



**Mental
Health
Europe**

Equal rights.
Better mental health.
For all.

Diciembre de 2024

Guía breve

Apoyo entre iguales en la atención a la salud mental



Descargo de responsabilidad: Este documento ha sido traducido del inglés mediante un programa de traducción automática, por lo que no se garantiza la exactitud de la traducción.



Mental Health Europe

Introducción

El objetivo de esta breve guía es proporcionar al público destinatario una mejor comprensión del papel de los compañeros de apoyo en el proceso de recuperación de las personas con problemas de salud mental o discapacidad psicosocial, mostrar cómo se aplica el apoyo entre compañeros en los países europeos y ofrecer recomendaciones para la transferencia de prácticas en toda Europa.

La publicación está dirigida al público en general, incluidos los responsables políticos y cualquier otra parte interesada en el tema, especialmente aquellos que estén pensando en participar en el apoyo entre iguales.

Esta guía es la sexta entrega de la serie de guías breves de Mental Health Europe. Las publicaciones anteriores trataban los temas del [diagnóstico psiquiátrico](#), [la recuperación personal en salud mental](#), [los fármacos psiquiátricos](#), [el fin de la coerción y la restricción en los servicios de salud mental](#) y [la salud mental de los jóvenes](#). La publicación ha sido redactada por el Grupo de Expertos en Enfoque Psicosocial y se ha nutrido de las contribuciones de los miembros de Salud Mental Europa.

¿Qué es el apoyo entre iguales en salud mental?

"El apoyo entre iguales es sencillo. Es la reunión muy natural, muy normal, de seres humanos que comparten sus experiencias de vivir con una angustia humana muy natural, muy normal".

Ciara Glynn Trabajadora de apoyo entre iguales (PrSW) 2023

"No es caminar delante guiando o por detrás empujando, es caminar al lado".
(Red Escocesa de Recuperación, 2013)

El apoyo entre iguales se produce cuando las personas utilizan sus propias experiencias para ayudarse mutuamente. El apoyo entre iguales se distingue de otras formas de apoyo psicosocial en que la persona que apoya es alguien que ha estado en una situación o posición similar y puede relacionarse personalmente con los pasos de recuperación que otra persona quiere dar. En el apoyo entre iguales, las opiniones y experiencias de todos se valoran por igual, en lugar de considerar que la experiencia de una persona es mejor o más importante que la de otra (1). El apoyo entre iguales puede adoptar diferentes formas, desde los grupos de autoayuda entre iguales a nivel comunitario hasta los que forman parte de los sistemas de atención a la salud mental, trabajando junto a otros profesionales.

Los sociólogos que han estudiado las estructuras sociales de los grandes manicomios y hospitales mentales han comentado con frecuencia la importancia de la amistad y el apoyo mutuo para la supervivencia de los pacientes en instituciones a menudo sombrías y opresivas. thSin embargo, esto no se consideró parte del proceso de curación hasta la llegada de las comunidades terapéuticas a mediados del siglo XX. Aunque al principio tenían su sede en hospitales y estaban dirigidas por médicos, en estos lugares se animaba a los pacientes a apoyarse mutuamente compartiendo sus experiencias y formas de superar los retos a los que se habían enfrentado en sus vidas. Mientras que para algunos estas comunidades eran útiles, otros las consideraban opresivas y dominadas por las mismas rígidas estructuras de poder que las antiguas instituciones. Mientras tanto, los usuarios de los servicios que consideraban que el sistema de salud mental era inadecuado a sus necesidades, les había defraudado, malinterpretado o perjudicado, formaron grupos de autoayuda como la Red Hearing Voices y la Red Europea de Usuarios y Supervivientes de Psiquiatría (ENUSP).

En los últimos 20-30 años se ha producido un lento cambio, debido en gran parte al creciente poder de las voces de los usuarios de los servicios, hacia la escucha de las experiencias de las personas atrapadas en el sistema de salud mental y la incorporación de sus perspectivas en los servicios. El cambio en el enfoque de los servicios hacia la recuperación en muchos países europeos (véase nuestra Guía breve de recuperación personal), en la que el objetivo es que las personas encuentren la forma de vivir el tipo de vida que desean independientemente de que sigan teniendo problemas de salud mental, es un ejemplo de una transformación concebida y dirigida originalmente por personas con experiencia vivida de sufrimiento mental. Desde el principio del Movimiento por la Recuperación se reconoció que el apoyo entre iguales en todas sus formas es una parte clave del proceso de recuperación y que el desarrollo del apoyo entre iguales dentro de los equipos de salud mental puede ser un catalizador para el cambio sistémico. Los servicios de apoyo prestados por personas que han vivido problemas de salud mental se están implantando ahora en entornos sanitarios

formales y han empezado a extenderse por varios países europeos y de todo el mundo.

Diferentes formas de participar en el apoyo entre iguales

El apoyo entre iguales adopta muchas formas diferentes y a menudo combina distintos tipos de apoyo bajo el mismo paraguas organizativo. Para simplificar, en esta Guía breve nos referiremos a tres grandes categorías:

1) **Grupos de apoyo informales**, como grupos de amigos, grupos de actividades (jardinería, senderismo, deporte, cine, etc.). Estos grupos suelen ser totalmente locales (por ejemplo, vinculados a una consulta de medicina general o gestionados por una organización local de voluntarios) y pueden estar organizados por personas con experiencia de mala salud mental. La actividad puede inspirarse en ideas de lo que constituye un estilo de vida saludable, pero no hay una aportación terapéutica formal, y los participantes pueden compartir tanto o tan poco como quieran sobre sus propios retos particulares. Estos grupos son especialmente eficaces para mitigar la soledad o el sentimiento de aislamiento y la pérdida de sentido de la vida.

