

Aprendizaje de RCP y primeros auxilios en el ámbito escolar: Papel de la enfermera escolar

Autor: Piernavieja Miguel, Susana (Graduada en Enfermería, Enfermera, área V, SESPA).

Público: Ciencias de la salud. **Materia:** Enfermería. **Idioma:** Español.

Título: Aprendizaje de RCP y primeros auxilios en el ámbito escolar: Papel de la enfermera escolar.

Resumen

La mayoría de las paradas cardiorrespiratorias se producen fuera del ámbito hospitalario y a menudo los primeros rescatadores son personas de la calle. Actualmente en los países nórdicos el 70 % de las personas que sufren una parada cardiorrespiratoria presenciada llegan con vida al hospital. Esto es así porque han introducido la enseñanza de las maniobras de RCP y primeros auxilios en la enseñanza obligatoria. Estas intervenciones son una herramienta útil en la prevención de la enfermedad cardiovascular, si además son impartidas por una enfermera escolar su éxito y continuidad está garantizada.

Palabras clave: Niños, resucitación cardiopulmonar, primeros auxilios, aprendizaje, enfermería, adolescentes y prevención primaria.

Title: Learning CPR and first aid in the school setting: Role of the school nurse.

Abstract

Most cardiorespiratory arrests occur outside the hospital setting and often the first rescuers are street people. Currently in the Nordic countries 70% of the people who suffer a cardiorespiratory arrest witnessed come alive to the hospital. This is because they have introduced the teaching of CPR and first aid in compulsory education. These interventions are a useful tool in the prevention of cardiovascular disease, if they are also taught by a school nurse their success and continuity is guaranteed.

Keywords: Children, cardiopulmonary resuscitation, first aid, learning, nursing, adolescents and primary prevention.

Recibido 2018-03-14; Aceptado 2018-03-20; Publicado 2018-04-25; Código PD: 094075

1. INTRODUCCIÓN

Generalmente las paradas cardiorrespiratorias (PCR) se producen fuera del ámbito hospitalario. En Europa se producen 275.000 casos cada año, en Estados Unidos 38 personas cada hora sufre una parada cardíaca y menos de una de cada diez sobrevive¹. En España superan las 24.500 cada año y el 80% de todas las defunciones que se producen fuera del hospital son de origen cardíaco².

Las posibilidades de supervivencia de una persona que ha sufrido una PCR, si es atendida en los primeros momentos del suceso es del 70%, sin embargo más de la mitad de la población afirma no saber identificarla³. La elevada incidencia de los eventos cardiovasculares extrahospitalarios y las consecuencias que derivan de estos, apoyan que no solo el profesional sanitario esté capacitado para realizar una RCP con desfibrilador semiautomático externo (DESA), sino que cualquier persona bien formada pueda realizarlo².

Dado que a menudo los primeros rescatadores son personas de la calle y que los intentos de formar a la población adulta hasta ahora no han sido muy productivos, los jóvenes representan una población ideal para iniciar la enseñanza de las técnicas básicas que forman parte de la RCP al estar más interesado en aprender, ser más capaces y estar más dispuesto a utilizarlas en caso necesario⁴. En países como Noruega se valoró la necesidad de proporcionar enseñanza de RCP a la población juvenil e introducirla como enseñanza obligatoria en las escuelas, años después la AHA empezó también a usar los colegios como centros potenciales de enseñanza de la RCP⁵. Actualmente en los países nórdicos el 70 % de las personas que sufren una parada cardiorrespiratoria presenciada, llegan con vida al hospital frente al 10% de España⁶.

2. OBJETIVOS

- Destacar la trascendencia de la enseñanza de RCP y primeros auxilios en el ámbito escolar
- Delimitar el rol del profesional de enfermería en los centros educativos

3. DESARROLLO

3.1. Primeros auxilios y RCP

Para que una persona que sufre un PCR en la calle salga adelante es preciso que funcionen los cinco eslabones de la cadena de supervivencia² y además, según la guía de la AHA, *American Heart Association* (Asociación Americana del Corazón), para RCP y ACE (Programa de Atención Cardiovascular de Emergencias) de 2015, los reanimadores deben aplicar compresiones torácicas de alta calidad para que esta sea efectiva⁷.

