

**ORIGINALES****ESTUDIO DE LA INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA  
EN LA CIUDAD DE JÁTIVA**

Agustín Oliver Bañuls (1), Santiago Pastor Vicente (2), Javier Roig Sena (2) y José Luis Chover Lara (2)

(1) Consultorio del Servicio Valenciano de Salud.

(2) Centro de Salud Comunitaria de Játiva.

**RESUMEN**

**Fundamento:** El estudio que se presenta es básicamente descriptivo y pretende contribuir a caracterizar la morbilidad de la población activa asegurada de la ciudad de Játiva.

**Metodos:** Se han analizado 2044 registros de Incapacidad Laboral Transitoria (ILT), durante el año 1988, obteniéndose la causa que generó la ILT, el sexo, y su duración. Las causas de ILT se clasificarán según la CIE 9.<sup>a</sup> Revisión. Los resultados se expresan en proporciones, valorándose la significación estadística mediante la  $\chi^2$  (Chi-Cuadrado). Se ha estudiado, también, la duración media de los distintos procesos y su intervalo de confianza.

**Resultados:** Las "Enfermedades del Aparato Respiratorio", con el 32,68%, los "Traumatismos y Envenenamientos", con el 13,36% y las "Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo", con el 11,74%, representan las tres primeras causas de ILT. Se encontraron diferencias significativas en los grupos VI (Enfermedades del Sistema Nervioso) y XVII (Traumatismos y Envenenamientos), más frecuentes para los hombres y en los grupos V (Trastornos Mentales) y VIII (Enfermedades del Aparato Respiratorio), más frecuentes para las mujeres.

**Conclusiones:** Los resultados obtenidos a partir del estudio de la ILT son importantes para profundizar en el conocimiento del estado de salud de la ciudad de Játiva.

**Palabras Clave:** Morbilidad. Incapacidad laboral. Epidemiología. Estudio de salud.

**INTRODUCCION**

El análisis de la Mortalidad y de la Morbilidad es fundamental para el conocimiento del Patrón Epidemiológico de una comunidad<sup>1</sup>.

**ABSTRACT****Study of the Temporary Incapacity for  
Work in the City of Játiva**

**Background:** The study that we present is basically descriptive and contribute to try to characterize the morbidity of the insured working population of the city of Játiva.

**Methods:** The period studied is the year 1988. 2044 registers were analyzed for cause, sex and duration. The cases were classified according the CIE-9a. The results are expressed by proportions. The significant differences are valued by the Chi-square. The half duration of the process and his interval of confidence are studied.

**Results:** The respiratory diseases, with the 32,68%, the traumatism and poisonings, with the 13,36% and the osteomuscular diseases with the 11,74% represent the first three causes of ILT.

We found differences significant in the groups VI (Nervous system diseases) and XVII (Traumatism and poisonings), more frequents for the men, and in the groups V (Mentals disorders) and VIII (Respiratory diseases) more frequents for the women.

**Conclusions:** The results obtained from the ILT study are important for the knowledge of the of the health situation in the city of Játiva.

**Key Words:** Morbidity. Incapacity for work. Epidemiology. Health study.

Una fuente más de datos de morbilidad la constituye el análisis de la Incapacidad Laboral Transitoria (ILT)<sup>2,3</sup> basada en una certificación realizada por el médico de familia, el P. 9 (parte de baja/alta), en un acto con un triple contenido: asistencial, de registro y de intermediario de una prestación económica.

El estudio que se presenta es básicamente descriptivo y pretende contribuir a carac-

Correspondencia:  
Santiago Pastor Vicente.  
Centro de Salud Comunitaria de Játiva.  
Plaza de la Seo s/n. 46800 Játiva (Valencia)

terizar la morbilidad de la población activa asegurada de la ciudad de Játiva.

Todo ello, unido al estudio de otras fuentes de morbilidad y de mortalidad, contribuirá a conocer cuáles son los problemas de salud de la comunidad y servirá para establecer prioridades de salud.

## MATERIAL Y METODOS

El estudio, se ha llevado a cabo en la ciudad de Játiva (Valencia), que contaba con 24.139 habitantes en 1988.

Se han estudiado un total de 2044 partes de alta de ILT (por enfermedad común y accidente no laboral), acaecidas en la ciudad de Játiva durante el año 1988 y cuyos datos se han obtenido a partir de las fichas P. 14, localizadas en la Inspección Sanitaria correspondiente, de los que se han excluido las bajas maternales por tener un interés discutible <sup>4</sup>. Los datos recogidos hacen referencia a la causa que generó la ILT, al sexo y a su duración en días, no valorándose la edad ni la empresa debido a su alto índice de no transcripción.

