



International Family Nursing Association

Asociación Internacional de Enfermería de Familia (IFNA, *International Family Nursing Association*)

DECLARACIÓN DE POSICIÓN SOBRE LAS COMPETENCIAS GENERALISTAS PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA DE FAMILIA

Aprobado por el Consejo Directivo de IFNA el 12 Febrero de 2015

Desarrollado por el Comité de Práctica de Enfermería de Familia de IFNA

Kathryn Hoehn Anderson

PhD (Doctora en Enfermería), ARNP (Enfermera Colegiada de Práctica Avanzada), LMFT (Terapeuta de Matrimonio y Familia)

Profesora Catedrática, Directora del Centro Investigador en Enfermería, Facultad de Enfermería Georgia Southern University, Statesboro, Georgia, EE.UU.

France Dupuis

PhD (Doctora en Enfermería), RN (Enfermera colegiada)

Profesora Titular, Facultad de Ciencias Enfermeras Universidad de Montreal, Montreal, Quebec, Canadá

Janice M. Bell

PhD (Doctora en Enfermería), RN (Enfermera Colegiada)

Profesora Titular Emérita de Enfermería Universidad de Calgary, Calgary, Alberta, Canadá

Norma Krumwiede

RN (Enfermera Colegiada), EdD (Doctora en Educación)

Profesora Catedrática, Departamento de Enfermería, College of Allied Health & Nursing Minnesota State University, Mankato, EE.UU.

Cristina García-Vivar

RN (Enfermera Colegiada), MSc (Máster en Ciencias), PhD (Doctora en Enfermería)
Profesora Titular y Vicedecana de Investigación, Facultad de Enfermería
Universidad de Navarra, Pamplona, España

Li-Chi Chiang

RN (Enfermera Colegiada), PhD (Doctora en Enfermería)
Profesora Catedrática, Escuela de Enfermería
National Defense Medical Center, Taipei, Taiwan

Michiko Moriyama

RN (Enfermera Colegiada), PhD (Doctora en Enfermería)
Profesora Catedrática, División de Ciencias de la Enfermería, Instituto Biomédico y de Ciencias de la Salud
Universidad de Hiroshima, Hiroshima, Japón

Francine de Montigny

PhD (Doctora en Enfermería), RN (Enfermera colegiada)

Profesora Catedrática

Directora de la Cátedra Canadiense de Investigación sobre la Salud Psicosocial de las familias.
Directora del Centro de Estudios y de Investigación en Intervención Familiar. Directora del Grupo de Investigación sobre la salud mental en hombres durante el periodo postparto. Directora de los Laboratorios en el Corazón de las Familias
Universidad de Quebec en Outaouais, Canadá

Maria do Céu Barbieri-Figueiredo

RN (Enfermera Colegiada), MSc (Máster en Ciencias), PhD (Doctora en Enfermería)

Profesora Catedrática

Escuela Superior de Enfermería de Oporto, Oporto, Portugal

Christina Nyirati

FNP-BC (Profesional Autorizada en Enfermería de Familia), PhD (Doctora en Enfermería)

Directora de la Cátedra y de los Programas de Enfermería, Departamento de Enfermería
Heritage University, Toppenish, Washington, EE.UU.

Cite this document:

International Family Nursing Association (IFNA) (2015). *IFNA Position Paper on Generalist Competencies for Family Nursing Practice*. Retrieved from <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/GC-Complete-PDF-document-in-color-with-photos-English-language.pdf>

Introducción

Esta Declaración de Posición de IFNA proporciona las competencias para un nivel de grado o nivel de enfermería generalista con el fin de guiar la práctica de enfermería cuando se cuide de familias, además de proporcionar una guía para la educación en enfermería. Estas competencias se basan en las siguientes asunciones/creencias sobre la enfermería de familia.

Salud

- La salud humana es un proceso dinámico experimentado por las familias de una manera recíproca.
- La salud humana incluye la interacción entre la salud y la enfermedad.
- La salud familiar incorpora la salud del colectivo y la interacción de la salud del individuo con el colectivo, y refleja una interacción de fenómenos biopsicosociales y de contexto.

Enfermería

- Los profesionales de enfermería tienen el compromiso y la obligación moral de apoyar la salud familiar y la de sociedad.
- Las familias y las enfermeras/os tienen unas creencias sobre la salud que influyen en los comportamientos de salud.
- Los profesionales de enfermería de familia se desarrollan a medida que co-desarrollan un sentido de su experiencia y de la de familia a través de las relaciones.
- La interacción entre el cuidado, las enfermeras/os y las familias facilita el tránsito hacia la salud familiar.
- La práctica de enfermería de familia reconoce la reciprocidad entre familia y salud, los múltiples niveles de influencia en la dinámica de la salud familiar, y la consideración de las relaciones entre la familia, los miembros de la familia y los profesionales de enfermería, y entre las familias y la sociedad (contexto).
- Las enfermeras/os de familia atienden las diversas necesidades de la familia y se involucran con ellas en distintos ámbitos sanitarios para responder a las necesidades de salud y enfermedad.

