

© VET_{MH}

TUT+3

Peer Support

PAT - PEER AND TEAM SUPPORT



Co-funded by
the European Union

— Introducción

El proyecto TuTo3 - PAT APOYO ENTRE IGUALES Y EN EQUIPO en Salud Mental

El apoyo entre iguales es una práctica innovadora que se está desplegando en todo el mundo.

El apoyo entre iguales es un apoyo mutuo entre personas que han pasado por experiencias similares, en particular en materia de salud mental



o adicciones, y que comparten experiencias y conocimientos adquiridos a través de sus propias vivencias, para apoyar la recuperación y el empoderamiento. La OMS reconoce el apoyo entre iguales como un enfoque complementario a la atención sanitaria tradicional, capaz de mejorar la calidad de vida y la recuperación.

El proyecto ERASMUS TuTo3 - PAT, centrado en el apoyo entre iguales y en equipo en salud mental, representa un enfoque pionero para mejorar los sistemas de apoyo a la salud mental. Esta iniciativa destaca como un faro de esperanza e innovación en el ámbito del bienestar mental, con el objetivo de aprovechar el poder de la comunidad, la empatía y las experiencias compartidas para fomentar un entorno más solidario para las personas que enfrentan dificultades de salud mental. Al enfatizar el apoyo entre iguales y en equipo, el proyecto TuTo3 - PAT reconoce el profundo impacto que la conexión y la comprensión pueden tener en el proceso de recuperación de una persona.



El proyecto TuTo3

El PROYECTO TUTO3-PAT es un sistema de apoyo integral que aborda tanto los aspectos emocionales como clínicos de la salud mental. La naturaleza innovadora del proyecto TuTo3 – PAT radica en su comprensión de que la recuperación y el apoyo en salud mental son multidimensionales y profundamente personales. El proyecto tiene como objetivo crear una atención de salud mental más inclusiva y efectiva mediante la construcción de entornos donde las personas se sientan vistas, escuchadas y apoyadas tanto por sus iguales como por profesionales. A medida que el proyecto TuTo3 continúa evolucionando, su enfoque en el PAT (apoyo entre iguales y en equipo) promete remodelar la forma en que la sociedad aborda la salud mental, haciéndola más accesible, compasiva y adaptada a las necesidades de aquellos a quienes busca servir.

El apoyo entre iguales, piedra angular del proyecto TuTo3 – PAT, opera bajo el principio de que las personas que han navegado sus propias dificultades con la salud mental pueden ofrecer perspectivas únicas, empatía y consejos prácticos a otras que enfrentan dificultades similares. Este enfoque no solo ayuda a combatir el estigma de los problemas de salud mental, sino que también empodera a las personas al validar sus experiencias y promover un sentido de pertenencia. De manera similar, el apoyo en equipo dentro del marco de TuTo3 – PAT amplifica este efecto al crear redes de apoyo estructuradas, combinando la orientación profesional con la capacidad de relación y la inmediatez del apoyo entre iguales. Este enfoque dual garantiza un sistema de apoyo integral que aborda tanto los aspectos emocionales como los clínicos de la salud mental.

—CÓMO

Los y las agentes de apoyo entre iguales brindan apoyo y acompañamiento a sus pares: personas que están atravesando situaciones similares. Se encuentran en lugares donde las adversidades han dejado huellas, a veces indelebles, de las que es difícil recuperarse. Comparten el conocimiento, las estrategias y las herramientas que han aprendido de su proceso de recuperación.

Encarnan la esperanza de que es posible mejorar, tomar las riendas de su propia vida. Recuperarse es recuperar lo que ya es nuestro: la vida.

El proyecto tiene como objetivo facilitar el despliegue de agentes de apoyo entre iguales reforzando la profesionalización de las distintas partes interesadas: agentes, formadores, instituciones, equipos de atención y asociaciones en el ámbito de la salud mental en Europa y en otros lugares.





— Apoyo y duración del proyecto.

El proyecto PAT es un proyecto Erasmus+ ka220 cofinanciado por la UE. Durará 36 meses hasta enero de 2025.

Consorticio



El proyecto cuenta con el apoyo de organizaciones de 7 países, asociaciones de agentes de apoyo mutuo y universidades, coordinado por el Centro Hospitalario Neuro-Psiquiátrico Saint-Martin.

Las ONG contribuyen a producir conocimiento y herramientas innovadoras y las validan basándose en la experiencia de los agentes de apoyo mutuo.

Centro Neuropsiquiátrico St-Martin, Namur



Establecimiento público de salud mental Lille-Métropole



Aurel Vlaicu Universidad de Arad



Apoyo entre pares y equipos, ASBL, Namur



Consorticio



Alta Escuela de la Provincia de Namur



Espairs Apoyo entre iguales en Salud Mental Rhône , Lyon



Grupo de Investigación en Salud Mental en Primera Persona, Barcelona



Centro Universitario Integrado de Salud y Servicios Sociales de la isla oriental de Montreal



Universidad de Ciencias Aplicadas del interior de Noruega



Universidad de ULM





— OBJETIVOS DEL PROYECTO

Integrar el apoyo entre iguales de una manera más estructural en el itinerario asistencial.

Fortalecer la incorporación laboral de las y los agentes de apoyo entre iguales reforzando su perfil profesional y la adecuación de su formación.

Preparar mejor a los equipos profesionales para acoger e integrar a las y los agentes de apoyo entre iguales en sus prácticas: acompañando al equipo durante todo el proceso de integración.



Fomentar la innovación y el intercambio de prácticas sobre estos temas.

RESULTADOS DEL PROYECTO

Aumentar el nivel de experiencia de los diferentes socios, profesionales de la salud mental y otras partes interesadas que se pueden beneficiar de la producción sobre el valor añadido de las y los agentes de apoyo entre iguales como personas capacitadas para apoyar a las personas usuarias en su proceso de recuperación.

Crear y consolidar una red europea de organizaciones diferentes y complementarias en torno a resultados innovadores de salud mental y conectar con líderes mundiales (Canadá) en la recuperación y formación de agentes de apoyo entre iguales.

Apoyar la integración de las y los agentes de apoyo entre iguales en el mundo laboral apoyando la creación de empleos de calidad.



Aumentar el nivel de habilidades de las y los agentes de apoyo entre iguales.

Creación de herramientas que estarán disponibles a nivel europeo para cualquier persona u organización interesada en la salud mental.

Participar en la desestigmatización del sector de la salud mental en general y de las personas usuarias en particular creando vínculos entre servicios, el sector educativo y las asociaciones de personas usuarias.



RESULTADO NÚMERO 1

Marco de competencias para agentes de apoyo entre iguales.

RESULTADO NÚMERO 2

Perfil de formación estandarizado para agentes de apoyo entre iguales

RESULTADO NÚMERO 3

Incorporar a las y los agentes de apoyo entre iguales: material formativo para profesionales

RESULTADO NÚMERO 4

Marco metodológico para apoyar la integración de las y los agentes de apoyo entre iguales en los equipos

RESULTADO NÚMERO 5

DESARROLLO DE UN MOOC (Curso Online Masivo y Abierto).



Este proyecto ha sido cofinanciado con el apoyo de la Comisión Europea - Programa Erasmus+ (CE). Esta publicación refleja únicamente las opiniones del autor. Por lo tanto, la CE no puede ser responsable de ningún uso que pueda hacerse de la información contenida en el mismo.



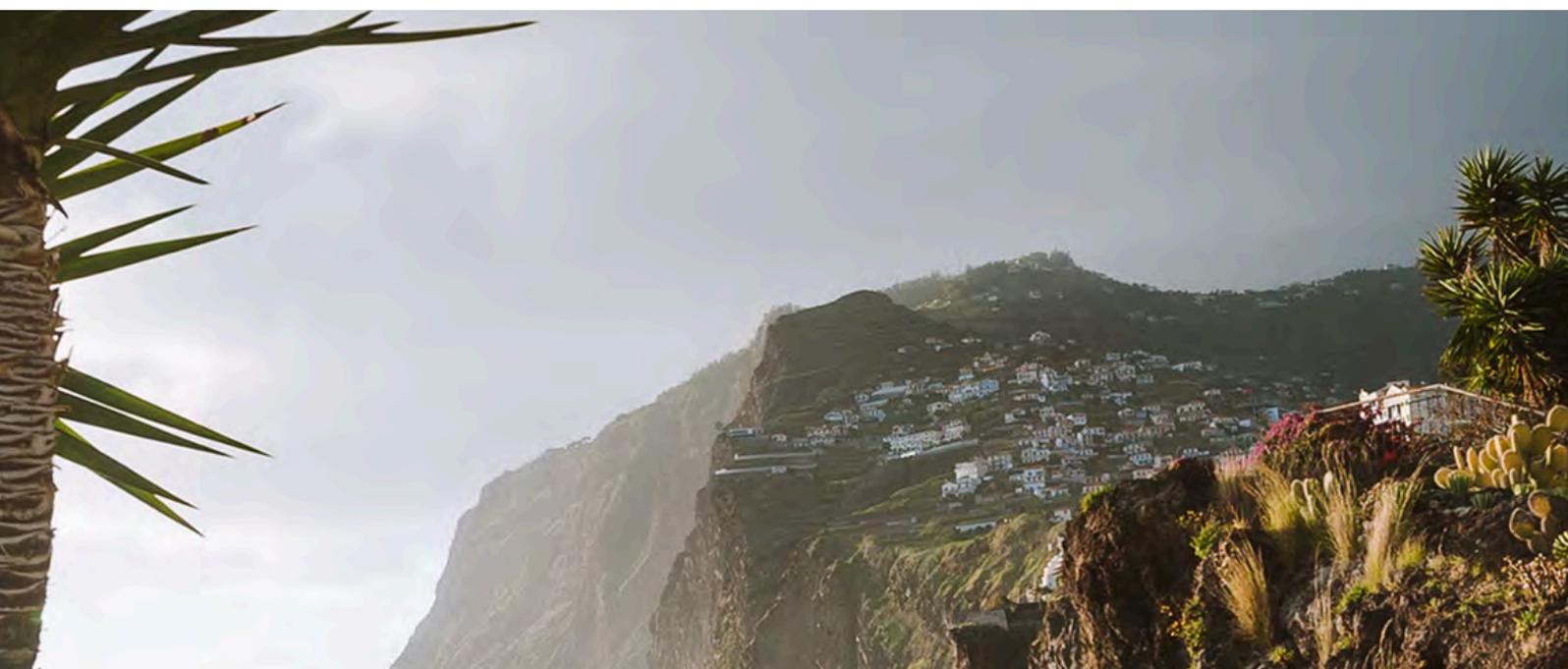
RESULTADOS DEL PROYECTO PAT DE APOYO ENTRE IGUALES Y EN EQUIPO

El desarrollo de un marco de competencias para las y los agentes de apoyo entre iguales es un paso crucial para reconocer y promover su papel esencial dentro de los servicios de salud mental. Este marco debe identificar las habilidades fundamentales, conocimientos y actitudes necesarias para apoyar eficazmente a las personas que buscan bienestar mental. Esto incluye la capacidad de construir confianza, una comprensión empática de las experiencias de los demás y un sólido entendimiento de los límites profesionales y la ética del rol.

Al mismo tiempo, la creación de un perfil de formación estandarizado para agentes de apoyo entre iguales garantiza la calidad y consistencia en su preparación. Este perfil podría detallar módulos de formación esenciales, como técnicas de escucha activa, gestión de crisis, confidencialidad y conocimiento del sistema de atención de salud mental. Los materiales de formación relacionados deben diseñarse para ser accesibles y atractivos, utilizando una

variedad de formatos como vídeos, estudios de casos y simulaciones para facilitar el aprendizaje.

Para apoyar la integración de los agentes de apoyo entre iguales en los equipos de salud mental, se debe establecer un marco metodológico. Este marco debe incluir pautas para la supervisión, el apoyo continuo y la evaluación de las contribuciones de las y los agentes de apoyo entre iguales, reconociendo al mismo tiempo el valor único de la experiencia vivida. Finalmente, el desarrollo de un MOOC (Curso en Línea Masivo y Abierto) específicamente dedicado a la formación de agentes de apoyo entre iguales y profesionales de la salud mental podría contribuir enormemente a la difusión de mejores prácticas y a la sensibilización sobre la importancia del apoyo entre iguales. Este MOOC podría servir como un recurso accesible para todos, promoviendo así una mejor comprensión e integración de los agentes de apoyo entre iguales en los servicios de salud mental a nivel global.



Trabajador de apoyo entre iguales: marco de competencias y actitudes

Competencias

La iniciativa liderada por la **Universidad de Ciencias Aplicadas del Interior de Noruega** para desarrollar un marco de competencias para las y los agentes de apoyo entre iguales en salud mental no solo es encomiable sino que también es esencial en el panorama actual de la salud mental. Las y los agentes de apoyo entre iguales, con su conocimiento experiencial único, ofrecen perspectivas valiosas y un apoyo que puede mejorar significativamente los servicios de salud mental. Sin embargo, la naturaleza informal de su experiencia a menudo conduce a una infravaloración dentro del ámbito profesional. El objetivo de lograr que este marco sea reconocido a nivel internacional, sentando así las bases para el reconocimiento europeo y mejores oportunidades de empleo, es un paso hacia la rectificación de esta falta de reconocimiento.

Ecosistema

El impacto de aclarar y reconocer las competencias de las y los agentes de apoyo entre iguales se extiende más allá de las personas para beneficiar a un ecosistema más amplio, incluyendo asociaciones, centros de formación, instituciones educativas y servicios de salud mental. Promete mejores condiciones de empleo, reconocimiento e integración de las y los agentes de apoyo entre iguales en la fuerza laboral de la salud mental. Además, establece un precedente para el valor de la experiencia vivida en la mejora de los servicios de salud mental, promoviendo un enfoque más holístico e inclusivo de la atención de la salud mental. Esta iniciativa es un punto de inflexión en cómo se ven y emplean las y los agentes de apoyo entre iguales en toda Europa y potencialmente, el mundo.

Actitudes

Crear un marco de competencias que abarque los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para las y los agentes de apoyo entre iguales es un esfuerzo pionero para formalizar y validar su papel dentro de los servicios de salud mental. Este marco pretende ser adaptable y centrarse en la conexión humana, que es la piedra angular del trabajo de apoyo entre iguales. Al permitir la comparación con las competencias de los profesionales tradicionales de la salud mental, busca cerrar la brecha entre el conocimiento experiencial informal y el conocimiento académico formal. El marco no solo elevará el estatus profesional de las y los agentes de apoyo entre iguales, sino que también mejorará la dinámica colaborativa dentro de los equipos de salud mental, reconociendo las contribuciones únicas de cada miembro.

Categorías

01

Anima a la persona a participar activamente en las relaciones, la colaboración y el empoderamiento

1. Inicia, mantiene y restaura el contacto con la persona
2. Toma la iniciativa para involucrar a la persona en todo el continuo del proceso de recuperación
3. Demuestra una aceptación y respeto genuinos e incondicionales
4. Permite un papel mutuo en la relación, de modo que también pueda facilitar el proceso de recuperación del agente de apoyo entre iguales

03

Experiencias compartidas de recuperación

1. Relata sus propias historias de recuperación y, con permiso, las historias de recuperación de otras personas para inspirar esperanza
2. Discute los esfuerzos personales continuos para mejorar la salud, el bienestar y la recuperación
3. Reconoce cuándo compartir experiencias y cuándo escuchar
4. Describe prácticas de recuperación personal y ayuda a la persona a descubrir prácticas de recuperación que le funcionen

02

Proporciona apoyo

1. Valida las experiencias y sentimientos de la persona
2. Transmite esperanza a la persona sobre su recuperación
3. Celebra los esfuerzos y logros de la persona
4. Acompaña a la persona a actividades comunitarias y citas cuando se solicita

04

Personaliza el apoyo entre iguales

1. Entiende sus propios valores personales y cultura y cómo estos pueden contribuir a sesgos, juicios y creencias
2. Aprecia y respeta las creencias y prácticas culturales y espirituales de la persona y su familia
3. Adapta los servicios y el apoyo para satisfacer las preferencias y necesidades únicas de la persona y su familia
4. Utiliza enfoques que se ajustan a las preferencias y necesidades de la persona



05

Apoya la planificación de la recuperación y apoya la recuperación de manera no directiva

1. Asiste y apoya a la persona para establecer metas y soñar con posibilidades futuras.
2. Propone estrategias para ayudar a la persona a lograr tareas u objetivos.
3. Anima a la persona a utilizar estrategias de toma de decisiones al elegir servicios y apoyo.
4. Ayuda a la persona a funcionar como miembro de su equipo de tratamiento/apoyo a la recuperación.
5. Proporciona asistencia concreta para ayudar a la persona a lograr tareas y objetivos.
6. Anima a la persona a asumir responsabilidades de acuerdo con su propia capacidad.