Las causas de ILT se clasificaron según la Lista Básica para la Tabulación de la CIE 9.<sup>a</sup> Revisión <sup>5</sup>, agrupándose los datos según los 17 Grandes Grupos de Enfermedades y según las 56 Causas Principales de Morbilidad, lo que permite valorar el peso de éstas dentro del grupo al que pertenecen. Los resultados se expresan en proporciones. La significación estadística ( $p < 0,05\%$ ), se ha valorado mediante el  $X^2$  (Chi-Cuadrado) con el paquete informático Epiinfo.

Se ha obtenido, también, la duración de los distintos procesos de incapacidad, calculándose la media y su intervalo de confianza al 95% <sup>6</sup>.

## RESULTADOS

Del total de 2044 partes de alta de ILT estudiados, 1415 pertenecen a hombres (69,23%) y 629 a mujeres (30,77%).

En primer lugar se estudian Grandes Grupos de Enfermedades (Tabla 1) para evitar, en la medida de lo posible, los problemas derivados de la precisión diagnóstica y de la codificación específica, siendo la distribución de los casos la de la Tabla 2.

**TABLA 1**  
**Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)**  
**9.<sup>a</sup> Revisión. Madrid. Morbilidad. Grandes Grupos.**

I	Enfermedades infecciosas y parasitarias.
II	Tumores.
III	Enf. Glándulas Endocrinas, Nutrición, Metabolismo y Trastornos de la Inmunidad.
IV	Enf. de la Sangre y Organos Hematopoyéticos.
V	Trastornos mentales.
VI	Enf. del Sistema Nervioso y Organos de los Sentidos.
VII	Enfermedades del Aparato Circulatorio.
VIII	Enfermedades del Aparato Respiratorio.
IX	Enfermedades del Aparato Digestivo.
X	Enfermedades del Aparato Genitourinario.
XI	Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio.
XII	Enf. de la Piel y Tejido Celular Subcutáneo.
XIII	Enf. del Sistema Osteomuscular y Tejido Conjuntivo.
XIV	Anomalias Congénitas.
XV	Ciertas Afecciones originadas en el Período Perinatal.
XVI	Signos, Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos.
XVII	Traumatismos y Envenenamientos.

**TABLA 2**  
**Distribución de los casos de ILT por grandes grupos de enfermedades. Játiva 1988. CIE 9.a revisión**

Grupo	Casos			%		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
I	63	34	97	4,45	5,41	4,75
II	6	2	8	0,42	0,32	0,39
III	5	0	5	0,35	0,00	0,24
IV	4	1	5	0,28	0,16	0,24
V	32	29	61	2,26*	4,61*	2,98
VI	49	8	57	3,46%	1,27*	2,79
VII	48	20	68	3,39	3,18	3,33
VIII	441	227	668	31,17%	36,09*	32,68
IX	75	28	103	5,30%	4,45	5,04
X	64	34	98	4,52	5,41	4,79
XI	0	35	35	0,00	5,56	1,71
XII	47	13	60	3,32	2,07	2,94
XIII	175	65	240	12,37	10,33	11,74
XIV	1	1	2	0,07	0,16	0,10
XV	0	0	0	0,00	0,00	0,00
XVI	111	44	155	7,84	7,00	7,58
XVII	214	59	273	15,12%	9,38*	13,36
Otros	80	29	109	5,65	4,61	5,33

\* = Significación Estadística ( $p < 0.05$ ).

El grupo XV se ha excluido por carecer de efectivos.

Las "Enfermedades del Aparato Respiratorio" con el 32,68%, los "Traumatismos y Envenenamientos" con el 13,36% y las "Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo" con el 11,74%, ocupan los primeros lugares. Estos tres grupos, más las "Enfermedades del Aparato Digestivo" con el 5,04%, representan un 62,82% del total de episodios.

Si agrupamos los "Signos, Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos" con el 7,58% y el grupo "Otros", que contempla exámenes e investigaciones de individuos, y aquellos casos que no presentan diagnóstico con el 5,33%, totalizarían un 12,91% del total de partes, en los que el diagnóstico es impreciso.

El perfil por sexos es semejante. Significativamente, se afectan más los hombres en

los "Traumatismos y Envenenamientos" con un RR = 1.61 (LCI = 1.23, LCS = 2.12) y en las "Enfermedades del Sistema Nervioso y Organos de los Sentidos" con un RR = 2.72 (LCI = 1.30, LCS = 5.72). Las mujeres se afectan más en los "Trastornos Mentales" con un RR = 2.04 (LCI: 1.24, LCS: 3.34) y en las "Enfermedades del Aparato Respiratorio" con un RR = 1.16 (LCI = 1.02, LCS = 1.32).

Las "Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio" representan un 5,56% de los partes en las mujeres.

