

Sesiones clínicas de cuidados: Experiencia en positivo

JOSÉ CARLOS BELLIDO VALLEJO

Enfermero. Supervisor Unidad de Formación, Investigación y Calidad CHJ.

La disciplina enfermera se encuentra en un importante momento, existen cambios y son muchas las cosas que en los últimos tiempos se mueven. Los cambios no obstante suponen esfuerzo, ilusión, ganas, confianza y visión de futuro, lo que también genera incertidumbres, preguntas, cuestionamientos, para los que, en ciertos momentos, no disponemos de mensajes y respuestas claras y diáfnas.

Uno de los cambios actuales y que nos ha tocado vivir, es el de las sesiones clínicas de cuidados. Reunirse de forma reglada y programada para analizar, evaluar, intercambiar opiniones, hablar y discutir de cuestiones relacionadas con los cuidados, los pacientes, la asistencia, no es cosa que podamos decir tenga una larga y profunda tradición dentro de la enfermería. Esto no hay que confundirlo con la mucha información que se comparte dentro de los equipos de cuidados en el normal desarrollo de la actividad asistencial. Las sesiones clínicas tienen un enfoque distinto, por lo que hay que reconocer que reunirse con ese carácter anticipado y planificado, que intencionadamente busca analizar un episodio de cuidados en el seno de un equipo, con una clara finalidad analítica, de cara a realizar una profunda reflexión, y de la que se pueda extraer mejoras y trasladar cambios o nuevos enfoques asistenciales, no ha sido hasta ahora lo más frecuente.

Es cierto que las sesiones clínicas de cuidados se están convirtiendo en una realidad, y de un tiempo a esta parte existe un interés, y lo que es más importante, un impulso desde la propia organización sanitaria, al menos en nuestra comunidad autónoma, por fomentar el encuentro profesional en formato de sesión clínica; tal es así, que por ejemplo, desde 2005 los equipos de Salud Mental, desarrollan sesiones clínicas provinciales, foro de encuentro de enfermeras de todos los ámbitos y dispositivos de salud mental reunidas para tratar, evaluar y encontrar alternativas tanto metodológicas como asistenciales; donde además se han ido incorporando enfermeras comunitarias de enlace, de familia, hospitalarias, de pediatría, etc., creando un tapiz multicolor sobre los cuidados y rol enfermero en los pacientes de salud mental.

No nos atreveríamos a hablar de este asunto, sin un conocimiento fundamentado sobre el tema, es más lo hacemos después de conocer las experiencias del resto de las provincias andaluzas. En un espacio de encuentro y bajo el lema "Profundización Sesiones Clínicas Salud Mental" celebrado en Granada recientemente hemos podido pulsar el interés y experiencias que para las enfermeras de toda Andalucía plantean las sesiones clínicas de cuidados en el ámbito de la Salud Mental.

Consideramos imprescindible que para crear cultura sobre esta cuestión se necesita un impulso notable desde la organización, desde su seno se debe de fomentar, promover y allanar todo lo posible el camino, porque cuando se crean las condiciones necesarias, facilitando al profesional la asistencia y participación, tanto desde el punto de vista logístico, como de contenidos y metodología, la satisfacción que generan en quienes participan (coordinadores, docentes, discentes) se convierte en un potente revulsivo para mantenerlas. En la provincia de Jaén son ya seis las sesiones desarrolladas y podemos decir que el grado de madurez alcanzado es alto, por un lado la participación aumenta y por otro el conocimiento sobre el proceso enfermero y los lenguajes estandarizados son cada vez mayores, consiguiendo que el debate sobre cada uno de los casos aborde cuestiones cada vez más complejas.

También es cierto, desde una actitud crítica, que debemos revisar algunos aspectos que pueden ser francamente mejorables; tales como la necesidad de establecer estrategias y estímulos que mantengan el interés de los asistentes; lo importante del seguimiento de los casos estudiados para ver si los enfoques o propuestas de la sesión son aplicables a la práctica y sobre todo si aportan resultados, lo que hace necesaria una difusión de los cambios y evolución que siguen los pacientes presentados en las sesiones; hay que estudiar y plantear alternativas a los casos clínicos, pues sólo el análisis de casos puede llevar a un cierto agotamiento de la dinámica de la sesión, entre otros. En nuestro caso y en relación con las sesiones clínicas de cuidados en salud mental, podemos decir que si bien arrancan con una gran vivacidad, la exposición del caso genera interés y el trabajo de grupos permite el contraste de pareceres y visiones enfermeras, queda un poco diluida la parte final, en la que tendremos que realizar un esfuerzo por cerrarla con el mismo ímpetu que comenzamos.

Si bien nuestra experiencia se basa fundamentalmente en salud mental, la incorporación de enfermeras de otros ámbitos asistenciales permite sembrar el germen y generar la experiencia para que se puedan ir exportando e implantando en cada una de los equipos de cuidados. Esto como es lógico y razonable tiene que contar con un doble impulso, el de los profesionales y el de la organización. Ambos dan el impulso que entendemos necesario para desarrollar una herramienta potentísima, que como hemos visto permite profundizar en los cuidados y su repercusión en los pacientes y la asistencia. Estamos convencidos que es un camino que merece la pena y que con seguridad aporta satisfacción y madurez profesional.