TEMA 1. ENFERMERÍA CLÍNICA

1. **INTRODUCCIÓN.**
2. **EL PROCESO ENFERMERO.**
3. **DIRECTRICES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA.**
4. **FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA CLÍNICA.**
5. **RESPUESTA HUMANA DE LAS ENFERMEDADES.**

1. INTRODUCCIÓN

La **enfermería clínica es la promoción de la salud, la asistencia sanitaria y el cuidado de la enfermedad de los adultos** basada en el conocimiento derivado de las artes y las ciencias y moldeado por el conocimiento (la ciencia) de la enfermería.

La enfermería clínica abarca los cuidados de enfermería de personas que corren el **riesgo de sufrir trastornos fisiopatológicos o que ya los padecen.**

E.U.Enfermería-Huesca

Enfermería clínica se centra en la respuesta del **paciente adulto** a alteraciones reales o potenciales de la salud. La edad adulta abarca desde el final de la adolescencia a edades cercanas a los 100 años.

En la mayor parte de los centros sanitarios los niños están separados de los adultos debido a que sus necesidades son distintas: la atención de enfermería de niños comprende la práctica especializada de enfermería pediátrica, por lo tanto, la enfermería medicoquirúrgica se centra en el paciente adulto.

El amplio abanico de edades y la variedad de necesidades asistenciales específicas de cada individuo convierten la enfermería clínica en un **área siempre cambiante y desafiante de la práctica de la enfermería.**

Independientemente del tipo de servicio o marco sanitario, los **profesionales de enfermería deben poseer el conocimiento** y **habilidades** para ser **competentes y seguros** cuando presten asistencia a un paciente.

Los **cuidados de enfermería** se estructuran por las **actividades** planificadas y desempeñadas a través del **pensamiento crítico** dentro del **proceso de enfermería**, se basan en la **ética** y los **estándares establecidos** por las organizaciones de enfermería y se centran en el retorno del paciente a un estado de salud funcional.

Existen unas **competencias centrales que todos los profesionales sanitarios** deben poseer, independientemente de su disciplina, para cubrir las necesidades del sistema sanitario del siglo XXI. Las competencias se basan en el uso de la comunicación, el conocimiento, habilidades técnicas, el pensamiento crítico y los valores en la práctica clínica.

2. PROCESO DE ENFERMERÍA

- El proceso de enfermería es la **serie cíclica de actividades del pensamiento crítico** que el profesional de enfermería usa cuando asiste a los pacientes.
- Estas **actividades** definen un modelo de asistencia en la enfermería, lo que diferencia la enfermería de otras profesiones que prestan ayuda.
- El proceso de enfermería puede usarse en cualquier marco.
- El **objetivo** de la asistencia puede ser:

  -promover el bienestar
  -mantener la salud
  -restaurar la salud
  -facilitar el afrontamiento de la incapacidad o la muerte.

E.U.Enfermería-Huesca

Independientemente del objetivo de la asistencia, el proceso planificado de enfermería permite incluir actividades específicas, individualizadas e integrales.

El **pensamiento crítico** se produce cuando el profesional de enfermería utiliza conocimientos científicos y el proceso de enfermería para considerar una situación asistencial de un paciente y después hace juicios y toma decisiones sobre lo que hacer en esa situación.

El pensamiento crítico implica actitudes y habilidades:

- Ser capaz de pensar de forma independiente para poder tomar decisiones clínicas basadas en un pensamiento y juicio sólido.
- Estar dispuesto a escuchar y a ser justo en su evaluación sobre las ideas y creencias de otros.
- Tener empatía para ser capaz de ponerse a sí mismo en el lugar de otro para comprender mejor a la otra persona.

- Considerar todos los puntos de vista antes de tomar una decisión con humildad y una actitud justa.
- Ser disciplinado de forma que no se detenga en respuestas fáciles, sino que continúe considerando alternativas.
- Ser creativo y confiar en uno mismo.

El proceso de enfermería **beneficia** a los profesionales de enfermería que prestan asistencia, a los pacientes que la reciben y a los marcos en que se presta la asistencia.

El proceso de enfermería también proporciona un sistema de referencia común y una terminología común que sirve de base para mejorar la práctica clínica a través de la investigación y puede servir de base para la evaluación de la calidad de la asistencia.