Profundizando en el estudio de las enfermedades más comunes, reflejadas en los partes de alta de ILT, la rúbrica "Otras Enfermedades del Aparato Respiratorio", que incluye enfermedades tales como la Gripe, la Bronquitis Agu-

da y Crónica, el Asma Bronquial y las Neumonías, representa un 77,59% del total de enfermedades del Aparato Respiratorio (Grupo VIII). Las rúbricas "Luxaciones, Esguinces y Desgarros" y las "Fracturas" representan un 57,14% del total de los Traumatismos y Envenenamientos (Grupo XVII) (Tabla 3).

En cuanto al número de días perdidos, en 1988 se perdieron en Játiva un total de 60.863 días por procesos de ILT, de los que 42.120 (69.21%) lo fueron en hombres y 18.743 (30.79%) en mujeres. Por Grandes Grupos de Enfermedades, son las "Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo" con 12.111 días (19.90%), los

"Traumatismos y Envenenamientos", con 10.745 días (17.65%), y las "Enfermedades del Aparato Respiratorio" con 7.109 días (11,68%) las que ocupan los primeros lugares. Estos tres grupos, más las "Enfermedades del Aparato Digestivo" con 5.352 días (8,79%), representan el 58,02% del total de días perdidos.

La agrupación de "Signos, Síntomas y Estados Morbosos Mal Definidos" y "Otros" (Exámenes e Investigaciones de individuos y casos sin diagnóstico) representan un total de 9.366 días perdidos (15.39%) (Tabla 4).

**TABLA 3**  
Distribución de los casos de ILT según las principales enfermedades. Lista básica para la tabulación.  
CIE 9.<sup>a</sup> Revisión. Játiva 1988

Enfermedad	Casos			%		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Enf. de vías Respiratorias Superiores (31)	99	51	150	7,00	8,11	7,34
Otras Enf. del Aparato Respiratorio (32)	342	176	518	24,17	27,98	25,34
Fracturas (47)	39	9	48	2,76	1,43	2,35
Luxaciones, Esguinces y Desgarros (48)	84	24	108	5,94	3,82	5,28

Entre paréntesis código según Lista Básica.

**TABLA 4**  
Días perdidos por ILT, media e intervalo de confianza.  
Grandes Grupos. CIE 9.<sup>a</sup> Revisión. Játiva 1988.

Grupo	Hombres			Mujeres			Totales		
	Días	Media	IC	Días	Media	IC	Días	Media	IC
I	1.337	21	10-33	547	16	8-24	1.884	19	12-27
V	963	30	20-41	1.459	50	27-73	2.422	40	28-52
VI	1.374	28	13-43	275	34	0-87	1.649	29	15-43
VII	2.184	46	25-66	1.278	64	36-92	3.462	51	34-67
VIII	4.750	11	9-12	2.359	10	8-13	7.109	11	9-12
IX	3.938	53	40-65	1.414	51	25-76	5.352	52	41-63
X	2.363	35	21-50	1.265	37	18-56	3.528	36	24-48
XI	0			968	28	20-35	968	28	20-35
XII	1.142	24	17-32	396	30	4-57	1.538	26	18-34
XIII	8.285	47	39-56	3.826	59	43-75	12.111	50	43-58
XVI	3.754	34	24-44	1.247	28	14-43	5.001	32	24-41
XVII	8.565	40	33-47	2.180	37	26-48	10.745	39	33-45
Otros	3.169	40	28-51	1.196	41	14-68	4.365	40	29-51

IC = Intervalo de Confianza.

Se ha suprimido el grupo XV por carecer de efectivos y los grupos que no alcanzan el 1% de días perdidos.

Es de señalar la diferente duración media de los procesos, de tal forma que las "Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo", que estaban en tercer lugar en cuanto a número de casos, pasan al primer lugar, en cuanto al número de días perdidos, al presentar un intervalo más largo, 43-58 días. Los "Traumatismos y Envenenamientos" permanecen en segundo lugar, con un intervalo de 33-45 días, y las "Enfermedades del Aparato Respiratorio", que ocupaban el primer lugar en cuanto al número de casos, pasan ahora al tercero, con un intervalo más corto, 9-12 días.

Las tablas 5 y 6 muestran la duración media y los intervalos de confianza de las principales enfermedades según el sexo.

## DISCUSION

La interpretación de los resultados ob-

tenidos está condicionada por la baja calidad de los datos contenidos en los registros, cuya utilidad es eminentemente administrativa. No obstante, como proponen Benavides et al. 4, pensamos que la importancia del estudio de los documentos de ILT reside en que nos permite mejorar nuestros conocimientos sobre una morbilidad que, pese a su importancia en la comunidad, no es detectable por otras fuentes de datos.