07

Proporciona información sobre habilidades relacionadas con la salud, el bienestar y la recuperación

1. Promueve el bienestar, la recuperación y los apoyos de recuperación de la persona.
2. Capacita a la persona sobre cómo acceder al tratamiento y los servicios y navegar por los sistemas de atención.
3. Capacita a la persona en habilidades y estrategias deseadas.
4. Promueve la recuperación y los apoyos de recuperación hacia familiares y otras personas de apoyo.
5. Utiliza enfoques que coinciden con las preferencias y necesidades de la persona.

06

Enlaces a recursos, servicios y apoyos.

1. Desarrolla y mantiene información actualizada sobre recursos y servicios comunitarios.
2. Ayuda a la persona a investigar, seleccionar y usar los recursos y servicios necesarios y deseados.
3. Ayuda a la persona a encontrar y utilizar servicios y apoyos de salud.
4. Participa en actividades comunitarias con la persona cuando se solicita.
5. Fomenta la exploración y el seguimiento de roles comunitarios, desarrollando una red de recursos.
6. Ayuda a la persona a encontrar recursos en su propia red, incluidos dinero, vivienda, educación y atención médica.

08

Ayuda a la persona a manejar la crisis

1. Reconoce signos de malestar y amenazas a la seguridad entre la persona y sus entornos.
2. Proporciona tranquilidad a la persona en situaciones de malestar.
3. Se esfuerza por crear espacios seguros cuando se reúne con la persona.
4. Toma medidas para abordar el malestar o una crisis utilizando el conocimiento de los recursos locales, servicios de tratamiento y preferencias de apoyo de la persona.
5. Ayuda a la persona a desarrollar voluntades anticipadas y otras herramientas de prevención de crisis.



09

Valora la comunicación

1. Utiliza un lenguaje respetuoso, centrado en la persona y orientado a la recuperación en la comunicación escrita y verbal con la persona, familiares, miembros de la comunidad y otras personas.
2. Escucha a la persona con atención cuidadosa al contenido y la emoción que se comunica.
3. Aclara la información cuando hay dudas sobre su significado.
4. Documenta la información según lo requieren las políticas y procedimientos del programa.
5. Sigue las leyes y reglas relacionadas con la confidencialidad y respeta los derechos de privacidad de los demás.
6. Demuestra comprensión de las experiencias y sentimientos de la persona.
7. Reconoce y responde a las complejidades y la singularidad del proceso de recuperación de cada persona.



10

Apoya la colaboración y el trabajo en equipo

1. Trabaja junto con otros agentes para mejorar la prestación de servicios y apoyos.
2. Involucra de manera decidida a los proveedores de servicios de salud mental, adicciones y otras disciplinas para satisfacer las necesidades de la persona.
3. Se coordina y colabora con servicios de salud, familiares u otros miembros de la comunidad o grupos de apoyo para mejorar el bienestar y fortalecer las oportunidades para la persona.
4. Se esfuerza por resolver conflictos en las relaciones con la persona y otros en su red de apoyo.
5. Expresa su punto de vista al trabajar en equipo.

11

Promueve el liderazgo y la defensa de derechos

1. Utiliza el conocimiento de los derechos y leyes pertinentes para garantizar que se respeten los derechos de la persona.
2. Aboga por las necesidades y deseos de la persona en reuniones del equipo de tratamiento, servicios comunitarios, situaciones vitales y con la familia.
3. Utiliza el conocimiento de recursos legales y organizaciones de defensa para construir un plan de defensa.
4. Participa en iniciativas para eliminar prejuicios y discriminación hacia personas con diagnósticos de salud mental y sus familias.
5. Anima a la persona hacia el proceso de recuperación y el uso de servicios de apoyo a la recuperación.
6. Participa activamente en esfuerzos para mejorar la organización.
7. Mantiene la participación y el compromiso en comunidades de personas usuarias y profesionales.
8. Investiga e identifica información y opciones creíbles de diversas fuentes.



12

Promueve el desarrollo profesional

1. Reconoce los límites de su conocimiento y busca asistencia de otros cuando es necesario.
2. Utiliza la supervisión (mentoría, reflexión) de manera efectiva al gestionar el yo y las relaciones, preparándose para las reuniones y participando en estrategias de resolución de problemas con el supervisor (mentor o la persona a la que acompaña).
3. Reflexiona sobre sus propias motivaciones personales, juicios y sentimientos que pueden ser activados por el trabajo de apoyo entre iguales, reconociendo signos de malestar y sabiendo cuándo buscar apoyo.
4. Busca oportunidades para aumentar el conocimiento y las habilidades del apoyo entre iguales.
5. Entiende el trabajo como una forma de tener un papel en la sociedad y asumir responsabilidades hacia los demás, base para la ciudadanía.
6. Promueve su propio desarrollo profesional y bienestar.

Comparación de las competencias del Apoyo Entre Iguales con las del Trabajo Social

El marco para agentes de apoyo entre iguales (AAEI) en el proyecto TuTo3-PAT consta de 12 categorías y un total de 63 ítems. Se desarrolló mediante modificaciones del marco desarrollado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés) de los EE. UU. Han colaborado en el desarrollo del marco socios de Bélgica, Rumania, Alemania, Noruega, España, Francia y Canadá. Los mismos socios han contribuido además recopilando listas de competencias del Trabajo Social (TS) de cada uno de los países socios. Estas listas se han fusionado en un documento enfatizando y presentando un total de ocho categorías que eran comunes entre ellos, antes de compararlas con las competencias del AAEI.

Al hacer estas comparaciones, es importante subrayar las características específicas del AAEI. Se podría decir que las y los AAEI son “parte del equipo de atención pero no cuidadores”. Esto apunta a la complementariedad su enfoque, enfatizando el hecho de que no están en el mismo “lugar” que el cuidador, especialmente en lo que respecta a las nociones de conocimiento experiencial y recuperación. La riqueza del trabajo de apoyo entre iguales se revela cuando es complementario a las otras profesiones en un equipo.



La estructura del texto describe:

- 1) cómo las características más sobresalientes de las competencias del TS se solapan con diferentes categorías del marco de apoyo entre iguales,
- 2) cuando el solapamiento es leve, y
- 3) elementos que están más exclusivamente integrados en el marco del TS:

Solapamiento entre las competencias del Trabajo Social y las del Apoyo Entre Iguales

Las habilidades de identificar, reflexionar y gestionar **cuestiones éticas** no se han identificado explícitamente entre las competencias del AAEl, como sí ocurre en las competencias del TS. Lo que podría considerarse un solapamiento parcial es el ítem en la Categoría IX que establece: “cumple con las leyes y normativas sobre confidencialidad y respeta los derechos de privacidad de los demás”. Además, las habilidades compartidas entre las y los agentes de apoyo mutuo y las y los trabajadores sociales incluyen la noción de apoyo y la importancia de los intercambios, tanto formales como informales, con las personas a las que brindan apoyo.



Las habilidades relacionadas con poder **interactuar tanto interdisciplinariamente como interprofesionalmente**, como se expresa en las competencias del TS, se pueden encontrar en varios de los ítems listados en la Categoría X de las competencias del AAEl, cuando se indica: “Apoya la colaboración y el trabajo en equipo”.

Tener **competencia básica en comunicación y orientación hacia personas** usuarias y familiares, como se menciona en las competencias del TS, se superpone con el título “Valora la comunicación” (Categoría IX) en las competencias del AAEl. Además, esta categoría tiene ítems que cubren aspectos particulares como el lenguaje orientado a la recuperación y centrado en la persona, que no están incluidos en las competencias del TS.

La capacidad de adquirir nuevos conocimientos y de llevar a cabo evaluaciones, decisiones y **acciones fundamentadas en la práctica basada en evidencia** se destaca entre las competencias del TS. Aunque la práctica basada en evidencia es menos frecuente en los servicios orientados a la recuperación en comparación con los servicios tradicionales, las competencias del AAEI contienen el ítem: “busca oportunidades para aumentar el conocimiento y las habilidades del apoyo entre pares” (Categoría XII). Esta formulación está pensada para especificar cómo los AAEI pueden promover su propio desarrollo profesional.

“Posee conocimientos sobre inclusión, igualdad y no discriminación que le permiten contribuir a la igualdad en los servicios para todos los grupos de la sociedad”, se destaca en las competencias del TS. Este ítem puede considerarse un solapamiento con: “participa en esfuerzos para eliminar prejuicios y discriminación” (Categoría XI).

“Es capaz de evaluar la eficacia de los programas de trabajo en entornos de TS”, se presenta en las competencias del TS. En comparación, la expresión en las competencias del AAEI: “participa activamente en esfuerzos para mejorar la organización” (Categoría XI). Aunque transmite intenciones similares, hay que tener en cuenta que la evaluación, si bien no necesariamente, suele ser el prerrequisito para mejorar los servicios.



Leve solapamiento entre las competencias del Trabajo Social y las del Apoyo entre Iguales



AAEI. Los aspectos sociales del trabajo de apoyo entre iguales parecen estar menos enfatizados en las competencias del AAEI en comparación con las de TS, pero se puede encontrar cierto grado de solapamiento en los siguientes textos: “esfuerzos para eliminar prejuicios y discriminación” (Categoría X) y “tener un papel en la sociedad y asumir responsabilidades hacia los demás” (Categoría XII).

Las habilidades para **comprender los contextos entre salud, educación, trabajo y condiciones de vida** con el fin de promover la salud pública y la inclusión laboral, como se expresa en las competencias del TS, solo se superponen parcialmente con las competencias del AAEI. La principal diferencia es que la Categoría VI en las competencias del AAEI, que cubre los vínculos con recursos, servicios y apoyos, no incluye específicamente la inclusión laboral como un tema.

Poseer conocimiento de problemas sociales como negligencia, violencia, abuso, uso de sustancias y problemas socioeconómicos y ser capaz de identificar y hacer seguimiento de las personas que enfrentan estos problemas, como se enumera en las competencias del TS, solo se expresa parcialmente en las competencias del



Elementos exclusivamente integrados en el marco del Agente de Apoyo Entre Iguales

La principal diferencia entre los dos marcos de competencias es el uso destacado del concepto de recuperación en varias de las categorías en las competencias del AAEI (Categorías I, III, V, VII, IX y XI), mientras que este concepto no se utiliza en las competencias del TS. Esto probablemente se deba a que la recuperación es un concepto que proviene principalmente de los servicios de salud mental y adicciones, y el TS tiene un enfoque más amplio en la prestación de servicios. Sin embargo, es importante señalar que:

- 1) la movilización del conocimiento experiencial en momentos de crisis puede considerarse como una ampliación del concepto de recuperación y
- 2) el papel de mediador que el AAEI puede desempeñar entre el equipo de atención y las personas atendidas.

“Comprender los valores personales, espirituales y culturales” (Categoría IV) como se enumeran en las competencias del AAEI no está presente en las competencias del TS. Esto puede explicarse por la naturaleza del trabajo de apoyo entre iguales, donde los aspectos personales e interpersonales son importantes porque estos servicios se basan en la experiencia vivida.





RESULTADO NÚMERO II



Un perfil de formación estandarizado para agentes de apoyo entre iguales

Ramona Hiltensperger, Selina Girit, Ellen Epple, Bernd Puschner y el grupo de estudio Tuto3-PAT

Sección de Investigación Proceso-Resultado, Departamento de Psiquiatría II, Universidad de Ulm, Alemania

A nivel global, incluyendo la mayoría de los países europeos, quienes asumen el rol de agentes de apoyo entre iguales reciben formación específica para desempeñar esta función de manera adecuada. No obstante, la efectividad de dicho apoyo varía notablemente debido a las diferencias significativas en la calidad y el enfoque de las formaciones ofrecidas. Por ello, esta propuesta tiene como objetivo principal desarrollar un perfil estandarizado de formación para agentes de apoyo entre iguales, asegurando una preparación uniforme y de alta calidad que potencie la eficacia de estas intervenciones en diversos contextos.

Paso 1: Panorama de los programas de formación en apoyo entre iguales

Para desarrollar un perfil de formación estandarizado, hemos llevado a cabo una revisión de los programas de formación actualmente disponibles. Se han encontrado más de 60 programas de formación diferentes para agentes de apoyo entre iguales en todo el mundo.



Paso 2: Comparación de programas de formación para agentes de apoyo entre iguales

A continuación, se realizó una comparación de los programas de formación considerando diversos aspectos, como el contenido de las sesiones formativas. En este análisis, se identificaron 15 temas generales que están presentes en la mayoría de los programas revisados (ver Tabla 1)

TABLA 1: TEMAS DE FORMACIÓN IDENTIFICADOS

TEMA	DESCRIPCIÓN DEL TEMA
Recuperación	A los y las participantes se les introduce el concepto de recuperación personal, centrándose en las experiencias de recuperación y el apoyo orientado a la recuperación.
Inclusión y soporte de la familia y la comunidad	Se enfatiza la importancia de construir sistemas de apoyo sólidos en el seno de las familias y comunidades, promoviendo la inclusión mediante el trabajo en red, el fortalecimiento de vínculos y la implementación del triálogo como herramienta para el entendimiento y la colaboración entre las personas implicadas.
Habilidades	Los y las participantes aprenden una variedad de habilidades esenciales para el apoyo entre iguales, incluyendo la resolución de problemas, estrategias para manejar situaciones difíciles, habilidades tecnológicas, redacción de textos, habilidad oral ante un público, capacidades organizativas e intervención en crisis.
Apoyo entre iguales y uso de la experiencia propia	Se presentan teorías y conceptos fundamentales sobre el apoyo entre iguales, con un análisis de las dinámicas en las relaciones entre iguales. Los y las participantes utilizan sus propias experiencias personales como una herramienta valiosa para acompañar y apoyar a otras personas de manera efectiva.
Comunicación	Principios como la escucha activa, la comprensión, la resolución de conflictos, la retroalimentación, la indagación reflexiva y la entrevista motivacional.



TABLA 1: TEMAS DE FORMACIÓN IDENTIFICADOS

TEMA

DESCRIPCIÓN DEL TEMA

Autogestión del malestar/bienestar y conocimiento

Los y las participantes desarrollan conocimientos sólidos sobre salud mental y las características del sistema de servicios de salud mental, lo que les permite comprender mejor el entorno en el que operan y las necesidades específicas de las personas a las que apoyan.

Salud y bienestar

Adquieren herramientas prácticas para la gestión del estrés y el desarrollo de prácticas de autocuidado, enfocándose en la prevención de recaídas y en la promoción de un estilo de vida saludable mediante una nutrición adecuada, actividad física, descanso y técnicas de relajación.

Planificación

El programa de formación también cubre áreas clave como la planificación de decisiones anticipadas, que permite a las personas tomar decisiones informadas sobre su futuro, especialmente en cuanto a su atención y cuidado. Además, se abordan estrategias para la intervención en crisis, preparando a los participantes para gestionar situaciones de emergencia de manera efectiva. También se enseña la organización de actividades significativas para la vida diaria, que incluye la planificación de visitas médicas y otras actividades que promuevan la participación activa en la comunidad.

Principios y valores

Se profundiza en principios y valores fundamentales que sustentan el apoyo entre iguales, como la mutualidad, la reciprocidad, las relaciones no directivas, las prácticas basadas en fortalezas, la inclusión y la empatía.

Defensa de derechos

Se centra en la comprensión y promoción de los derechos humanos, civiles y de las personas usuarias, incluyendo principios legales y éticos relevantes para el cuidado de la salud mental.

