

ORIGINAL BREVE**UTILIDAD DE LA MONITORIZACIÓN DEL ABSENTISMO ESCOLAR
PARA LA VIGILANCIA DE LA GRIPE DURANTE LA TEMPORADA
GRIPAL 2009-2010 EN LA CIUDAD DE CEUTA**

**María Dolores Barrientos (1), Adela Toledo(2), Ana Isabel Rivas (1), Margarita Medina (2),
Inés Padilla (3) y Inmaculada Herrero (4)**

(1) Consejería de Sanidad y Consumo de Ceuta. Servicio de Epidemiología. Ceuta.

(2) Consejería de Sanidad y Consumo de Ceuta. Servicio de Salud Escolar. Ceuta.

(3) Dirección Provincial del Ministerio de Educación en Ceuta. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Ceuta.

(4) Dirección Provincial del Ministerio de Educación en Ceuta. Unidad de Programas Educativos. Ceuta.

RESUMEN

Fundamentos: Conocer el absentismo por la gripe en el medio educativo.

Métodos. Entre otras actuaciones llevadas a cabo en el Plan Pandémico, se monitorizaron las ausencias por síntomas gripales en niños de educación infantil, primaria y secundaria de colegios públicos y concertados desde la semana epidemiológica 39/2009 a la 4/2010, transmitiendo los datos de la Dirección Provincial del Ministerio de Educación a la Consejería de Sanidad y Consumo semanalmente. Estos datos se compararon con los de las mismas semanas de Enfermedades de Declaración Obligatoria y Red Centinela de Ceuta.

Resultados. Se contabilizaron un total de 2.055 ausencias, con un pico máximo en la semana 45. El pico máximo en Edos y Red Centinela fue en la semana 47.

Conclusiones. Los datos de absentismo son un indicador complementario de otros tradicionales.

Palabras clave: Brote. Pandemia. Subtipo H1N1 del Virus de la Influenza A. Gripe humana. España. Salud escolar. Infancia.

ABSTRACT**Truancy in the Wave of the Epidemic
in 2009-2010 Influenza Season Schools
of the City of Ceuta, Spain**

Background: Knowing Influenza absenteeism in the educational environment. Making health education in the same medium.

Methods. Among other actions carried out in the pandemic plan, the absences were monitored by flu-like symptoms in children from kindergarten, primary and secondary public schools and reached epidemiological week 39/2009 to 4 / 2010, transmitting the data from the Directorate Provincial Ministry of Education to the Ministry of Health and Consumer weekly. These data were compared with the same weeks of Diseases of Compulsory and Ceuta Sentinel Network. Was conducted health education through lectures and written material in schools.

Results. There were a total of 2055 absences, with a peak at week 45. The peak in the States and Red Sentinel was at week 47.

Conclusions. Absenteeism data are complementary to the traditional indicator.

Key words: Epidemiology. Sentinel surveillance. Disease Outbreaks. Influenza A virus, H1N1 subtype. Gripe. Influenza, human. Spain. Childhood.

Correspondencia:

M^a Dolores Barrientos Reyes
Consejería de Sanidad y Consumo
Hospital militar O' Donell
Avda Dr. Marañón s/n
52002 Ceuta
mbarrientos@ceuta.es

INTRODUCCIÓN

En respuesta a los casos humanos de la en principio denominada gripe porcina y posteriormente nueva gripe A (H1N1) 2009, notificados en Méjico y algunas áreas de los Estados Unidos de América, el 25 de abril de 2009 la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, Dra. Margaret Chan, declaró la Emergencia de Salud Pública de importancia internacional con arreglo al Reglamento Sanitario Internacional.

Elevó el nivel de Alerta pandémica de Fase 3 a Fase 4 en base a la recomendación del Comité de Emergencias considerando los datos disponibles de brotes confirmados en EEUU, Méjico y Canadá y los informes de posible extensión a otros países el 27 de abril, el 29 de abril se declara la Fase 5 y el 11 de junio la Fase 6.

En España, de manera conjunta y coordinada, se activaron los planes pandémicos que las comunidades y ciudades autónomas habían estado elaborando desde las amenazas del Síndrome Respiratorio Agudo y Severo y la gripe aviar¹.

Se aborda la nueva gripe desde diferentes aspectos, la epidemiología, la respuesta farmacológica, el sistema sanitario, las medidas no farmacológicas, el mundo laboral y el educativo, entre otros.

Cada comunidad²⁻⁵ o ciudad autónoma estableció un mecanismo de control de las ausencias por gripe; algunas comunican a las autoridades sanitarias todos los casos, y otras a partir de un umbral.

