



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n19/109d.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Dime qué estudias y te diré cómo eres. Competencias de Enfermería Familiar y Comunitaria. Una revisión sistemática
<i>Autores</i>	Lucía Pérez-Vico Díaz de Rada, ¹ María Begoña Sánchez Gómez, ² Gonzalo Duarte Clíments, ¹ Miriam González Suárez, ¹ José Miguel de Armas Felipe ³
<i>Centro/institución</i>	(1) Unidad Docente de Enfermería Familiar y Comunitaria. (2) Escuela Universitaria de Enfermería Nuestra Señora de Candelaria. (3) Gerencia de Atención Primaria de Tenerife
<i>Ciudad/país</i>	Santa Cruz de Tenerife, España
<i>Dirección e-mail</i>	luciaperezvico@gmail.com

RESUMEN

Competencia es un término polisémico que sirve para describir diferentes cuestiones. Se define como “la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión para resolver las situaciones que se le plantean”. Actualmente, en España se están desarrollando las siguientes especialidades las cuales tienen definidas las competencias a adquirir para la obtención del título de especialista: Enfermería Familiar y Comunitaria, Enfermería Obstétrico-Ginecológica, Salud Mental, Enfermería Geriátrica, Enfermería Pediátrica y Enfermería del Trabajo [...]

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Competencia es un término polisémico¹ que sirve para describir diferentes cuestiones. Se define como “la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas de su profesión para resolver las situaciones que se le plantean”.²

Actualmente, en España se están desarrollando las siguientes especialidades las cuales tienen definidas las competencias a adquirir para la obtención del título de especialista: Enfermería Familiar y Comunitaria,³ Enfermería Obstétrico-Ginecológica,⁴ Salud Mental,⁵ Enfermería Geriátrica,⁶ Enfermería Pediátrica⁷ y Enfermería del Trabajo.⁸

A pesar de la regulación citada en el párrafo anterior, no se ha concretado cómo se adquieren dichas competencias fuera del marco de la especialidad, la gestión de las mismas, y si es necesario reacreditarse o certificarse por ello. Estas cuestiones son diferentes en otros países, así en Estados Unidos y Canadá las enfermeras creen en la necesidad de una formación específica debido al incremento de la demanda social de un cuidado de calidad y desarrollo tecnológico.⁹ En países como Suecia, para facilitar el acceso a una atención sanitaria de calidad a la población que vivía en zonas geográficas remotas se introdujo la competencia de prescripción enfermera. En determinadas zonas rurales de Australia las enfermeras trabajan de forma independiente debido a la escasez de médicos.¹⁰ En el Reino Unido las enfermeras comunitarias están habilitadas tanto para prescribir de manera independiente un número limitado de medicamentos y productos como para emitir prescripciones en colaboración con otros profesionales.¹¹

En España, en el año 2010 se publica el programa formativo por competencias de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC):³

1. Competencias clínicas avanzadas en el ámbito familiar y comunitario:

- 1.1. Clínica y metodología avanzada
- 1.2. La atención en la infancia
- 1.3. La atención en la adolescencia
- 1.4. La atención a la salud general en la etapa adulta
- 1.5. La atención a la salud sexual, reproductiva y de género
- 1.6. La atención a las personas ancianas
- 1.7. La atención a las familias
- 1.8. La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes
- 1.9. La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario

2. Competencias en salud pública y comunitaria

3. Competencias docentes

4. Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario

5. Competencias en investigación

De todo lo anterior surge la necesidad de profundizar en las competencias a desarrollar por enfermeras especialistas en atención familiar y comunitaria, en este estudio nos proponemos revisar las evidencias disponibles sobre la práctica de las mismas. Por ello nuestro objetivo principal es identificar los estudios publicados sobre las competencias

de la especialidad EFyC en su conjunto, además de relacionar la bibliografía disponible con las competencias de la especialidad.

Método

Se trata de una revisión sistemática. Las bases de datos consultadas son MEDLINE, SciELO, IBECs, Cochrane e INAHTA. Se utilizan, cuando es posible, los descriptores DeCS y MeSH como palabras clave para la estrategia de búsqueda.