TABLA 1: TEMAS DE FORMACIÓN IDENTIFICADOS

TEMA	DESCRIPCIÓN DEL TEMA
Evaluación	Se incluyen evaluaciones basadas en el enfoque de recuperación, orientadas a las necesidades de las personas, que incluyen la realización de autoevaluaciones del estado de salud, así como la realización de entrevistas para revisiones y otras valoraciones.
Relaciones y roles	Se describen con claridad los roles de los y las agentes de apoyo entre iguales, la dinámica de las relaciones interpersonales y terapéuticas, y la importancia de ser un ejemplo a seguir.
Dinámica grupal	Se facilitan estrategias para el diseño y manejo de grupos, comprensión de las dinámicas grupales y guías para la facilitación de procesos de decisión colectiva.
Estigma y autoestigma	Se adquieren conocimientos sobre el impacto del estigma en la salud mental, incluido el autoestigma y sus consecuencias sociales y emocionales.
Formación en el lugar de trabajo	Prepara a las y los participantes para trabajar en entornos profesionales como unidades de salud mental, incluyendo preparación laboral y formación específica para su rol.

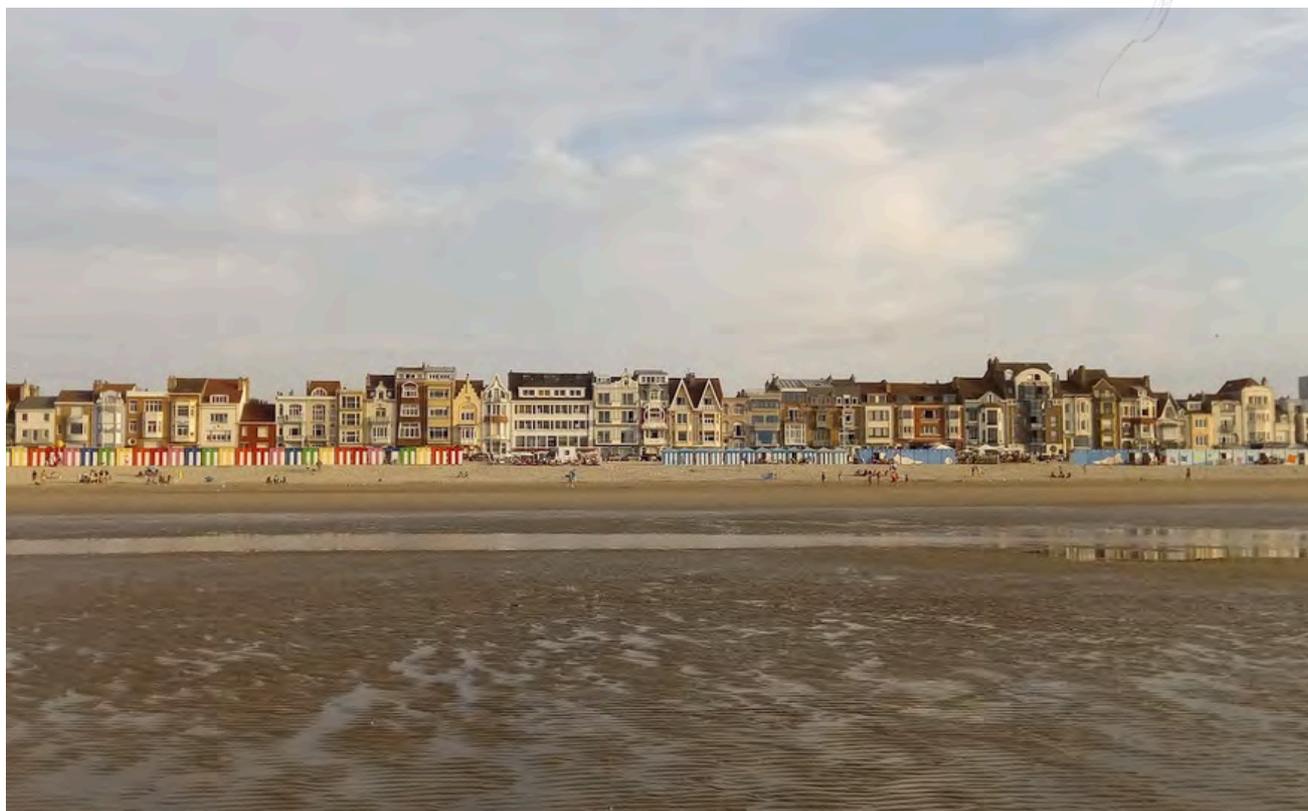


Paso 3: Desarrollo de un perfil de formación estandarizado

En esta fase, contamos con la colaboración de 73 personas expertas internacionales y agentes clave en el ámbito del apoyo entre iguales en salud mental, incluyendo tanto agentes de apoyo entre iguales como autoridades y responsables de políticas. Las personas participantes contribuyeron a identificar los elementos esenciales para una formación básica en apoyo entre iguales, así como aquellos más relevantes en etapas avanzadas o en contextos especializados.

Para ello, utilizamos un procedimiento en dos fases conocido como Encuesta Delphi, en el que se solicitó valorar la importancia de cada elemento y proponer otros que no estuvieran previamente incluidos. Asimismo, se pidió evaluar en qué medida estos elementos formativos se alinean con los principios teóricos fundamentales del apoyo entre iguales identificados previamente en el Resultado 1 del proyecto Tuto3-PAT [www.mentalnet.eu].

El resultado fue un conjunto consensuado y priorizado de componentes básicos para la formación en apoyo entre iguales, complementado con elementos específicos para formaciones avanzadas, como el desarrollo profesional continuo o el trabajo con colectivos concretos (ver Tabla 2).



En el marco de la encuesta, también se consultó a las personas expertas sobre los criterios de admisión que debería cumplir una persona interesada en formarse como agente de apoyo entre iguales. Hubo consenso en que las candidaturas deberían incluir a personas con experiencia personal de haber atravesado una crisis de salud mental y haber iniciado un proceso de recuperación, además de demostrar una personalidad empática. No obstante, no se alcanzó un acuerdo respecto a otros criterios de admisión adicionales.

Asimismo, se subrayó la importancia de realizar más investigaciones para determinar la cantidad óptima de sesiones necesarias en la formación. Hacia finales de 2024, se publicará en la web oficial de TuTo3-PAT una descripción más detallada de estas recomendaciones. Además, se está elaborando un artículo científico sobre este tema, cuya publicación está prevista para 2025.

TABLA 2: ACUERDOS Y RECOMENDACIONES

TEMAS DE FORMACIÓN BÁSICA

RECOMENDACIONES

Apoyo entre iguales y uso de la experiencia propia

Introducir teorías y conceptos sobre el apoyo entre iguales, las relaciones entre iguales y cómo utilizar la propia experiencia para apoyar a otra persona en un proceso similar.

Fomentar el intercambio de experiencias personales en un entorno seguro, acompañado de conocimientos teóricos sobre los principios del apoyo entre iguales.

Incluir consejos sobre la autoexposición en los programas de formación básica.

Recuperación

Introducir el concepto de recuperación personal, las experiencias de recuperación y el apoyo orientado a la recuperación, incluyendo historias reales de recuperación y estrategias para fomentar un enfoque centrado en la recuperación.

Relationship and Roles

Introducir una descripción del rol de los agentes de apoyo entre iguales (por ejemplo, lo que se debe y no se debe hacer), especificando la relación interpersonal y terapéutica, y el rol de los y las agentes de apoyo entre iguales como modelo a seguir.

- Involucrar a los y las participantes en ejercicios que exploren la dinámica de las relaciones y el impacto del intercambio de roles en el apoyo entre iguales.

Enseñar habilidades para establecer límites con las personas usuarias y separar el trabajo de la vida personal.

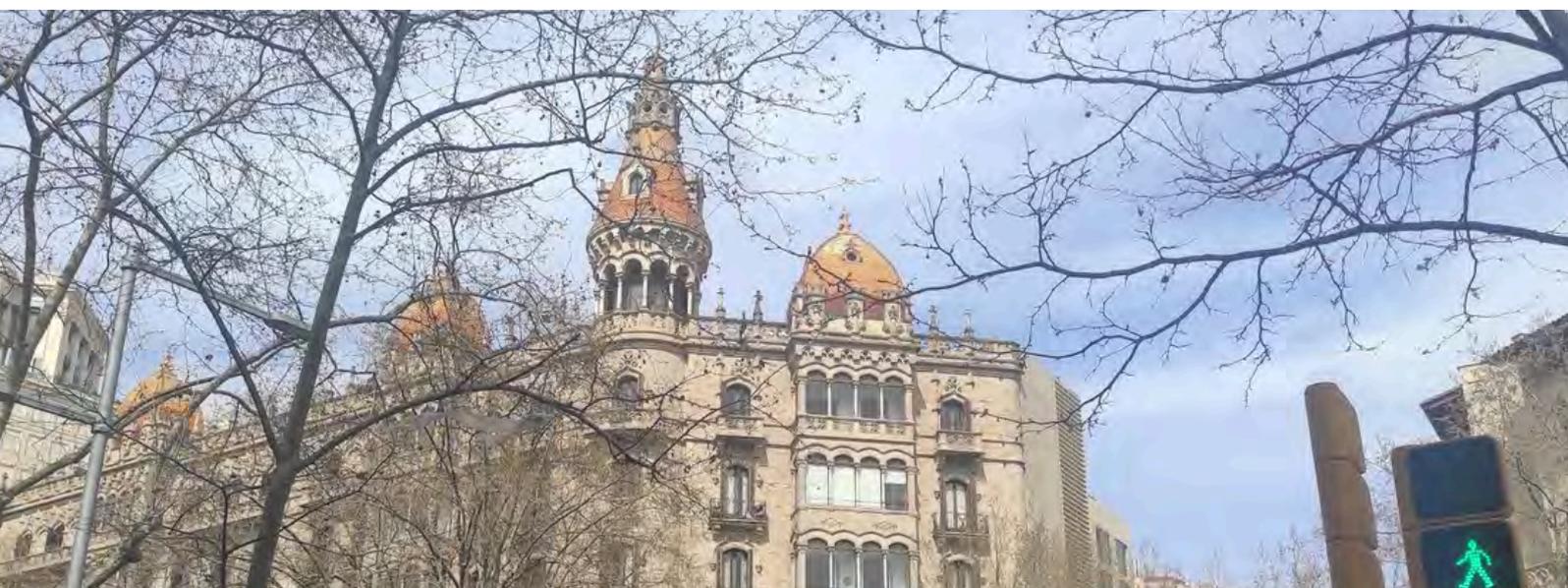


TABLA 2: ACUERDOS Y RECOMENDACIONES

TEMAS DE FORMACIÓN BÁSICA

RECOMENDACIONES

Comunicación

Incluir un módulo básico sobre comunicación, que cubra principios como la comunicación activa, la comprensión, la resolución de conflictos, la retroalimentación, la indagación reflexiva y la entrevista motivacional.

Incorporar juegos de rol y ejercicios interactivos para practicar estrategias de comunicación efectivas en contextos de apoyo entre iguales.

Estigma

Proporcionar formación sobre estrategias de lucha contra el estigma, animando a los y las participantes a compartir experiencias personales relacionadas con el estigma y sus efectos.

Principios y valores

Discutir principios y valores, incluyendo mutualidad, reciprocidad, relaciones no directivas y basadas en fortalezas, fomento de la inclusión, diversidad, validación de emociones, aceptación, fomento de la esperanza, confidencialidad, empatía, empoderamiento y seguridad.

Facilitar discusiones sobre dilemas éticos y animar a las personas participantes a desarrollar un código deontológico compartido en el contexto del apoyo entre iguales.



TABLA 2: ACUERDOS Y RECOMENDACIONES

TEMAS DE FORMACIÓN BÁSICA

RECOMENDACIONES

Inclusión y soporte de la familia y la comunidad

Enfatizar la importancia de construir sistemas de apoyo dentro de la familia y la comunidad para promover la inclusión a través de, por ejemplo, los vínculos, el trabajo en red y el triángulo.

Facilitar talleres sobre comunicación efectiva con las familias y el vínculo con la comunidad para fortalecer los sistemas de apoyo.

Proporcionar conocimientos sobre los determinantes sociales de la salud.

Salud y bienestar

Ofrecer formación básica en gestión del estrés, autocuidado, prevención de recaídas y promoción de un estilo de vida saludable mediante prácticas saludables, como la alimentación, actividad física, sueño reparador y técnicas de relajación.

Realizar talleres de bienestar centrados en prácticas de salud holísticas y fomentar el apoyo entre iguales para mantener estilos de vida saludables.

Incidencia política y defensa de derechos

Brindar formación en estrategias de defensa de derechos e incidencia social y política, destacando la importancia de los derechos de las personas usuarias y el papel de los agentes de apoyo entre iguales en la promoción de los mismos.



TABLA 2: ACUERDOS Y RECOMENDACIONES

Temas de formación básica

RECOMENDACIONES

Habilidades

Impartir una amplia variedad de habilidades, como la resolución de problemas y el manejo de situaciones difíciles, competencias tecnológicas (uso de teléfono, ordenador y otras herramientas digitales), redacción de textos y presentación oral, habilidades organizativas y de liderazgo, técnicas para la intervención en crisis, y capacidades para ofrecer servicios culturalmente competentes.

Ofrecer talleres prácticos para poner en práctica estas habilidades, incorporando escenarios de la vida real y ejercicios de juegos de rol.

Planificación

Contribuir a procesos de Planificación de Decisiones Anticipadas (PDA), así como la planificación de actividades sociales, las visitas de atención médica y la planificación de actividades significativas de la vida diaria.

Enseñar técnicas de planificación utilizando herramientas como el WRAP (del inglés Wellness Recovery Action Plan -Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar-, el Manual de Recuperación y Autogestión del Bienestar[1], entre otros) y ejercicios prácticos para establecer metas y gestionar crisis.

[1] Activa't per la Salut Mental (2018). Manual de Recuperación y Autogestión del Bienestar. Disponible en: https://activatperlasalutmental.org/wp-content/uploads/2020/01/salut_mental_cast_LF_web.pdf

Dinámica grupal

Proporcionar formación básica en diseño y manejo de grupos, dinámicas grupales y facilitación de procesos de decisión colectiva.

Incluir ejercicios prácticos para mejorar las habilidades de los y las participantes en la gestión de interacciones grupales.



TABLA 2: ACUERDOS Y RECOMENDACIONES

TEMAS DE FORMACIÓN AVANZADA

RECOMENDACIONES

Psicoeducación y conocimiento

Desarrollar materiales de formación completos sobre temas de salud mental, asegurando que las sesiones sean interactivas y relevantes para las poblaciones específicas a las que da servicio.

Evaluación

Incorporar sesiones prácticas sobre herramientas de evaluación y proporcionar plantillas sobre evaluaciones de necesidades para mejorar las habilidades de los y las participantes.

Formación en el lugar de trabajo

Realizar simulaciones y ejercicios prácticos relacionados con posibles escenarios profesionales, mejorando la preparación de los y las participantes en interacciones del mundo real con las personas usuarias.