Familias

- Las familias tienen competencias inherentes, fortalezas y procesos de interacción únicos que influyen en las creencias, metas y acciones de la salud familiar.
- Todas las familias tienen la capacidad de transformar su calidad de vida y salud familiar.
- Toda comunicación verbal y no verbal en la familia está dotada de significado.
- Todas las familias poseen una herencia cultural que está intrínsecamente unida a la vida y salud de la familia.

Principales Marcos Teóricos y de Conocimiento

- Teorías de Enfermería de Familia
- Teoría del Desarrollo Familiar
- Teoría de Sistemas de Familia
- Naturaleza recíproca (influencia mutua) de la experiencia de salud individuo-familia
- Desarrollo de la relación entre el profesional de enfermería y la familia
- Habilidades para realizar preguntas de intervención con familias

- Cómo tener una conversación terapéutica
- Valoración clínica, toma de decisiones y habilidades de intervención con familias
- Uso de literatura actual basada en la evidencia y en la práctica relacionada con la experiencia de salud familiar, y con intervenciones en enfermería de familia
- Enfoque culturalmente respetuoso que incorpore las prácticas contextuales y culturales de la familia.



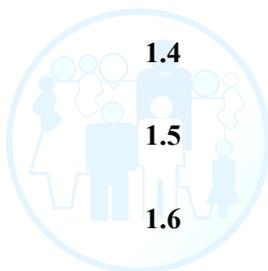
International Family
Nursing Association

COMPETENCIAS EN ENFERMERÍA DE FAMILIA: GENERALISTAS

1. Mejorar y promover la salud familiar.
2. Centrar la práctica de enfermería en las fortalezas familiares; el apoyo familiar y el crecimiento individual; la mejora de las capacidades de automanejo familiar; la promoción de transiciones de vida satisfactorias, la mejora y manejo de la salud; y la movilización de recursos.
3. Demostrar liderazgo y habilidades de pensamiento sistémico para asegurar la calidad en los cuidados de enfermería dirigidos a las familias en la práctica diaria y en cualquier contexto.
4. Comprometerse con la práctica auto reflexiva basada en el examen de las acciones de enfermería con las familias y en las respuestas de la familia.
5. Práctica de enfermería con un enfoque basado en la evidencia.

Competencia Nuclear	1) Mejorar y promover la salud familiar.
---------------------	--

- | | |
|------|--|
| 1.1 | Demostrar un conocimiento sobre las teorías de familia, teorías de enfermería de familia, dinámicas familiares, y dinámicas de salud y enfermedad; |
| 1.2 | Evaluar cómo las respuestas de la familia a la salud y la enfermedad son interaccionales; identificar la influencia recíproca entre salud/enfermedad y la respuesta familiar; |
| 1.3 | Demostrar la importancia de las creencias sobre la enfermería de familia y su impacto sobre la promoción de la salud familiar, el manejo de la enfermedad y la restauración de la salud; |
| 1.4 | Tener en cuenta la naturaleza cultural y contextual de las familias en un ambiente social; |
| 1.5 | Demostrar la alianza enfermera/o-familia para lograr la salud del paciente y familia y para alcanzar los objetivos de cuidado; |
| 1.6 | Integrar dentro de la valoración familiar la salud individual y el contexto de enfermedad, necesidades y metas; |
| 1.7 | Incorporar los principios y acciones de la promoción de la salud y el manejo de la enfermedad en la toma de decisiones clínicas con familias; |
| 1.8 | Empoderar a la familia con conocimiento y autoeficacia para tomar decisiones sanitarias informadas; |
| 1.9 | Desarrollar con el paciente y la familia intervenciones que promuevan la salud individual y familiar para abordar los objetivos identificados; |
| 1.10 | Evaluar junto con la familia los resultados de la salud familiar para orientar los cuidados y la comunicación dentro del sistema sanitario y del ámbito de la comunidad; |
| 1.11 | Actuar para salvaguardar los derechos fundamentales del paciente y de la familia; |
| 1.12 | Asegurar el derecho de la familia a la privacidad y a la confidencialidad. |



International Family
Nursing Association

Competencia Nuclear	2) Centrar la práctica de enfermería en las fortalezas familiares; el apoyo familiar y el crecimiento individual; la mejora de las capacidades de automanejo familiar; la promoción de transiciones de vida satisfactorias, la mejora y manejo de la salud; y la movilización de recursos.
----------------------------	---