2) **Grupos de autoayuda** que ofrecen apoyo mutuo y formación a personas con problemas o diagnósticos concretos, como adicciones, voces o trastorno bipolar. Aquí se hace hincapié en la empatía, el debate y la autodefensa, educando a los participantes y al público (incluidos familiares y cuidadores) sobre la enfermedad en cuestión y sobre cómo gestionar las consecuencias personales y sociales de vivir con ella.

Algunos de estos grupos han surgido por considerar inadecuado un enfoque exclusivamente médico (por ejemplo, la Hearing Voices Network, vinculada al International Hearing Voices Movement). Rechazan el enfoque "basado en la enfermedad" de los problemas psicosociales y valoran su independencia de los servicios de salud mental, aunque reconocen que a menudo desempeñan un papel importante en la vida de sus miembros. Sin embargo, otros grupos mantienen una relación más estrecha con la forma dominante de concebir los problemas de salud mental como problemas médicos y buscan más y mejores tratamientos en lugar de un nuevo enfoque.

3) Apoyo entre iguales como parte de o en asociación con los servicios de salud mental, a veces conocido como **apoyo intencional entre iguales**. Esta es la forma de apoyo entre iguales en la que se centra esta Guía Breve. Con ello no se pretende en modo alguno devaluar las otras formas de apoyo entre iguales descritas

anteriormente ni implicar que este desarrollo haya sustituido a otras formas menos formales de lograr el mismo fin de apoyar la recuperación.

Para ello, el servicio contrata a nuevos miembros del equipo con experiencia vital en problemas de salud mental que estén dispuestos a compartir lo que han aprendido en sus propios viajes de recuperación y a ofrecer consejos prácticos y apoyo en la gestión de la vida diaria. La relación con el usuario del servicio incluirá compañía, amistad y ayuda para acceder a los recursos disponibles en la comunidad local. Se trata de una relación entre iguales y la forma que adopte, el entorno y las actividades se negociarán normalmente entre el usuario del servicio, el trabajador de apoyo entre iguales (PrSW) y el equipo de salud mental. Puede ser una reunión para tomar un café en una cafetería local, un viaje a un centro de ocio o una reunión con un trabajador de la vivienda o un asesor de prestaciones. Siempre debe adaptarse a las necesidades individuales del usuario del servicio.

Un estudio realizado en el Reino Unido identificó 8 principios básicos del apoyo entre iguales que se describieron e ilustraron con citas y ejemplos prácticos. Entre ellos se incluyen: Mutualidad, Reciprocidad, Seguridad, Centrado en la recuperación, Progresivo, Inclusivo, Basado en las fortalezas y No directivo (2). Esto puede suponer un reto para el personal existente, algunos de los cuales pueden resistirse o incluso ser hostiles a la nueva forma de trabajar (3), y es necesaria una cuidadosa preparación a todos los niveles de la organización antes de contratar nuevo personal.

Los inicios del apoyo entre iguales

La idea de nombrar a personas con experiencias vividas como Trabajadores de Apoyo entre Pares (TAP) en los servicios especializados de salud mental es relativamente reciente. Comenzó a pequeña escala en la década de 1990 y, en los últimos veinte años, se ha desarrollado con diversos grados de entusiasmo y aprobación formal en muchos países diferentes. En algunos países (por ejemplo, Irlanda) forma parte de la estrategia nacional de salud mental, mientras que en otros se deja en manos de los servicios locales o regionales la decisión de aplicarla y cómo hacerlo. No obstante, supone un cambio significativo para los servicios de salud mental en Europa y se han aprendido y se siguen aprendiendo muchas lecciones sobre sus ventajas y posibles inconvenientes. Forma parte de una manera diferente de abordar la salud mental y los servicios de salud mental -un enfoque basado en los derechos humanos- bien articulado en un [informe del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre Salud Mental](#) en 2017:

"Considero que el estado mundial de la salud mental no es una crisis de desequilibrios químicos, sino una crisis de desequilibrios de poder, que requiere respuestas políticas urgentes para abordar los determinantes sociales de la salud mental, así como la reflexión de las partes interesadas

poderosas sobre su papel en la perpetuación de un statu quo abusivo. En otras palabras, la crisis en el ámbito de la salud mental debe gestionarse no como una crisis de afecciones o trastornos individuales, sino como una crisis de obstáculos sociales que dificultan los derechos individuales".

Dainius Pūras, Relator Especial de la ONU sobre Salud Mental sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

Junio de 2017

Por qué necesitamos el apoyo entre iguales en salud

mental

Actualmente existen pruebas fehacientes de que el apoyo intencionado entre iguales integrado en los servicios de salud mental puede aportar beneficios tanto a los usuarios como a los servicios en su conjunto. Entre los beneficios que se han identificado para los usuarios de los servicios se incluyen una participación mayor y sostenida en la comunidad, un mejor funcionamiento social, una mayor calidad de vida y una disminución de las hospitalizaciones (4). En otro estudio se señalaron beneficios similares, como el aumento de la motivación, la intensificación de la interacción social, la adopción de estilos de vida más saludables, el aumento de la confianza y la mejora de la salud mental (5).