De acuerdo con las recomendaciones sobre las actuaciones en centros educativos^{6,7} del Comité Asesor para la aplicación de Medidas no farmacológicas del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Gripe, en el mes de junio se creó en nuestra ciudad el Grupo de Seguimiento de la nueva Gripe (H1N1) 2009 en

centros educativos, compuesto por dos técnicos de la Consejería de Sanidad y Consumo (responsables de Epidemiología y Salud Escolar), dos técnicos de la Dirección Provincial del Ministerio de Educación en Ceuta [Jefa del Servicio de Prevención y Asesora Técnico de la Unidad de Programas Educativos (UPE)], dos representantes de las Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos (uno por la Federación de Asociaciones de Madres y Padres de alumnos (FAMPA) y otro por la Confederación de Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos (CEAPA) y un representante del Comité de Empresa del Personal Laboral de los centros. Se ofreció la participación en el grupo al representante de la Junta de Personal Docente, sin que fuera posible contar con su presencia.

El Grupo se propuso realizar un seguimiento de la gripe en los centros educativos de Ceuta con el comienzo del curso escolar (Octubre de 2009) con los siguientes objetivos:

- General: Conocer el absentismo por la gripe en el medio educativo.
- Específicos: Conocer la evolución semanal de las ausencias por síntomas gripales, relacionar el absentismo con los datos de la Red Centinela de Gripe, relacionar el absentismo con los datos de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) y comparar el absentismo por la gripe con el absentismo por otras causas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Reuniones de trabajo

1) Constitución de un Subgrupo de Trabajo, formado por los técnicos de la Consejería de Sanidad y Consumo y los técnicos de la Dirección Provincial de Educación, el mes de Junio de 2009.

2) Reunión, en Junio de 2009, del Subgrupo de Trabajo con los/as Directores/as de

los Centros (23 Colegios y 6 Institutos), en la que se les informa sobre la nueva gripe A, se les dan a conocer las recomendaciones del Ministerio de Sanidad para el control de la misma en los centros educativos, con entrega por escrito de las medidas higiénico-sanitarias e información de interés sobre la enfermedad. Se acuerda nombrar en cada uno de los centros un Interlocutor, que será la persona encargada de recoger en su centro la información sobre el absentismo, así como de canalizar la información de manera bidireccional entre las dos administraciones.

3) Reunión, en Junio de 2009, del Subgrupo de Trabajo con los responsables de los Centros de Educación Infantil, Guarderías (públicas y privadas), Casa de la Juventud, Instituto de Idiomas, y otras instituciones que durante los meses de verano tenían previsto realizar actividades con niños y jóvenes, en los mismos términos que la realizada con los Colegios e Institutos.

En ambos casos, la información sobre las recomendaciones del Ministerio se mantuvo permanentemente actualizada.

4) A principios del curso escolar se repartieron en todos los centros carteles sobre el correcto lavado de manos, el cartel «La prevención es la mejor medida», y a cada uno de los escolares de nuestra ciudad se le entregó un folleto de «La prevención es la mejor medida». Los diversos materiales divulgativos⁸ corresponden a los oficialmente elaborados por el Ministerio de Sanidad, que facilitó las plantillas, siendo editados por la Consejería de Sanidad y Consumo.

Formato de los datos y transmisión

En la documentación entregada en los centros se indicaba: El tutor debe informarse ante la ausencia de alumnos del motivo de la falta, y si es por gripe comunicarlo al interlocutor.

Se elaboró una tabla excel que permite acumular cifras semanales.

Al finalizar la semana natural se enviaban por correo electrónico los datos individualizados por colegios de la Dirección Provincial del Ministerio de Educación y se agregaban en la Consejería.

Estos datos se comparan con los datos de Edos⁹ y Red Centinela¹⁰ de las mismas semanas.

Recogida de datos

1) En el caso de los Colegios e Institutos, el interlocutor de cada centro remitía semanalmente a las técnicas de la Dirección Provincial del Ministerio de Educación los siguientes datos:

- Absentismo en escolares por síntomas gripales y por otras causas.
- Absentismo en personal docente y no docente por síntomas gripales y por otras causas, que posteriormente se remiten a las técnicas de la Consejería de Sanidad y Consumo.

2) En el caso de las Guarderías y Centros de Educación Infantil, los interlocutores remitían directamente los datos sobre absentismo a las técnicas de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Población. La muestra teórica está compuesta por el número total de alumnos/as, personal docente y no docente de todos los centros educativos: colegios públicos y concertados, Institutos, Centros de Educación Infantil y Guarderías privadas y públicas de Ceuta.

