Entrevista

MAYO 2020

Julián Carretero Román

AEESME
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Nursing now

Madrid. Carrera de San Jerónimo. Ilustración de Jorge Arranz

Nursing now

MAYO 2020

Entrevista a D. Julián Carretero Román

Por Dª. Leonor Padilla Obrero. Miembro de la AEESME y Coordinadora de Cuidados de Salud Mental de la UGC de Salud Mental del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.

Por favor, describa su historial profesional como enfermera.

Bueno, yo estudié enfermería en la Universidad de Alcalá, en la entonces Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Alcalá, finalizando mis estudios en 1999. Desde entonces, hace ya más de veinte años, he trabajado, como imagino que lo hemos hecho muchas y muchos, en diversos campos de nuestra profesión. Mi primer trabajo fue como enfermero de atención primaria, algo que nunca olvidaré... tanto por las ganas que tenía de poner en práctica lo aprendido, como por los miedos e inseguridades que tenía...

¿sería yo capaz de dar respuesta a los usuarios que venían demandando mi ayuda? ¿estaría a la altura de lo que se esperaba de mí? A pesar de las noches en vela y de las dudas que me asaltaban, había comenzado mi etapa como enfermero y eso ya no tenía vuelta atrás, cada día me sentía mucho más seguro de mí mismo y cada situación a la que me enfrentaba hacía que de verdad sintiese que esto era para lo que yo realmente servía; como se suele decir, más que por vocación, por convicción.

Tras varios años de aquí para allá, haciendo contratos tanto en hospitales, como centros

de salud o servicios de urgencias rurales, tuve la oportunidad de trabajar en atención primaria durante varios años, poniendo en práctica aquello que siempre había querido hacer. Fue una época en la que coincidimos personas inquietas que quisimos hacer “otras cosas” además de tomar la tensión, pesar o revisar la medicación… empezamos a hacer grupos de educación para la salud, hacíamos carteles informativos con temas de salud que colgábamos en las paredes del centro, nos íbamos a caminar con la gente al Parque del Retiro, participábamos como enfermeras en asociaciones de usuarios, en fin, a salir de las cuatro paredes de la consulta e intentar hacer un trabajo más comunitario.

Por aquel entonces, me preparé para ser funcionario y tuve la suerte de aprobar una oposición y conseguir mi plaza en propiedad. A los pocos meses de aquello, llegaba la fecha del examen EIR y me presenté a ver qué pasaba… No he dicho, que desde que estaba en la universidad, fui voluntario de la entonces Asociación de Enfermería de Salud Mental, hoy Asociación Española de Enfermería de Salud Mental, y tuve la fortuna de conocer desde dentro a grandes profesionales que venían a los congresos a contar lo que, como enfermeras de salud mental, aportaban a la población. Si aprobaba el examen EIR, tenía claro que mi opción sería hacer la especialidad de salud mental, porque lo que yo había visto que hacían esas grandes enfermeras me fascinaba y aunque por aquel entonces estaba mucho más reconocida laboralmente la especialidad de matrona, tenía claro que lo que quería era conocer el mundo de la salud mental… y lo que es la vida… esto pasó, aprobé el examen EIR e hice la especialidad de salud mental en la ya extinta Unidad Docente de la Comunidad de Madrid.

Mi etapa como residente de enfermería de salud mental la describiría como vertiginosa: nuevo cambio de rol, nuevas amistades, nuevas experiencias, nuevos aprendizajes, nuevos retos, pero todo ello con un bagaje de casi 10 años de enfermero, que me permitía valorar cada uno de los nuevos conocimientos y vivencias de una forma muy especial. Aprendí a poner en palabras muchas de las cosas que me sucedían y, sobre todo, aprendí a escuchar… de una forma mucho más potente y auténtica de lo que lo había hecho hasta entonces.