Los cinco eslabones de la cadena de supervivencia en las paradas extrahospitalarias, son⁷:

- Reconocimiento y activación del sistema de emergencias.
- RCP de calidad inmediata.
- Desfibrilación rápida.
- Servicios de emergencia médicos básicos y avanzados.
- Soporte vital avanzado y cuidados post-paro cardiaco.

El objetivo de la cadena de supervivencia es evitar la muerte por la lesión de órganos vitales, por lo que su realización de modo correcto puede ser la diferencia entre la vida y la muerte. El uso del DESA en los últimos años ha resultado imprescindible para el éxito de la supervivencia de las víctimas de una PCR si se utiliza en los cinco primeros minutos; además su sencillez de uso, hace que con unas instrucciones sencillas hasta un niño de 9-12 años pueda usarlo².

Existe controversia sobre la edad de inicio del aprendizaje de estos procedimientos: algunos estudios que han valorado talleres teórico prácticos afirman que la edad ideal son los 20 años, mientras que otros aseguran que los jóvenes de 13 años ya disponen de las capacidades físicas y cognitivas adecuadas para llevarlos a cabo con éxito, otros como el realizado en un instituto de Sevilla en el año 2012/13 determino que entre los quince y dieciséis años si las practicas se realizan dentro del currículo de educación física obtienen mejores resultados³. Lo que nadie cuestiona es que los programas de primeros auxilios y RCP en la escuela son una herramienta imprescindible para conseguir una población mayoritariamente preparada para enfrentarse a situaciones de emergencia⁵.

3.2. ¿Cuál es el profesional más adecuado para formar a los escolares en primeros auxilios y RCP?

Aunque el profesorado posee la preparación necesaria para dar formación inicial sobre estilos de vida y generación de actitudes en materia de salud, es reticente a mostrar un papel protagonista alegando tener una excesiva carga de contenidos en sus programas curriculares⁸. En un estudio descriptivo transversal realizado en Las Palmas con el objetivo de describir la vulnerabilidad a la que está sometida la comunidad educativa frente a situaciones de emergencia que puedan surgir en las aulas, solo el 23,13% de los profesores afirmó tener la formación y capacitación necesaria para asumirla, mientras que el 31,12% aún preocupándole la posibilidad de la presencia de alumnos con enfermedades que en algún momento se pudiesen descompensar, no valoró la necesidad de formarse para poder intervenir, considerando que no forma parte de su cometido⁹.

En el curriculum académico de los profesores no está recogida la formación de competencias en soporte vital básico⁹ y muchos centros escolares ofrecen esta formación de forma aislada, impartida por profesores o con ayuda de algún organismo no gubernamental¹⁰. Por lo que sería necesario establecer protocolos a través de profesionales sanitarios para que los docentes no asuman un cometido para el que no han sido formados⁹.

Los profesionales de enfermería son competentes para formar a la población en la protección de su salud¹¹, en las escuelas dentro de los programas de educación para la salud, la enseñanza de la RCP básica orientados por personal de enfermería puede mejorar la consecución de los objetivos⁶, sin embargo para tengan éxito, deben ser diseñadas específicamente para la etapa del desarrollo a la que van dirigidas, además deben estar articuladas dentro de las actividades educativas ordinarias y contar con la cooperación del profesorado del centro⁴.

En Gijón, a iniciativa de un grupo de enfermeros y de forma voluntaria, nace el proyecto “Con tus manos puedes salvar vidas”, que se desarrolla a través de talleres en los que se plantean tres situaciones de emergencia: inconsciencia, parada cardiaca y obstrucción de la vía aérea. Al principio los talleres se realizan con los alumnos 3º, 4º, 5º y 6º de primaria, posteriormente a través de peluches, cuentos y canciones se extienden a los niños de 3 años. En 2014 se abre un blog, “RCP desde mi cole”, con el fin de concienciar e integrar a los padres y profesores. En 2015, enfermería de Atención

Primaria del área V, se hace cargo de la realización de los talleres, en los colegios e institutos de su cupo, ante los buenos resultados y la espectacular respuesta de los niños⁶.

Por tanto el profesional de enfermería es una figura esencial para la educación en salud de los niños. Si además se cuenta con la enfermera escolar en las aulas integrada dentro de la comunidad educativa, sería una forma de asegurar la realización de proyectos y programas continuados¹².

