



Asociación Internacional de Enfermería de Familia (IFNA)

DECLARACIÓN DE POSICIÓN SOBRE LA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA DE FAMILIA EN LOS ESTUDIOS DE GRADO

International Family Nursing Association (IFNA) (2013). IFNA Position Paper on Pre-Licensure Family Nursing Education. Retrieved from <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/FNE-Complete-PDF-document-in-colour-with-photos-English-language1.pdf>

Contexto

La promoción de la salud familiar y su curación son valores compartidos globalmente por muchas enfermeras. Este documento de posición pretende ayudar a los educadores internacionales de enfermería, definiendo: familia, educación en enfermería de familia y las posiciones de la Asociación Internacional de Enfermería (International Family Nursing Association, IFNA) por la inclusión de programas de educación en enfermería de familia en todos los estudios de licenciatura o grado de todo el mundo. Uno de los principales supuestos de enfermería de familia es que los problemas de salud y enfermedad experimentados por un individuo, tienen un impacto en toda la familia (Kaakinen, Hanson, & Dunham, 2010). En otras palabras, la salud y la "enfermedad es un asunto de familia" (Wright & Bell, 2009, p. ix). Como experiencia relacional de un grupo de personas "la familia" está caracterizada por vínculos afectivos (Claveirole et al., 2001; Hartrick Doane & Varcoe, 2005). La experiencia de vida de una familia es, por tanto, una experiencia integradora de salud y enfermedad individual y colectiva. En respuesta, las enfermeras deben adoptar tanto un enfoque individual como colectivo, para responder a las necesidades de salud y enfermedad. Se da una relación recíproca entre la familia y la enfermedad; la familia influye en la enfermedad y vice versa. La enfermería de familia requiere de la habilidad de integrar constantemente competencias

conceptuales, perceptivas y ejecutivas para responder a las demandas tanto de un cuidado centrado en la persona, como de un cuidado centrado en la familia (O'Sullivan Burchard, 2013; Wright & Leahey, 2013). La importancia de incluir a la familia mientras que, al mismo tiempo, se proporciona atención de enfermería a los individuos es fundamental para la atención holística de enfermería a personas de todas las edades y ámbitos. (Abraham & Moretz, 2012). La enfermería centrada en la familia se produce a través del espectro de especialidades de enfermería y ámbitos de cuidado, desde perinatal (deMontigny, Devault, & Gervais, 2012), a pediatría (Sanjari et al., 2009), atención domiciliaria de cuidados al final de la vida (Gjerberg, Forde, & Bjomdal, 2011), traumatología, (Clukey, Hayes, Merrille, & Curtis, 2009) y enfermería de salud pública (Stanhope & Lancaster, 2012) - en definitiva, siempre que las enfermeras interactúan con las familias. La posición de IFNA es que a todos los estudiantes del mundo que cursan la licenciatura o grado de enfermería, se les debe enseñar en los planes de estudios a identificar a la familia como un aspecto esencial de las vidas de todas las personas. Los miembros de la familia así como las relaciones familiares deben ser incluidos en los procesos de evaluación, planes para la administración de cuidados de enfermería y evaluación de los resultados de la atención.

Definición de Enfermería de Familia, y educación en Enfermería de Familia

Existen muchas definiciones de enfermería de familia en la literatura y en la práctica. Sin embargo, un atributo común aparente al valorar estas diversas definiciones de enfermería de familia, es la integración del cuidado de enfermería dirigido tanto a la familia como un todo, así como a los individuos de esa familia, con especial atención a las relaciones entre los miembros (Denham, 2003; Friedman, Bowden, & Jones, 2003; Wright & Leahey, 2013). La educación en enfermería de familia abarca la enseñanza basada en la práctica y en la evidencia de conocimiento teórico y habilidades, que luego se desarrollan clínicamente a través de experiencias prácticas supervisadas (Bell, 2010; Eggenberger & Reagan, 2010; Fast Braun, Hyndman, & Foster, 2010; Holtslander, Solar, & Smith, 2013; Lindh et al., 2013; Moules & Johnstone, 2010; Moules & Tapp, 2003). De este modo, se ve nutrida la competencia y confianza del estudiante para brindar un apoyo efectivo a la salud de los miembros de la familia y sus relaciones. Los

componentes de la educación en enfermería de familia no sólo incluyen la definición de familia, sino también teorías centradas en la familia que abarcan la relación recíproca entre individuos, familia, comunidad, salud y enfermedad. Adicionalmente, la implementación de una relación de colaboración centrada en la práctica de enfermería de familia incluye evaluación, planificación, acciones o intervenciones de enfermería y evaluación de resultados. Se requiere también el uso de un modelo práctico que guíe y dirija los enfoques de cuidado de enfermería de familia. Son elementos esenciales el aprendizaje de estrategias de comunicación efectivas con las familias, y el desarrollo e implementación de estrategias de intervención con familias para alcanzar los objetivos del enfoque de familia. Se ha otorgado un fuerte énfasis en atender e involucrarse con las diversas necesidades individuales de la familia en todos los ámbitos sanitarios, y en responder a la promoción de la salud y necesidades de cuidado derivados de la enfermedad.