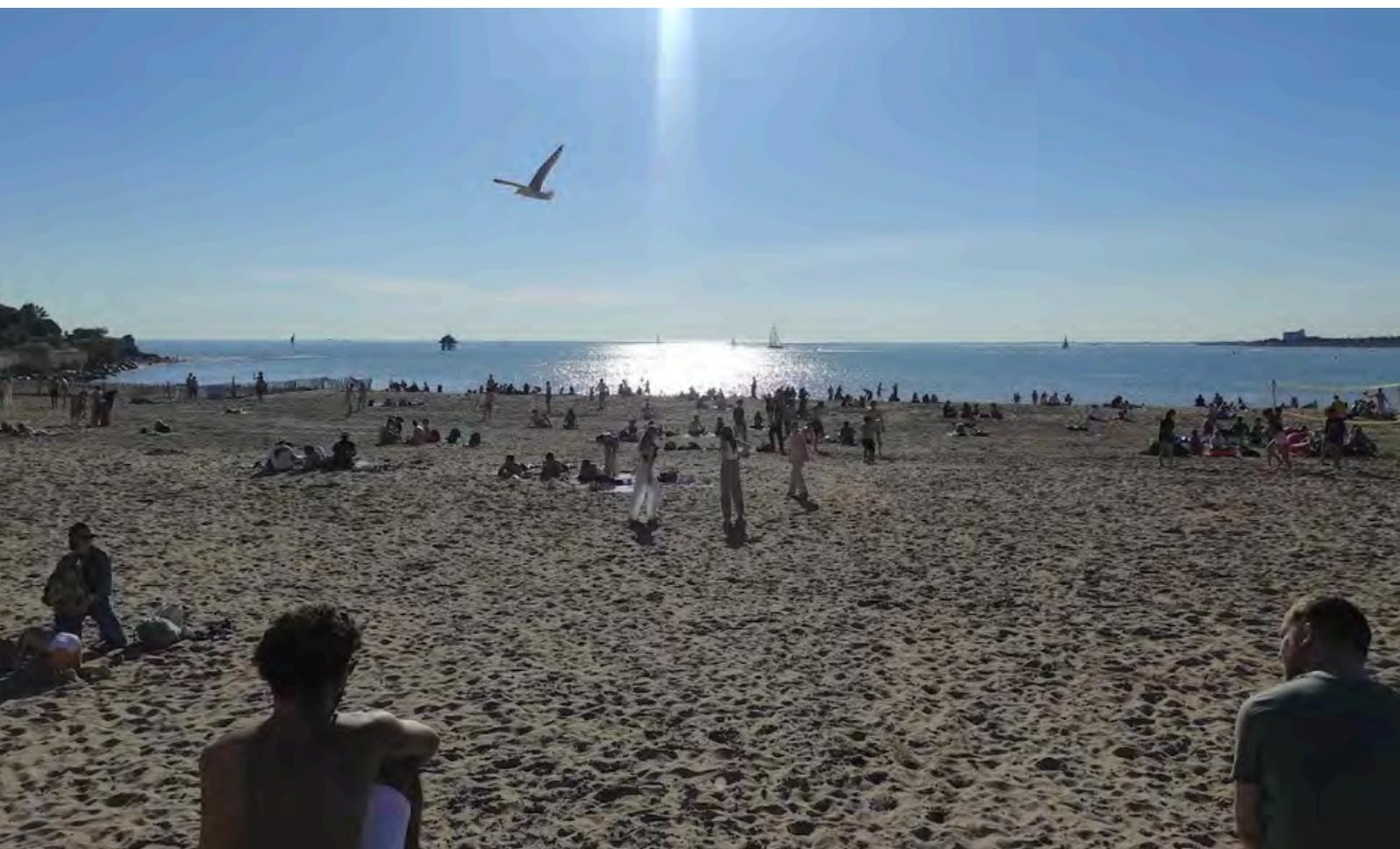


TABLA 2: ACUERDOS Y RECOMENDACIONES

Otras características de la formación

RECOMENDACIONES

Duración

Una sesión de formación no debe durar más de 4 horas.

Acreditación

Los programas de formación en apoyo entre iguales deben estar oficialmente acreditados, y las instituciones educativas son las más adecuadas para acreditar la formación.



RESUMEN

Se han analizado y comparado numerosos programas de formación en apoyo entre iguales con el objetivo de desarrollar un programa de formación estandarizado. A partir de esta comparación, se identificaron los temas esenciales que deberían incluirse en la formación.

Posteriormente, se solicitó a las partes interesadas internacionales que evaluaran estos temas clave mediante un procedimiento en dos fases. Como resultado, se obtuvo un conjunto priorizado de elementos clave que conforman los componentes fundamentales de la formación de apoyo entre iguales, acompañado de recomendaciones y estrategias prácticas para su implementación.





RESULTADO NÚMERO III



Incorporación de Agentes de Apoyo entre Iguales: Materiales de formación para Profesionales de la Salud Mental



El tercer resultado del proyecto tuvo como objetivo facilitar la incorporación de agentes de apoyo entre iguales en los equipos de salud mental mediante el desarrollo de materiales formativos dirigidos a futuros profesionales del sector.

La contratación e integración efectiva de Agentes de Apoyo Entre Iguales en los equipos podría verse favorecida si los sistemas y equipos de la salud mental comprendieran mejor el concepto y las ventajas del apoyo entre iguales, así como su potencial para enriquecer el trabajo en equipo y la atención en salud mental.

TAREA 1 - Desarrollo de materiales de formación para estudiantes de salud mental

Esta tarea dio lugar a la creación de materiales formativos centrados en los conceptos de Apoyo Entre Iguales, recuperación y empoderamiento, diseñados específicamente para estudiantes en su último año de enfermería en salud mental. La formación se integró en el currículo de futuras y futuros profesionales de enfermería en salud mental y en otros departamentos pertinentes de las universidades asociadas. Estos materiales fueron desarrollados de manera colaborativa, con y para agentes de apoyo entre iguales.

El diseño de la formación fue pensado para que los y las agentes de apoyo entre iguales pudieran apropiarse fácilmente de los contenidos y adaptarlos a sus propias experiencias. Además, el formato electrónico de los materiales facilitó su transferencia y aplicación en diversos contextos.

En cuanto al contenido teórico, se abordaron aspectos clave como el rol de las y los agentes de apoyo entre iguales y su contribución al proceso de recuperación de las personas usuarias. Educar al alumnado sobre el concepto de apoyo entre iguales y su complementariedad en la atención permitió que comprendieran mejor el valor de esta colaboración, facilitando así su integración en la práctica clínica.

Para fomentar cambios en las prácticas de atención, se definieron claramente los roles dentro del equipo y se incluyó una sección innovadora sobre cómo compartir experiencias personales de manera estructurada. Se proporcionó apoyo práctico para esta tarea, ofreciendo ejemplos y guías sobre cómo compartir la experiencia, mencionar las distintas etapas, explicar la evolución y destacar las lecciones aprendidas. Estas herramientas fueron diseñadas para empoderar a las y los participantes y promover un uso eficaz de sus vivencias en el ámbito del apoyo entre iguales.

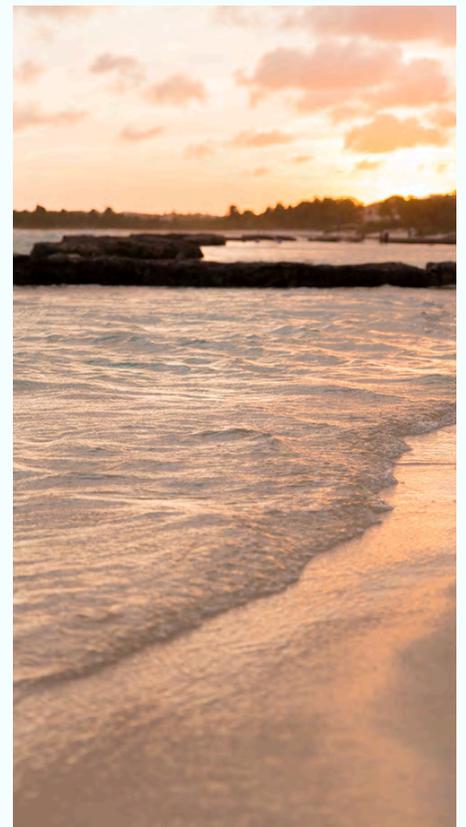
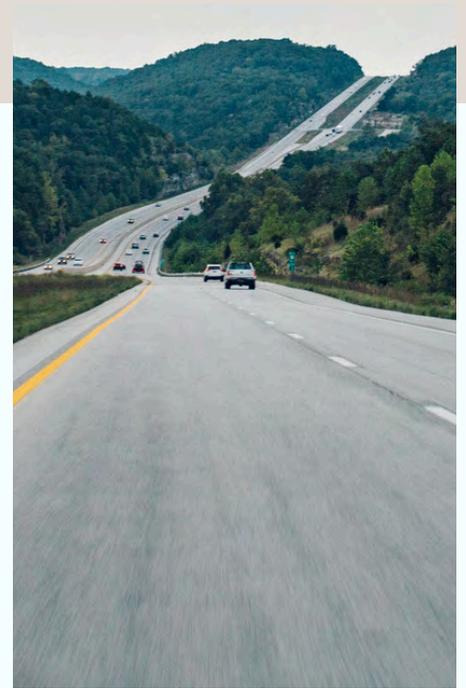


TAREA 2 - Proceso de contratación

El trabajo realizado dio lugar a la elaboración de una guía que detalla los distintos pasos del proceso de contratación de agentes de apoyo entre iguales, incluyendo las preguntas clave que deben formularse en cada etapa y posibles respuestas basadas en la experiencia práctica de estos agentes.

Este esfuerzo permitió abordar dos aspectos fundamentales:

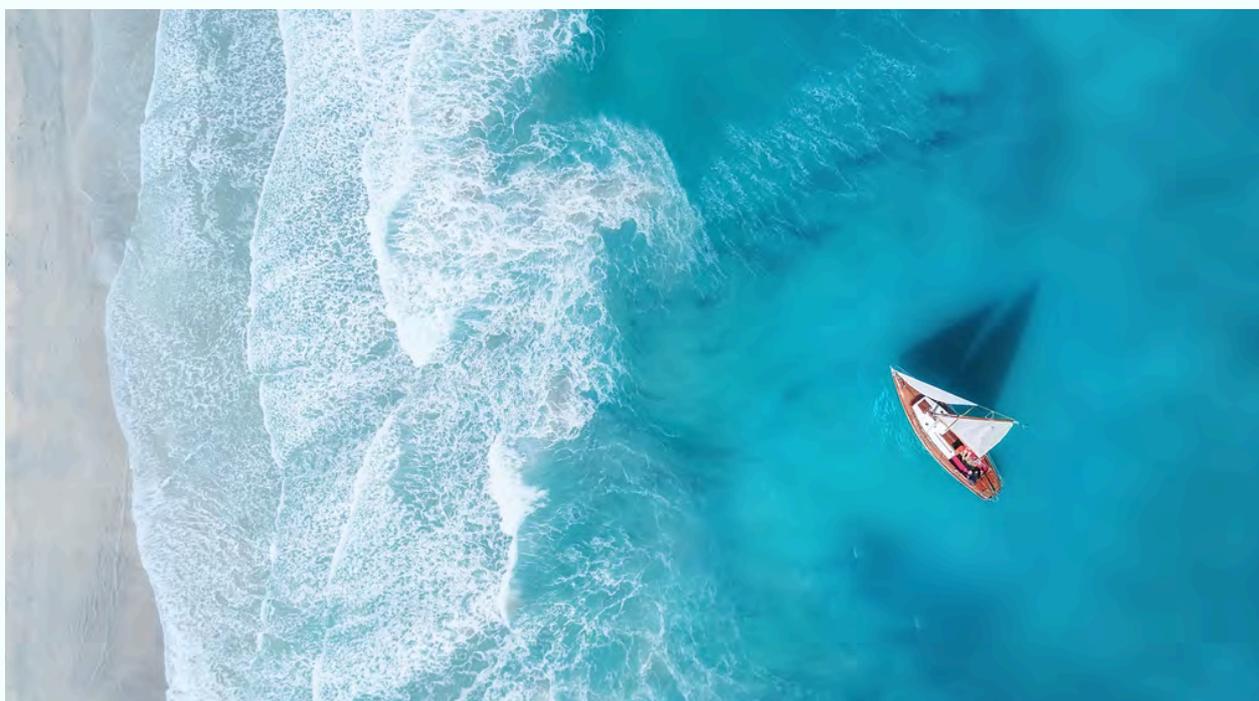
1. La identificación de los factores que han influido en la implementación de la profesión de Apoyo Entre Iguales en los servicios de salud mental.
2. La creación de una guía práctica sobre el proceso de contratación de Agentes de Apoyo Entre Iguales.



Desarrollo de materiales de formación para estudiantes de salud mental

Introducción y contextualización

Muchos autores y autoras, entre ellos Benny et al. (2021), señalan que uno de los mayores desafíos para quienes reciben un diagnóstico relacionado con problemas de salud mental es “el riesgo de ser etiquetados”, un fenómeno estrechamente vinculado a los prejuicios, la discriminación y el estigma asociado al diagnóstico (p. 143). En este sentido, los mismos autores mencionan datos de la Comisión de Salud Mental de Canadá (2013), que indican que el 60% de las personas con experiencia en salud mental evita buscar ayuda por temor a ser estigmatizadas.



Hasta la fecha, se han llevado a cabo numerosos estudios para profundizar en esta problemática.

Los resultados, independientemente de la región o la metodología empleada, son contundentes: “No existe sociedad ni cultura donde las personas con problemas de salud mental sean tratadas de manera igualitaria respecto a las demás. Podemos admitir que la estigmatización es una dimensión del sufrimiento que se suma al de la enfermedad” (Giordana, 2010, p. 8). Este autor también cita a Finzen (2000), quien describe la estigmatización de las personas con problemas de salud mental como “una segunda enfermedad”.

Pero, ¿qué entendemos por estigma? Aunque este concepto ha sido abordado por numerosas investigadoras e investigadores, podemos utilizar la siguiente definición:

“El estigma es un término complejo que alude a un concepto multidimensional. Se trata de una actitud general, prejuiciosa, inducida por la ignorancia o el desconocimiento de una situación o cuestión. Esta ignorancia o desconocimiento genera comportamientos y actitudes discriminatorias. Es, por tanto, cualquier palabra o acción que transforme un diagnóstico médico, como el de una enfermedad mental, en una marca negativa para la persona que vive con esta condición. {...} El estigma se basa en prejuicios negativos que implican actitudes y comportamientos discriminatorios de los miembros de la sociedad hacia quienes enfrentan estos problemas.

“Las ideas preconcebidas sobre las personas con enfermedades mentales tienden a ser profundamente peyorativas y extremadamente penalizadoras” (Giordana, 2010, p. 8-9).

Según el autor, y basándose en numerosos estudios, la estigmatización específica hacia los problemas de salud mental se fundamenta en tres categorías principales de representaciones:

La percepción de que las personas con problemas de salud mental son violentas, peligrosas e impredecibles. Estas ideas generan miedo, lo que a su vez provoca rechazo y exclusión social.

La representación de anormalidad e irresponsabilidad. Las personas con problemas de salud mental son vistas como incapaces de convivir en sociedad y de respetar normas, códigos y reglas de convivencia. Esta percepción conduce a actitudes autoritarias y de control hacia ellas, limitando su autonomía.

La imagen de inmadurez e incapacidad intelectual. Se percibe a las personas con problemas de salud mental como poseedoras de una "visión infantil del mundo", con una supuesta pobreza intelectual y falta de madurez. Esto deriva en una infantilización que les resta protagonismo en sus propias vidas y decisiones.

Además de estas tres categorías, en el caso de la esquizofrenia existe la creencia de un posible "riesgo de contagio". Esta idea, aunque infundada, genera la percepción de que interactuar con estas personas puede ser perjudicial para la salud mental de quienes les rodean, reforzando aún más el estigma y la exclusión social (Giordana, 2010).

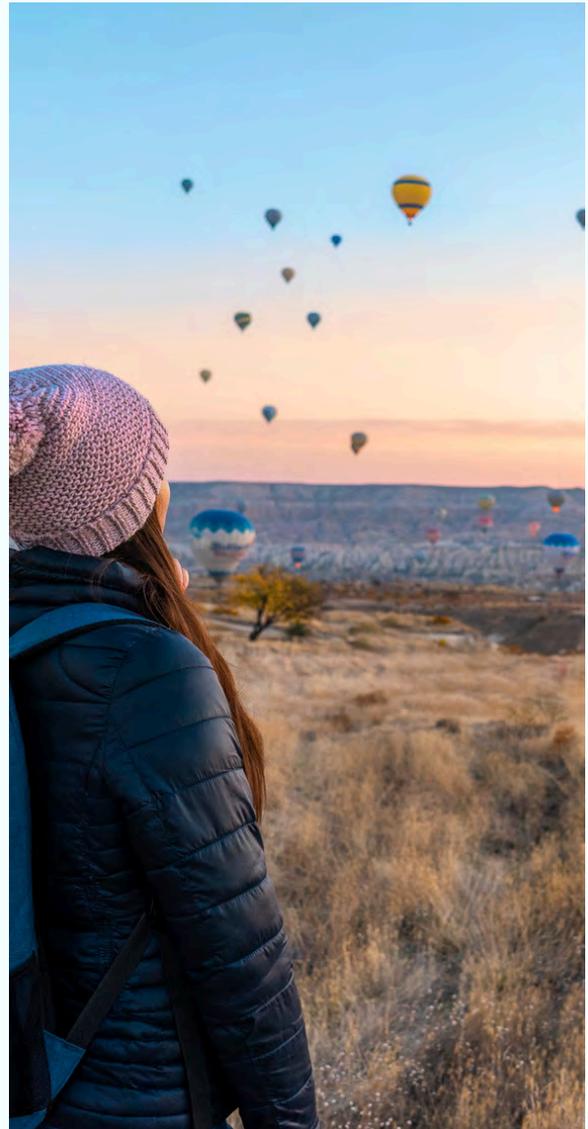


Si bien las representaciones negativas y la estigmatización hacia las personas que experimentan problemas de salud mental son una realidad ampliamente documentada en la población general, ¿Qué ocurre con las personas cuidadoras?