3.3. La enfermera escolar

El debate sobre la necesidad de la enfermera escolar nace en Londres en 1891 ante los beneficios que la visita regular de la enfermera a los centros escolares producía en la salud de los niños, en 1897 se crean puestos de enfermeras en los centros de enseñanza primaria y en 1907 esta figura se extiende a Suecia y Escocia. Será Lina Rogers en 1902 quien introduce la enfermería escolar en Nueva York al desarrollar actividades de educación y prevención en higiene a los escolares y sus familias de cuatro colegios. Lina consiguió reducir espectacularmente en un mes el absentismo escolar examinando a niños con problemas de audición y lenguaje. Posteriormente se fueron instaurando más enfermeras en distintos centros educativos y el absentismo se redujo en un 90%. Actualmente esta figura está consolidada en Estados Unidos (EEUU), Francia, Londres, Escocia y Suecia¹³.

En España, la enfermería escolar es una especialidad muy reciente por lo que son escasos los antecedentes históricos, el decreto de 23 de Abril de 1915 de creación del Cuerpo de Auxiliares Sanitarias Femeninas de Medicina e Higiene Escolar es la única referencia (13). La figura de la enfermera escolar surge en colegios de educación especial (CPEE) con la ley de integración social del minusválido de 7 de Abril de 1982 (LISMI) al incorporar alumnos con necesidades especiales a escuelas y colegios de educación infantil, primaria y secundaria tanto públicos como concertados y privados¹⁴.

Hoy en día esta figura no se encuentra implantada en todas las Comunidades Autónomas y existe controversia sobre su necesidad. Algunos sectores consideran que la enfermera comunitaria ya se ocupa de las actividades y programas de salud necesarios en la comunidad escolar, mientras que otros creen que la enfermera escolar podría aliviar la carga asistencial de la enfermera comunitaria y contribuir junto al equipo docente al mantenimiento y mejora de la salud en los escolares enfermos y sanos¹³. Por otro lado, condicionaría cambios en las pautas de comportamiento de niños y adolescentes ejerciendo labores de prevención en trastornos de alimentación y obesidad, acoso infantil, drogodependencias y otras adicciones, salud sexual y reproductiva, además de fomentar hábitos de vida saludables en las familias y comunidad educativa¹⁵.

Entre las Comunidades Autónomas que cuentan con enfermera escolar se encuentran Madrid, País Vasco, Cataluña, Castilla y León, Extremadura y la Comunidad Valenciana^{16,17}, en Comunidades como Canarias y Cantabria existe un gran apoyo para apostar por programas piloto de integración de la enfermera escolar en algunos colegios seleccionados¹⁶, Murcia contará con enfermera escolar a partir del curso 2017 en 80 colegios de la región¹⁸ y de la misma forma Castellón ha llegado a un acuerdo con el ayuntamiento para implantar 37 enfermeras escolares paulatinamente¹⁶.

3.4. Definición de la enfermera escolar

En 1999 la *National Association of School Nurses* (NASN), primera Asociación de Enfermería Escolar en América, define a la enfermería escolar como “una práctica especializada de la profesión enfermera que persigue el bienestar, el éxito académico y una promoción de la salud en la vida de los estudiantes. Para este fin, las enfermeras escolares fomentan la responsabilidad positiva de los alumnos para un desarrollo normal; promueven la salud y la seguridad; intervienen con problemas de salud potenciales y actuales; realizan gestión de casos; y colaboran activamente con toda la comunidad escolar para construir la capacidad de adaptación de los estudiantes en la familia, su gestión, apoyo y aprendizaje”¹⁴. En España en 2009 AMECE (Asociación Madrileña en Centros Educativos), elabora el perfil de la enfermera escolar y la define como “el profesional que, dentro del ámbito del centro y de acuerdo con el Proyecto Educativo del Centro (PEC), le incumbe la responsabilidad de proporcionar de forma individualizada, o en su caso, de forma coordinada dentro del equipo escolar, los cuidados propios de su competencia al alumno/a de modo directo, integral o individualizado. En el ámbito educativo, además, han de prestar un servicio que permita aumentar la capacidad del individuo y de la colectividad escolar, para prevenir, detectar y solucionar sus problemas de salud”¹⁵.