De otra parte, se trata de un estudio realizado en un determinado territorio y en un tiempo concreto, por tanto, no extrapolable directamente a la generalidad de los partes de ILT. La utilización de los partes emitidos en un año natural, intenta obviar el problema derivado de la estacionalidad.

**TABLA 5**  
Días perdidos, media e intervalo de confianza de las principales enfermedades según lista básica de tabulación. CIE-9.<sup>a</sup> revisión. Hombres. Játiva 1988.

<i>Enfermedad</i>	<i>Días</i>	<i>%</i>	<i>Media</i>	<i>Intervalo</i>
Enf. del Sist. Osteomuscular y Tejido Conjuntivo (43)	8.285	19,67	47	39-56
Enf. de otras partes del Aparato Digestivo (34)	3.878	9,21	59	45-73
Otras Enf. del Aparato Respiratorio (32)	3.829	9,09	11	10-13
Fracturas (47)	2.856	6,78	73	53-94
Trastornos mentales (21)	963	2,29	30	20-41

Entre paréntesis código según Lista Básica.

**TABLA 6**  
Días perdidos, media e intervalo de confianza de las principales enfermedades según lista básica de tabulación. CIE-9.<sup>a</sup> revisión. Mujeres. Játiva 1988.

<i>Enfermedad</i>	<i>Días</i>	<i>%</i>	<i>Media</i>	<i>Intervalo</i>
Enf. del Sist. Osteomuscular y Tejido Conjuntivo (43)	3.826	20,41	59	43-75
Otras Enf. del Aparato Respiratorio (32)	2.015	10,75	11	8-14
Enf. de otras partes del Aparato Digestivo (34)	1.351	7,21	61	31-92
Trastornos mentales (21)	1.459	7,78	50	27-73
Fracturas (47)	694	3,70	77	33-121

Entre paréntesis código según Lista Básica.

El perfil resultante del estudio, en el que las "Enfermedades del Aparato Respiratorio", los "Traumatismos y Envenenamientos" y las "Enfermedades del Sistema Osteomuscular y Tejido Conjuntivo" ocupan los primeros lugares es compatible con otros estudios sobre el tema, si bien se observan variaciones en los porcentajes asignados a cada grupo de enfermedades <sup>4,7,8</sup>.

El alto porcentaje de partes con diagnóstico impreciso (12,91%) cuestiona los resultados y nos obliga a reflexionar sobre la calidad de los datos y los diferentes criterios diagnósticos.

Las diferencias encontradas en el perfil por sexo han sido descritas en algunos estudios <sup>8</sup>, si bien los datos de que disponemos no permiten aventurar hipótesis alguna sobre la razón de las mismas.

En cuanto al número de días perdidos por los episodios de ILT, la duración media y su intervalo de confianza, constatan el alto coste social de las "Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo", de los "Traumatismos y Envenenamientos" y de las "Enfermedades del Aparato Digestivo" por su mayor duración y el de las "Enfermedades del Aparato Respiratorio" por el gran número de casos, a pesar de su corta duración.

Es importante resaltar el alto coste en días laborables perdidos de los partes con diagnóstico impreciso (9.366 días), lo que representa un 15,39% del total, cifra semejante a la hallada por otros autores <sup>5</sup>.

## BIBLIOGRAFIA

1. MacMahon MD, Pugh TF. Principios y Métodos de epidemiología. 2.<sup>a</sup> Edición. México: La prensa Médica Mexicana, 1984.
2. Farrés Quesada J, Portella Arguelaguet E. Utilidad epidemiológica de los partes de incapacidad laboral transitoria. Rev San Hig Púb 1990; 64: 819-828.
3. Portella E, Ferrús L, Porta M. La duración de los procesos de incapacidad laboral transitoria según su causa: Definición de estándares. Rev San Hig Púb 1990; 64: 927-941.
4. Benavides FG, Bolumar F, Mur P, Vioque J, Ferrandiz E, Herrero JF, Marín M, Vitaller J. Incapacidad laboral transitoria. Una fuente de datos para el conocimiento del estado de salud de la comunidad. Atenc Prim 1986; 3: 25-29
5. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades y Causas de Muerte. 9.<sup>a</sup> Revisión. Ginebra: OMS, 1975.
6. Schwartz, D. Métodos estadísticos para médicos y biólogos. Barcelona: Editorial Herder, 1988.
7. Ferrús L, Porta M, Portella E. Aplicaciones en la explotación de un registro administrativo: La incapacidad laboral Transitoria. Rev San Hig Púb 1990; 64: 721-748
8. Sempere E, Polo A, Bayon A. "La incapacidad laboral Transitoria. Utilidad de su registro en atención primaria de salud". Rev San Hig Púb 1990; 64: 805-815.