGENA	55,84	LORCA	50,00
CEUTI	66,67	MURCIA	78,85
JUMILLA	63,64		

COMENTARIO EPIDEMIOLOGICO REGIONAL

Toxiinfección alimentaria en Murcia: En este período fuimos informados de la aparición de un brote de carácter familiar en Murcia. El número total de afectados fue de 13, siendo la tasa de ataque del 87%. Presentaron un cuadro clínico con: dolor abdominal, diarrea, náuseas y vómitos. Se hizo estudio y control a los manipuladores que elaboraron el alimento sospechoso (tarta de origen comercial) aislándose en cuatro de ellos estafilococos. Este resultado junto con la clínica avalan la hipótesis de que fuese la toxina estafilocó-

cica la causante del brote, aunque el análisis de alimento implicado (negativo) la pone en duda, no llegándose a conocer el vehículo.

Caso de hepatitis post-transfusional: En la semana 18 se notificó un caso de hepatitis post-transfusional no A-no B en un enfermo varón de 69 años intervenido de un carcinoma de vejiga en una clínica de Barcelona. Se avisó al centro de hemodonaciones de esta ciudad para el seguimiento de los donantes cuya sangre había sido transfundida a este paciente, estando pendiente su resultado.

BOLETIN QUINCENAL



**Suscripción: envío gratuito, siempre que sea dirigido a cargo oficial. Solicitudes: Sección EPIDEMIOLOGIA
Dirección General de Salud, Consejería de Sanidad
Ronda Levante, 11. MURCIA 30008**