3.5. Funciones de la enfermera escolar

Las funciones de la enfermera escolar se rigen por dos normativas, la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, que en el artículo 7 dice que “...a los diplomados en Enfermería les corresponde la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la Salud, así como

la prevención de las enfermedades y discapacidades” , y por el decreto 1231/2001 de Ordenación de la actividad profesional de Enfermería que en el artículo 52 recoge que “...se considerará que el ejercicio de la profesión de enfermería abarca, a título enunciativo, el desarrollo de funciones asistenciales, investigadoras, de gestión y de docencia “¹³ . Por tanto sus funciones son las que le corresponden como a cualquier profesional de enfermería en un ámbito específico, en este caso el escolar¹⁵.

- **Función asistencial:** consiste en prestar los cuidados necesarios para mantener la salud de forma integral y continuada, en el ámbito escolar estos cuidados irán dirigidos tanto a los escolares, familias, comunidad educativa y personal del centro, y para ello la enfermera se sirve del PAE (Proceso de Atención de Enfermería); Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, y evaluación¹⁵. Debe realizar la actividad asistencial en función de las necesidades de cuidados detectadas y actuar según protocolos validados científicamente, llevando a cabo planes de cuidados según diagnósticos enfermeros. Además administra tratamientos y fármacos según órdenes medicas, atiende a las urgencias e incidencias que surjan, realiza el seguimiento de los alumnos con enfermedades crónicas, supervisa el equilibrio nutricional y puede detectar precozmente factores de riesgo y problemas más frecuentes^{13,14}.
- **Función investigadora:** su posición privilegiada dentro del ámbito escolar permite que la enfermera escolar pueda realizar investigación relacionada con el análisis de salud para la priorización de programas, desarrollo evolutivo, patologías, impacto de programas, estadísticas etc.¹³.
- **Función de gestión:** el entorno de trabajo de la enfermera escolar es distinto del que se puede encontrar en un centro sanitario, puesto que el equipo multidisciplinar está formado por profesionales de distintas esferas como profesores, pedagogos, psicólogos, administrativos, personal de cocina...por lo que la función de gestión y organización debe encuadrarse dentro de la esfera de este equipo, puesto que cualquier decisión condiciona el trabajo del resto. Es imprescindible que la enfermera pueda establecer una coordinación entre todos ellos así como con los servicios de salud externos¹⁹. La enfermera al igual que el resto del personal depende de la dirección del centro²⁰.
- **Función docente:** dentro de la función docente se encuadran todas las actividades de información y formación dirigidas a promover y mantener hábitos saludables, la aparición de enfermedades infectocontagiosas, su transmisión y propagación, prevención de accidentes, educación sanitaria para el manejo de enfermedades crónicas y el desarrollo de habilidades para el autocuidado de toda la comunidad educativa^{13,19,20}.

3.6. Ámbito de actuación de la enfermera escolar

La enfermera escolar puede desarrollar sus funciones en cualquier ámbito educativo, ya que la decisión de escolarización de los niños no se basa en criterios sanitarios sino pedagógicos, por tanto puede realizar su labor en colegios tanto públicos como privados y en todas las etapas educativas. Así mismo su población diana se extiende tanto a los escolares como a las familias, comunidad docente y personal del centro educativo, además de ser el enlace con los servicios sanitarios comunitarios y hospitalarios¹⁴.

3.7. Intervenciones de la enfermería escolar

Cada vez es más frecuente la presencia de procesos crónicos entre la población infantil y juvenil (asma, alergias, diabetes, epilepsia etc.). La gravedad de estas patologías es diferente así como su manejo terapéutico por lo que la presencia de la enfermera escolar resulta tranquilizadora para padres y profesores, además de facilitar la integración en el entorno escolar de estos alumnos²¹. Los cuidados enfermeros se extienden a toda la comunidad educativa y a todos los niveles.

Actuaciones y cuidados de enfermería en la escuela:

- Educación para la salud: Individualizada.

Colectiva: alumnos, padres y profesores.

- Cuidados respiratorios: Administración de broncodilatadores, sueroterapia, aspiración de secreciones.
- Cuidados de la piel: Prevención y tratamiento de UPP.
- Cuidados urinarios: Control de infecciones urinarias, control de esfínteres, sondajes vesicales.