Los beneficios para la organización que presta el servicio incluyen el fomento de una cultura más orientada a la recuperación dentro de los equipos, en la que los usuarios de los servicios son vistos como socios activos y no como receptores pasivos de los servicios. Sin embargo, hay que recordar que no se puede esperar que los PSRW inicien por sí solos el cambio en una cultura resistente.

Tal vez sobre todo -como podemos ver en los comentarios más abajo- el PsRW puede ofrecer validación, esperanza y un modelo de conducta para la posibilidad de un futuro mejor:

"Y la trabajadora de apoyo fue como un soplo de aire fresco en la sala. Era tan... no compartió mucho de lo que había pasado, pero compartió lo suficiente para saber que había pasado por cosas que habían sido realmente difíciles para ella, y ahora mírala, está trabajando, es increíble. Y sólo me dio esa esperanza que ... Yo podría hacer eso. Y creo que me salvó la vida [risas] porque me contó algunas experiencias muy parecidas a las mías y el hecho de que estuviera trabajando me inspiró mucho. Venía a verme, se sentaba conmigo y me animaba a hacer un poco y luego un poco más, y así fue creciendo. Umm y yo sólo pensaba, yo sólo quiero hacer eso, eso es lo que quiero hacer. Y me mantuve alerta". (Extracto de la transcripción de la entrevista, Watson 2021)

*"El trabajador de apoyo que tuve validó mi existencia como persona y mi propósito en la vida. Era alguien que creía en mí y en mi lugar en el mundo y en la importancia de mi existencia, y no quería deshacerse de mí, quería verme volar, y me veía como una capacidad y no como una discapacidad. Si ella no hubiera tenido esa [experiencia vivida compartida] y sólo hubiera intentado interactuar conmigo de una forma que me apoyara pero... sin conseguirlo, no habría funcionado, y yo no estaría sentada aquí ahora. Porque nunca habría encontrado confianza en mi psicólogo, en nadie. Creo que entonces no confiaba en nadie, ni siquiera en el 10%. Alguien me preguntó mi nombre... '¿por qué necesitas saber mi nombre? F*** off', así de simple. Y creo que lo que necesitaba en ese momento era encontrar a alguien en quien pudiera confiar. Y cuando encontré esa confianza en [el trabajador de apoyo], me ayudó a pensar que quizá también había confianza en otros sitios". (extracto de la transcripción de la entrevista, Watson, 2021)*

Sin embargo, sigue habiendo retos:

"A lo largo de las entrevistas, los trabajadores de apoyo entre iguales expresaron su orgullo y alegría por ser testigos de la eficacia y el desarrollo de esta función en los servicios. Desempeñar un papel importante en este sentido tuvo un efecto positivo en su proceso de recuperación. La pasión por la función era evidente cuando los trabajadores de apoyo inter pares hablaron sobre el desarrollo futuro, expresaron cautela en relación con la expansión y la contratación. Varios trabajadores de apoyo entre iguales consideraron que era prudente hacer una pausa en el empleo hasta que se abordaran los retos de la integración. Pero, ¿se abordarán alguna vez estos retos? ¿Estamos intentando incansablemente, pero fracasando estrepitosamente, meter una clavija cuadrada en un agujero redondo? La eficacia del apoyo entre iguales es indiscutible, como demuestran las palabras de las personas que acceden a nuestros servicios. Sin embargo, la incertidumbre en torno al desarrollo del papel aquí en Irlanda continúa, al igual que la batalla". Ciara Glynn (6)

El apoyo entre iguales en la práctica - Lecciones aprendidas

A continuación repasaremos algunas de las lecciones más importantes que hemos aprendido hasta ahora sobre el apoyo entre iguales y señalaremos a los lectores otros relatos más detallados, como el de los participantes sobre sus propias experiencias.

Preparar el terreno: transformación integral de los servicios

Quizá la lección más importante sea que la decisión de incorporar trabajadores de apoyo entre iguales a los equipos de salud mental no debe ser una cuestión de cómo "atornillar" actividades sociales adicionales a una filosofía de servicio principalmente médica. Más bien debería implicar un compromiso organizativo con principios y objetivos compartidos que transformen las formas de trabajar y de pensar en todo el servicio. Este enfoque basado en los derechos humanos se centra en la recuperación, es decir, en alcanzar un estado óptimo de bienestar personal, social y emocional, según lo defina cada individuo, mientras vive con una enfermedad mental o se recupera de ella.

En su documento *Peer Support in mental health and social care services: ¿Dónde estamos ahora?* (7) Emma Watson y Julie Repper afirman:

Las organizaciones de salud mental que tienen más éxito en la contratación de trabajadores inter pares son las que ya se han comprometido a cambiar la cultura de los servicios para que se centren más en permitir que las personas que los utilizan se recuperen y vivan bien en sus comunidades. Como parte de ello, tienen una clara comprensión de la importancia y el valor de la experiencia vivida por todo el personal, y están desarrollando activamente prácticas que capacitan a las personas que utilizan los servicios a través de la toma de decisiones compartida y la coproducción en todos los niveles.