La muestra real fue la siguiente:

- Infantil (3,4 y 5 años): 3393 alumnos de colegios públicos y concertados.

– Primaria (1º a 6º de educación primaria): 6207 de alumnos/as de colegios públicos y concertados. Secundaria (1º,2º,3º y 4º de ESO): 1108 alumnos/as de colegios concertados.

Periodo de estudio. Estuvo comprendido entre la semana epidemiológica 39/2009 (del 27 de septiembre al 3 de octubre) a la 4/2010 (del 24 al 30 de enero), salvo las semanas 51 y 52/2009 y 1/2010 por vacaciones escolares.

RESULTADOS

Las ausencias por síntomas gripales presentaron una evolución en forma de onda con inicio en la semana 40, pico máximo en la 45 y descenso en la 50.

Se produjo una infranotificación en la semana 46, el resto de semanas la media de colegios declarantes fue 17 de un total de 23, mientras que en la 46 declararon únicamente 12.

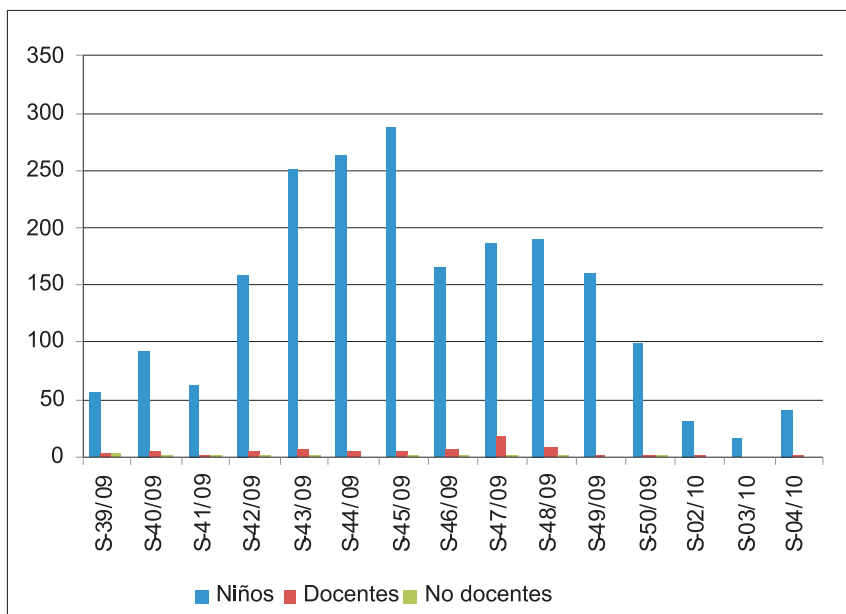
Los casos de ausencias en niños/as de infantil, primaria y secundaria fueron 2.055 en total. En Edos del mismo periodo 650 y en Red Centinela 68.

La onda epidémica detectada tanto en la Red Centinela como por el sistema Edos fue más tardía, comenzó en la semana 43 con un pico en la 47.

El porcentaje que supuso la gripe respecto al resto de causas estuvo por debajo del 10% en 9 de las semanas y entre el 10-18% en el resto de las 6 semanas estudiadas.

Figura 1

Ausencias por síntomas gripales en niños/as de infantil, primaria y secundaria de colegios públicos y concertados de Ceuta, personal docente y no docente de la semana 39/2009 a la 04/2010



Fuente: Dirección Provincial del Ministerio de Educación en Ceuta.

Figura 2

Tasas de gripe declarada por Edos y Red Centinela de Ceuta de la semana 39/2009 a la 04/2010