En un primer momento identificamos qué hay publicado sobre competencias enfermeras de la especialidad EFyC. Posteriormente, se buscan los artículos relacionados con cada uno de las competencias de forma individual. Se incluyen las publicaciones desde el año 2000 hasta abril de 2013.

En la siguiente tabla se describe la estrategia de búsqueda:

Tabla 1. Estrategia de búsqueda

Palabras clave	Base de Datos	Selección (Resultados)
Outpatient AND opinion AND nurse	MEDLINE	1 (39)
Opinion AND public AND nurse	MEDLINE	1 (693)
Opinión AND pública AND enfermería	SciELO	0 (11)
	IBECs	0 (19)
	Cochrane	0 (1)
Public AND opinion AND adult AND nurse AND role	MEDLINE	0 (29)
“Opinión pública” AND “rol enferm*” AND adulto	SciELO	0 (0)
	IBECs	0 (0)
	Cochrane	0 (0)
Public AND opinion AND nurse AND work	MEDLINE	0 (64)
“Opinión pública” AND trabajo AND enfermero	SciELO	0 (0)
	IBECs	0 (0)
	Cochrane	0 (0)
Public AND opinion AND nurs* (Free full text available)	MEDLINE	1 (66)
Competence AND opinion AND outpatient AND nurse	MEDLINE	0 (2)
Competencia AND enfermería AND opinión AND paciente	SciELO	0 (0)
	Cochrane	0 (0)
Competencia AND opinión AND paciente AND Enfermería	IBECs	1(7)
Outpatient AND opinion AND nurse	MEDLINE	0 (39)
Enfermería AND opinión AND paciente	SciELO	2 (15)
	IBECs	4 (68)
	Cochrane	0 (2)
Satisfaction AND outpatient AND nurse	MEDLINE	0 (86)
Satisfacción AND paciente AND enfermería	SciELO	2 (26)
	IBECs	0 (183)
	Cochrane	0 (4)

Servqual AND primary AND care	MEDLINE	1 (13)
Servqual	SciELO	0 (3)
	IBECS	1 (14)
	Cochrane	0 (2)
Nurse AND competence	INAHTA	0 (70)
Competence AND nursing AND satisfaction	MEDLINE	2 (60)
User AND nurs* AND satisfaction	MEDLINE	0 (20)
Usuario AND enfermería AND satisfacción	SciELO	0 (0)
Clinical AND nurs* AND competence	MEDLINE	2 (80)
Evidence-based AND practice AND nursing AND competence	MEDLINE	3 (653)
SERVQHOS	MEDLINE	1 (10)
	SciELO	0 (0)
	INAHTA	0 (0)
QFD care	MEDLINE	0 (11)
	INAHTA	0 (98)
Función AND calidad AND despliegue	SciELO	0 (1)
Satisfacción AND población AND vulnerable	SciELO	1 (1)
Enfermería AND “satisfacción del paciente” AND “Participación del paciente”	IBECS	1 (14)
Nursing AND skills (Free full text available)	MEDLINE	2 (705)
Nursing AND care AND programme AND family (Free full text available)	MEDLINE	0 (60)
Family AND attention AND management AND nurse (Free full text available)	MEDLINE	0 (47)
Communication AND competence AND nurse (Free full text available)	MEDLINE	0 (104)
health AND education AND community AND nurs* (Free full text available)	MEDLINE	0 (19)
Nurse AND adolescent AND attention (Free full text available)	MEDLINE	1 (51)
Nurse AND childhood AND attention (Free full text available)	MEDLINE	0 (21)
Prevención AND enfermería AND comunitaria	IBECS	0 (39)
Competencies AND community AND nurse	MEDLINE	1 (123)
	COCHRANE	0 (100)
Competencias AND enfermería AND comunitaria	IBECS	0 (8)
Enfermería en salud comunitaria	SciELO	0 (2)
Enfermeria de la familia	SciELO	0 (1)
Competencies AND public AND health AND nurse	MEDLINE	0 (202)
Skills AND community AND nurse	MEDLINE	2 (775)
Skills AND familiar AND nurse	MEDLINE	1 (85)
Management AND specialist AND nurse AND competencies	MEDLINE	2 (75)
Paediatric AND nurse AND competencies	MEDLINE	1 (18)
Nursing AND records	MEDLINE	1 (13349)