Los pacientes reciben intervenciones planificadas e individualizadas, participa en todos los pasos del proceso, y se asegura la continuidad de la asistencia a través del plan asistencial escrito.

El proceso de enfermería beneficia a la institución asistencial mediante un mejor uso de los recursos, una mayor satisfacción del paciente y una mejora en el registro de la asistencia.

E.U.Enfermería-Huesca

Los **cinco pasos o fases del proceso enfermero** son la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación.

-VALORACIÓN: consiste en recolectar la información sobre el enfermo y su estado de salud, así como de la familia y comunidad. Es un proceso continuo que debe llevarse a cabo durante todas las actividades que el profesional de enfermería hace.

-DIAGNÓSTICO: es importante diferenciar un diagnóstico de enfermería de un problema interdependiente. El diagnóstico de enfermería es un juicio clínico sobre la respuesta de una persona, familia, grupo o comunidad a un proceso vital o problema de salud real o potencial, y constituye la base para seleccionar las intervenciones de enfermería que permiten alcanzar los resultados de los que el profesional de enfermería es responsable.

Actualmente, la formulación de diagnósticos, resultados e intervenciones se apoya en un lenguaje enfermero estandarizado, el sistema **NNN (NANDA-NOC-NIC)**, formado por tres taxonomías complementarias: la **NANDA-I** clasifica los diagnósticos (edición vigente 2024-2026, con 277 diagnósticos organizados en

13 dominios y 48 clases), la **NOC** clasifica los resultados esperados en el paciente, y la **NIC** clasifica las intervenciones enfermeras. El uso conjunto de estas taxonomías facilita el registro, la continuidad asistencial y la comparación de la calidad de los cuidados entre centros y profesionales.

-PLANIFICACIÓN: durante esta etapa se elaboran planes de cuidados que integran: problema de salud, objetivos, acciones de enfermería independientes e interdependientes y evolución.

-EJECUCIÓN: puesta en práctica del plan de intervención

-EVALUACIÓN determinar la eficacia de la intervención en términos de logro de los objetivos propuestos.

Todos los pasos están interrelacionados y son interdependientes.

El proceso de enfermería en la práctica clínica

Con la experiencia, el profesional de enfermería no termina ni considera cada paso de forma consciente. En su lugar, usando el proceso como un marco, la asistencia se basa en las necesidades específicas e individuales del paciente. Por ejemplo, cuando se asiste a un paciente que está sangrando, el profesional de enfermería usa los cinco pasos a la vez para cubrir las necesidades críticas y que ponen en peligro su vida. Por el contrario, cuando considera necesidades a largo plazo para un paciente con una enfermedad o incapacidad crónica, el profesional de enfermería hace valoraciones profundas, determina los objetivos con el paciente y realiza el registro a través de un plan de asistencia escrito que pueden elaborar y revisar todos los profesionales de enfermería que prestan la asistencia. A medida que un profesional de enfermería se convierte en un practicante experto, el proceso de enfermería pasa a ser parte del profesional hasta tal punto que puede incluso no considerarlo conscientemente mientras presta la asistencia; la práctica es el proceso (Benner, 1984).

E.U.Enfermería-Huesca

3. DIRECTRICES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

La práctica de la enfermería está guiada por códigos éticos para los profesionales de enfermería, estándares de práctica y la práctica basada en la evidencia.

CÓDIGO ÉTICO: proporcionan a los profesionales un marco de referencia sobre el deber moral, los valores, las obligaciones. El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) revisó en 2021 su Código Deontológico para la profesión de enfermería, incorporando lecciones extraídas de la pandemia de COVID-19 y reforzando cuatro grandes ámbitos: la relación de las enfermeras con las personas que requieren cuidados, con la práctica, con la profesión y con la salud global.

PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA (PBE): junto al código ético y a los estándares de práctica, la enfermería clínica actual se apoya de forma creciente en la evidencia científica disponible. La PBE integra la mejor evidencia de investigación, la experiencia clínica del profesional y los valores y preferencias del paciente a la hora de tomar decisiones asistenciales, y es hoy un estándar de calidad exigido en la práctica clínica.

Los profesionales de enfermería que prestan cuidados de enfermería clínica se enfrentan a dilemas casi todos los días.

Muchos de los **dilemas** que se experimentan con frecuencia **implican:**

-**Confidencialidad de la información del paciente** que se encuentra en el registro del paciente o se obtiene durante la entrevista. Los derechos del paciente pueden dar lugar, sin embargo, a dilemas para el profesional de enfermería.