En otras palabras, se trata de un cambio que implica a toda la organización y que proporciona un contexto en el que los profesionales individuales y los equipos pueden beneficiarse de la introducción del apoyo intencionado entre iguales. Es la ausencia de este cambio de cultura tanto en los servicios locales como en algunos de los organismos responsables de planificar el apoyo y la formación entre iguales lo que ha llevado a grupos como la Red Nacional de Usuarios Supervivientes del Reino Unido a cuestionar si se está cooptando a los TPAs para que presten los tipos de servicios tradicionales dominados por la medicina contra los que luchan los usuarios.

Con demasiada frecuencia, los proyectos emplean a personas con una experiencia vital relevante para llevar a cabo intervenciones desarrolladas profesionalmente, en lugar de basarse en el conocimiento experiencial para apoyar y capacitar a las personas para que tomen sus propias decisiones sobre cómo gestionar su enfermedad, su tratamiento y su vida en general. (7).

Repper recomienda que las organizaciones que estén pensando en implantar el apoyo entre iguales en sus servicios establezcan un Grupo de Dirección del Proyecto en el que participen personas con un nivel de responsabilidad suficiente para abordar y resolver cuestiones organizativas, así como usuarios de los servicios y personal clínico.

Retos del trabajo en equipo

La cuestión de las filosofías de servicio en conflicto puede filtrarse hasta el trabajo diario de los equipos de salud mental a nivel local. Uno de los aspectos más desafiantes de las nuevas funciones, tanto para los trabajadores sociales como para el personal existente, es cómo superar los límites tradicionales entre profesionales y pacientes y las relaciones de poder. ¿Cómo funciona la confidencialidad en las reuniones de equipo cuando alguien ha sido paciente? ¿Tenemos que cambiar la forma de hablar de los pacientes ahora que este antiguo paciente es un colega? ¿Qué ocurre si un PSM empieza a enfermar? Alex, una trabajadora social del Reino Unido, descubrió que a los pocos días de empezar a desempeñar su nuevo papel se encontraba mal y sin fuerzas. No fue hasta que se creó un espacio fuera del servicio (conocido como el Grupo de Sentido Común) en el que no importaban las funciones ni las cualificaciones profesionales, que pudo hablar de las relaciones en igualdad de condiciones y recuperar la confianza suficiente para volver a encontrar su propia voz. En este Grupo de Sentido Común participan miembros del equipo de salud mental (incluidos los trabajadores sociales privados), la autoridad local y la comunidad local. Se reúne periódicamente, no es jerárquico y constituye un foro para encontrar formas creativas de implicar a toda la comunidad en una salud mental positiva.

Integrar a los PSM en los equipos de salud mental

La integración de los PSM en los equipos de salud mental con orientación médica suele ser el área más problemática tanto para el personal nuevo como para el existente. Los resultados de un pequeño estudio realizado por Ciara Glynn, una trabajadora social privada de Irlanda, para su máster han tenido eco en muchos países. Está claro que para la mayoría de las trabajadoras entrevistadas su trabajo, aunque difícil, era una gran fuente de orgullo y satisfacción personal. Sin embargo, para algunas -especialmente en equipos sin una orientación hacia la recuperación- el proceso de establecerse y conseguir que sus voces fueran escuchadas se describió en el lenguaje de un campo de batalla:

"Los trabajadores de apoyo entre iguales utilizaron un lenguaje de lucha al compartir sus experiencias. Los compañeros describieron aspectos de su integración en los equipos como una "batalla". Para articular la lucha se utilizaron términos y palabras poderosas similares como "ganar", "luchar", "guerra" y "tomar partido". Los trabajadores de apoyo inter pares se refirieron a un aspecto revolucionario del papel y a cómo pueden desafiar o cambiar el sistema. Un participante describió "salir del curso de apoyo entre iguales en la DCU como el Che Guevara" y ser contratado para llevar a cabo una "misión de recuperación" dentro de los servicios". (6)

Otros temas que vuelven a surgir en la literatura sobre el apoyo entre iguales son la estigmatización, el simbolismo, la falta de claridad de las funciones y de preparación del equipo, lo que hace que los trabajadores se sientan aislados, sin poder, perjudicados y traumatizados de nuevo (2).

Apoyo a los aficionados

Además de la cultura y los valores del equipo, una clave del éxito será la calidad del apoyo y la supervisión, especialmente cuando un PsrW se une a un equipo, pero también de forma continuada. Al menos parte de este apoyo aprendizaje mutuo con otros PSRM para los que para quienes la creación de funciones de liderazgo para los PSM dentro del servicio podría resultar muy útil. Puede ser un gran salto para un personal sobrecargado. sobrecargado en primera línea pensar en la llegada de intentional peer si apoyo de los agentes como una oportunidad para revisar sus actuales métodos de trabajo y avanzar hacia la coproducción de una nueva articulación de sus valores y filosofía.. Para ello algún tipo de ejercicio en el que participe todo el equipo, incluidos los nuevos trabajadores sociales, sería una buena forma de dar la bienvenida a los nuevos colegas y dejar clara la importancia de su contribución.