Desde nuestra experiencia profesional como profesionales de enfermería durante más de quince años, podemos confirmar y validar, a través de numerosos ejemplos de la vida cotidiana, que el ámbito de los cuidados, especialmente en contextos no especializados en psiquiatría, también constituye una fuente significativa de representaciones negativas que perpetúan la estigmatización.

Con el fin de minimizar la subjetividad de esta observación, se recurrió a recursos profesionales y científicos. No obstante, la literatura existente aborda esta problemática de manera más marginal en comparación con el estudio del estigma en la población general. Aun así, se han identificado algunos documentos recientes que destacan esta cuestión. En este contexto, es importante distinguir entre profesionales que trabajan en el ámbito de la salud mental y quienes desempeñan su labor en la medicina somática, ya sea en medicina general o en especialidades más específicas.

En su tesis, Yalaoui (2019) presenta los resultados de una encuesta realizada a 248 médicos generales franceses. Según los datos, más de la mitad del personal médico considera que atender a personas usuarias de servicios de salud mental consume demasiado tiempo, y más del 50% reconoce carecer de formación suficiente para ofrecer una atención adecuada en este ámbito. Además, seis de cada diez médicos declaran sentirse “menos cómodos con un paciente psiquiátrico”, mientras que un 20% percibe a las personas diagnosticadas con esquizofrenia como violentas o peligrosas. Cabe destacar que cerca del 84% de los profesionales encuestados califica a estas personas como “difíciles” (Yalaoui, 2019, p. 26).



Por último, el estudio señala que contar con experiencia en el ámbito de la atención psiquiátrica reduce significativamente las representaciones negativas hacia estas personas, subrayando la importancia de la formación y la especialización en este campo.

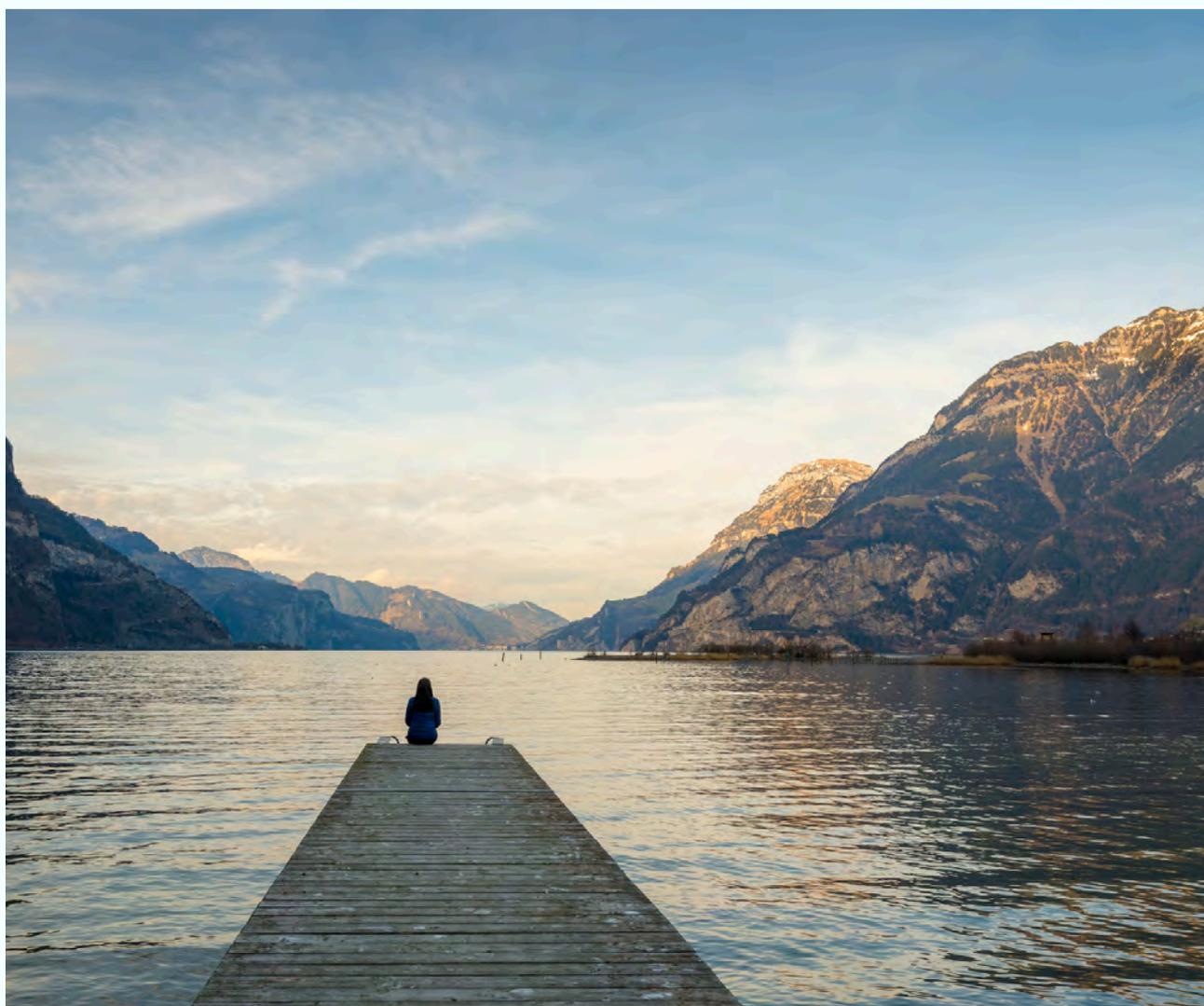


Desarrollo de materiales de formación para estudiantes de salud mental

Reflexiones secundarias sobre la revisión de la literatura

Estos resultados iniciales, respaldados por una amplia revisión de la literatura, nos llevaron a validar nuestras observaciones con nuestro público objetivo: las y los futuros profesionales del cuidado de la salud. Surge aquí una pregunta clave: ¿las y los profesionales de la salud incorporan también estas ideas preconcebidas y prejuicios en su visión de la salud mental?

Datos como los presentados por la Comisión de Salud Mental de Canadá (2013) destacan la relevancia de esta cuestión: el 60% de las personas que experimentan problemas de salud mental evita buscar ayuda por miedo al estigma. Este dato subraya la necesidad de comprender si los futuros profesionales replican, consciente o inconscientemente, estas actitudes estigmatizantes.



Para explorar esta problemática, organizamos diferentes grupos focales y les planteamos una pregunta central: ¿cuáles son sus representaciones sobre la salud mental y, por extensión, sobre el malestar?

Desarrollo de materiales de formación para estudiantes de salud mental

Grupo de discusión sobre los problemas de salud mental

Las y los estudiantes de los diferentes grupos organizados tuvieron la oportunidad, mediante el uso de Wooclap© (una herramienta que garantiza el anonimato), de indicar las palabras que asociaban de manera espontánea con la psiquiatría. Este recurso funciona de tal forma que, cuanto más se repite una palabra en las respuestas, mayor es su tamaño en la nube de palabras generada.

A continuación, se presenta un ejemplo representativo de la nube de palabras original creada a partir de las respuestas de los grupos de estudiantes. En su traducción al castellano, las palabras mantuvieron el siguiente orden de aparición descendente: miedo (peur), imprevisible (imprévisible), peligro (danger), dolor (souffrance), aislamiento (isolement), ansioso (anxieux), extraño (étrange), contención (contention), esperanza (espoir), triste (triste), crisis (crise), agresivo (agressif) y peligrosidad (dangérosité).



Partiendo de estos resultados iniciales, la conversación se orientó hacia el origen de estas representaciones: ¿de dónde provienen estas ideas?

Tras reflexionar, la mayoría de estudiantes reconoció que no sabía cómo vincular directamente sus prejuicios con experiencias objetivas. Pocos de ellos y ellas habían tenido contacto real con el ámbito de los denominados “trastornos mentales graves”. Sin embargo, destacaron la influencia significativa del consumo de películas, series de televisión y noticias con amplia repercusión mediática. Además, señalaron que a menudo se produce una confusión entre “trastornos psiquiátricos” y “trastornos sociopáticos”, lo que refuerza representaciones estigmatizantes.

La discusión se enriqueció con una serie de preguntas que los grupos trabajaron en pequeños subgrupos, como:

¿Es posible cuidar de manera cualitativa a una persona que nos genera miedo?

¿Qué puede sentir una persona que experimenta problemas de salud mental?

¿Cuáles son los riesgos reales que imaginan al acompañar a una persona con problemas de salud mental?

...

Desarrollo de materiales de formación para estudiantes de salud mental

Resultados de los primeros grupos focales

Los resultados obtenidos confirmaron nuestra primera hipótesis: el estigma está ampliamente presente. Paralelamente, y en línea con los elementos recogidos en el documento que destaca los principales obstáculos identificados por los equipos en relación con la incorporación de un agente de apoyo entre iguales, emergió un primer gran reto: la estigmatización y los prejuicios que las y los profesionales pueden tener respecto a las experiencias de salud mental.

En el marco de este proyecto, y desde una perspectiva socioconstructivista, se optó por enfocar las acciones de sensibilización principalmente en la deconstrucción de ideas preconcebidas y del proceso de estigmatización relacionado con la salud mental.



Primeras aplicaciones en el campo: con profesionales y futuros profesionales

Esta etapa se desarrolló en dos fases, de manera conjunta con el Resultado 4.

En el primer paso (N=10, diciembre de 2022), se organizó una sesión de información y sensibilización dirigida a profesionales como parte de su formación continuada. Durante esta sesión, un agente de apoyo entre iguales, en colaboración con la persona formadora, trabajó sobre las ideas preconcebidas y los prejuicios de las y los participantes. Además de abordar la desestigmatización, se profundizó en el proceso de recuperación y en el papel del apoyo entre iguales.

Para cuantificar y evaluar el impacto de la intervención y su alineación con los objetivos de sensibilización, se distribuyó un cuestionario anónimo entre las y los participantes, dividido en dos momentos: antes de la intervención y después de la intervención.

Cuestionario previo a la intervención:

A las y los participantes se les pidió asignar una puntuación de 0 a 10 para medir la dificultad y reticencia que sentían ante la incorporación de un/a agente de apoyo entre iguales en su equipo de trabajo diario. En esta escala, 0 representaba ninguna dificultad o reticencia, mientras que 10 significaba que les resultaba imposible imaginar su integración. Además, se les solicitó justificar brevemente la calificación asignada.

El resultado total de las puntuaciones recopiladas antes de la intervención fue de 41/70, lo que equivale al 58% de dificultad o reticencia percibida.

Cuestionario posterior a la intervención

Después de un intercambio y una discusión de tres horas con un agente de apoyo entre iguales, se volvió a formular la misma pregunta, centrada en la evaluación de las dificultades, las reticencias y sus correspondientes justificaciones. Además, se invitó al grupo a compartir su opinión sobre los aspectos que consideraban más relevantes y destacados de la formación.

El resultado total de las puntuaciones recopiladas antes de la intervención fue de 17/70, lo que equivale al 24% de dificultad o reticencia percibida tras la intervención de sensibilización.

Otros resultados del cuestionario posterior a la intervención

Se observó una evolución en el tipo de preguntas planteadas por las personas participantes. A medida que avanzó la intervención, las preguntas se volvieron más específicas, mostrando un interés creciente por detalles concretos relacionados con la historia de vida, los sentimientos o la experiencia del agente de apoyo entre iguales. Este cambio pone de manifiesto la importancia de conceder el tiempo necesario para desarrollar la intervención. En este sentido, resulta más efectiva planificar actividades de sensibilización en módulos de medio día o jornada completa, en lugar de sesiones breves de una o dos horas.

También se destacó la relevancia de estructurar la intervención de manera que facilite un alto nivel de intercambio e interacción. El interés mostrado por las personas participantes resalta la ventaja de promover un diálogo directo y profundo con un agente de apoyo entre iguales, en lugar de recurrir exclusivamente a formadores que no representen este rol.

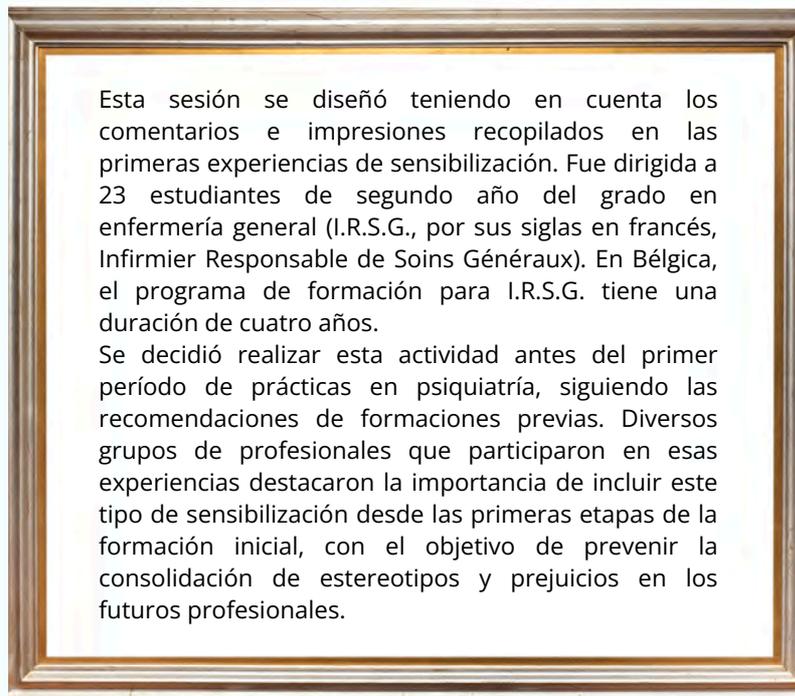
En el contexto de un ejercicio de sensibilización de tres horas llevado a cabo por un agente de apoyo entre iguales, se observó un cambio en las ideas preconcebidas de las y los profesionales, generando representaciones más positivas. Sin embargo, el impacto de dichas representaciones varió entre las personas participantes (n = 3/10).

Se destacó la relevancia de incorporar este tipo de sensibilización en la formación inicial de las y los profesionales desde el inicio de su recorrido formativo (n = 4/10).

De forma unánime, las personas participantes subrayaron la necesidad de abordar las ideas preconcebidas, tanto iniciales como adquiridas, relacionadas con las experiencias de salud mental y las adicciones (n = 10/10).



Segundo paso: Sesión de sensibilización e informativa para futuros profesionales (abril de 2022)



Durante esta sesión de sensibilización, orientada a futuros profesionales, se abordaron temas clave como:

Definición del Apoyo Entre Iguales

Rol y misión del Agente de Apoyo Entre Iguales

Intercambio de experiencias personales

Percepciones sobre el Agente de Apoyo Entre Iguales

Proceso de contratación

Acreditación

Lluvia de ideas sobre cómo adaptar y ampliar la formación



Una semana después, se realizó una evaluación con los grupos de estudiantes para darles tiempo de asimilar los contenidos. Los resultados obtenidos reflejan varios puntos clave que coinciden con observaciones recogidas en las heteroevaluaciones realizadas con profesionales:

Importancia de la sensibilización temprana

Las y los estudiantes subrayaron la relevancia de incorporar este tipo de actividades desde el inicio de su formación. Algunos incluso expresaron que les habría gustado recibir esta sensibilización en etapas anteriores.

Colaboración de un agente de apoyo entre iguales

Consideraron fundamental que la sesión fuese impartida por un agente de apoyo entre iguales. No obstante, surgieron diferencias de opinión respecto a la pertinencia de revelar el diagnóstico del agente, generando debate entre los estudiantes (n = 3/23).

Transformación en las percepciones

Se evidenció un cambio significativo en la forma en que las y los estudiantes percibían las experiencias de salud mental, las posibilidades de recuperación, el conocimiento aportado y el valor añadido del rol del agente de apoyo entre iguales. Para la mayoría, en esta sesión fue la primera vez que percibieron la recuperación en salud mental como un proceso tangible y positivo para las personas afectadas.

Formato ideal para las sesiones

Las y los estudiantes coincidieron en que estas sesiones deben realizarse de forma presencial para permitir intercambios significativos y deben durar al menos tres horas. Esto favorece la dinámica grupal y crea un ambiente de confianza. Además, desarrollaron varias propuestas para enriquecer la experiencia: involucrar a dos o tres agentes de apoyo entre iguales en las sesiones de sensibilización, y desarrollar cápsulas de vídeo como complemento, para hacer las sesiones más accesibles y dinámicas.