-**Derechos de los pacientes**: dilemas en derecho a rechazar un tratamiento, importancia de voluntades anticipadas o testamento vital.

-**Aspectos que rodean el fallecimiento y la muerte**: aparecen conflictos éticos sobre la calidad de vida, muerte digna frente a los métodos tecnológicos de conservación de la vida de cualquier forma.

E.U.Enfermería-Huesca

4. FUNCIONES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERIA CLÍNICA

Las funciones del profesional de enfermería se han ampliado y expandido en respuesta a cambios en la sociedad, en las poblaciones, cambio hacia la promoción de la salud en lugar del cuidado de la enfermedad.

Los profesionales de enfermería no solo son cuidadores sino educadores, defensores, lideres y gestores e investigadores.

-PROFESIONAL DE ENFERMERIA COMO CUIDADOR: La función de cuidador del profesional de enfermería actual es independiente y colaboradora. Los profesionales de enfermería realizan evaluaciones y planifican y ejecutan la asistencia del paciente en función de conocimientos y habilidades de enfermería. Los profesionales de enfermería también colaboran con otros miembros del equipo sanitario para llevar a cabo y evaluar la asistencia.

-PROFESIONAL DE ENFERMERIA COMO EDUCADOR: esta función es cada vez mas importante. Cada vez se da mayor énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, las estancias hospitalarias se están acortando, y el numero de personas con enfermedades crónicas esta aumentando en nuestra sociedad, los familiares que los cuidan deben aprender a realizar tareas complejas. Todos estos factores hacen esencial la función educadora para mantener la salud y el bienestar de los pacientes.

-PROFESIONAL DE ENFERMERIA COMO DEFENSOR: el profesional de enfermería promueve de manera activa los derechos de autonomía del paciente y la libre elección. Los objetivos del profesional de enfermería como defensor son:

E.U.Enfermería-Huesca

- Evaluar la necesidad de defensa.
- Comunicarse con otros miembros del equipo sanitario.
- Proporcionar educación al paciente y a la familia.
- Asistencia y apoyo al paciente en la toma de decisiones: el profesional de enfermería debe aceptar también la decisión del paciente y respetarla, aunque pueda diferir de la decisión del profesional.
- Servir de agente de cambio en el sistema sanitario.
- Participar en la formulación de normas sanitarias.

PROFESIONAL DE ENFERMERIA COMO LIDER Y GESTOR: todos los profesionales de enfermería son lideres y gestores, practican el liderazgo y gestionan el tiempo, las personas, los recursos y el ambiente en que prestan asistencia.

Lo profesionales de enfermería desempeñan estas funciones dirigiendo, delegando y coordinando las actividades de enfermería.

Los profesionales de enfermería deben saber cómo y cuando delegar, así como los requisitos legales para hacer tal delegación.

Las pautas para la delegación (Ellis y Hartley, 1998) son entre otras:

- Conocer el nivel de competencia de cada miembro del equipo sanitario, la complejidad de la tarea que se va a asignar y el tiempo disponible para supervisar las tareas.
- Saber el nivel de juicio y evaluación de enfermería necesarios para la tarea.
-Considerar las posibles lesiones y la dificultad que tiene realizar la tarea.
- Conocer la ley estatal de práctica de enfermería y cualquier limitación que pueda existir.
- Saber las descripciones laborales de cada categoría de trabajador.
- Asignar el trabajo adecuado a la persona correcta. Las tareas habituales y repetitivas son las más adecuadas para asignarlas a otros.
- Dar instrucciones claras y completas para las asignaciones. Plantear preguntas para estar seguros de que entienden las instrucciones.
-Dar al miembro del equipo la autoridad para completar la tarea.
- Vigilar los resultados de la asistencia prestada y hacer una evaluación constructiva si es necesario.

Los profesionales de enfermería también evalúan la calidad de la asistencia prestada.

PROFESIONAL DE ENFERMERIA COMO INVESTIGADOR: la investigación en la enfermería debe tener el sentido de mejorar la asistencia que los profesionales de enfermería prestan a sus pacientes. Esto significa que todos los profesionales de enfermería deben considerar la función investigadora parte integral de la práctica de la enfermería.