Después fui protagonista junto con mis compañeras de la inauguración de la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría del Hospital Universitario Infanta Leonor. Se dieron las condiciones propicias para que entre todos pudiésemos diseñar un entorno terapéutico, en el que el encuadre enfermero dentro del equipo multiprofesional, resultó clave. Trabajábamos con los usuarios con el objetivo de poder satisfacer sus necesidades en una situación compleja, o al menos intentarlo, mucho más allá de la mera administración de medicación.

"Tenemos el deber de trasladar una imagen realista, alejada de estereotipos y del estigma al que las personas con problemas de salud mental se ven inmersas."

Lo más reseñable de aquella época lo resumiría en que fuimos capaces de crear espacios de encuentro, que por sí mismos eran terapéuticos, donde las usuarias y usuarios encontraban a un equipo receptivo y auténtico, cuyo objetivo era trabajar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria para que, en el menor tiempo posible, la persona estuviera en las mejores condiciones de recuperar las riendas de su vida, eso conocido como rehabilitación y reinserción social. Para ello, ya empezamos a trabajar con las familias en el abordaje de las situaciones que les traían a nuestra unidad, aspectos en los que hoy en día seguimos trabajando.

Tras más de cinco años en esta unidad, estuve unos meses de

responsable de la misma como encomienda de gestión y posteriormente fui nombrado Supervisor de Recursos Humanos, Gestión y Desarrollo de Profesionales de Enfermería del Hospital Universitario Infanta Leonor, puesto que desempeño desde hace casi seis años, siguiendo en la actualidad. Este nuevo puesto supuso un nuevo punto de inflexión en el que además de gestionar personas de una forma transversal en el hospital, me dio la oportunidad de liderar la Unidad Satélite Volante, que es un grupo de profesionales de enfermería, enfermeras y TMSCAEs (técnicos medios sanitarios en cuidados auxiliares de enfermería), que cubren las ausencias sobrevenidas de profesionales dentro del hospital. Aprovecho esta oportunidad para hacer público mi admiración para todas y cada una de las personas de mi equipo, por sus amplios conocimientos, capacidad de adaptación y resiliencia, que les han convertido en uno de los activos más importantes de mi hospital.

¿Qué es lo que le movió para trabajar como enfermera de Salud Mental? ¿Qué experiencias profesionales le ayudaron a determinar que éste área de enfermería era la más adecuada en su desarrollo profesional?

Como he comentado anteriormente, desde hace más de veinte años he tenido contacto con enfermeras de salud mental en los encuentros profesionales y he podido aprender lo que significa esta profesión de primera mano, pero, sobre todo, he de reconocer al profesor Dr. Megías-Lizancos sus enseñanzas y la visión enfermera del mundo en la que se deben tener en cuenta los tres poderes fácticos, así como el acompañamiento de la enfermera a lo largo de la línea de la vida de los usuarios y como no, el encuadre de la persona dentro de un grupo familiar, comprendido éste en la red informal que a su vez queda englobada en la red formal, aspectos que toda enfermera debe considerar.

En mi experiencia profesional, he podido comprobar de primera mano esto que se denomina agencia enfermera y cómo las enfermeras intervenimos cuando el paciente no sabe, no quiere o no puede, recordando a Henderson. Pues bien, el aportar conocimientos a los usuarios y sus familias sin tener en cuenta la esfera psicológica y motivacional, está más que demostrado que está abocado al fracaso. Sin esta parte del “querer” el “poder” en mi opinión queda relegado en un segundo plano.

Como experiencias profesionales que me encaminaron a especializarme en salud mental podría comentar muchas. Quizás recordar a una paciente que venía al Centro de Salud diariamente, durante años, a ponerse la insulina porque no veía correctamente las unidades de la insulina, o al menos eso decía ella. Después de un largo periodo en el que en esos momentos de administración de insulina hablábamos de

muchas cosas, pero sobre todo hablábamos de independencia, autocuidados, autoestima... realmente lo que estuvimos trabajando juntos no era mejorar su vista, ya que efectivamente debido a las secuelas de la diabetes la tenía alterada, si no de empoderamiento, de motivación, de gestión del tiempo y de huir del paternalismo de los profesionales. Esta señora, de venir todos los días al centro de salud y los fines de semana al centro de salud de urgencias, pasó a venir tres veces por semana y con un gesto en la cara que lo decía todo. A pesar de seguir dependiendo de nuestra ayuda, redujo a más de la mitad sus visitas y eso le permitía ser mucho más independiente de lo que era antes y podía dedicar ese nuevo tiempo del que disponía, a sus quehaceres del día a día.

