



Original

## Gripe y otras infecciones respiratorias agudas en la población trabajadora. Impacto del brote de gripe A (H1N1)

Constanza Albertí<sup>a,\*</sup>, Ramon Orriols<sup>b,c</sup>, Rafael Manzanera<sup>a</sup> y Josefina Jardí<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM), Departament de Salut, Generalitat de Catalunya, Barcelona, España

<sup>b</sup> Servei de Pneumologia, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

<sup>c</sup> CIBER de Enfermedades Respiratorias (CibeRes), Barcelona, España

### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

#### Historia del artículo:

Recibido el 23 de abril de 2010

Aceptado el 4 de septiembre de 2010

On-line el 20 de octubre de 2010

#### Palabras clave:

Gripe

Infección respiratoria aguda

Incapacidad temporal

Salud laboral

### RESUMEN

**Introducción:** El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto que tuvieron la gripe y el resto de infecciones respiratorias agudas (IRA) en la población trabajadora catalana entre enero de 2007 y diciembre de 2009, periodo de tiempo que incluyó el brote de gripe por virus A (H1N1) en nuestro medio.

**Métodos:** Se analizaron todos los procesos de incapacidad temporal (IT) diagnosticados como gripe o como otras IRA en la población trabajadora de Cataluña, España, entre enero de 2007 y diciembre de 2009. Se calcularon la incidencia semanal y mensual y un umbral epidémico de IT por gripe a partir del cual poder definir el brote epidémico en la población trabajadora.

**Resultados:** La incidencia acumulada anual de IT por gripe por 100.000 trabajadores fue de 1.260,6 en 2007, 915,2 en 2008 y 2.377,2 en 2009. Las curvas de incidencia indican brotes epidémicos en los meses de enero o febrero de cada año, además de un segundo brote en el mes de noviembre de 2009, coincidiendo con la pandemia de virus A (H1N1) en nuestro país. En 2009 la incidencia de gripe y de otras IRA fue más alta en los trabajadores de los sectores salud-servicios sociales que en el resto de los trabajadores ( $p < 0,001$ ).

**Conclusión:** Este estudio contribuye a conocer las consecuencias de la gripe y las otras IRA sobre la población trabajadora, durante un periodo de tiempo que incluyó el brote por virus A (H1N1).

© 2010 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## Flu and other Acute Respiratory Infections in the Working Population. The Impact of Influenza A (H1N1) Epidemic

### ABSTRACT

**Introduction:** This study aims to assess the impact of influenza and other acute respiratory infectious diseases (ARI) on the Catalan working population between January 2007 and December 2009, including the period of the influenza virus A (H1N1) pandemic in our region.

**Methods:** All certified sickness absence episodes (sick-leave) due to influenza and other ARI amongst the working population of Catalonia, Spain, were analyzed from January 2007 to December 2009. Monthly and weekly incidence was calculated, as well as an influenza sick-leave threshold, in order to identify the epidemic season in the working population.

**Results:** Registered annual sick-leave incidence for influenza-like illnesses (ILI) per 100,000 workers was 1,260.6 in 2007, 915.2 in 2008 and 2,377.2 in 2009. Epidemic curves show monthly peaks in January-February each year, plus a second peak in November 2009 corresponding to the influenza virus A (H1N1) pandemic in our region. In 2009 sick-leave incidence for ILI and other ARI was higher in workers from the Health-Social Services sector than in the other workers ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** This study contributes to the knowledge on the impact of influenza and other ARI on the general workforce, during a period of time including the outbreak of influenza virus A (H1N1).

© 2010 SEPAR. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

#### Keywords:

Influenza

Acute respiratory infectious diseases

Sick leave

Occupational health

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: constanca.alberti@gencat.cat (C. Albertí).

### Introducción

La gripe y otras infecciones respiratorias agudas (IRA) son causas importantes de morbilidad de la población general tanto en Europa occidental como en el resto del mundo. Su morbilidad estacional suele estudiarse mediante sistemas de vigilancia

epidemiológica coordinados por los departamentos de salud de los gobiernos respectivos<sup>1-6</sup>. Algunos autores proponen también sistemas de vigilancia específica del absentismo escolar para estimar el impacto de la gripe y otras IRA en la población escolar<sup>7</sup>. Sin embargo, muy pocos sistemas de vigilancia valoran el impacto que tienen estas enfermedades en la población trabajadora<sup>8,9</sup>.

La reciente pandemia de gripe A (H1N1) ocasionó alarma tanto en las autoridades sanitarias como en la población general de muchos países<sup>10-12</sup>. Se implantaron múltiples planes y medidas para reducir la severidad de los casos y para aumentar la capacidad de los sistemas de salud<sup>13-15</sup>. Un gran aumento de bajas por gripe hubiera podido contribuir al impacto socioeconómico de la pandemia, especialmente por la afectación de sectores productivos clave como el de la salud-servicios sociales y el de la educación<sup>12</sup>. El objetivo de este estudio fue describir las consecuencias en términos de incapacidad temporal (IT) que tuvieron la gripe y las otras IRA en la población trabajadora de Cataluña desde enero de 2007 a diciembre de 2009, periodo de tiempo que incluyó el brote de gripe por virus A (H1N1) en nuestro medio.

## Métodos

### Población en estudio

En España la cobertura del sistema público de salud es universal. El médico de familia prescribe una baja por IT desde el primer día de ausencia del trabajo y da el alta cuando considera que el paciente puede reincorporarse a su trabajo. Se estudiaron los datos correspondientes a todas las IT registradas en Cataluña desde enero de 2007 a diciembre de 2009.