Barriers AND nursing AND documentation AND staff	MEDLINE	1 (62)
Quality AND clinical AND notes	MEDLINE	1 (643)
Well AND child AND health AND care	MEDLINE	1 (21573)
Family AND functioning AND health	MEDLINE	1 (1194)
Community AND health AND nurs*	MEDLINE	1 (480)
Adult AND sane AND prevention	MEDLINE	0 (4)
Adult AND patient AND nurs*	MEDLINE	0 (5)
Health AND programme AND adult	MEDLINE	0 (3165)
Identified AND domestic AND violence	MEDLINE	1 (356)
Promotion AND sexual AND health AND nurse	MEDLINE	2 (30)
Breast AND cancer AND prevention AND nurse	MEDLINE	1 (172)
Adult AND health AND promotion AND nurs*	MEDLINE	0 (2)
Programa AND prevención AND enfermería	Cochrane	0 (1)
Adult AND health AND promotion	MEDLINE	1 (5774)

Mediante las listas de comprobación de CASPe se analiza la calidad de los estudios y se clasifican por niveles de evidencia y grado de recomendación siguiendo la estructura FAME del Instituto Joanna Briggs.

Resultados

Son identificados 51649 estudios de los cuales seleccionamos 45. Se incluyeron trabajos en castellano, inglés y portugués. Se excluyeron los estudios no disponibles al completo para su lectura, así como aquellos estudios que no trataban sobre cómo se desarrollan y/o adquieren las competencias descritas.

A continuación, se exponen en una tabla los resultados ordenados por la competencia literal de la especialidad de EFyC con la que se relaciona.

Tabla 2. Estudios relacionado con competencias

Competencia	Publicaciones	Resumen	CASPe ; Nivel de Evidencia ; Grado de Recomendación
Clínica y metodología avanzada	15 publ. ¹²⁻²⁶	Refuerza el uso de la EBE en la práctica diaria, el registro en la historia clínica y la necesidad de que los profesionales tengan formación específica en comunicación	- ; 3b; C
La atención en la infancia	1 publ. ²⁷	Dirigir los mensajes de educación sanitaria a la familia. Aprovechar todas las visitas para reforzar esta	8/10 ; N: 3b ; GR: C

		educación y fomentar su buen desarrollo.	
La atención en la adolescencia	3 publ. ²⁸⁻³⁰	Realizar educación sanitaria en cualquier visita a la consulta de enfermería. Fomentar las actividades preventivas en las escuelas.	7/10 ; N: 3b ; GR: C
La atención a la salud general en la etapa adulta	1 publ. ³¹	Promoción de la salud y prevención de la enfermedad basadas en adquirir hábitos y estilos de vida saludables.	- ; N: 3b ; GR: C
La atención sexual, reproductiva y de género	3 publ. ³²⁻³⁴	Prevención de neoplasias de mama y genitales. Necesidad de una valoración domiciliaria precoz en el puerperio.	- ; N: 4 ; GR: C
La atención a las personas ancianas	2 publ. ^{35,36}	Es fundamental la coordinación entre distintos niveles asistenciales y la accesibilidad de los mismos para gestionar la actividad preventiva.	9/10; N: 3b ; GR: C
La atención a las familias	1 publ. ³⁷	Cuestionarios de valoración familiar como herramienta para predecir la salud familiar y poder prevenir complicaciones.	- ; N: 3b ; GR: C
La atención ante urgencias, emergencias y catástrofes	2 publ. ³⁸⁻³⁹	Los enfermeros deben estar preparados y cualificados para responder ante situaciones de urgencia.	8/10; N: 3b ; GR: C
La atención a la salud ante situaciones de fragilidad o riesgo socio-sanitario	1 publ. ⁴⁰	Debido a la multiculturalidad se propone el aprendizaje de competencias para fomentar la comunicación efectiva con el paciente con el fin de comprender los valores y creencias de éste.	- ; N: 4 ; GR: C
Competencias en salud pública y comunitaria	1 publ. ⁴¹	En países donde la salud pública y comunitaria figura como competencia específica dentro de un módulo formativo, esta misma no se establece como una práctica habitual.	- ; N: 3b ; GR: C
Competencias docentes	3 publ. ⁴²⁻⁴⁴	Un modelo formativo progresivo y basado en competencias es el más efectivo. La difusión de la EBE entre las enfermeras clínicas llevada a cabo por	9/10 ; N: 3b ; GR: C