La participación en un grupo de ayuda mutua de madres de personas diagnosticadas de enfermedad mental me hizo ser consciente de primera mano de cómo las familias afrontaban su realidad, muchas veces compleja y en ocasiones con preguntas sin respuesta. Esas mujeres tenían mucha verdad en sus miradas, en sus relatos en los que mostraban sus dificultades y también sus éxitos. A veces "ese compartir" podía parecer un grito en el vacío y en cambio, allí estaban ellas acompañando, apoyando, escuchando... haciendo eso a lo que las enfermeras llamamos presencia enfermera.

A nivel personal, independientemente de dónde haya estado trabajando en mi carrera profesional, lo mental ha estado siempre presente. Todos sabemos que sin salud mental no hay salud y que la esfera psicológica determina en gran medida la autopercepción que tenemos de nosotros mismos y de todo aquello que nos rodea, eso de ver el vaso "medio lleno o medio vacío". Como experiencias profesionales que me marcaron, recordar a la primera persona que atendí en plena primera crisis de ansiedad o cuando viví la agitación psicomotriz de un adolescente. Estas dos experiencias me resultaron tan potentes e impactantes que creo que no olvidaré nunca.

Podría describir su papel y responsabilidades como enfermera de salud mental en la actualidad. ¿Con que tipo de población trabaja, y como desarrolla su acción de cuidado?

Desde hace más de cinco años y a propuesta de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental, soy miembro de la Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental, siendo el presidente de la misma. Este órgano asesor del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación y Formación Profesional, persigue los mayores estándares de calidad con relación a la formación y capacitación de las enfermeras especialistas en salud mental.

En la Comisión Nacional hay representantes del Ministerio de Educación y Formación Profesional, de la Comisión de Recursos

Humanos del Sistema Nacional de Salud, de las Sociedades Científicas de ámbito estatal, del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería y también hay representantes de los enfermeros especialistas en formación.
Dentro de las funciones que desarrolla la Comisión Nacional, están las siguientes:

- Elaborar y proponer el programa de formación y su duración.
- Establecer los criterios para la evaluación de las Unidades Docentes y formativas.
- Establecer los criterios para la evaluación de los especialistas en formación.
- Informar sobre programas y criterios relativos a la formación continuada de los enfermeros especialmente en lo referente a la acreditación y la acreditación avanzada de profesionales en áreas funcionales específicas dentro del campo de la especialidad.
- Participar en el diseño de los Planes Integrales dentro del ámbito de la correspondiente especialidad.
- Establecer criterios de evaluación en el supuesto de nueva especialización.
- Proponer la creación de áreas de capacitación específica.

Por otra parte, dentro del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, existe la Comisión Delegada de Enfermería, de la cual formo parte como representante de la Comisión Nacional de Enfermería de Salud Mental, que se encarga de proponer al Consejo los informes o propuestas que haya de emitir este órgano en las siguientes materias, así como aquellas que le encargue o delegue:

- Requisitos de acreditación de las unidades docentes para la formación de enfermeros especialistas.
- Propuestas de programas de formación de especialidades de Enfermería.
- Promoción y difusión de las innovaciones metodológicas en el campo de la Enfermería especializada.
- Fomento y promoción de la investigación en el campo de los estudios de las especialidades de Enfermería.
- Oferta de plazas de las convocatorias para el acceso a la formación en especialidades de Enfermería.

Proyectos de disposiciones de carácter general relativos a las especialidades de Enfermería, o que por su específica naturaleza afecten al ámbito de dichas especialidades.