- 2.1 Cuidar de los pacientes utilizando a la familia como la unidad de análisis;
- 2.2 Involucrar e incluir a los miembros de la familia en las conversaciones/comunicaciones terapéuticas y en los cuidados;
- 2.3 Utilizar técnicas de comunicación terapéutica que incluyan destrezas de enfermería de familia en la valoración e intervención familiar;
- 2.4 Incorporar preguntas útiles: tanto preguntas lineales como de intervención;
- 2.5 Integrar las competencias conceptuales, perceptivas y ejecutivas para satisfacer las exigencias de los cuidados de enfermería individuales y de familia;
- 2.6 Realizar una valoración familiar que incluya cuestiones de salud, creencias de la familia y dinámicas familiares, considerando las fortalezas de la familia;
- 2.7 Incorporar las fortalezas familiares y sus preocupaciones a la hora de planificar intervenciones en salud familiar con familias;
- 2.8 Involucrar a las familias en el desarrollo de intervenciones concretas, como pueden ser la movilización de recursos, organizar las necesidades de cuidados, ayudándoles a comunicar sus preocupaciones de salud y enfermedad, y desarrollando soluciones que aborden la salud y la enfermedad;
- 2.9 Ofrecer elogios y referencias que aborden las necesidades de seguimiento;
- 2.10 Evaluar con las familias la idoneidad y el éxito de las intervenciones familiares en el curso de los cuidados;
- 2.11 Documentar la información pertinente y los datos relacionados con los cuidados en enfermería de familia en bases de datos o registros de casos, de acuerdo a estándares profesionales;
- 2.12 Facilitar transiciones seguras y efectivas en cualquier nivel o lugar de cuidados, incluyendo los cuidados agudos, los basados en la comunidad y los cuidados de larga duración dirigidos a los individuos y sus familias.

Competencia Nuclear	3) Demostrar liderazgo y habilidades de pensamiento sistémico para asegurar la calidad en los cuidados de enfermería dirigidos a las familias en la práctica diaria y en cualquier contexto.
----------------------------	---

- 3.1 Defender a las familias dentro los ámbitos sanitarios y en la comunidad durante sus experiencias de salud y enfermedad;
- 3.2 Actuar como un modelo a seguir (*role model*) o como recurso (mentorazgo);
- 3.3 Participar en una variedad de diferentes actividades para promover la enfermería de familia a nivel de la organización y de la comunidad (preceptores, orientación de nuevos profesionales de enfermería, apoyar las oportunidades educativas para el cuidado a la familia, sistemas de documentación) en todos los contextos de atención socio-sanitaria;
- 3.4 Implementar acciones que desarrollen y conduzcan a prácticas de enfermería de familia en los sistemas sanitarios;

Competencia Nuclear	4) Comprometerse con la práctica auto reflexiva con familias
4.1	Reflexionar sobre el propio proceso; identificar las expectativas de uno mismo en lo que respecta a las familias en la salud y en la enfermedad, incluyendo creencias, valores, actitudes, juicios, fortalezas y limitaciones;
4.2	Reconocer que la enfermería de familia resulta de las relaciones que co-evolucionan a través de las contribuciones/interacciones de los profesionales de enfermería y las familias;
4.3	Evaluar, a través del <i>feedback</i> de las familias, el éxito de las estrategias de intervención y el progreso familiar para permitir la autorreflexión sobre las actividades de enfermería;

Competencia Nuclear	5) Práctica de enfermería con un enfoque basado en la evidencia
5.1	Adoptar un modelo de práctica profesional de enfermería-familia que reconozca la importancia de los sistemas de familia y sociales en la salud;
5.2	Utilizar la investigación y la práctica basada en la evidencia para apoyar la valoración familiar, las intervenciones y el cuidado con familias;



Nursing Association

Estas competencias generalistas (o de Grado) para la práctica de la enfermería de familia están en consonancia con la *Declaración de Posiciones de la Asociación Internacional de Enfermería de Familia sobre la Educación en Enfermería de Familia en los Estudios de Licenciatura* (Leibold et al., 2013, p. 4): “Todos los estudiantes de licenciatura deben participar en el aprendizaje de la importancia de la familia para la salud y bienestar individuales, y valorar, planificar, implementar y evaluar intervenciones en enfermería de familia.” Extraído de: <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/FNE-Complete-PDF-document-in-colour-with-photos-English-language1.pdf>

Cite this document:

International Family Nursing Association (IFNA) (2015). *IFNA Position Paper on Generalist Competencies for Family Nursing Practice*. Retrieved from <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/GC-Complete-PDF-document-in-color-with-photos-English-language.pdf>