E.U.Enfermería-Huesca

OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: Innovación, autonomía, espíritu de investigación, colaboración, mediación, competencia digital.

A estas funciones se suma, cada vez con más peso, el papel del profesional de enfermería en el ámbito de la salud digital y la telesalud (teleconsulta, monitorización remota de pacientes crónicos, historia clínica electrónica), que exige nuevas competencias digitales sin sustituir el juicio clínico y el trato humano que caracterizan la disciplina. Según el informe *State of the World's Nursing 2025* de la OMS, el personal de enfermería constituye el grupo profesional más numeroso del sistema sanitario mundial (cerca de 29,8 millones de profesionales en 2023), aunque persisten importantes desigualdades en su distribución entre países y regiones, lo que refuerza la importancia del liderazgo, la investigación y la formación continuada de la enfermería clínica.

5.RESPUESTA HUMANA A LAS ENFERMEDADES

- **ENFERMEDAD SUBJETIVA Y OBJETIVA**

La enfermería se dedica en general a la enfermedad subjetiva, mientras que la medicina se centra en la enfermedad objetiva.

Enfermedad objetiva: es un término médico que describe alteraciones en la estructura y función del cuerpo o la mente. **Causas**: mecánicas, biológicas o normativas

- Mecánicas: se deben a un daño de una estructura corporal y son el resultado de traumatismos o temperaturas extremas.
- Biológicas: debidas a defectos génicos, efectos del envejecimiento, la infestación y la infección, alteraciones del sistema inmunitario y las alteraciones en las secreciones de órganos normales.
- Normativas: son psicológicas, pero implican una interacción entre la mente y el cuerpo, de manera que producen manifestaciones físicas en respuesta al trastorno psicológico.

La causa de muchas enfermedades objetivas es todavía desconocida. Las siguientes son algunas causas frecuentes:

- Defectos génicos: por mutaciones cromosómicas
- Defectos del desarrollo debido a la exposición a virus, sustancias químicas o fármacos que influyen en el feto en desarrollo.
- Microorganismos o toxinas (como virus, bacterias, hongos, protozoos...)
- Factores físicos como las temperaturas extremas, la radiación y la electricidad
- Sustancias químicas como el alcohol, los fármacos, los ácidos o las bases fuertes y los metales pesados
- Respuesta generalizada de los tejidos a la lesión o la irritación.
- Alteraciones en la producción de anticuerpo, lo que da lugar a la alergia y la hipersensibilidad
- Procesos metabólicos defectuosos (por ejemplo. Producción de hormonas o enzimas por encima o debajo de lo normal)
- Estrés continuo que no cesa.

F.U.Enfermería-Huesca

CLASIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD

- Aguda
- Crónica
- Transmisible: se transmite de una persona a otra
- Congénita: existe en el nacimiento o antes
- Degenerativa: se debe a un deterioro o trastorno de los órganos y tejidos
- Funcional: influye en la función o rendimiento, pero no tiene manifestaciones de enfermedad orgánica
- Maligna: tiende a empeorar y provocar la muerte
- Psicosomática: una enfermedad psicológica que se manifiesta por síntomas físicos
- Idiopática: tienen una causa desconocida
- Yatrogénica: se debe al tratamiento médico

  En todos los tipos de enfermedades, las alteraciones en la estructura o la función provocan SIGNOS Y SINTOMAS (manifestaciones) que llevan a la persona a buscar el tratamiento de un médico. Aunque también suelen aparecer síntomas subjetivos y signos objetivos con la enfermedad, suelen predominar los signos objetivos.

  Ejemplos de signos objetivos: hemorragia, el vómito, la diarrea, la limitación del movimiento, la tumefacción, los trastornos visuales, cambios en la evacuación. Pero el DOLOR (síntoma subjetivo) es a menudo la principal razón que lleva a una persona a buscar asistencia sanitaria.

F.U.Enfermería-Huesca

- **ENFERMEDAD SUBJETIVA**

La enfermedad subjetiva es la respuesta que una persona tiene a una enfermedad objetiva.

Esta respuesta es muy individual porque la persona responde no solo a sus propias percepciones de la enfermedad, sino a las percepciones de otros.

La enfermedad subjetiva integra:

- Las alteraciones fisiopatológicas
- Los efectos psicológicos de esas alteraciones
- Los efectos sobre los roles, las relaciones y los valores.