Ya hay suficiente experiencia en este tipo de apoyo entre iguales como para prever estos problemas y hay ejemplos de servicios que son nuevos en esta forma de trabajar que se asocian con otros servicios que llevan más tiempo haciéndolo para un aprendizaje mutuo, por ejemplo, [The Sussex Peer Support Partnership](#). (8) en la que participan 13 organizaciones diferentes. A nivel europeo existe un proyecto de asociación multinacional llamado [Peer Support Sharing practices in Mental Health](#), cuya misión es: "... compartir y fortalecer todo lo relacionado con el apoyo entre iguales en salud mental facilitando el acceso a la información para todos y fomentando el intercambio de conocimientos en toda Europa y más allá".

Contratación de trabajadores de apoyo inter pares

Reclutar a los TSCP supone un reto diferente para los departamentos de Recursos Humanos. Dados los elevados niveles de desempleo entre las personas con un diagnóstico, es probable que exista un gran interés en la posibilidad de realizar un trabajo remunerado ayudando a otras personas, un trabajo que puede que ya hayan estado realizando como voluntarios o amigos y mentores. Sin embargo, el mero hecho de haber vivido la enfermedad mental no basta para desempeñar una función que sólo puede definirse en términos generales y que deberá desarrollarse, al menos en parte, en el trabajo. También está la importante cuestión de a quién considerarían un compañero los usuarios de los servicios de la cultura o localidad concreta en la que trabajará el PSM. Esto aboga por la contratación de un equipo de trabajadores con experiencia diversa y de

procedencia variada de los que se espera que trabajen juntos para apoyarse mutuamente, así como que trabajen en equipos de salud mental o localidades concretas. Al mismo tiempo, es importante que los trabajadores de apoyo al empleo recuerden que no se debe hacer sentir a las personas con experiencias vividas que son incapaces de considerar otra oportunidad profesional que no sea formar parte del sistema de salud mental.

Descripción de funciones y puestos de trabajo

Las descripciones de los puestos deben dejar clara, en términos generales, la naturaleza de la función y las tareas y requisitos del trabajo, por ejemplo:

En el sistema de salud mental, los asistentes sociales proporcionan a los usuarios compañía, amistad y apoyo práctico en las actividades de la vida diaria. Ayudarán a los usuarios a acceder a servicios y recursos como la vivienda y el empleo. (9)

Sin embargo, las descripciones de los puestos de trabajo deben evitar ser demasiado prescriptivas sobre cómo y dónde se realiza el trabajo, ya que esto debe desarrollarse mutuamente entre ellos y las personas a las que prestan apoyo.

Formación de trabajadores de apoyo entre iguales

El Servicio Nacional de Salud de Inglaterra ha elaborado un [marco de competencias y otros materiales para la formación de trabajadores sociales](#) que pueden adaptarse a las necesidades de determinados servicios y localidades. Sin embargo, este sistema de formación es controvertido entre los grupos de usuarios, que temen que esté dirigido a cooptar el apoyo entre iguales en el tipo de servicios contra los que los usuarios han estado haciendo campaña.

En cualquier caso, el trabajo entre iguales se sitúa en la interfaz de los servicios locales, las comunidades y las culturas, por lo que serán necesarias adaptaciones. La formación, como en otras profesiones, debe considerarse un proceso continuo y, si es posible, al menos durante los primeros meses, debe realizarse en régimen de jornada completa, de modo que el nuevo personal tenga la oportunidad de reflexionar sobre sus experiencias en un espacio libre de las presiones inmediatas del trabajo. del trabajo. En los centros de recuperación del Reino Unido, España y muchos otros lugares, PrSWs han coproducido e impartido módulos sobre la trabajo de apoyo entre iguales y organizado sesiones de formación de formadores.

¿Empezar una carrera?

Otras cuestiones de mayor alcance se refieren a la retribución y a la progresión profesional de los PSM. Todavía se da el caso de que muchas de estas funciones están pagadas al nivel más bajo posible sin una forma obvia de avanzar en la

carrera profesional. Una solución a esto es crear más puestos de supervisión y formación para los TPAE y, de hecho, muchos TPAE creen que deberían ser formados y supervisados por personas con más experiencia que hagan el mismo trabajo que ellos.

Los formadores con experiencia vivida son también un recurso para la formación en equipo y el desarrollo profesional continuo (DPC) de médicos y otros profesionales de la salud mental, en el marco de la evolución hacia un enfoque basado en el derecho.

Recomendaciones

1) Nivel nacional y regional

- Se necesita apoyo y compromiso político a nivel local y nacional para preparar el terreno para el cambio hacia un enfoque de Derechos Humanos/Recuperación de los problemas de salud mental. El poder rara vez se cede voluntariamente, por lo que hay que encontrar defensores en el gobierno, la psiquiatría, las organizaciones comunitarias y las organizaciones de personas con experiencia vivida que puedan actuar juntos en una coalición por el cambio.
- Garantizar la disponibilidad de fondos y recursos para cubrir la preparación y el apoyo que necesitarán las organizaciones que se embarquen en un programa de cambio. Es posible que en algunos países ya exista un programa acreditado de formación de formadores para personas con experiencia de vida. De no ser así, la creación de uno sería una demostración de compromiso con el cambio. Más adelante, puede que haya que tomar decisiones difíciles sobre la composición de los equipos si todos ellos deben incluir un elemento de apoyo entre iguales, por lo que los planes empresariales deberán tenerlo en cuenta.