### Datos de incapacidad temporal

Los datos de las IT por enfermedad común con su diagnóstico clínico son registrados por el médico de familia en las bases de datos de la atención primaria de salud. Posteriormente dichos datos se transfieren al sistema de información centralizado del Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas (ICAM) para la gestión y el análisis de la IT en Cataluña. Las infecciones respiratorias agudas se clasificaron en gripe y otras IRA según el diagnóstico de la IT registrado por el médico de familia. La clasificación se basó en los códigos de la *International Classification of Diseases, Ninth Revision* para la gripe (487-488) y para las otras IRA (460-66 y 480-86) así como en los códigos equivalentes en la *Tenth Revision*.

Debido a que la pandemia de gripe A H1N1 tuvo lugar en semanas diferentes de aquellas en las que solía haber los brotes epidémicos de gripe estacional, se optó por presentar resultados no solamente de las temporadas gripales sino de todo el año. Las incidencias en las semanas sin gripe fueron utilizadas para calcular un umbral de IT por gripe. Los indicadores de incidencia acumulada y de días en IT por trabajador afiliado ocupado se han calculado por año natural para que sean comparables con los de las otras enfermedades que también generan IT. Sin embargo, los resultados de la *figura 4* se han presentado organizados en semanas epidemiológicas convencionales, tal como los presentan los programas de vigilancia epidemiológica de la gripe en población general, para facilitar la comparación por temporadas gripales.

### Indicadores de la incapacidad temporal

Para estudiar el patrón estacional de la IT por gripe y otras IRA se calculó su porcentaje mensual sobre el total de causas de IT. Por cada año natural se calcularon: incidencia acumulada de IT, edad media al inicio de la IT, duración media de los procesos de IT por

estas causas y número de días en IT por trabajador afiliado ocupado y año. Este último índice depende tanto del número de casos como de su duración y refleja la pérdida media de productividad por IT debida a la enfermedad por cada trabajador afiliado ocupado. De modo específico también se estudió la incidencia semanal de IT por gripe y otras IRA para los sectores de actividad salud-servicios sociales y educación del año 2009.

Se estableció un umbral epidémico semanal de IT por gripe en población trabajadora como la media de la incidencia semanal de IT en las semanas sin gripe más dos desviaciones estándar<sup>6</sup>. Se consideran semanas sin gripe aquellas en las que el porcentaje de muestras positivas por gripe obtenidas a partir del sistema de vigilancia epidemiológica en población general es inferior al 10% y la incidencia poblacional es inferior a 100 casos por 100.000 habitantes (semanas 9 a 53 de 2007, 6 a 50 de 2008 y 9 a 38 de 2009)<sup>1,16</sup>.

## Análisis estadístico

La incidencia acumulada se calculó a partir de la suma del número de nuevos casos de IT por gripe dividido por el número medio de trabajadores ocupados afiliados a la Seguridad Social en el periodo correspondiente. La población media afiliada ocupada fue de 3,4 millones de trabajadores en 2007 y en 2008 y de 3,2 millones en 2009<sup>17</sup>. La población media de Cataluña para el periodo fue de 7,3 millones<sup>18</sup>.

El número de días en IT por trabajador y año se calcula a partir de las altas, sumando el total de días en IT de las altas del periodo y dividiendo por el número medio de trabajadores afiliados ocupados a la Seguridad Social en el periodo correspondiente.

Se utilizó el paquete estadístico SPSS-18 para el procesamiento de datos y el análisis descriptivo. La comparación de las incidencias semanales de IT por gripe y por otras IRA entre diferentes sectores de actividad económica en el año 2009 se realizó mediante el test de la t de Student que se consideró significativo si  $p < 0,05$ .

## Resultados

El patrón estacional de la IT por gripe y otras IRA varió mucho entre los años 2007-2008 y el año 2009 (*fig. 1*). Como es habitual, la gripe estacional tuvo durante los años 2007 y 2008 sus picos máximos de incidencia en enero-febrero. Sin embargo, durante el año 2009 presentó un segundo pico mensual por la pandemia del virus nuevo A (H1N1) en el mes de noviembre. Este mes la gripe y las otras IRA representaron el 22% y el 20,2% de todas las nuevas IT respectivamente. Durante la semana en la que se alcanzó el pico semanal máximo de la pandemia por virus A (H1N1), estos porcentajes llegaron a ser del 26,6% para la IT por gripe y del 19,7% para la IT por otras IRA.

La incidencia acumulada de IT por gripe referida a 100.000 trabajadores afiliados activos fue 1.260,6 (2007), 915,2 (2008) y 2.377,2 (2009). Para las otras IRA, la incidencia acumulada anual de IT por 100.000 trabajadores afiliados fueron 5.932,9 (2007), 6.071,1 (2008) y 5.917,6 (2009).

La duración media de la IT y el número de días en IT por trabajador afiliado y por año, para la gripe y las otras IRA, según sexo y grupo de edad, se presentan en la *tabla 1*. Para la gripe, la duración media de la IT en los 3 años estudiados fue de  $6,8 \pm 12,4$  días. Los días en IT por trabajador y año por gripe fueron 0,1 en 2007-2008 y 0,2 en 2009. Para los grupos de edad entre 16 y 44 años, los días en IT por trabajador y año para la gripe pasaron de 0,1 en 2007-2008 a 0,2 en 2009. Para las otras IRA la duración media de la IT en los 3 años estudiados fue de  $7,6 \pm 19,0$  días. Los días en IT por trabajador y año por otras IRA pasaron de 0,5 en 2007 a 0,4 en 2008-2009.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4204053>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4204053>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)