Declaración de Posiciones

La promoción y el avance de la enfermería de familia en todo el mundo es el cometido principal de IFNA, cuya misión es promover el desarrollo individual y colectivo de todas las enfermeras involucradas en el cuidado de salud y enfermedad. IFNA proporciona un foro internacional único para compartir la responsabilidad de avanzar la enfermería de familia a nivel mundial. Uno de los mecanismos

principales para el desarrollo del conocimiento y habilidades necesarias para así proporcionar con eficacia un cuidado de enfermería centrado en la familia, es la inclusión clara e intencional de la familia a lo largo de los estudios de licenciatura o grado. Este enfoque de familia no debe reducirse a un solo curso sino que debe integrarse a lo largo de todo el curriculum de enfermería de modo que influya en el pensamiento

crítico y juicio clínico asociado a las actuaciones de enfermería. Todos los estudiantes de licenciatura o grado 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 durante el aprendizaje didáctico y clínico. Creemos que la calidad de la atención individualizada de enfermería está íntimamente ligada a la evaluación e intervención con familias, de manera que promuevan y preserven la salud y el bienestar de la unidad familiar. El plan de estudios de enfermería debe incluir una introducción sistemática y progresiva a una atención de enfermería centrada en la familia, apoyada en la evidencia y marcos teóricos derivados de la familia, que permita a los estudiantes no solo realizar acciones de enfermería sino también reflexionar colectivamente sobre sus acciones. Creemos que el compromiso firme con perspectivas de atención de salud familiar se fortalece a través del aprendizaje integrado del estudiante que emplea un enfoque multidisciplinar y aborda un cuidado coordinado que se extiende desde ámbitos agudos hasta los hogares familiares. El uso de marcos teóricos derivados de la familia deben ser empleados para la promoción de una disciplina específica y un diálogo interdisciplinar sobre una práctica de salud familiar. La educación de enfermería centrada en la familia debe basarse en competencias fundamentales de prácticas relacionales, e incluye las siguientes actividades y resultados:

- Habilidades de comunicación terapéutica con familias y grupos como vía para promover la valoración e intervención en enfermería de familia.
- Consideración de múltiples formas de diversidad.
- Reflexión crítica sobre las creencias de las enfermeras sobre la familia, salud, y enfermería de familia.
- Enfoques de compañerismo o colaboración efectivos.
- Integración de las necesidades y deseos de salud y enfermedad de la familia.
- Fijación de objetivos de colaboración y medición de resultados.
- Empoderamiento individual y familiar.
- Acciones intencionadas centradas en la familia.
- Vínculos entre la persona, familia, comunidad y sistemas de salud.
- Una atención coordinada que incluya las experiencias vividas de los individuos y las familias.
- Reflexión crítica que sopesa el valor de los resultados individuales y familiares, y
- Políticas que aborden las necesidades de cuidado individuales y familiares.

La página web IFNA ofrece una colección dinámica de recursos basados en la evidencia y en la práctica para apoyar la educación y el desarrollo de profesionales de enfermería de familia competentes. Los miembros de IFNA pueden acceder a estos recursos completos en el siguiente enlace:

<http://internationalfamilynursing.org/resources-for-family-nursing/education/>

Conclusión

IFNA sostiene que la atención de enfermería centrada en la familia debe ser un estándar de la práctica en todas las etapas de la vida, ya que se tienen en cuenta las preferencias culturales, espirituales, étnicas y personales.

Todas las enfermeras, durante sus estudios de licenciatura o grado, deben tener acceso a una educación sistemática y consistente, que les garantice ser competentes para una enfermería centrada en la familia, una vez se inicien en la práctica clínica de enfermería.

Referencias

Abraham, M., & Moretz, J. (2012). Implementing patient- and family-centered care: Part I – Understanding the challenges. *Pediatric Nursing*, 38(1), 44-47.

Bell, J. M. (2010). Family nursing education: Faster, higher, stronger [Editorial]. *Journal of Family Nursing*, 16(2), 135-145. doi: 10.1177/1074840710368936

Claveirole, A., Mitchell, R., & Whyte, D. A. (2001). Family nursing network: Scottish initiative to support family care. *British Journal of Nursing*, 10(17), 1142-1147.

Clukey, L., Hayes, J., Merrill, A., & Curtis, D. (2009). "Helping them understand": Nurses' caring behaviors as perceived by family members of trauma patients. *Journal of Trauma Nursing*, 16(2), 73-81. doi: 10.1097/JTN.0b013e3181ac91ce

deMontigny, F., Devault, A., & Gervais, C. (2012). *La naissance d'une famille: Accompagner les parents et les enfants en période périnatale* [The birth of a family: Collaborating with parents and their children in the perinatal period]. Montreal, Quebec, Canada: Chenelière Education.

Denham, S. (2003). *Family health: A framework for nursing*. Philadelphia, PA: F. A. Davis.