Como presidente de la Comisión Nacional, mi trabajo se centra en coordinar los esfuerzos de todos los miembros que la componen, para evaluar y emitir los informes que nos demande el Ministerio, en relación a la acreditación de Unidades Docentes Multiprofesionales, así como la evaluación de solicitudes de homologaciones y reconocimientos de títulos de enfermeras especialistas en salud mental de otros países y la evaluación de expedientes concretos en los que pueda haber desacuerdo entre la Unidad Docente Multiprofesional y el profesional en formación. En este sentido, me gustaría hacer un reconocimiento a la labor desarrollada en las Unidades Docentes Multiprofesionales, las verdaderas protagonistas de la formación sanitaria especializada, ya que además de cumplir los requisitos exigibles para que sean acreditadas como tal, los tutores y responsables deben de gestionar la formación y docencia del día a día de los residentes, una tarea no siempre sencilla. Conseguir que se desarrollen profesionales capacitados e implicados, con proyectos de investigación potentes que puedan desarrollar líneas de investigación que se estén llevando a cabo en el centro, es una inmensa tarea. Desde la Comisión Nacional también revisamos y elaboramos aportaciones a los reales decretos o normas que tienen que ver con la formación sanitaria especializada, como por ejemplo el de áreas de capacitación específica.

En su opinión, ¿Cuáles son las aportaciones que ponen en valor sus cuidados frente al resto de profesiones sanitarias?

Es cierto que muchos de los cuidados que desarrollamos las enfermeras de salud mental pasan inadvertidos o se invisibilizan porque tienen que ver con la vida diaria de las personas a las que cuidamos. No obstante, la aplicación de la metodología enfermera y su registro permite conocer y difundir aquellos resultados en salud que conseguimos gracias a nuestras intervenciones, así como los problemas que resolvemos. Por ponen ejemplos concretos, las enfermeras de salud mental resolvemos problemas que tienen que ver directamente con la gestión ineficaz de la salud, el afrontamiento ineficaz de los problemas, ansiedad o conocimientos deficientes entre otros.

Por otro lado, el Sistema Sanitario debe abandonar el modelo biomédico y centrarse definitivamente en las necesidades de las personas con problemas de salud, en este caso con problemas de salud mental, cuyo protagonismo lo deben de tener los usuarios. Los profesionales en la medida en que seamos capaces de resolverles sus problemas seremos protagonistas siempre y cuando los usuarios así lo determinen.

Teniendo en cuenta que la salud mental puede verse afectada por factores personales, sociales, culturales, políticos, económicos y ambientales, siendo en ocasiones espacios cambiantes, complicados y ambiguos, las enfermeras de salud mental somos una figura clave en la intervención sobre esos factores.

En el caso de enfermería de salud mental, las competencias están claramente definidas en la 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 vigente en la actualidad. Esta orden define la aportación profesional de la enfermera de salud mental, como aquella derivada del trabajo que desarrolla con las personas y con las respuestas que debe dar a las alteraciones de la salud mental, con los aspectos afectivos que la conducta humana lleva implícitos y con la potencialidad de éstos para incidir en la capacidad de integración socialmente aceptable de los individuos.

Para desarrollar todo su ámbito competencial, la enfermera especialista en salud mental presta cuidados utilizando la relación de ayuda como instrumento terapéutico básico. En este sentido, el trabajo de la enfermera especialista de salud mental se conjuga entre dos ámbitos del conocimiento: el ámbito científico de las ciencias de la salud y el ámbito humanista de las ciencias sociales. Es esta doble perspectiva la que capacita a la enfermera especialista para el desarrollo de una atención integral y holística de la persona y su entorno.