Creación y prueba de la sesión final de sensibilización

Tras analizar las observaciones y evaluaciones previas, se diseñó y probó la versión final de la sesión de sensibilización. En febrero de 2022, se realizó proceso de cocreación final con dos grupos de estudiantes (N=20 y N=25) que participaron en la actividad.

Estructura de la sensibilización

La sesión se organizó en dos etapas clave:

Primera etapa: Deconstrucción de representaciones

Uso de la plataforma Wooclap

A través de esta herramienta interactiva (ver Anexo 1[DG1]), se recopilaron respuestas que validaron nuevamente las hipótesis iniciales.

Los resultados confirmaron la importancia de iniciar la sensibilización con una etapa específica de desestigmatización.

Dinámicas grupales

Se organizaron discusiones en subgrupos y posteriormente se llevaron al grupo completo para reflexionar sobre las representaciones identificadas por las y los estudiantes.

Estas dinámicas permitieron un análisis profundo de las consecuencias del estigma en las personas que experimentan problemas de salud mental (cf. Anexo 2).

Proyección de videoclips

Se proyectaron dos videoclips breves (de 4 minutos cada uno) realizados en colaboración con dos agentes de apoyo entre iguales del proyecto TuTo3 - PAT y el CCOMS.

En cada vídeo, un agente de apoyo entre iguales compartió un mensaje relevante dirigido al grupo de estudiantes.

Debate posterior a la proyección

Inicialmente, las y los estudiantes no sabían que las personas que aparecían en los vídeos eran agentes de apoyo entre iguales. Esta revelación se produjo durante los debates posteriores, generando una reflexión más profunda sobre las percepciones y los estereotipos asociados al rol.

Cada vídeo finalizaba con una pregunta planteada por el agente de apoyo entre iguales a los y las estudiantes, estimulando reflexiones personales.



Segunda parte: Abordaje concreto del Apoyo Entre Iguales

Esta segunda sesión, separada de la primera, se centró en el apoyo entre iguales de manera más específica y práctica, y fue liderada por dos agentes de apoyo entre iguales, miembros del proyecto TuTo3-PAT, que condujeron la sesión de forma autónoma, basándose en experiencias y evaluaciones previas. La intervención de los dos agentes de apoyo entre iguales estuvo acompañada del formador, cuyo papel se limitó a facilitar el desarrollo de la sesión, promoviendo un espacio de intercambio espontáneo y sincero entre agentes de apoyo entre iguales y estudiantes.

Estructura de la intervención

Presentación del Apoyo Entre Iguales

Se explicó el concepto y los objetivos del apoyo entre iguales, destacando su importancia en el ámbito de la salud mental.

Proyectos derivados del Apoyo Entre Iguales

Se presentaron proyectos concretos que ilustran la implementación del apoyo entre iguales, proporcionando ejemplos prácticos y relevantes.

Intercambios y reflexiones sobre el concepto de recuperación

Se promovió el diálogo en torno a la recuperación, invitando a las y los estudiantes a compartir sus reflexiones y preguntas.



Se hizo hincapié en mantener un enfoque participativo y colaborativo durante toda la sesión. Gracias a una duración adecuada de la sesión, se facilitó la creación colectiva y el intercambio profundo de ideas y experiencias.

Tras esta última estrategia de sensibilización, se ofreció un formulario de evaluación cualitativa al grupo de estudiantes de enfermería. Los resultados fueron altamente positivos:

- Tasa media de satisfacción: 9,5/10.
- Utilidad percibida: El 95% de las y los encuestados consideraron esta sensibilización útil y necesaria.
- Relevancia continuada: El 100% coincidió en que esta sensibilización debería seguir impartándose.

A la pregunta: “¿Ha encontrado que esta sensibilización es relevante para ser incluida en el marco de la formación inicial de enfermería?”, 15 estudiantes compartieron sus impresiones, destacando aspectos clave sobre el impacto y la utilidad de la intervención.

<p>01 Conciencia sobre la experiencia del malestar</p>	<p>“Creo que es genial que nos conciencien sobre la experiencia de malestar y los sentimientos, tanto de las y los agentes de apoyo entre iguales como de las ‘personas usuarias’ en general”.</p>
<p>02 Comprensión del Apoyo Entre Iguales</p>	<p>“Permite entender lo que significa el apoyo entre iguales y obtener una idea real y correcta de las cosas. También muestra la relevancia de su trabajo.” “No sabía nada sobre el apoyo entre iguales y estas dos personas explicaron muy bien la utilidad de este concepto respondiendo perfectamente a mis preguntas.”</p>
<p>03 Aplicación práctica de los contenidos teóricos</p>	<p>“Esta intervención en el contexto de la formación en enfermería permite que los contenidos teóricos sean ‘palpables’ y ‘concretos’”. “Fue un taller muy interesante que me permitió comprender mejor el enfoque de algunas de las personas usuarias que conocí durante las prácticas.”</p>
<p>04 Relevancia profesional</p>	<p>“Esta formación es importante porque, como enfermero, te permite conocer y derivar a las personas usuarias hacia los y las agentes de apoyo entre iguales.”</p>
<p>05 Desestigmatización y accesibilidad</p>	<p>“Esta intervención evita el estigma, la confusión y el miedo que rodean a la salud mental. Hace que sea más accesible.” “Es muy importante concienciar sobre el papel del apoyo entre iguales en las personas usuarias para desestigmatizar este tema.”</p>
<p>06 Colaboración entre agentes de Apoyo Entre Iguales y profesionales</p>	<p>“Una persona que necesita parar está emocional y físicamente vulnerable. Cuando se recupera, sabe exactamente por lo que pasó, lo que sintió y cómo vivió esa experiencia. Como resultado, compartir su experiencia con los y las profesionales les hace ser conscientes del impacto de sus acciones, gestos, palabras, etc. Brinda, a esas personas y a sus cuidadores/as, una guía en términos de apertura mental y conocimiento. En resumen, facilita una colaboración enriquecedora para un mejor cuidado de la persona usuaria en estado de vulnerabilidad”.</p>
<p>07 Impacto positivo en la lucha contra el estigma</p>	<p>“Creo que la sensibilización sobre salud mental que hemos recibido ha tenido un impacto extremadamente positivo. Ha ayudado a avanzar enormemente en la lucha contra el estigma y en la promoción del bienestar mental.”</p>
<p>08 Relevancia personal y profesional</p>	<p>“Me llevo la importancia de los agentes de apoyo entre iguales sumado a conocer quiénes son.” “La intervención me permitió entender qué es, y ahora sé cómo acompañar”. “Sí tengo preguntas o si quiero ayudar a una persona usuaria o a su familia”. “Fue interesante conocer a los agentes de apoyo entre iguales de cara a nuestra experiencia profesional, así como para respaldar lo que se dijo en clase”.</p>

El 93% de las personas encuestadas indicó que sus ideas sobre la salud mental habían cambiado positivamente, mientras que el 7% restante manifestó indiferencia ante el cambio. Sin embargo, se destacó una opinión más dividida en relación con las cápsulas de vídeo presentadas durante la primera sesión. Aunque fueron útiles para algunos, la mayoría de las y los estudiantes prefirió las interacciones en vivo, valorando el contacto directo con los y las agentes de apoyo entre iguales.

A la pregunta: "¿Puedes mencionar un elemento que hayas aprendido de esta sensibilización?", 13 estudiantes compartieron aprendizajes clave, reflejando un cambio significativo en su percepción y entendimiento de la salud mental y el apoyo entre iguales.

<p>01 Diversidad y singularidad personal</p>	<p>"Cada persona es única, y esto es lo que hace el mundo más bonito."</p>
<p>02 Valor del aprendizaje a través de la experiencia</p>	<p>"Una persona que ha vivido una experiencia de malestar puede tener una mejor comprensión de las cosas y esto puede ayudarnos en nuestro trabajo." "El increíble coraje de los y las agentes de apoyo entre iguales para venir y testificar acerca de su experiencia de salud mental."</p>
<p>03 Esperanza y recuperación</p>	<p>"Recordaré esto en un contexto de consumo de alcohol y/o drogas. Es posible salir de ello y ser perfectamente respetable." "Aprendo que la fase de 'descompensación' no es permanente -> la mayoría de las personas son estables (con el tratamiento adecuado)." "Pueden superarlo e inspirar a otros/as. Cuando llegan a la unidad de atención es cuando hay una alteración de su equilibrio, pero la mayoría vive entre la población sin ningún signo distintivo."</p>
<p>04 Enfoque en la comprensión y el acompañamiento</p>	<p>"Debemos intentar comprender mejor la experiencia y las necesidades de las personas usuarias; para ayudar no debemos decir específicamente qué hacer, sino que, al comprender al otro/a, podemos encontrar o ayudarle a encontrar las claves que necesita". "El hecho de que no podemos comprender el sufrimiento que han experimentado porque no lo hemos vivido nosotros mismos. Solo sabemos cómo ofrecer apoyo emocional para acompañarlos hacia una 'curación'. También nos permite tolerar el fracaso: 'un paso atrás equivale a tres pasos adelante después'".</p>
<p>05 Apoyo disponible y actitud profesional</p>	<p>"Siempre es importante informarse sobre las diferentes opciones de soporte y apoyo disponibles para nosotros/as, como profesionales, si las necesitamos."</p>
<p>06 Humanidad y conexión emocional</p>	<p>"Me llevo el coraje, la sinceridad al revelar el sufrimiento íntimo y su determinación para ayudar a las personas que se encuentran en el mismo estado que ellos/as." "Me quedo con la humanidad de la sesión en su conjunto."</p>
<p>07 Importancia de la exposición al Apoyo Entre Iguales</p>	<p>"Creo que deberíamos exponer a los y las estudiantes a agentes de apoyo entre iguales en salud mental, porque enriquece su comprensión de los problemas de salud mental. Al compartir sus experiencias, estos/as profesionales ayudan al alumnado a darse cuenta de que no están solos y de que la recuperación es posible."</p>
<p>09 Valorar la vida tras el malestar</p>	<p>"El problema de salud mental no es el fin de la vida 'normal'."</p>

Creación de un manual transferible para replicar la intervención de sensibilización

A partir de las observaciones y evaluaciones realizadas, se ha creado un manual que permite replicar la intervención de sensibilización en distintos contextos. Este documento está diseñado como una herramienta práctica que guía a cualquier persona interesada en recrear este modelo de sensibilización, ofreciendo flexibilidad para adaptarlo a diferentes realidades geográficas, profesionales o culturales. El manual no solo describe las etapas principales del proceso, sino que también incorpora recomendaciones clave y aprendizajes derivados de las experiencias evaluadas.

Conclusiones

Del trabajo y de las evaluaciones realizadas se desprenden algunos elementos importantes

A partir de las observaciones y evaluaciones realizadas, se ha creado un manual que permite replicar la intervención de sensibilización en distintos contextos. Este documento está diseñado como una herramienta práctica que guía a cualquier persona interesada en recrear este modelo de sensibilización, ofreciendo flexibilidad para adaptarlo a diferentes realidades geográficas, profesionales o culturales. El manual no solo describe las etapas principales del proceso, sino que también incorpora recomendaciones clave y aprendizajes derivados de las experiencias evaluadas.

El modelo propuesto destaca la importancia de estructurar las sesiones progresivamente, introduciendo los conceptos de manera gradual para facilitar la comprensión y generar un impacto duradero. Además, se recalca la necesidad de dedicar el tiempo suficiente para permitir que los intercambios evolucionen de forma auténtica, recomendando un mínimo de dos horas para la primera sesión y tres horas para la segunda. El manual también subraya la flexibilidad del modelo, señalando cómo puede adaptarse tanto a estudiantes como a profesionales con poca experiencia en el ámbito de la salud mental. La inclusión de agentes de apoyo entre iguales como eje central de todo el proceso es esencial, no solo porque rompe con los estigmas asociados a la salud mental, sino porque ofrece un ejemplo concreto y esperanzador de lo que significa la recuperación.

En última instancia, el manual creado aspira a ser una guía útil y transferible, una herramienta que permita a formadores, instituciones y profesionales replicar este modelo de sensibilización y adaptarlo a las particularidades de sus contextos. Con ello, se busca extender el impacto positivo de estas intervenciones, promoviendo una visión más inclusiva y respetuosa en torno a la salud mental en diversos entornos.

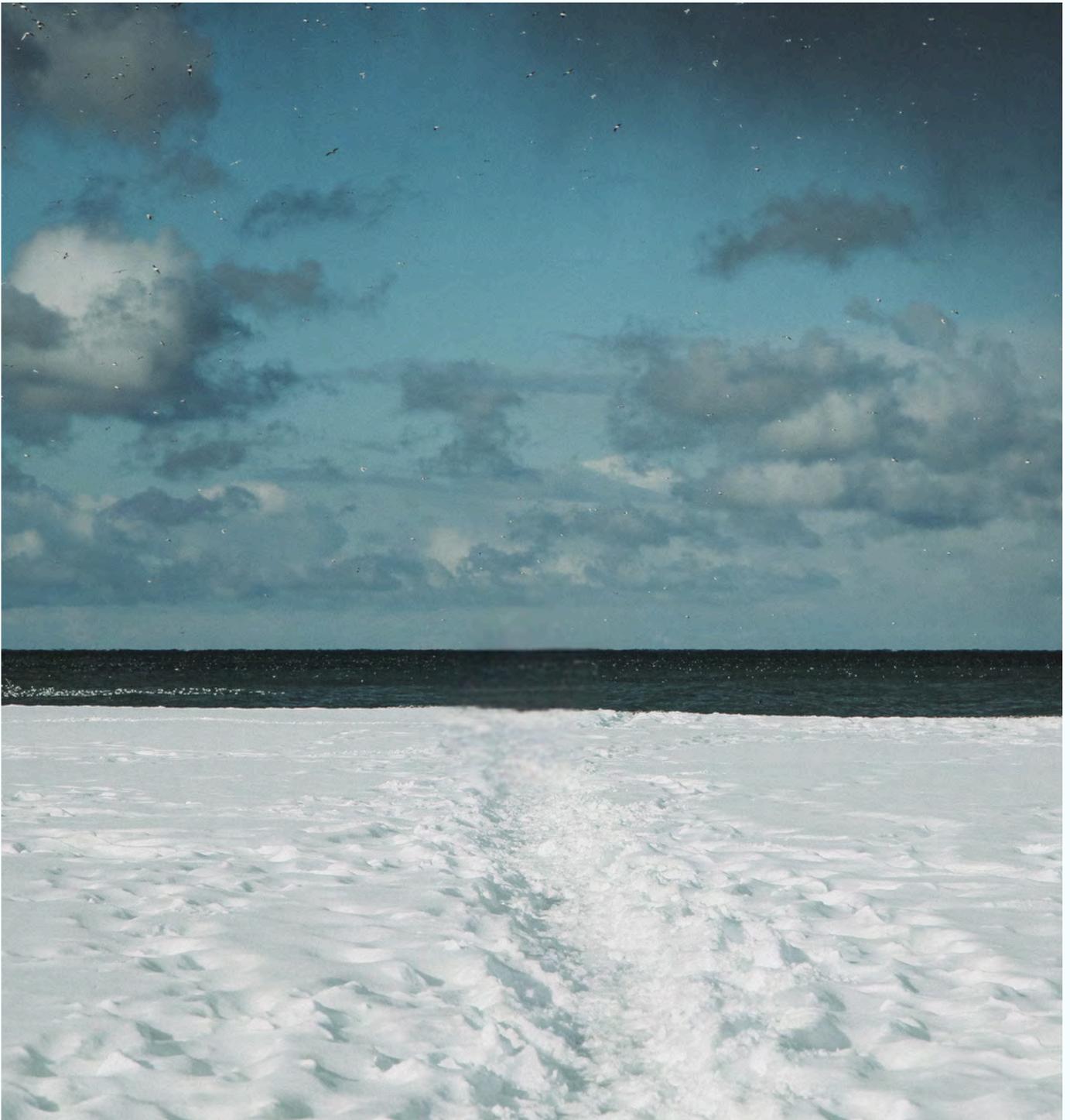


Bibliografía

- Benny, M., Huot, A., Jacques, S., Landry-Cuerrier, J., & Marinier, L. (2021). *Santé mentale et psychopathologie – une approche biopsychosociale* (3^ª ed.). Modulo.
- Giordana, J.-Y. (Dir.). (2010). *La stigmatisation en psychiatrie et en santé mentale*. Elsevier Masson.
- Yalaoui, M. (2019). *Représentations de la psychiatrie chez les médecins généralistes de l'Oise et collaboration avec les psychiatres. Médecine humaine et pathologie*. DUMAS. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02496626>