2) A nivel de organización

- Toma nota de las orientaciones de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) sobre el apoyo entre iguales. "Los proveedores de servicios deben garantizar que los servicios de apoyo laboral entre iguales sean autodirigidos, autónomos e independientes de los profesionales médicos. Los servicios entre iguales deben ser elegidos libremente por las personas con problemas de salud mental y no estar indebidamente influidos por las autoridades judiciales, los profesionales médicos, los familiares o los proveedores de servicios."

- Debe crearse un grupo de implementación del proyecto para preparar a la organización y gestionar el proceso de introducción de los PSCP. Este grupo debería incluir a altos directivos, personal clínico y usuarios de los servicios, y tendrá un papel tanto estratégico como ejecutivo. Deberán tomarse decisiones tempranas sobre la remuneración, las condiciones y la contratación.
- Trabajar en un programa de formación basado en un enfoque de Derechos Humanos/Recuperación en toda la organización. En su diseño e impartición deberían participar formadores con experiencia de vida. Si no hay ninguno disponible dentro de la organización, buscar socios que ya hayan tenido experiencia en la transformación de servicios. Empezar a reclutar e introducir a los trabajadores prosociales en los equipos que tengan más interés y muestren mayor aptitud para el cambio.
- Conseguir que los equipos que están a punto de recibir a los PSC se preparen para darles la bienvenida y animarles a revisar y reflexionar sobre su propia práctica con los nuevos miembros del equipo. ¿Cómo cambiará el trabajo cotidiano como resultado de la inclusión de los TCPE? ¿Cómo nos aseguraremos de que todos se sientan apoyados y escuchados en sus nuevas funciones?
- Poner en marcha programas de formación para los trabajadores prosociales en los que participen formadores inter pares en el diseño, la coproducción y la impartición. Pueden adaptarse a partir de cursos acreditados o marcos de competencias reconocidos a nivel nacional o internacional. Los programas de formación y desarrollo profesional continuo para todos los trabajadores de la salud mental, incluidos los médicos, también deberían incluir a los usuarios como coproductores y formadores.
- Establecer rutinas de supervisión para los TPAE como para todo el personal. Si hay disponibles personas cualificadas con experiencia directa en el apoyo entre iguales, utilízalas. Para los TPAs más nuevos, puede ser útil tener un Centro de Apoyo entre Pares con sesiones de formación de un día para reflexionar sobre sus experiencias con otros en la misma posición pero de diferentes lugares de trabajo.

3) Para las personas que están pensando en convertirse en trabajadores de apoyo entre iguales

- Sondea a personas que ya estén haciendo este trabajo. ¿Te atrae su descripción de lo que supone? ¿Podrías hacer frente a las exigencias si recibieras el apoyo adecuado?
- Pregunte por el abanico de tareas y por el margen de maniobra de que dispone el trabajador encargado de la protección de menores para decidir cómo se organiza el trabajo diario.
- Infórmese sobre el salario y las condiciones de trabajo. Si ha recibido prestaciones sociales, ¿cómo afectará el trabajo a sus derechos? ¿El horario es negociable?
- Comprueba la formación que se ofrece y los mecanismos de apoyo y supervisión. Estarás solo o tendrás a otras personas que hagan el mismo trabajo para hablar contigo y aconsejarte?
- ¿Qué medidas tomaría si necesitara ayuda para su propia salud mental? ¿Se le ofrecería ayuda desde fuera de su propio lugar de trabajo, al igual que al resto del personal?
- ¿Crees que necesitarás algunos ajustes en el puesto para rendir al máximo? Esta pregunta deberían hacérsela en la entrevista. Si no es así, prepárese para pedir lo que necesite. La respuesta servirá de guía para saber hasta qué punto el lugar de trabajo está preparado para recibir PrSWs.
- Averigua cómo les ha ido a otros PPST en la organización a la que te presentas. No está de más preguntar directamente y comprobar qué lecciones se han aprendido de la introducción de los PrSW hasta ahora.

Muchas personas han descubierto que convertirse en un trabajador de apoyo entre iguales es una fuente de orgullo y satisfacción, que son capaces de utilizar las cosas que han aprendido de su propio viaje de recuperación para ayudar a los demás. Sin embargo, como hemos visto, el camino hacia el éxito no siempre es llano y las actitudes arraigadas pueden resultar hirientes y restar poder. Lo mismo ocurre con todos los trabajos y sobrellevar los momentos difíciles depende de la calidad de las relaciones que se establezcan en el equipo con el que se trabaja. Nunca temas pedir lo que necesites o hacer sugerencias que te permitan hacer mejor el trabajo. El objetivo de este trabajo es capacitarte a ti y a tus clientes. Las voces de las personas que han vivido problemas de salud mental suelen faltar en los servicios de salud mental. Si usted y sus clientes hacen oír su voz, el resultado serán unos servicios mejores y más receptivos.