		enfermeras de práctica avanzada (EPA).	
Competencias en gestión de cuidados y servicios en el ámbito familiar y comunitario	9 publ. ⁴⁵⁻⁵³	Gestión basada en términos de calidad de cuidados y satisfacción del paciente. En general éstos tienen buena percepción de la enfermería, incluso en ocasiones se superan las expectativas.	9/10 ; N: 3b ; GR: C
Competencias en investigación	3 publ. ⁵⁴⁻⁵⁶	La investigación incluye la comprensión y adaptación de evidencias publicadas. Es importante fomentar una EBE en la práctica diaria y difundir estos conocimientos.	- ; N: 3b ; GR: C

Discusión

Nuestro estudio muestra claramente la ausencia de publicaciones que incluyan todas las competencias como conjunto, independientemente del enfoque o diseño. La novedad de la especialidad supone una limitación temporal y una reorientación de las prioridades de investigación.

Los enfermeros participan de la planificación y desarrollo de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, pero no se han encontrado evidencias sobre el método de desarrollo ni de su evaluación, tampoco sobre la calidad y el coste-efectividad de éstos. Es una realidad que las enfermeras participan en la elaboración de manuales metodológicos para la práctica clínica, aunque no se han encontrado evidencias sobre cómo evaluar la eficacia y resultados que se han visto en la población.

Históricamente, la enfermería se formaba y basaba su práctica en habilidades y técnicas y dejaba a un lado la parte más teórica y formal. Con la implantación de la EPA que conlleva la especialidad, se pretende, que se extienda la importancia del registro enfermero y del uso del lenguaje estandarizado.

A penas hemos encontrado evidencias que consideren la figura del adulto como objeto del estudio. Se trata de personas que están inmersas en una familia y en la comunidad que le rodea, por lo que se ha de tener en cuenta el entorno del usuario en cada una de estas etapas.

El programa formativo de la especialidad EFyC, a diferencia del de la especialidad de medicina familiar y comunitaria incluye competencias en Salud Pública. Esto supone para la enfermería adquirir conocimientos y habilidades sobre este tema, ser capaces de diseñar, ejecutar y evaluar programas de vigilancia epidemiológica. Así como, prestar atención a la salud medio ambiental y planificar y desarrollar acciones sobre ella. De nuevo, la novedad de la especialidad implica la ausencia de estudios de enfermería sobre este tema.

Las principales limitaciones de esta revisión a nuestro juicio se refieren al idioma de la búsqueda, disponibilidad y accesibilidad a los estudios de interés y los niveles de evidencia encontrados. La disponibilidad y accesibilidad de los artículos es una limitación importante derivada del hecho de no tener una financiación específica para este tema más allá de los medios disponibles actualmente en el Servicio Canario de la Salud.

Las evidencias encontradas son de bajo nivel desde el punto de vista de la efectividad. Recordemos que el objetivo de nuestro estudio es identificar la existencia o no de pruebas en relación a las competencias de la especialidad EFyC. Un efecto colateral de este enfoque es la dificultad de la lectura crítica con instrumentos similares a los de CASPe para aquellos estudios que escapan a la clasificación habitual de evidencia según efectividad. Uno de los valores de nuestro estudio es identificar vacíos de información y evidencia que guíen la investigación futura.