- Salud bucodental: Prevención de la salud oral.
- Cuidados nutricionales: Control pondero-estatural, control de menús, hidratación.
- Cuidados neurológicos: Control y tratamiento de crisis convulsivas, valoración del estado neurológico.
- Control de enfermedades transmisibles: Control y seguimiento del calendario vacunal, campañas anuales de inmunización
- Traumatismos y heridas: Primeros auxilios²¹.

4. DISCUSIÓN

La educación para la salud (EPS) cardiovascular debe iniciarse en la escuela pues los escolares son un grupo más susceptible al aprendizaje de nuevas conductas. Dentro de la salud cardiovascular están enmarcadas las intervenciones de enseñanza de RCP y primeros auxilios. Es incuestionable que la EPS en la escuela debe ser impartida por profesionales de enfermería por su formación holística en materia de salud¹³. El profesorado aunque posee la preparación necesaria para dar formación inicial sobre estilos de vida, considera que son la familia y los profesionales sanitarios quienes deben hacerse cargo de la EPS. Por otro lado la enfermera comunitaria imparte EPS en los colegios de forma puntual y circunstancial y alega problemas de coordinación⁸, además de la gran carga asistencial que tiene en su centro de salud¹³. Por todo ello, la implantación en los centros educativos de la figura de la enfermera escolar, según mi opinión, sería una pieza clave para contribuir junto al equipo docente, al mantenimiento y mejora de la salud de los escolares¹⁶, al mismo tiempo podría impartir los programas de salud escolar en coordinación con los servicios sanitarios externos, y sería un valor añadido para la conciliación de la vida laboral y familiar al disminuir el absentismo laboral por las enfermedades crónicas que padezcan sus hijos²¹.

5. CONCLUSIONES

- Los programas de primeros auxilios y RCP son una herramienta útil para la prevención cardiovascular en la escuela, pues consiguen una población preparada para enfrentarse a situaciones de emergencia.
- La enfermera escolar podría impartir los programas de salud escolar en coordinación con los servicios sanitarios externos. Su presencia en las aulas alivia la sobrecarga de la enfermera comunitaria, es tranquilizadora para padres y profesores y una pieza clave para conciliar la vida laboral y familiar.

La presencia de la enfermera escolar en las aulas ayudaría a disminuir el absentismo laboral de los padres por las enfermedades crónicas que padecen sus hijos.

Bibliografía

1. Gómez M, López C, Villalba MV, Muiño A. Reanimación cardiopulmonar. Soporte vital básico y avanzado. Actualización. Medicine [revista en Internet]. 2015 [acceso el 21 de noviembre de 2016]; 11(87):5185-94. Disponible en: <http://bit.ly/2qtWKyk>
2. Montero AJ. La importancia de la enfermería en la desfibrilación externa semiautomática. Rev. enferm. CyL [revista en Internet]. 2014 [acceso el 20 de noviembre de 2016]; 6(1). Disponible en: <http://bit.ly/2r9foj1>
3. Delgado M, Torres M, Arroyo A. Evaluación del aprendizaje de estudiantes de Educación Secundaria tras un Programa de Promoción de la Salud sobre Primeros Auxilios. Rev Paraninfo digital [revista en Internet]. 2013 [acceso el 15 de noviembre de 2016]; 19. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/pdf/240d.pdf>
4. Miro O, Díaz N, Escalada X, Pérez FJ, Sánchez M. Revisión de las iniciativas llevadas a cabo en España para implementar la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en las escuelas. An. Sist. Sanit. Navar [revista en Internet]. 2012 [acceso el 15 de noviembre de 2016]; 35 (3): 477-86. Disponible en: <http://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/18653/11187>
5. Thovar JF, Castañeda JG, Benazco J. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de la población escolar sobre reanimación cardiopulmonar básica. Metas Enferm [revista en Internet]. 2015 [acceso el 25 de noviembre de 2016]; 18(8): 63-69. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80818/>
6. Palacio R, Nonide M, Carreño F, López L, Cao A. Proyecto "con tus manos puedes salvar vidas". RqR Enfermería