Bibliografía

- 1) ["Salud mental: El poder del lenguaje" - Un glosario de términos y palabras.](#) Salud Mental Europa, 2023.
- 2) [Peer Support Workers: Theory and Practice](#), Julie Repper, Centre for Mental Health and Mental Health Network, NHS Confederation 2013.
- 3) [La institucionalización del apoyo entre iguales en Francia: desarrollo de un papel social y despliegue de políticas públicas.](#) Eve Gardien, Christian Laval. Alter: European Journal of Disability Research / Revue européenne de recherche sur le handicap, 2018, 13, pp.69-82.
- 4) [Transiciones laborales para proveedores de apoyo entre iguales en programas tradicionales de salud mental: retos y oportunidades únicos](#), Moll S, Holmes J, Geronimo J, Sherman D., 2009
- 5) [Percepciones de los consumidores australianos sobre el apoyo entre iguales](#), Henderson AR, Kemp V., Asia Pac Psychiatry, 2013.
- 6) [La batalla de los pares](#), Ciara Glynn, Mad in America, 2023
- 7) [Apoyo entre iguales en los servicios de salud mental y atención social: ¿Dónde estamos ahora?](#) Emma Watson, Julie Repper, Documento informativo 22 del ImROC.
- 8) [Principios de trabajo: El apoyo entre iguales en Sussex](#). Faulkner, A., 2021.
- 9) Naughton, L., Collins, P. & Ryan, M. (2015) [Peer Support Workers: A Guidance Paper](#). Oficina Nacional para el Avance de la Recuperación en Irlanda. HSE: División de Salud Mental. Dublín.

Otros recursos

En Irlanda se han elaborado una serie de documentos muy útiles como parte de una iniciativa nacional para integrar la recuperación y el apoyo entre iguales en los servicios generales de salud mental. Contienen pruebas que pueden utilizarse para desarrollar el apoyo entre iguales y muchos consejos prácticos. Entre ellos figuran:

Trabajadores de apoyo entre iguales en los servicios de salud mental. Un informe sobre el impacto de los trabajadores de apoyo entre iguales.

Trabajadores de apoyo entre iguales: A Guidance Paper Naughton, L., Collins, P. & Ryan, M. (2015) National Office for Advancing Recovery in Ireland. HSE: División de Salud Mental. Dublín.

Conjunto de herramientas para apoyar a los trabajadores de apoyo entre iguales que trabajan en el Ejecutivo de Servicios de Salud

El trabajo de apoyo entre iguales. Una revisión internacional

Trabajo a distancia de apoyo entre iguales. Orientación sobre un modelo de trabajo de apoyo entre iguales durante la pandemia de Covid-19

Mind in London también ha elaborado un conjunto de herramientas financiado por la Big Lottery titulado:

Desarrollo del apoyo entre iguales en la comunidad: un conjunto de herramientas

ImROC en Inglaterra (Implementing Recovery through Organisational Change) también ha elaborado una serie de documentos sobre el apoyo entre iguales, además de los citados anteriormente, incluida información sobre los Colegios de Recuperación. Una ojeada a su sitio web puede ser enriquecedora: <https://imroc.org>

Anexo I

Implantación del apoyo entre iguales en toda Europa

Mental Health Europe ha reunido ejemplos concretos de cómo se aplica el apoyo entre iguales en toda Europa, a través de una consulta entre sus miembros. El objetivo era destacar lo que funciona bien en cada país y lo que puede mejorarse, con vistas a trasladar la práctica a otros contextos. Las opiniones de nuestros miembros nos permiten reflexionar sobre las lecciones aprendidas y presentar recomendaciones.

Reino Unido - *Proyecto sobre experiencias compartidas y sistemas locales de salud mental*

El apoyo entre iguales está disponible en sesiones individuales o de grupo, y se puede acceder a él a través del NHS y de organizaciones del tercer sector. A modo de ejemplo, el Proyecto de Experiencias Compartidas y Sistemas Locales de Salud

Mental (Reino Unido), en Watford (Reino Unido), organiza dos veces al mes una reunión denominada Grupo de Sentido Común (CSG). El grupo se reúne en un lugar céntrico, cívico, e incluye a personas con experiencia de enfermedad mental, profesionales de la salud mental, representantes del ayuntamiento y organizaciones locales de voluntariado. Se anima a cada miembro a compartir sus experiencias vitales en un entorno confidencial, respetuoso y sin prejuicios. (Michelle)

Conocí a otros miembros del grupo directivo y, aunque en la primera reunión no estoy segura de haber dicho mucho, la reunión me pareció integradora, empática, empoderadora, auténtica y sin prejuicios. Había una verdadera sensación de que lo que todos intentaban crear era un proyecto verdaderamente coproducido.

Y así encontré mi voz y lo que tenía que decir fue respetado y valorado. Y al encontrar mi voz, fui capaz de construir esta sensación de esperanza de que la gente realmente quería crear el cambio y la innovación en los servicios de salud mental para que la experiencia que tuve ya no fuera la norma. Y a medida que crecía esta esperanza, también lo hacía mi sentido de la autoestima y el propósito, y comenzó mi recuperación de la recaída en salud mental. Mi participación en el grupo no sólo mejoró mi salud mental, sino que también me dio la confianza y las habilidades que necesitaba para progresar en mi carrera. (Alex)

Grecia - Sociedad de Psiquiatría Social P, Sakellaropous

En muchas organizaciones no gubernamentales los compañeros de apoyo trabajan muy estrechamente con otros usuarios como una especie de mentores o formadores que apoyan su adaptación en el entorno laboral (es el caso de las Cooperativas Sociales de Responsabilidad Limitada), o les acompañan en la integración social. En muchos casos ofrecen apoyo de forma solidaria y no como un trabajo remunerado. En otros casos, este tipo de tutoría forma parte de su puesto remunerado en la Cooperativa Social de Responsabilidad Limitada.