- Las creencias culturales y espirituales

Una persona puede tener una enfermedad y no considerarse a si misma enferma, o puede ver confirmada sus sensaciones de enfermedad a través de comentarios o terceras personas (“no pareces estar bien hoy”)

- **ENFERMEDAD AGUDA**

Una enfermedad aguda se produce con rapidez, dura un periodo relativamente corto y es autolimitada. El trastorno responde al tratamiento realizado por uno mismo o a la intervención medicoquirúrgica.

Las enfermedades con enfermedades agudas sin complicaciones suelen tener una recuperación completa y vuelven a su actividad normal previa

- **ENFERMEDAD CRÓNICA**

Enfermedad crónica es un termino que engloba muchas alteraciones patológicas y psicológicas diferentes en la salud.

Es el principal problema actual de salud en el mundo. Las tendencias actuales que influyen en la mayor incidencia de enfermedades crónicas son el envejecimiento, las enfermedades del estilo de vida y la conducta y los factores ambientales.

E.U.Enfermería-Huesca

Características:

- Es permanente.
- Deja una incapacidad importante.
- Se debe a alteraciones irreversibles.
- Exige un entrenamiento especial del paciente para su rehabilitación.
- Puede exigir un periodo largo de estancias.
- Alteración de la función en mas de un sistema corporal.
- Periodos de remisión /exacerbación: durante los periodos de remisión, la persona no experimenta síntomas, aunque la enfermedad todavía este presente. Durante los periodos de exacerbación, los síntomas reaparecen.

Toda persona con una enfermedad crónica tiene un grupo único de respuestas y necesidades.

La RESPUESTA de la persona a la enfermedad esta influenciada por los siguientes factores:

- El punto en el ciclo vital en que comienza la enfermedad
- El tipo y grado de limitaciones impuestas por la enfermedad
- La visibilidad del deterioro o la desfiguración
- Las características fisiopatológicas que causan la enfermedad
- La relación entre deterioro y funcionamiento de los roles sociales
- El dolor y el miedo

Estos factores son muy complejos. Están interrelacionados dentro de cada persona, lo que da lugar a conductas ante la enfermedad y necesidades individualizadas.

Es difícil generalizar sobre las necesidades, pero casi todas las personas con una enfermedad crónica necesitarán:

- Vivir lo mas normalmente posible, a pesar de que los síntomas y el tratamiento.
- Aprender a adaptar las actividades de la vida diaria y las actividades de su cuidado
- Sentirse digno/a
- Cumplir el plan de tratamiento médico
- Mantener un concepto positivo de si mismo
- Mantener una sensación de estar controlado
- Enfrentarse al carácter inevitable de la muerte.

F.U. Enfermería-Huesca

Algunas personas con enfermedades crónicas satisfacen con éxito sus necesidades sanitarias, mientras que otras no. Las investigaciones indican que la adaptación esta influenciada por variables como el miedo, la depresión, la negación, el concepto de uno mismo, la incapacidad.

Bibliografía:

Janice L. Hinkle, Kerry H. Cheever, editores. Enfermería medicoquirúrgica 14ª ed. L'Hospitalet de Llobregat, Wolters Kluwer, 2018.

Le Mone Priscile, Burke Karen. Enfermería medicoquirúrgica, Pensamiento Crítico en la asistencia del paciente. 4º Edición. Lugar de Publicación. Pearson Prentice Hall; 2009.

Levis, Heitkemper,Dirksen .Enfermería Medicoquirúrgica. Valoración y cuidados de problemas clínicos. 6º Edición. Lugar de Publicación. Elsevier, 2004.

Luis Rodrigo M.T., Fernanadez Ferrin c., Navarro Gómez M.V. De la teoría a la Práctica. 3º edición. Elsevier Masson. 2005.

Actualizaciones (curso 2025-2026):

NANDA International. Herdman T.H., Kamitsuru S., Takáo Lopes C., editoras. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2024-2026. 13ª ed. Barcelona: Elsevier; 2024.

Moorhead S., Swanson E., Johnson M., Maas M.L., editoras. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2024.

Wagner C., Butcher H., Clarke M., editores. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 8ª ed. Barcelona: Elsevier; 2024.

Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería. Revisado en 2021. Ginebra: CIE; 2021.

Organización Mundial de la Salud. State of the world's nursing 2025. Ginebra: OMS; 2025.

E.U.Enfermería-Huesca