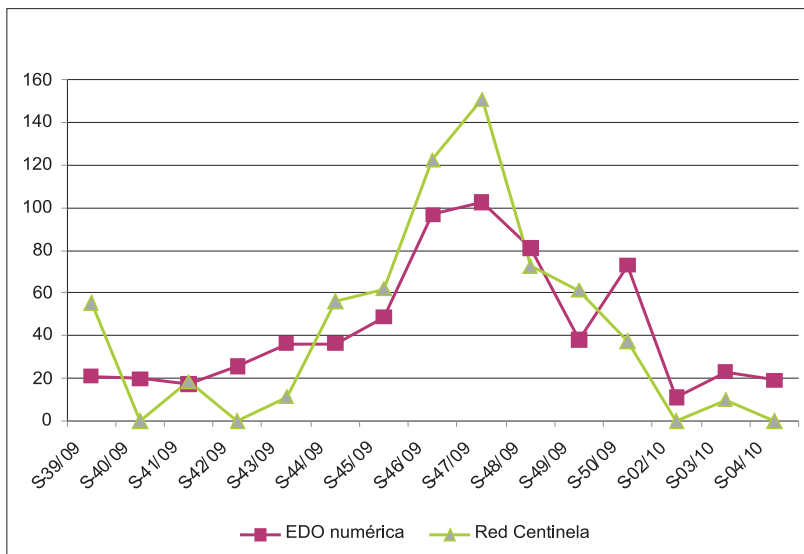
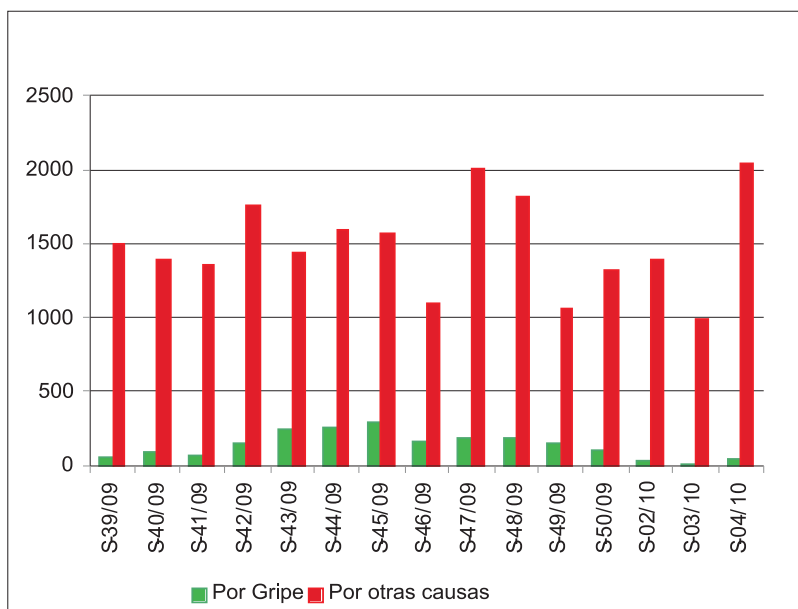


Figura 3

Ausencias por síntomas gripales y por otras causas de la semana 39/2009 a la 04/2010



Fuente: Dirección Provincial del Ministerio de Educación en Ceuta.

DISCUSIÓN

No fue posible incluir notificaciones de Institutos, Centros de Educación Infantil y Guarderías, al no comunicar datos la mayoría de estos centros. En el caso de los Institutos, el control del absentismo es más complicado por la sistemática propia del ciclo, las clases no están compuestas por el mismo número de alumnos/as como en la primaria, sino que varían dependiendo de las asignaturas. En los centros de educación infantil y guarderías, también pudo influir que el número de procesos respiratorios en los niños/as de esas edades es elevado, lo que dificulta su control. La muestra de docentes y no docentes tampoco se estudió, por carecer de datos globales de la misma, fundamentalmente de personal no docente. Aún así, contamos con una muestra amplia y representativa de la comunidad educativa.

Desconocemos los datos de absentismo en otras comunidades, por lo que no hemos podido realizar comparativas.

La detección de ausencias por síntomas gripales precede a la detección de casos tanto por la Red Centinela como por las Edos. Es mayor en números absolutos y también en términos relativos a la población de referencia: en el caso de los niños/as, 10.708 niños de infantil, primaria y secundaria de colegios; en las Edos, los aproximadamente 75.000 habitantes de Ceuta y en la Red Centinela alrededor del 10% de la población ceutí.

Esto puede deberse a que en las primeras semanas de la temporada la cobertura de la Red no alcanzaba el 100% sino que, sobre todo en menores de 14 años, rondaba el 50%. Debemos tener en cuenta la infranotificación clásica del sistema Edos, a la que este año ha contribuido el cambio en la sistemática de consultas de atención primaria.

También ha de apreciarse la diferencia entre un sistema estandarizado, con años de puesta en marcha entre el personal sanitario

y estricto, en cuanto a la definición de caso clínico y un sistema nuevo, que recoge datos de una manera menos rígida, y es realizado por personal no sanitario.

Sin embargo, con las salvedades indicadas, puede ser un indicador más que nos ayude a conocer el impacto de la enfermedad en el medio educativo y que puede servir dentro del contexto global a la hora de tomar medidas.