Conclusiones

Esta revisión pone de manifiesto que son numerosas las competencias de la especialidad de enfermería familiar y comunitaria, así como la necesidad de seguir investigando sobre este tema. Se encuentra mucha información sobre determinadas competencias, en cambio, hay otras, sobre las que apenas existe evidencia.

La EPA encuentra la oportunidad de integrarse en el sistema sanitario mediante la formación de nuevos profesionales (el caso de los enfermeros residentes de la especialidad), reciclar a otros (el caso del acceso extraordinario a la especialidad), reorganizar servicios y gestionar los recursos enfermeros en base a competencias identificables y medibles.

En temas de gestión, el coste-beneficio de las intervenciones comunitarias es muy rentable, así como la prevención e intervención en los diferentes grupos de la comunidad.

Por último, resaltamos la importancia de conocer las evidencias disponibles y dejar una puerta abierta hacia nuevos estudios y publicaciones. Esta revisión es un primer paso hacia la investigación en las competencias de la especialidad EFyC.

Bibliografía

1. Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. 22ª ed. Madrid; 2001.
2. Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Artículo 42.
3. Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.
4. Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
5. Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental.
6. Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica.

7. Orden SAS/1730/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Pediátrica.
8. Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo.
9. Ramírez García P, Hernández Vián O, Sáenz de Ormijana Hernández A, Reguera Alonso AI, Meneses Jiménez MT. Enfermería de práctica avanzada: historia y definición. *Enfermería Clínica* 2002; 12(6):286-9.
10. Jodar Solà G, Cuxart Ainaud N, Zabaleta del Olmo E. Reflexiones sobre la prescripción enfermera en el ámbito de la atención primaria de salud. *Aten Primaria*. 2009; 41(6):335-338.
11. Wagle S. Using the British National Formulary: best practice for nurse prescribers. *Nurs Stand*. 2011 Sep; 26(3):43-8.
12. Maylor M. Differentiating between a consultant nurse and a clinical nurse specialist. *Br J Nurs*. 2005 Apr 28-May 11; 14(8):463-8.
13. González Torrente S, Pericas Beltrán J, Bennasar Veny M, Adrover Barceló R, Morales Asencio JM, De Pedro Gómez J. Perception of evidence-based practice and the professional environment of Primary Health Care nurses in the Spanish context a cross-sectional study. *BMC Health Ser Res*. 2012 Jul 31;12:227.
14. Wloszczak-Szubzda A, Jarosz MJ. Professional communication competences of nurses. *Ann Agric Environ Med*. 2012 Sep 20; 19(3):601-7.
15. Parkin T, Skinner TC. Discrepancies between patient and professionals recall and perception of an outpatient consultation. *Diabet Med*. 2003 Nov; 20(11):909-14.
16. Lorenzo S, Mira J, Olarte M, Guerrero J, Moyano S. Análisis matricial de la voz del cliente: QFD aplicado a la gestión sanitaria *Gac Sanit*. 2004 Nov-Dec; 18(6):464-71.
17. Ruiz Moral R, Alba Dios A, Dios Guerra C, Jiménez García C, González Neubauer V, Pérula de Torres LA, Barrios Blasco L. Preferencias, satisfacción y grado de participación de los pacientes en la toma de decisiones en las consultas de enfermería de los centros de salud. *Enfermería Clínica*. 2011; 21(3):136-142.
18. De Haro Fernández F, Martínez López MB. Instrumentalizar la comunicación en la relación enfermera-paciente como aval de calidad / Study of nurse-patient communication as a guarantee of quality. *Rev Calid. Asist*. 2002; 17(8):613-618.
19. Anguera Guinovart E, Martínez Bateman F. Estudio multicéntrico sobre la calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis de Tarragona. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2011; 14(3).
20. Hanson JL, Stephens MB, Pangaro LN, Gimbel RW. Quality of outpatient clinical notes: a stakeholder definition derived through quality research *BMC Health Serv Res*. 2012 Nov 19;12:407.
21. Kohle-Ersher A, Chatterjee P, Osmanbeyoglu HU, Hochheiser H, Bartos C. Evaluating the barriers to point-of-care documentation for nursing staff. *Comput Inform Nurs*. 2012 Mar; 30(3):126-33.
22. Montero Morales C, Tapia Valero C, Rodríguez Herrera M, Duarte Clíments G, Sánchez Gómez MB, Vargas Álvarez C, et al. Enfermera y prescripción: ¿hay evidencias sobre prescripción enfermera?. Revisión sistemática. Banco de evidencias en cuidados de SACYL, 2009.
23. Venning P, et al. Randomised controlled trial comparing cost effectiveness of general practitioners and nurse practitioners in primary care. *BMJ* 2000; 320:1048-1053.
24. Laurant M, Reeves D, Hermens R, Braspenning J, Grol R, Sibbald B. Sustitución de médicos por enfermeras en la atención primaria (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible

en: <http://www.update-software.com> (Traducida de The Cochrane Library, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

25. King MG, Erickson GP. Development of public health nursing competencies: an oral History Public Health Nurs. 2006 Mar-Apr; 23(2):196-201.

26. Raup GH. The impact of ED nurse manager leadership style on staff nurse turnover and patient satisfaction in academic health center hospitals J Emerg Nurs. 2008 Oct; 34(5):403-9.

27. Jeyendra A, Rajadurai J, Chanmugam J, Trieu A, Nair S, Baskaran R, Schmied V. Australian general practitioners' perspectives on their role in well-child health care. BMC Fam Pract 2013 Jan 3; 14:2.

28. Beringer LH, Wildey L, Gephart J, Blum RW. Nursing competence in adolescent health: anticipating the future needs of youth. J Prof Nurs. 1992 Mar-Apr; 8(2):80-6.

29. de Oliveira TC, Carvalho LP, da Silva MA. Nurse in the attention of sexual and reproductive health of the adolescents. Rev Bras Enferm. 2008 May-Jun; 61(3):306-11.

30. Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2010.

31. Amorim de Andrade K, Teixeira de Toledo MT, Souza Lopes M, Silva do Carmo GE, Souza Lopes AC. Counseling regarding healthy lifestyles in Primary Healthcare and the dietary practices of clients. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(5):1116-23.

32. de Souza KW, Diniz dos Reis PE, Pimentel Gomes I, Campos de Carvalho E. Prevention strategies for testicular and penile cancer: an integrative review. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(1):270-5.

33. González-Robledo MC, González-Robledo LM, Caballero M, Aguilar-Martínez ME. Formación de médicos y enfermeras para la detección temprana del cáncer de mama en México. Salud Pública. 2011; 13(6):966-979.

34. Blenning CE, Paladine H. An Approach to the Postpartum Office Visit. Am Fam Physician. 2005 Dec; 72(12):2491-6. Review.

35. Bergquist-Beringer S, Makosky Daley C. Adapting pressure ulcer prevention for use in home health care. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2011 Mar-Apr; 38(2):145-54.

36. Morales Asencio JM, Bonill de las Nieves C, Celdrán Mañas M, Morilla Herrera JC, Martín Santos FJ, Contreras Fernández E, et al. Diseño y validación de instrumento de evaluación de la satisfacción con los servicios de atención domiciliaria: SATISFAD. Gac Sanit 2007; 21(2).

37. García-Huidobro D, Puschel K, Soto G. Family functioning style and health: opportunities for health prevention in primary care. Br J Gen Pract. 2012; 62(596):e198-e203.

38. Martín Castro C, Ortega G, Petidier MM, Martín Vázquez J. Calidad percibida por los pacientes con Síndrome Coronario Agudo atendidos por el Servicio de Emergencias Sanitarias de Andalucía / Quality perceived by patients with acute coronary syndrome attendend by the healthcare emergencies service of Andalucía. Rev. Calid. Asist. 2000; 15(8):653-656.

39. Polivka BJ, Stanley SA, Gordon D, Taulbee K, Kieffer G, McCorkle SM. Public health nursing competencies for public health surge events. Public Health Nurs. 2008 Mar-Apr; 25(2):59-65.