Polonia - Fundación Humana

El concepto de asistentes de recuperación ha ganado una popularidad significativa en Polonia en los últimos ocho años, convirtiéndose en una parte integral de la reforma de la atención psiquiátrica en curso. Esto se logró mediante la inclusión de los asistentes de recuperación en el reglamento emitido por el Ministro de Sanidad el 27 de abril de 2018, relativo al programa piloto en los centros de salud mental, reconociéndolos como personal esencial para estas

entidades. En 2021, se introdujo la profesión de asistente de recuperación en los servicios públicos de salud mental y, en 2022, se definió el alcance de las tareas y responsabilidades de esta función (marco de cualificación de los asistentes de recuperación). La profesión se está implantando de manera más bien informal, sin ningún apoyo sistémico.

En la actualidad, pocas instituciones imparten cursos de asistente de recuperación (de pago o gratuitos, financiados por proyectos de la UE), por desgracia principalmente en el marco biomédico.

Italia -Diritti alla Follia

Con la excepción de la única edición de formación, realizada en Italia en 2022-23, denominada 'EX - IN' (EXperience INvolvement), el primer y único curso de formación independiente de los Servicios de Salud Mental a nivel europeo, fue financiado por el Ministerio de Sanidad italiano en el que participé personalmente, consiguiendo una cualificación de 'Facilitador de Recuperación'.

Algunos "pares" que han recibido alguna formación, están comprometidos en organizaciones o cooperativas que colaboran con los Servicios, otros están presentes dentro de las instalaciones como aprendices.

Los periodos de prácticas también duran años, con una remuneración de unos 3 euros por hora, o mediante becas de trabajo o reembolso de gastos. Son pocos los casos en que los "compañeros" tienen un salario digno de llamarse así, esto ocurre cuando están encuadrados en determinadas cualificaciones profesionales. La mayoría realizan servicios voluntarios.

No existe una verdadera supervisión, sino más bien una forma de observación encubierta. En Italia, los "Pares", denominados ESP (Expertos en Apoyo entre Pares o Expertos por Experiencia), aunque están parcialmente reconocidos, muy a menudo no están muy emancipados: sienten la influencia de los profesionales y la mayoría todavía tiende a temer a las figuras profesionales.

El 18 de mayo de 2024 nació una organización profesional de Peer-Esps con experiencia, llamada AIPESP, con el propósito de poder ser reconocida a nivel institucional. Ahora la junta directiva está formada únicamente por Peer-Esps, pero profesionales y practicantes sensibles al tema de los Peer-Esps contribuyeron al nacimiento de esta organización.

Italia- AISMe (Región de Toscana, Italia)

En 2001, el servicio de salud mental de Prato, AISMe, Mental Health Europe, ENUSP y muchas otras organizaciones lanzaron conjuntamente el proyecto Experiencias Compartidas y Sistemas Locales de Salud Mental (SE&LMHS) con el objetivo de desarrollar nuevas relaciones entre los servicios, las asociaciones y los gobiernos locales. Esto permitió definir mejor teórica y prácticamente los objetivos y los elementos básicos del proyecto, como la Experiencia Compartida, el Sistema Local de Salud Mental y el Área Intermedia entre los servicios y la comunidad. Entre

todos los sujetos implicados en las distintas actividades del proyecto se deberían haber desarrollado relaciones democráticas entre iguales, al tiempo que se debería haber prohibido la relación "ellos y nosotros".

¿Qué se puede mejorar? Los servicios son demasiado autoritarios y paternalistas y en su mayoría están orientados en el modelo diagnóstico y terapéutico de la enfermedad, y esto es incompatible para los expertos con orientación psicosocial por experiencia, como los que forman parte de nuestra asociación. Actualmente, este tipo de trabajadores entre iguales sólo pueden trabajar en organizaciones distintas de los servicios. La relación con los servicios mentales convencionales a veces es difícil, especialmente con los servicios centrados principalmente en la enfermedad y la terapia y en los que los aspectos psicosociales se descuidan o se consideran una mera consecuencia de los problemas psicopatológicos individuales.

Esta Guía Breve es la sexta de una serie elaborada por Mental Health Europe y dirigida a las personas que acaban de entrar en contacto con el sistema de salud mental como usuarios, cuidadores, proveedores de servicios y/o responsables políticos. Proporcionan una breve introducción al tema y orientación adicional sobre recursos para quienes deseen profundizar en él.
Gracias a los miembros de Salud Mental Europa por su valiosa aportación.



Mental Health Europe es la mayor organización independiente en red que representa a personas con problemas de salud mental, a quienes las apoyan, a profesionales sanitarios, a proveedores de servicios y a expertos en derechos humanos en el ámbito de la salud mental en toda Europa. Su visión es luchar por una Europa en la que la salud mental y el bienestar de todos florezcan a lo largo de la vida. Junto con sus miembros y socios, Salud Mental Europa lidera la promoción de un enfoque de la salud mental y el bienestar para todos basado en los derechos humanos, la comunidad, la recuperación y la dimensión psicosocial.

El uso de estos materiales debe incluir un reconocimiento de la fuente.

Ninguno de estos materiales puede ser modificado o adaptado sin la autorización expresa y por escrito de Mental Health Europe.

© Mental Health Europe (diciembre de 2024)

No obstante, las opiniones y puntos de vista expresados son exclusivamente los del autor o autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea ni los del Programa CERV de la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la autoridad que concede la subvención pueden ser consideradas responsables de las mismas.



Co-funded by
the European Union