Hay una parte que resulta clave en relación a las competencias enfermeras en salud mental, que no es otra más que la de la evaluación de las mismas. En muchas organizaciones existen modelos de dirección por objetivos, muchos de ellos objetivos anuales que pierden la esencia propia motivacional, que se convierten de una manera reduccionista a una “paga extra” conseguible con el menor esfuerzo posible. También existen modelos de evaluación de reconocimientos o carrera profesional, que aun intentando ahondar en este tipo de evaluación competencial, en muchas ocasiones se centran en una evaluación púramente administrativa, formativa, de antigüedad en el puesto de trabajo, y como mucho, de aportaciones docentes o investigadoras en distintos foros, pero pocas centran su evaluación en la competencia nuclear de las enfermeras y en el producto enfermero que resulta de su acción en su puesto de trabajo con la persona, familias o grupos con los que trabajan diariamente.

¿Cuáles son (o han sido) algunos de los aspectos más gratificantes de trabajar como enfermera de Salud Mental? Por otro lado, ¿qué desafíos específicos ha encontrado en este campo de trabajo y cómo ha manejado estas dificultades?

Lógicamente los aspectos más gratificantes de trabajar como enfermero de salud mental han venido de la mano de las propias usuarias y usuarios. Ese gracias que muchas veces no se dice con palabras, esas situaciones que se han resuelto satisfactoriamente gracias a tu granito de arena, esas veces que las personas a las que has cuidado durante un ingreso te ven por la calle y te saludan reconociendo que tú fuiste su enfermero. Una vez, mientras yo pagaba la compra en un

supermercado, la cajera me saludó y a pesar de que no recordaba mi nombre, me dijo “tú eres el que nos juntaba en grupo cuando estuve ingresada” “ahora estoy muy bien, mírame, estoy trabajando”.

En cuanto a los desafíos específicos en el campo de la salud mental son múltiples. Las enfermedades psiquiátricas y problemas de salud mental, constituyen en sí mismos, un problema sanitario y social de primer orden para las personas que los padecen. Esto es debido, por una parte, a su elevada prevalencia, y por otra, a la profunda alteración que ocasionan en la calidad de vida de las personas que las padecen e indirectamente de sus familiares y allegados. La atención y cuidados de estas situaciones desbordan el ámbito puramente sanitario, constituyéndose en una preocupación de interés general con implicaciones sanitarias, sociales, familiares, laborales y legales.

Como seguramente conocen, una de cada cuatro personas tendrá un problema de salud mental a lo largo de su vida. Conlleva una trascendencia social que viene determinada por la alteración en el funcionamiento del individuo en el ámbito laboral, familiar, social e incluso lúdico, lo que tiene un efecto significativo en la calidad de vida y productividad de la persona. En este sentido, las enfermeras de salud mental somos una pieza clave en el abordaje y cuidados de las personas diagnosticadas de algún trastorno o enfermedad mental, como agentes capaces de entender las implicaciones que conlleva tener la etiqueta de “paciente mental” tanto para la propia persona, como para su familia y la sociedad en general.

Las dificultades en el ámbito de la salud mental vienen determinadas igualmente por varios factores. Empezando por el estigma asociado a la enfermedad mental y a los profesionales que nos dedicamos a ello, hasta por la coordinación necesaria entre niveles asistenciales, así como entre los propios profesionales del equipo multiprofesional. No siempre resulta sencillo determinar el campo de actuación de los distintos profesionales implicados en el ámbito de la salud mental, ya que en ocasiones sucede que las competencias profesionales son determinadas por aquello que individualmente somos capaces de desarrollar. En el caso de la enfermería de salud mental, el ámbito viene determinado por las necesidades de cuidados de las personas, familias y grupos, entendidas desde una perspectiva física, psíquica, social y espiritual. Cuando la persona necesita conocimientos, motivación o tiene dificultades en alguna capacidad o habilidad concreta, la enfermera de salud mental ha de intervenir promoviendo la educación para la salud, trabajando aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, promoviendo entornos favorables, empoderando a los propios usuarios y/o sus allegados, fomentando su autocuidado y, en caso de ser necesario, actuando en lugar de la persona.

¿Qué le mueve realmente a trabajar a diario, es decir, que alimenta su espíritu?