ANEXOS

TuTo3-PAT RESULTADO III



Incorporación de Agentes de Apoyo entre Iguales:
Materiales de Formación para Profesionales de la Salud Mental

2

Datos epidemiológicos sobre la salud de las personas con problemas de salud mental

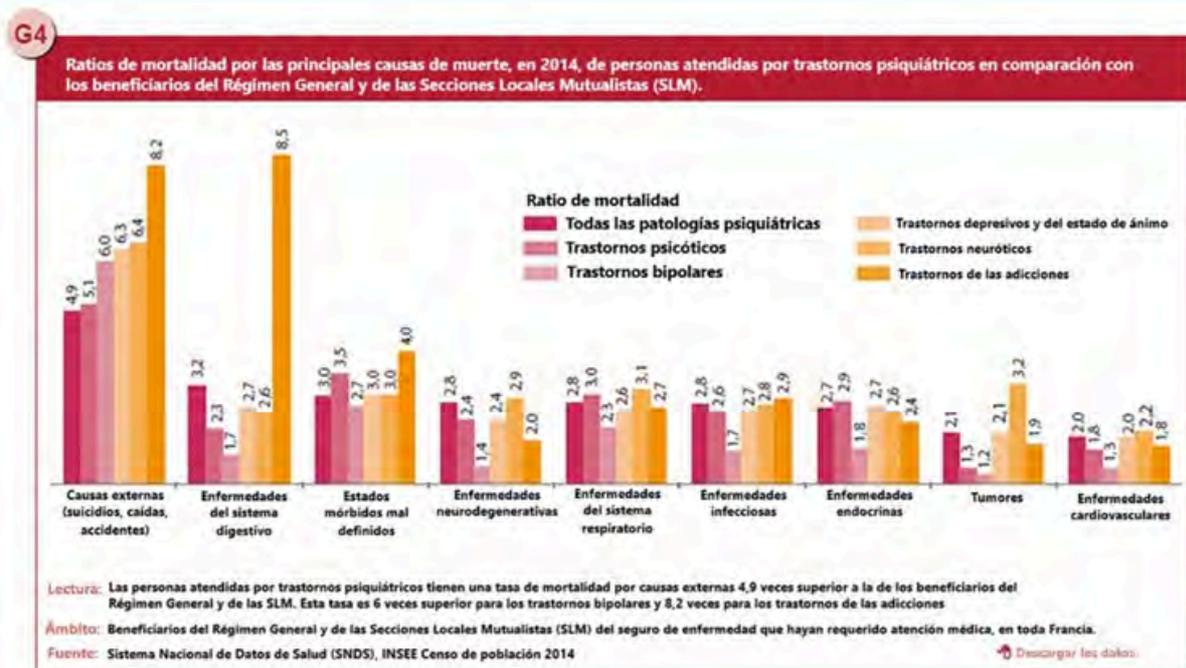
En el contexto actual de la atención sanitaria y la sociedad en general, Giordana (2010) aborda en su libro, con el respaldo de numerosos expertos y expertas, el persistente desafío de la estigmatización y la discriminación hacia las personas con experiencia propia en salud mental. Según afirma, “el estigma no solo es una consecuencia perniciosa de la enfermedad mental, sino también un factor de riesgo para la salud y una causa directa de discapacidad e invalidez” (p. 3). Esta afirmación está respaldada por alarmantes datos recogidos en investigaciones recientes. Por ejemplo, un análisis exhaustivo del Sistema Nacional de Datos de Salud (SNDS), realizado por Coldefy y Gandré (2018), revela que la esperanza de vida de los hombres con problemas de salud mentales, en promedio, 16 años menor, y en el caso de las mujeres, 13 años menor que la de la población general.



Las personas con experiencia propia en salud mental tienen una tasa de mortalidad entre dos y cinco veces mayor, y una tasa de mortalidad prematura cuatro veces superior a la del resto de la población. Coldefy y Gandré (2018) subrayan que este exceso de mortalidad no puede atribuirse exclusivamente a la experiencia de malestar en sí. Las tasas de mortalidad de las personas con experiencia propia en salud mental superan notablemente a las de las personas con enfermedades crónicas no psiquiátricas. Además, estos autores destacan que las personas con problemas de salud mental tienen el doble de probabilidades de no contar con un médico de cabecera (15% frente al 6% en la población general).

En la tabla siguiente [DG1] se presenta una comparación entre las causas de muerte en este colectivo y en la población general, señalando tanto los factores de morbilidad somática responsables decesos como la mayor prevalencia de estas causas en personas con experiencia propia en salud mental.

[DG1]



Por último, además de la disminución concreta en la esperanza de vida, es crucial destacar otro dato relevante: los años de vida saludable perdidos. Más allá de la mortalidad directa, no pueden ignorarse las graves repercusiones de estas enfermedades en la calidad de vida de las personas. Por ejemplo, el estudio nacional belga sobre la carga de enfermedad de 2019 (Sciensano, 2022) cuantificó “el impacto de 37 enfermedades en términos de años de vida saludable perdidos (debido a la morbilidad y la mortalidad)”. Este informe revela que los problemas de salud mental, las adicciones, el cáncer y las afecciones musculoesqueléticas tienen el mayor impacto en la calidad de vida y representan “más del 50% de la carga total de enfermedad”.

Desde 2018, en Bélgica, las experiencias de malestar psíquico y las adicciones han superado al cáncer en el índice DALY (ver Tabla1, p. 11), reflejando la creciente magnitud de las necesidades en salud mental y la urgencia de abordarlas (ver Tabla 2, p. 12).

Tabla 1

Clasificación de los grupos de enfermedades por tasa de DALY ajustada por edad, Bélgica y regiones, 2019

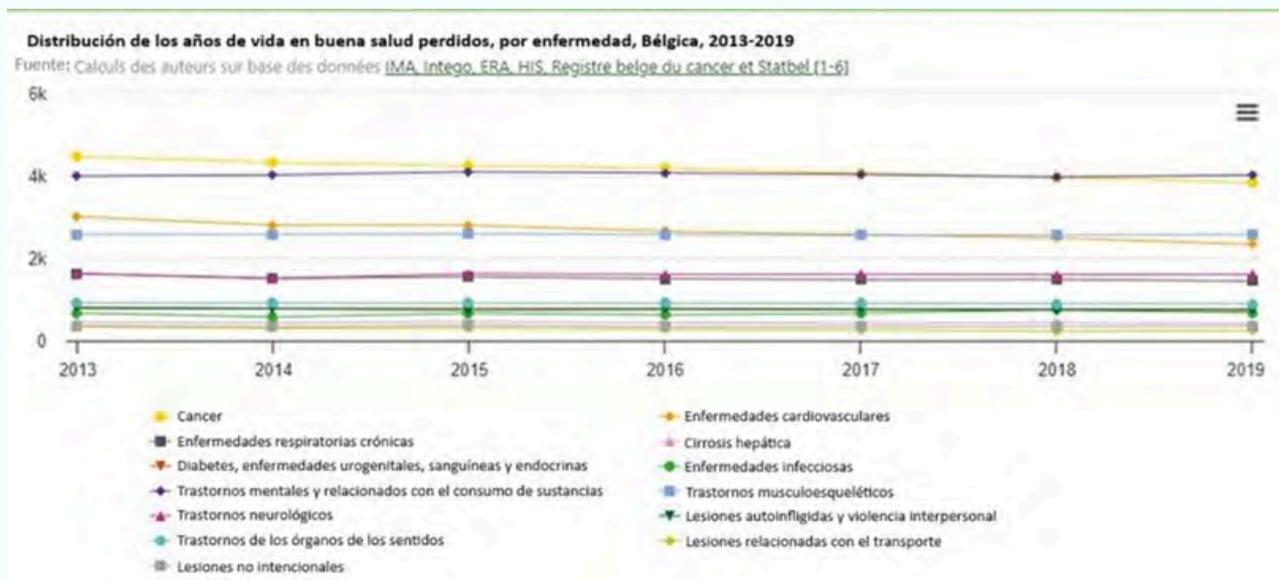
Fuente: Calculés des auteurs sur base des données IMA, Intego, ERA, HIS, Registre belge du cancer et Statbel (1-6)

Enfermedad	Bélgica	Bruselas	Flandes	Valonia
Trastornos mentales y relacionados con el consumo de sustancias	1	1	2	1
Cáncer	2	2	1	2
Trastornos musculoesqueléticos	3	3	3	4
Enfermedades cardiovasculares	4	4	4	3
Trastornos neurológicos	5	5	5	6
Enfermedades respiratorias crónicas	6	6	6	5
Trastornos de los órganos de los sentidos	7	8	7	7
Diabetes, enfermedades urogenitales, sanguíneas y endocrinas	8	7	9	8
Lesiones autoinfligidas y violencia interpersonal	9	10	8	9
Enfermedades infecciosas	10	9	10	10
Cirrosis hepática	11	11	11	11
Lesiones no intencionales	12	12	12	12
Lesiones relacionadas con el transporte	13	13	13	13

[1] El DALY (Año de Vida Saludable Perdido, por sus siglas en inglés) es una herramienta que permite medir el impacto de una enfermedad o discapacidad no solo en términos de mortalidad, sino también en cómo afecta la calidad de vida de las personas. Esta medida combina dos aspectos clave: por un lado, los años de vida que se pierden debido a una muerte prematura, y por otro, los años que se viven con una discapacidad o enfermedad, pero con una calidad de vida reducida.

En esencia, el DALY ofrece una perspectiva integral de la carga que una enfermedad representa para la población, reflejando tanto las vidas truncadas antes de tiempo como las limitaciones que enfrentan quienes las experimentan. Así, esta métrica no solo cuantifica el impacto de la enfermedad, sino que también visibiliza las necesidades no atendidas en términos de prevención, tratamiento y cuidado. Como señaló Sciensano en 2022, el DALY se convierte en una herramienta esencial para entender la magnitud real de los desafíos en salud pública y orientar políticas que mejoren tanto la cantidad como la calidad de vida de las personas afectadas.

Tabla 2



(Los datos y reflexiones expuestos aquí son impactantes. En respuesta, durante los últimos quince años, prácticamente todos los programas de salud mental han priorizado la lucha contra la estigmatización de las personas con experiencia propia en salud mental (Giordana, 2010, p. 5). Esta priorización refuerza lo señalado anteriormente por Finzen (2000), quien describe la estigmatización como “una segunda enfermedad” que, en algunos casos, puede llegar a ser incluso más incapacitante y letal que la primera.





RESULTADO IV

INTRODUCCIÓN



En el proceso de profesionalización del ecosistema del Apoyo Entre Iguales, las asociaciones formadas por agentes de apoyo entre iguales desempeñan un rol estratégico y esencial. La consolidación de un sistema de apoyo entre iguales requiere, de forma indispensable, asociaciones profesionales bien organizadas, con estructuras de gobierno sólidas que les permitan interactuar de manera efectiva con autoridades, organizaciones de salud mental y proveedores de servicios. Estas asociaciones son clave para promover la implementación y expansión de los servicios de apoyo entre iguales. Sin embargo, a pesar de los avances logrados, persisten barreras importantes, como el estigma hacia las personas con experiencia propia en salud mental y su capacidad para liderar organizaciones de este tipo. Superar esto implica demostrar modelos de trabajo altamente profesionales, capaces de cumplir con las expectativas de todos los actores y agentes involucrados en el ecosistema. El proyecto se estructura en dos líneas principales de trabajo:



DESARROLLANDO ASOCIACIONES PROFESIONALES DE AGENTES DE APOYO ENTRE IGUALES

Las asociaciones lideradas por agentes de apoyo entre iguales han surgido históricamente desde contextos comunitarios, moldeadas por factores como la disponibilidad de recursos (financieros y humanos), los marcos legales, las políticas de salud mental y el respaldo de las autoridades. Esta diversidad de condiciones ha dado lugar a configuraciones heterogéneas entre países e, incluso, dentro de una misma región.

A pesar de estas diferencias, las asociaciones que participan en este proyecto comparten características fundamentales que facilitan la identificación de objetivos comunes. Este trabajo tiene como objetivo aprovechar tanto la experiencia acumulada de estas organizaciones como la literatura especializada para proponer un marco de desarrollo que impulse la profesionalización de las asociaciones de agentes de apoyo entre iguales. Dicho marco será capaz de fortalecer su influencia en el desarrollo del apoyo entre iguales en sus respectivos contextos.

Este enfoque es innovador, ya que se realiza desde la perspectiva de las propias organizaciones de agentes de apoyo entre iguales, marcando un hito en la historia de este movimiento. La experiencia acumulada permitirá diseñar un marco flexible, con una estructura general que pueda adaptarse a las diversas realidades locales. El impacto será significativo, ya que facilitará la adopción de mejores prácticas de profesionalización, fortaleciendo el crecimiento y la sostenibilidad de las asociaciones.

Además del impacto directo en las organizaciones participantes, este proyecto tiene el potencial de beneficiar a agentes de apoyo entre iguales fuera del consorcio. Se ofrecerá la oportunidad de contribuir al marco propuesto y de beneficiarse de sus resultados, promoviendo un modelo inclusivo y colaborativo.

A largo plazo, esta iniciativa podría sentar las bases para la creación de una federación internacional de asociaciones de agentes de apoyo entre iguales.

BRINDAR APOYO ADECUADO A LOS Y LAS AGENTES DE APOYO ENTRE IGUALES EN ACTIVO

Los y las agentes de apoyo entre iguales que trabajan en equipos clínicos profesionales dentro de instituciones de salud mental a menudo enfrentan un aislamiento significativo. Este contexto incrementa el riesgo de experimentar un fenómeno conocido como “deriva del par” (del inglés *peer drift*), que se refiere a la pérdida progresiva de la identidad como agente de apoyo entre iguales y la adopción de un perfil más cercano al de un trabajador estándar de salud mental.

Este fenómeno se manifiesta en diversas áreas, incluyendo:

- La adopción del lenguaje clínico predominante.
- La integración en prácticas tradicionales del equipo.
- La implementación de metas y agendas rígidas.
- El aumento de la distancia emocional y relacional con las personas usuarias.

La deriva del par no solo pone en riesgo los valores fundamentales del apoyo entre iguales, como la empatía, la igualdad y la autenticidad, sino que también reduce de manera significativa su efectividad como estrategia de acompañamiento. Además, en contextos donde existen grandes distancias geográficas, la limitada interacción entre agentes de apoyo entre iguales complica aún más la capacidad de las asociaciones para proporcionar el soporte necesario.

Este fenómeno compromete, además de los valores fundamentales del apoyo entre iguales, como la empatía, la autenticidad y la igualdad, la disminución significativa de su efectividad. Además, en países con grandes distancias geográficas, la limitada interacción entre agentes de apoyo entre iguales dificulta que sus asociaciones puedan brindar el soporte necesario.

Para superar estas barreras, es esencial crear espacios que faciliten la reflexión y el aprendizaje compartido sobre las prácticas del apoyo entre iguales. El objetivo de la creación de estos espacios es el fortalecimiento de las redes de apoyo mutuo, el refuerzo de la identidad profesional de las y los agentes y la promoción de su desarrollo continuo.

Con este objetivo, hemos diseñado una guía metodológica para la creación y gestión de grupos de intervisión dirigidos a agentes de apoyo entre iguales. La intervisión ofrece un entorno virtual donde las y los participantes pueden reflexionar sobre sus prácticas, analizando situaciones reales a las que se enfrentan en su labor diaria. A diferencia de la supervisión tradicional, la intervisión está liderada por los mismos agentes de apoyo entre iguales, lo que fomenta un enfoque horizontal y colaborativo. No obstante, en casos específicos, se puede invitar a profesionales externos cuando su participación sea especialmente relevante.