- Comunitaria [revista en Internet]. 2015 [acceso el 4 de mayo de 2017]; 3(2): 35-43. Disponible en: <http://bit.ly/2rshaMR>
7. Fabián C. Gelpi, y el equipo internacional de proyecto de los aspectos destacados de las Guías de la AHA Aspectos destacados de la actualización de las guías de la AHA para la RCP y ACE de 2015[Internet]. Texas (EEUU): American Heart Association; 2015 [acceso el 11 de febrero de 2017]. 33 p. Disponible en: <http://bit.ly/2cY3BwM>
 8. Talavera M, Gavidia V. Percepción de la educación para la salud en el personal docente y el sanitario. Didáctica de las Ciencias Experimentales y sociales. [revista en Internet]. 2013 [acceso el 5 de marzo de 2017]; 27:115-29. Disponible en: <https://ojs.uv.es/index.php/dces/article/view/2569/3315>
 9. Hernández JE, Castro JJ. ¿Están los profesores de los centros escolares de la provincia de Las Palmas preparados ante situaciones de emergencia? Metas Enferm [revista en Internet]. 2013 [acceso el 25 de noviembre de 2016]; 16(7):70-75. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/80497/>
 10. Vega García S et al. Programa educativo de soporte vital básico orientado a estudiantes de enseñanza secundaria obligatoria en Navarra. Metas Enferm [revista en internet]. 2011[acceso el 25 de noviembre de 2016]; 14(1): 59-64. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/80154/>
 11. Montero AJ. La importancia de la enfermería en la desfibrilación externa semiautomática. Rev. enferm. CyL [revista en Internet]. 2014[acceso el 20 de noviembre de 2016]; 6(1). Disponible en: <http://bit.ly/2r9foj1>
 12. Gómez Herranz M, López Córdoba MJ. Experiencia de una residente de enfermería familiar y comunitaria (EFyC) en el Proyecto de Enfermería Escolar de Cantabria. Nuber Cientif [revista en Internet]. 2016[acceso el 22 de marzo de 2017];3(19): 10-15. Disponible en: <http://www.index-f.com/nuberos/2016pdf/1910.pdf>
 13. Casado AE. Enfermería escolar, la situación hoy en día. Rev. enferm. CyL [revista en Internet]. 2015 [acceso el 25 de noviembre de 2017]; 7(1): 56-61. Disponible en: <http://bit.ly/2r1smPn>
 14. González N, López N. Antecedentes históricos y perfil de la enfermera escolar. Metas de Enferm [revista en Internet]. 2012 [acceso el 25 de noviembre de 2016]; 15(7): 50-54. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/80355/>
 15. Asociación Madrileña de Enfermería (AMECE). Propuesta sobre las competencias profesionales de la enfermería escolar [Internet]. Asociación Madrileña de Enfermería (AMECE); 2016 [acceso el 3 de Marzo de 2017]. Disponible en: <http://www.amece.es/images/CompetenciasEE.pdf>
 16. Ruiz M. La existencia de la enfermera escolar es escasa o nula en Andalucía [Internet]. Diario enfermero. 2016 [acceso el 8 de Marzo de 2017]. Disponible en: <http://diarioenfermero.es/la-existencia-la-enfermera-escolar-escasa-nula-andalucia/>
 17. Redacción Metas de Enfermería. La enfermería se implantará en 2015 en los centros de Educación Especial de la Comunidad Valenciana. Metas de Enferm [revista en Internet]. 2015 [acceso el 25 de noviembre de 2017]; 18(1):4. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/80690/>
 18. Ochenta colegios de la región de Murcia contarán con enfermeras escolares el próximo curso [Internet]. Colegio Oficial de Enfermería de Murcia. 2016 [acceso el 8 de Marzo de 2017]. Disponible en: <http://enfermeriademurcia.org/index.php/actualidad/4011-ochenta-colegios-de-la-region-contaran-con-enfermeras-escolares-el-proximo-curso>
 19. Herrera AE, López S. En España, la enfermera escolar es un perfil que puede ser considerado como emergente, pese a llevar más de tres décadas. Metas de Enferm [revista en Internet]. 2013 [acceso el 25 de noviembre de 2016]; 16(7):7. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/80490/>
 20. Ruiz C, García MC, González N. Gestión de un Servicio de Enfermería Escolar. Metas de Enferm [revista en Internet]. 2012 [acceso el 25 de noviembre de 2016]; 15(8): 50-55. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/80368/>
 21. Rodríguez SC, Martín V. Procesos crónicos en la escuela. Metas Enferm [revista en Internet]. 2013 [acceso el 25 de noviembre de 2017]; 16(2):72-76. Disponible en: <http://www.enfermeria21.com/revistas/metast/articulo/80425/>