Creo que me mueve lo mismo que a cualquier otra persona, me remueven las noticias casi diarias de violencia contra la mujer, con más de 1200 víctimas mortales directas en los últimos 20 años, a las que hay que añadir el sufrimiento de las víctimas indirectas. Creo que como profesionales debemos promover un feminismo activo que transforme la sociedad en la que vivimos, promoviendo un modelo mucho más igualitario y justo para ambos sexos.

Otro aspecto que me remueve es la protección a la infancia. La atención de la salud mental es fundamental en la población en general, pero aún es más importante para las niñas y niños, así como para las y los adolescentes. Muchas de las situaciones y exposiciones a las adversidades que viven nuestras y nuestros jóvenes, sobre todo a edades tempranas, son determinantes en el desarrollo de futuros problemas de salud. Como enfermeras y enfermeros de salud mental, como comentaba antes, debemos de salir de nuestras cuatro paredes (hablo de las consultas, hospitales, centros) para trabajar allí donde está la demada, en este caso, debemos de trabajar en coordinacióncon los maestras y maestros, profesoras y profesores de los centros educativos, fomentando habilidades de afrontamiento, gestión del estrés, inteligencia emocional, ayudando a identificar conductas de malos tratos y acoso escolar, ofreciendo alternativas que favorezcan la convivencia.

También debemos trabajar en en coordinación con los equipos de atención primaria y de servicios sociales, abordando las situaciones familiares y sirviendo de sostén, de apoyo y de red para las demandas existentes.

No quiero dejar de aprovechar esta oportunidad para poner el acento en las conductas suicidas y el suicidio. Los datos oficiales hablan de 800.000 suicidios al año en el mundo y más de 3600 suicidios en nuestro país. A estas cifras habría que añadir la de los fallecimientos dudosos, como los causados por ejemplo por una caída aparentemente accidental. Históricamente, el tema del suicidio se ha considerado como “algo” de lo que no se podía hablar, es más, incluso se pensaba que, al hablar del suicidio, o del riesgo del suicidio, se aumentaba la probabilidad de que se llevase a cabo. Por suerte, esta afirmación a día de hoy, ha quedado más que denostada, ya que está demostrado que preguntar y hablar con la persona sobre la presencia de pensamientos suicidas, disminuye el riesgo de cometer el acto.

Y por supuesto, mucho de mi trabajo diario, probablemente el más relacionado con el día a día, tenga que ver con la lucha para evitar el estigma del paciente mental, su familia e incluso los profesionales que les atendemos.

Para las actuales personas en formación y futuros profesionales, ¿qué consejo/s puede darles sobre cómo prepararse de manera óptima para este campo de intervención?

Bueno, creo que lo de dar consejos sobre cómo prepararse para trabajar en el campo de la salud mental es complejo y puede resultar un poco atrevido por mi parte. Obviamente la preparación y formación resultan claves, en salud mental puede ser mucho más provechoso estar formado en habilidades sociales, asertividad, escucha activa, técnicas de afrontamiento y resolución de problemas, entrevista motivacional, gestión de la salud, dinámicas y terapias de grupo, psicoterapia o trabajo con grupos multifamiliares, entre otros, que hacerlo en temas clásicos de la enfermería como puedan ser las heridas cronicas o los accesos vasculares. Al igual que en el campo de la enfermería las opciones de desarrollo profesional son múltiples, ocurre algo parecido en nuestra especialidad, que a pesar de centrarse en lo que tiene que ver con la salud mental de la persona, familia o grupos sociales, al abordar las diferentes etapas de la vida desde la infancia y la adolescencia, pasando por la adultez y el envejecimiento, son nuchas y variadas las aportaciones realizadas por las enfermeras de salud mental, que podrían resumirse en acompañar a la persona en los distintos procesos que ocurren en estas etapas.