Conclusiones:

1. Conocemos los datos de absentismo por gripe en los centros educativos durante la temporada 2009/2010. Es un dato del que hasta ahora carecíamos y, por tanto, no podemos comparar. Su utilidad como indicador complementario de otros tradicionales parece cierta, aunque su validez y eficiencia deben ser evaluadas.

2. La onda epidémica detectada por el sistema Edos y centinela es posterior al pico máximo de ausencias.

3. El acercamiento y colaboración entre la Administración Central y Autonómica resultó tan imprescindible como satisfactorio, dado que el mundo sanitario y el mundo educativo son diferentes pero no excluyentes, constituyendo la Educación para la Salud un punto de intersección entre ambos.

4. El personal docente puede haber encontrado en esta coordinación una vía alternativa que puede apoyar su labor educativa.

La respuesta de los profesionales, tanto en la asistencia a las reuniones como en la comunicación de los datos requeridos, fue gratificante para ambas administraciones. De igual manera, es importante destacar la transmisión dentro de los centros de la información recibida, tanto a los alumnos, a los propios compañeros como a los familiares.

La Educación para la Salud, y la adopción de medidas preventivas son eficaces para reducir el impacto de algunos problemas de salud. También se desveló como útil para mejorar los conocimientos del personal docente, que a su vez los pueden transmitir a los discentes, ejerciendo un efecto amplificador. Ha resultado igualmente beneficiosa para disminuir la alarma social creada por el impacto mediático de la pandemia.

AGRADECIMIENTOS

Al personal docente de los centros educativos, directores y en especial a los interlocutores. A la Dirección Provincial de Educación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Actualización del Plan nacional de preparación y respuesta ante una Pandemia de gripe [monografía en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006. Disponible en: http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/docs/Actualizacion-Plan_diciembre2006.pdf.
2. Gobierno del Principado de Asturias. Guía de actuaciones ante la gripe en Centros Educativos para el curso escolar 2009-2010 [monografía en Internet]. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Oviedo: Gobierno del Principado de Asturias; 2009. Disponible en: http://www.asturias.es/Asturias/descargas/PDF%20DE%20TEMAS/Salud/Nueva%20gripe/protocolo_centros%20educativos_140909.pdf.
3. Junta de Castilla y León Estrategia de prevención y acción frente al impacto de la gripe A en el Servicio Educativo de Castilla y León [monografía en Internet]. Reunión de Directores provinciales y Directores de centros. Valladolid: Junta de Castilla y León; 2009. Disponible en: www.educa.jcyl.es/educacyl/cm/imagenes?idMmedia=182454.
4. Gobierno de Cantabria. Información dirigida a los Centros Educativos en relación con la gripe A /H1N1 para el curso escolar 2009-2010 [monografía en Internet]. Santander: Consejería de Educación. Gobierno de Cantabria; 2009. Disponible en: http://www.educantabria.es/docs/noticias/info_gripeA.pdf.
5. Xunta de Galicia Gripe A (H1N1) Protocolo de actuación nos centros educativos [monografía en Internet]. Consellería de Educación e Ordenación Universitaria. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia; 2009. Disponible en: http://www.edu.xunta.es/ftpserver/portal/SECRETARIA/gripe/PROTOCOLO_gripeA.pdf.
6. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Criterios generales de Actuación frente a la Gripe pandémica A (H1N1) en Escuelas Infantiles y otros centros de atención a la primera infancia [monografía en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social y Ministerio de Educación; 2009. Disponible en: <http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/gripeA/guiasProtocolo-sInf/pdf/09-09-11-Guarderías.pdf>.
7. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Criterios generales de Actuación frente a la Gripe pandémica A (H1N1) en el ámbito escolar [monografía en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social y Ministerio de Educación; 2009. Disponible en: http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/gripeA/guiasProtocolo-sInf/pdf/09-09-10_Recomendaciones_Ambito-Escolar.pdf.
8. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Guía sobre la nueva gripe para las familias [monografía en Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social y Ministerio de Educación; 2009. Disponible en: http://www.msc.es/profesionales/saludPublica/gripeA/guiasProtocolo-sInf/pdf/09-09-10_guia_gripe_A_Familias.pdf.
9. Vigilancia de la gripe en Ceuta. Boletín epidemiológico de la Ciudad Autónoma de Ceuta. 2010; (9): 4.
10. Servicio de Epidemiología. Datos semanales Red centinela de Gripe [monografía en Internet]. Consejería de Sanidad y Consumo de la Ciudad Autónoma de Ceuta; 2009-10. Disponible en: <http://www.ceuta.es:8080/sanidad/gripe/>