Eggenberger, S. K., & Regan, M. (2010). Expanding simulation to teach family nursing. *Journal of Nursing Education*, 49(10), 550-558. doi: 0.3928/01484834-20100630-01

Fast Braun, V., Hyndman, K., & Foster, C. (2010). Family nursing for undergraduate nursing students: The Brandon University Family Case Model approach. *Journal of Family Nursing*, 16(2), 161-176. doi:10.1177/1074840710366565

Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2003). *Family nursing: Research, theory and practice* (5th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.

Gjerberg, E., Førde, R., & Bjørndal, A. (2011). Staff and family relationships in end-of-life nursing home care. *Nursing Ethics*, 18(1), 42-53. doi: 10.1177/0969733010386160.

Hartrick Doane, G., & Varcoe, C. (2005). *Family nursing as relational inquiry. Developing health-promoting practice*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

Holtlander, L., Solar, J., & Smith, N. R. (2013). The 15-Minute Family Interview as a learning strategy for senior undergraduate nursing students. *Journal of Family Nursing*, 19(2), 198-229. doi:10.1177/1074840713483922

Kaakinen, J. R., Hanson, S. M., & Denham, S. A. (2010). Family health care nursing: An introduction. In J. R. Kaakinen, V. Gedaly-Duff, D. P. Coehlo, & S. M. Hanson (Eds.), *Family health care nursing: Theory, practice & research* (4th ed., pp. 3-33). Philadelphia, PA: F.A. Davis.

Moules, N. J., & Johnstone, H. (2010). Commendations, conversations, and life-changing realizations: Teaching and practicing family nursing. *Journal of Family Nursing*, 16(2), 146-160. doi: 10.1177/1074840710365148

Moules, N. J., & Tapp, D. M. (2003). Family nursing labs: Shifts, changes, and innovations. *Journal of Family Nursing*, 9(1), 101-117. doi: 10.1177/1074840702239493

O'Sullivan Burchard, D. J. H. (2013). *Family health assessment in community nursing practice*. Saarbrücken, Germany: Scholars' Press. Retrieved from <https://www.scholars-press.com/catalog/details/store/fr/book/978-3-639-51054-6/family-health-assessment-in-community-nursing-practice?search=Family%20health%20assessment>

Sanjari, M., Shirazi, F., Heidari, S., Salemi, S., Rahmani, M., & Shoghi, M. (2009). Nursing support for parents of hospitalized children. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 32(3), 120-130. doi: 10.1080/01460860903030193

Stanhope, M., & Lancaster, J. (Eds.). (2012). *Public health nursing: Population-centered health care in the community* (8th ed). Maryland Heights, MO: Elsevier Mosby.

Wright, L. M., & Bell, J. M. (2009). *Beliefs and illness: A model for healing*. Calgary, Alberta, Canada: 4th Floor Press.

Desarrollado por el Comité de Educación de Enfermería de Familia IFNA

Redactado por:

Nancyruth Leibold

EdD (Doctora en Educación), RN
(Enfermera Colegiada), CNE (Enfermera
Clínica Especialista)

Estados Unidos

Revisado y editado por:

Kathryn Hoehn Anderson

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

Estados Unidos

Janice M. Bell

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

Canadá

Dorothee J. H. O'Sullivan Burchard

PhD (Doctora en Enfermería), PGCE (Certificado
de postgraduado en educación), RNC (Enfermera
colegiada), LPE, FHEA

Escocia

Francine de Montigny

Inf (enfermera), PhD (Doctora en Enfermería)

Canadá

Sharon A. Denham

PhD (Doctora en Enfermería), RN (Enfermera
Colegiada), CNE (Enfermera Clínica Especialista)

Estados Unidos

Maria do Céu Barbieri Figueiredo

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

Portugal

Romy Mahrer-Imhof

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

Suiza

Barbara Mandleco

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

Estados Unidos

Carole A. Robinson

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

Canadá

Laura M. Schwarz

DNP (Doctora en enfermería de práctica), RN
(Enfermera Colegiada), CNE (Enfermera Clínica
Especialista)

Estados Unidos

Cynthia Steinwedel

PhD (Doctora en Enfermería), RN (Enfermera
Colegiada), CNE (Enfermera Clínica Especialista)

Estados Unidos

Traducciones de esta Declaración de posición IFNA están disponibles en otros idiomas en el sitio web IFNA: <http://internationalfamilynursing.org/2015/07/25/ifna-position-statement-on-pre-licensure-family-nursing-education-2/>

<http://internationalfamilynursing.org/association-information/position-statements/>



International Family
Nursing Association

Se agradece el apoyo financiero para el diseño de esta declaración de Posición de la IFNA, desde el Instituto de Enfermería de Familia Glen Taylor y la Sociedad de la Universidad del Estado de Minnesota, Mankato.

International Family Nursing Association (IFNA) (2013). IFNA Position Paper on Pre-Licensure Family Nursing Education. Retrieved from <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/FNE-Complete-PDF-document-in-colour-with-photos-English-language1.pdf>