La formación que se lleva a cabo durante la especialidad de enfermería de salud mental es importante para hacer germinar los conocimientos adquiridos en el pregrado, a través de materias específicas como enfermería psicosocial y salud mental, o en otras más transversales como la enfermería comunitaria. La especialidad permite profundizar en el abordaje y cuidados de la persona, familia o grupos en procesos que afectan a la salud mental, tanto de manera aguda como en procesos crónicos o de larga duración.

La enfermera especialista en salud mental es la profesional que debe acompañar y acompaña a las personas y sus familias gestionando los cuidados necesarios para que puedan desarrollar su máximo potencial y, para eso, es necesaria una formación continuada y de calidad. Existen numerosas áreas de capacitación específica en la que las enfermeras de salud mental podemos ampliar nuestro campo de actuación, y para ello se hace necesearia una formación potente que permita poner nuestras intervenciones psicoterapéuticas al servicio de la sociedad. Como enfermeras de salud mental debemos trabajar en la erradicación de los prejuicios existentes relacionados con la enfermedad mental trasladando a todos los niveles una imagen realista, alejada de estereotipos y del estigma al que las personas con problemas de salud mental se ven inmersas, por el hecho de tener una “etiqueta” psiquiátrica.

Para terminar, ¿puede hablarnos de sus proyectos y objetivos de futuro?

Me planteo seguir trabajando por la implementación real y efectiva de la especialidad de enfermería de salud mental y del reconocimiento de su aporte específico a la sociedad. No es entendible que la inversión realizada en la formación de estos profesionales finalmente no revierta en la sociedad. Es necesario que se asiente por completo la especialidad, no tanto en el sentido formativo que a mi juicio está claramente implementado, sino principalmente en la creación de la categoría de enfermera especialista en salud mental en todas y cada una de las Comunidades Autónomas, así como en la creación de un catálogo específico de puestos de trabajo.

Debemos trabajar para fomentar en las personas que toman las decisiones una percepción de prioridad en lo que a la especialidad de enfermería de salud mental se refiere, como garante de la cobertura de cuidados especializados a las personas con problemas de salud mental. En este sentido, es necesario trabajar en la planificación a medio/largo plazo de los recursos humanos con relación a la necesidad de enfermeras especialistas en salud mental en la sociedad, teniendo en cuenta a todos los actores implicados y siendo necesaria la disponibilidad de datos precisos y utilizables para la correcta toma de decisiones.

En el caso de la oferta de plazas de formación sanitaria especializada para enfermeras de salud mental, y a pesar de seguir una tendencia creciente durante los últimos años, continúa existiendo un 20 % de plazas acreditadas que no se ofertan, por lo que deberíamos trabajar en este sentido, para que se oferten el total de plazas acreditadas como garante de disponibilidad de los profesionales necesarios para la cobertura de la demanda existente. También debemos de establecer mecanismos reales de evaluación de la formación ofertada a los residentes, ya que a pesar de que existen formalmente, hay margen de mejora en lo que tiene que ver con su aplicación efectiva.

Por otro lado, lógicamente habrá que seguir adaptando el programa formativo a las necesidades que presenten las personas, familias y grupos a los que atiende la enfermera de salud mental, adecuándolo a la realidad existente en cada momento. En este sentido, están contempladas las áreas de capacitación específica que pueden y deben desarrollarse, por lo que los próximos años deberían ser muy productivos en este sentido.

Y para finalizar, creo que debemos desarrollar ambientes humanizados para que los profesionales den lo mejor de sí mismos alejándonos de las prácticas coercitivas. Dar oportunidades para desarrollar sus habilidades, flexibilidad y espacios de reconocimiento personal, fomentar estructuras más horizontales y menos jerarquizadas. Como propone la campaña Nursing Now, las enfermeras y enfermeros de salud mental debemos estar allí donde se toman las deciones. Debemos de mantener ambientes altamente estimulantes, que satisfagan las expectativas en cuanto a sus condiciones laborales, fomentar el sentimiento de pertenencia y sentido, que permita a los profesionales conectar con lo que hacemos, con lo que es realmente importante, tanto para los profesionales como para la sociedad en general.