40. Ndiwane A, Miller KH, Bonner A, Imperio K, Matzo M, McNeal G, et al. Enhancing cultural competencies of advanced practice nurses: health care challenges in the twenty-first century. J Cult Divers. 2004 Fall;11(3):118-21.

41. Bekemeier B. Nurses' Utilization and Perception of the Community/Public Health Nursing Credential. Am J Public Health. 2009 May; 99(5):944-949.

42. Colleen J, Klein Eileen RF. American Association of Colleges of Nursing, 2006. An Investigation of Nursing Competence and the Competency Outcomes Performance Assessment Curricular Approach: Senior Students' Self-Reported Perceptions. *Journal of Professional Nursing* 2006; 22:329-330.
43. Sánchez Gómez MB, Duarte Clíments G, Aguirre Jaime A, Sierra López A, Arias Rodríguez A, De Armas Felipe JM. Análisis cualitativo de las competencias para la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Construyendo el camino hacia la enfermería clínica avanzada. *ENE, Revista de Enfermería*. 2012; 6(2).
44. Gerrish K, McDonnell A, Nolan M, Guillaume L, Kirshbaum M, Tod A. The role of advanced practice nurses in knowledge brokering as a means of promoting evidence-based practice among clinical nurses. *J Adv Nurs*. 2011 Sep; 67(9):2004-14.
45. Zimmermann PG. Health care customer satisfaction surveys still running amok: surveys degrade nurses. *J Emerg Nurs* 2000; 26(2):174-7.
46. Duarte Clíments G, Aguirre Jaime A. Enfermera amable, paciente satisfecho. Validación de una nueva escala de la satisfacción de los usuarios. *Enfermería Clínica*. 2003; 13(1):7-15.
47. Attree M. A study of the criteria used by healthcare professionals, managers and patients to represent and evaluate quality care. *J Nurs Manag*. 2001 Mar; 9(2):67-78.
48. Faleiros Sousa FA, Hortense P. Social perception of nursing professional assessed by different scales. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006 Nov-Dec; 14(6):857-62.
49. Rincón Gómez M, Bernabeu Wittel M, Bohórquez Colombo P, Moreno Gaviño L, Cassani Garza M, Ortiz Camúñez MÁ, et al. Perceived quality of healthcare in a multicenter, community-based population of polypathological patients. *Arch Gerontol Geriatr*. 2011 Mar-Apr; 52(2):142-6. Epub 2010 Mar 25.
50. Monteagudo O, Navarro C, Alonso P, Casas R, Rodríguez L, Gracia J, et al. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Rev Calidad Asistencial* 2003;18(5):263-71.
51. Lorenzo S, Mira J, Olarte M, Guerrero J, Moyano S. Análisis matricial de la voz del cliente: QFD aplicado a la gestión sanitaria. *Gac Sanit*. 2004 Nov-Dec;18(6):464-71.
52. Alonso R, Blanco-Ramos MA, Gayoso P. Validación de un cuestionario de calidad de cuidados de enfermería / Validation of an instrument to measure the quality of nursing care. *Rev. Calid. Asist*. 2005; 20(5):246-250.
53. Serrano del Rosal R, Ranchal Romero J. La importancia e invisibilidad de las enfermeras en Atención Primaria de Salud. *Index Enferm*. 2010; 19(1):9-13.
54. Wallin L, Gustavsson P, Ehrenberg A, Rudman A. A modest start but a steady rise in research use. *Implementation Science* 2012, 7:19 doi:10.1186/1748-5908-7-19.
55. Fernández San Martín MI, Rebagliato Nadal O, de Gispert Uriach B, Roig Carrera H, Artigas Guix J, Bonay Valls B, et al. Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería *Aten. Prim*. 2008; 40(12):611-616
56. Moseley MJ. The Role of the Advanced Practice Registered Nurse in Ensuring Evidence-Based Practice. *Nurs Clin North Am*. 2012 Jun; 47(2):269-81.