



## **Castilla-La Mancha ha optado por un modelo de medidas extraordinarias para el curso escolar 2020-2021 sin enfermera escolar.**

**El Gobierno no ve funciones para una enfermera en los colegios. La Consejera no las incorporará “sin tener ninguna función” y considera que es una “ocurrencia”**

**Los colegios cuentan con los sanitarios del Centro de salud y la Atención Primaria corre el riesgo de saturarse**

**Albacete, 30 de agosto de 2020.** El pasado viernes, 28 de agosto, compareció en las Cortes de Castilla-La Mancha, la Sra. Consejera de Educación, Cultura y Deportes para informar de las medidas extraordinarias para el curso escolar que se inicia el 9 de septiembre. Es un modelo sin enfermera escolar que argumenta con que *no conoce su función ni su necesidad y que ha seguido la recomendación de las autoridades sanitarias*. Considera que es una “ocurrencia”.

El gobierno de Castilla-La Mancha ha optado por un modelo de medidas extraordinarias para el curso escolar 2020-2021, sin enfermera escolar, en el que serán elementos claves del nodo salud-seguridad: la organización de equipos COVID-19 compuestos por miembros de la comunidad educativa, con un docente o directivo como responsable; un Centro de Salud de referencia que deberá actuar como consultor y para la asistencia sanitaria, cuyos profesionales informarán e impartirán formación a los equipos Covid de los colegios y una línea 900 para dudas y consultas.

Como enfermeras consideramos nuestra obligación profesional, aportar algunas cuestiones sobre el modelo propuesto:

1. Se trata de un modelo exploratorio, no testado con anterioridad, como sí lo está el modelo basado en la figura de la enfermera escolar, ya presente entre la comunidad educativa en algunos colegios públicos y privados -800 en España- que partirán con esta ventaja.

2. Desconocemos el consenso del modelo por el que opta la Consejería de Educación, Cultura y Deportes y la Consejería de Sanidad y SESCAM, pero sí podemos afirmar que la figura de la enfermera escolar es aceptada como un recurso idóneo, cualificado, pluripotencial y eficiente por todos los actores implicados: profesores, sanitarios, alumnos y alumnas, madres y padres.
3. Las competencias que se adjudican a uno o varios docentes se corresponden perfectamente, con una parte del rol de la enfermera escolar y que, en este momento de la pandemia, identificamos como esencial: continuidad y control de las condiciones sanitarias de centros, educadora en salud, formadora, consultora, rastreadora, realización de pruebas diagnósticas de control Covid, intervenciones en caso de sospecha o brote y enlace con el sistema sanitario y el de Salud pública. Además, mantendrá su tradicional función de cuidado y asistencia de los alumnos con problemas de salud o vulnerables, en accidentes, urgencias y de educadora sanitaria.
4. La enfermera escolar, como miembro de la comunidad educativa y personal sanitario cualificado, puede ocupar el rol coordinador COVID, de modo más directo, más sencillo y eficaz.
5. Los médicos y enfermeros de la Atención primaria están sobrecargados. En las zonas urbanas tendrán varios colegios a su cargo. Las nuevas formas de consulta para la demanda y la visita domiciliaria requieren mayor tiempo por la consulta telefónica, el uso de EPIS, la demanda e indicación de realización de pruebas PCR o de anticuerpos. Continúan las revisiones programadas de mujeres gestantes, o de recién nacidos y pediátricas.  
Viene un tiempo en el que abordaremos una importante campaña de vacunación antigripal, con un aumento de la demanda, de la morbilidad respiratoria, especialmente en la población más vulnerable, cuya salud se ve más comprometida en estos meses.  
En la transmisión del SARS-Cov2 y sus consecuencias, el control epidémico sigue siendo imprescindible para garantizar la disponibilidad de los recursos hospitalarios y la salud de nuestras comunidades, de sus espacios residenciales y de nosotros mismos.
6. Desconocemos quién o quiénes dentro del Equipo de Atención primaria pueden asumir también las tareas esperadas por el sistema educativo. Los directivos sanitarios deben estimar su carga en dedicación. Pasa por el refuerzo de los enfermeros de familia y comunitarios, indiscutiblemente.
7. El sistema de comunicación debe ser explicitado. Hoy, las líneas telefónicas están saturadas. Debe garantizarse la comunicación entre el responsable en el colegio y el responsable en el Centro de salud para una ágil intervención y la seguridad de las partes.
8. Ante la necesidad de asistencia sanitaria, debe repararse en que, suponiendo que los niños o niñas tengan asignado el mismo Centro de salud que su colegio- mayor variabilidad en poblaciones urbanas o de mayor tamaño- , un caso sospechoso debe ser atendido por su enfermero, médico o pediatra que estará

o no en el Centro de salud asignado a su colegio, el estudio de contactos incluye a los niños y niñas de su burbuja que tendrán otros médicos y enfermeras distintos, haciendo muy complejo el procedimiento de intervención y cuidado y su registro.

En definitiva, **desde el Colegio Oficial de Enfermería de Albacete** queremos insistir con toda firmeza en que nuestra defensa de la idoneidad de la enfermera escolar en la actual situación no es un oportunista golpe para crecer, ocupar espacios profesionales u otros intereses.

La cuestión ahora no puede ser leída de modo simplista. Creemos que, para este curso, poner a la enfermera *“al otro lado del puente”* podría ser más acertado, es la profesional cualificada para las tareas y funciones para las que andamos buscando varios *“responsables y circuitos”*. El coste, el mismo. El pagador, también.

Superada la crisis sanitaria y vacunados, volveremos al *Plan de Salud 2019-2025*, hablaremos de entornos y factores determinantes, de problemas de salud emergentes y prevalentes en la infancia y adolescencia y, entonces, de nuevo, de la enfermera escolar. Confiemos en explicar mejor nuestra *“función”*.

JUNTA DE GOBIERNO

COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE ALBACETE