IMPACTO Y OBJETIVOS ESPERADOS

Esta iniciativa tiene como propósito dotar a las asociaciones de agentes de apoyo entre iguales de una herramienta efectiva que respalde a sus miembros y, al mismo tiempo, garantice estándares profesionales de calidad. Esto puede ser interesante también para las empresas y organizaciones contratantes que valoren la implementación de prácticas orientadas hacia la profesionalización del apoyo entre iguales.

Entre los impactos esperados se encuentran:

- Un mejor servicio de apoyo para agentes de apoyo entre iguales, ayudando a preservar su identidad y los valores fundamentales que caracterizan su labor.
- Beneficios a largo plazo para los equipos clínicos, al garantizar que el rol del agente de apoyo entre iguales conserve su esencia y efectividad.
- Fortalecimiento de redes de colaboración y promoción de un profesionalismo ético, contribuyendo a la creación de entornos laborales más cohesivos y respetuosos.

Además, el marco metodológico desarrollado estará disponible para organizaciones externas al proyecto, ampliando así el alcance e impacto de esta iniciativa. Este esfuerzo no solo contribuirá al desarrollo profesional del apoyo entre iguales en diversos contextos, sino que también fomentará una mayor conexión entre actores clave y fortalecerá el ecosistema global de apoyo entre iguales.

TAREA 1: DESCRIPCIÓN DE LAS ASOCIACIONES DE AGENTES DE APOYO ENTRE IGUALES

La primera tarea del proyecto se centró en recopilar información detallada sobre las asociaciones de agentes de apoyo entre iguales. Para ello, se diseñó y distribuyó una plantilla estructurada que permitiera a los socios designados documentar las características y el contexto de sus respectivas asociaciones. A continuación, se muestra un ejemplo de la plantilla utilizada.

Plantilla

El objetivo de esta tarea es la descripción de las asociaciones de agentes de apoyo entre iguales. Por favor, rellene la tabla a continuación.

Nombre de la asociación	
Año de creación	
Estatus legal	
Áreas de interés	
Membresía	
Número de personal	
Financiamiento	
Modelo de gobernanza	
Actividades	
Estrategias de Desarrollo y modelo de negocio	
Obstáculos para el Desarrollo y posibles soluciones	
Página web	

Durante las etapas iniciales del proyecto, se recopilaron respuestas de las asociaciones participantes para comprender su situación y necesidades. En 2024, estas respuestas fueron actualizadas para reflejar los cambios y avances alcanzados en sus acciones. Además, se invitó a organizaciones externas al proyecto a participar proporcionando descripciones detalladas sobre el estado actual de sus actividades, lo que enriqueció el análisis, amplió la perspectiva del estudio y fomentó el intercambio de buenas prácticas entre diferentes actores del apoyo entre iguales.

Por razones vinculadas al cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (RGPD), la información recopilada no puede ser compartida públicamente.

ANÁLISIS DE DATOS

La información recopilada durante el proyecto fue analizada y complementada con una revisión de materiales disponibles en otros países, enfocándose en organizaciones y recursos clave que apoyan el trabajo de las y los agentes de apoyo entre iguales.

Reino Unido:

·Mind: <https://www.mind.org.uk/>

·National Survivor User Network (NSUN): <https://www.nsun.org.uk/>

Australia:

·National Mental Health Commission: <https://www.mentalhealthcommission.gov.au/>

·Peer Work Hub: <https://peerworkhub.com.au/>

Nueva Zelanda:

·Te Pou: <https://www.tepou.co.nz/>

·Mind and Body Consultants: <https://www.mindandbody.co.nz/>

Estados Unidos:

·Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA): <https://www.samhsa.gov/>

·National Alliance on Mental Illness (NAMI): <https://www.nami.org/>

TAREA 1: DESCRIPCIÓN DE LAS ASOCIACIONES DE AGENTES DE APOYO ENTRE IGUALES

Incidencia política y defensa de derechos

Las organizaciones de apoyo entre iguales en salud mental desempeñan un papel fundamental en la incidencia política y la promoción de los derechos humanos. Sus objetivos principales incluyen mejorar los servicios de salud mental, reducir el estigma asociado a las experiencias de salud mental e influir en las políticas públicas. Dichas organizaciones destacan por promover el reconocimiento y el valor de la experiencia vivida en los procesos de recuperación, contribuyendo de manera significativa a la transformación de los sistemas de salud mental.

A través de la difusión de testimonios, publicaciones, podcasts, vídeos y la coorganización de eventos y talleres, estas organizaciones buscan sensibilizar tanto a la sociedad como a responsables políticos sobre la importancia de integrar el apoyo entre iguales en escuelas, sistemas de atención a la salud mental y otros servicios relacionados.

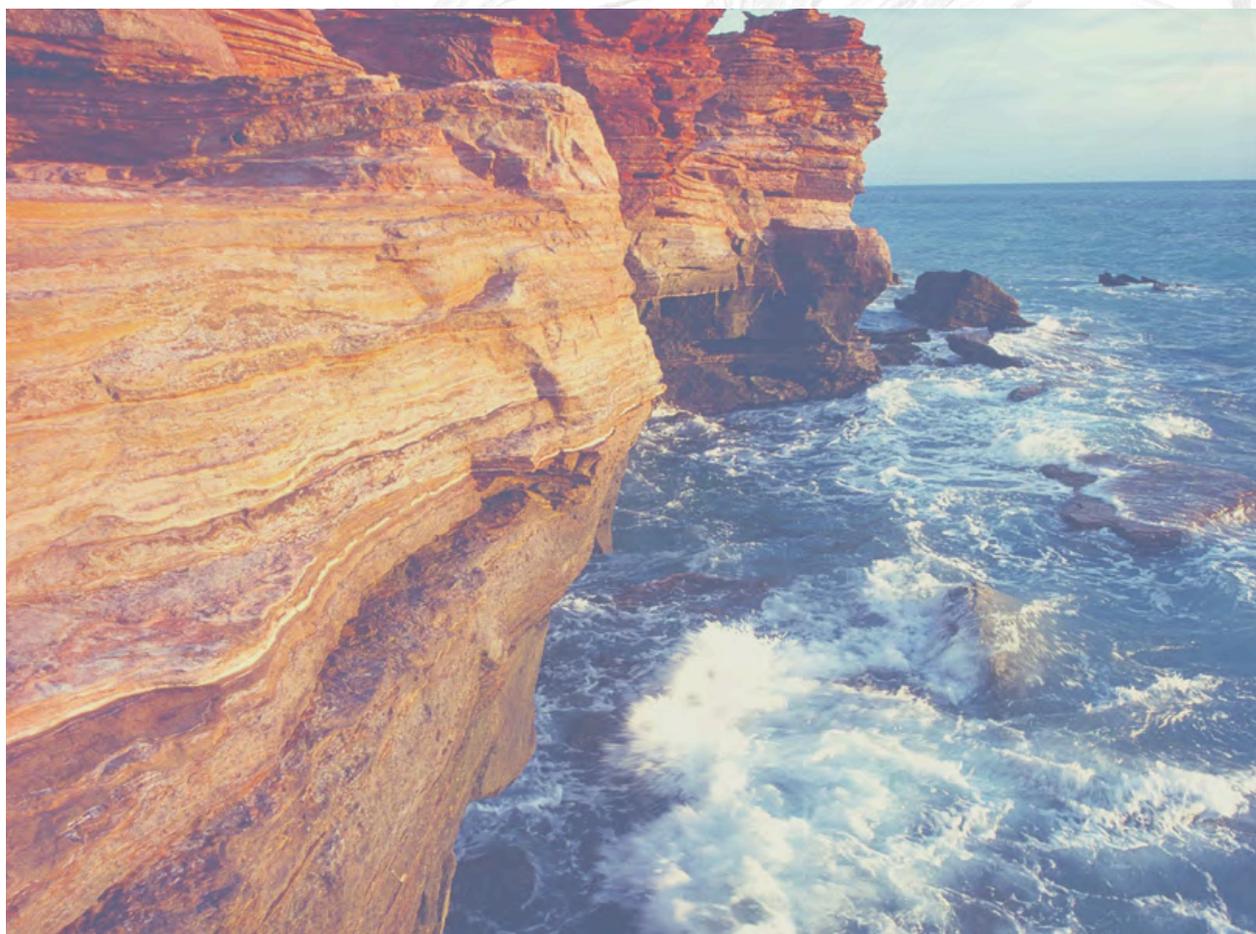


Habitualmente, las organizaciones participan en campañas dirigidas a las autoridades en cuestiones de salud mental. Debido a que la mayoría son organizaciones pequeñas con recursos limitados, establecen colaboraciones estratégicas con otras entidades del sector. Alianzas como estas les permiten superar dificultades relacionadas con la capacidad y los recursos, desarrollar campañas más ambiciosas y llegar a públicos más diversos. El enfoque colaborativo es esencial para maximizar su impacto, influir en las políticas públicas y posicionar el apoyo entre iguales como un componente indispensable en los sistemas de salud mental.

La promoción del apoyo entre iguales es uno de los pilares fundamentales de la labor de estas organizaciones. Trabajan activamente para fomentar el reconocimiento y la integración del rol profesional del apoyo entre iguales en los sistemas de atención a la salud. Mediante sus iniciativas, buscan sensibilizar tanto a la sociedad como a los equipos profesionales de salud sobre el valor único que aportan las y los agentes de apoyo entre iguales. Su experiencia personal en la recuperación les proporciona una comprensión profunda y empática de las necesidades de quienes atraviesan situaciones similares, enriqueciendo y humanizando la provisión de servicios de salud mental.

Precisamente, este enfoque se basa en la relación entre iguales (*peer-to-peer*, en inglés), que permite a las y los agentes de apoyo entre iguales compartir su conocimiento experiencial con personas que se encuentran en proceso de recuperación.

De manera más específica, estas organizaciones promueven valores y prácticas centradas en la recuperación, principios que constituyen la esencia del apoyo entre iguales. Abogan por políticas públicas que aseguren un acceso equitativo a los servicios de salud mental, garantizando que todas las personas, independientemente de su situación, dispongan de los recursos necesarios para avanzar en su proceso de recuperación.



Además, trabajan en la protección de los derechos de las personas usuarias de estos servicios, impulsando un trato fundamentado en la dignidad, el respeto y la autonomía. También destacan la importancia de asegurar una financiación sostenible para los programas de apoyo entre iguales, con el objetivo de garantizar su continuidad a largo plazo y mantener el acceso a este servicio esencial para quienes se encuentran en procesos de recuperación.

TIPOS DE APOYO Y SOPORTE

Apoyo individual

Algunas organizaciones participantes en nuestro proyecto ofrecen apoyo directo a personas, aunque este no sea su enfoque principal. Este tipo de soporte se manifiesta de diversas maneras, desde la gestión de grupos de apoyo entre iguales (incluidos aquellos dirigidos a familiares) hasta la organización de actividades en espacios como jardines terapéuticos.



Fomento del Apoyo Entre Iguales

Las organizaciones de apoyo entre iguales en salud mental reconocen la importancia de respaldar a su propio personal, asegurando que las y los agentes de apoyo entre iguales sean personal efectivo, resiliente y esté adecuadamente preparado para su función. Sin embargo, el alcance y la naturaleza de este soporte dependen de los recursos disponibles y del modelo de gestión de cada organización.

Uno de los pilares de este soporte es el trabajo en red, un recurso de gran valor en un ámbito en el que muchas personas suelen trabajar de manera aislada dentro de sus organizaciones. El trabajo en red fomenta el intercambio de experiencias, el apoyo mutuo y un fuerte sentido de comunidad.

Además, algunas organizaciones ofrecen cursos de formación continuada. Los programas de formación abordan temas esenciales como la escucha activa, la intervención en crisis y las consideraciones éticas. También suelen incluir módulos sobre autocuidado y establecimiento de límites, ayudando a los y las agentes de apoyo entre iguales a gestionar su bienestar personal mientras desempeñan sus funciones. En este contexto, nuestro marco de competencias y el MOOC buscan complementar y mejorar los materiales existentes, desarrollando una formación más robusta y eficaz.

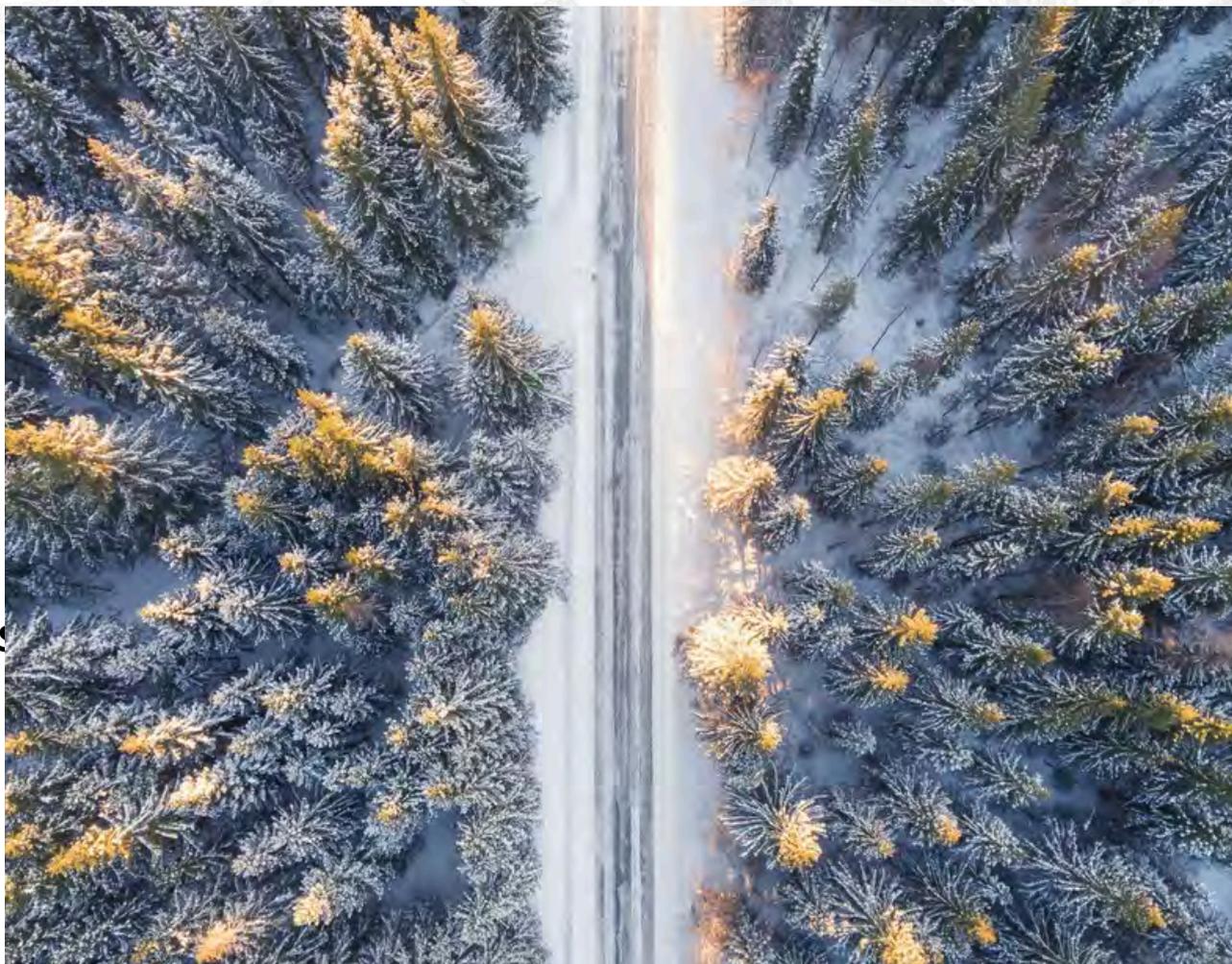
La mentoría es otro componente clave ampliamente implementado. Proporciona orientación constante, desarrollo profesional y oportunidades para reflexionar sobre las experiencias vividas. La mentoría fortalece las competencias, fomenta la confianza y consolida una comunidad sólida entre agentes de apoyo entre iguales. Asimismo, la metodología para la gestión de grupos de intervención, desarrollada en el marco de nuestro proyecto, proporciona una herramienta efectiva para garantizar un apoyo continuo (véase la sección sobre la tarea 3).

Por último, algunas organizaciones también actúan como plataformas de empleo, contratando a agentes de apoyo entre iguales y asignándolos en hospitales y organizaciones comunitarias, ampliando el alcance e impacto de su tarea.

TIPOS DE APOYO Y SOPORTE

Soporte a equipos e instituciones

El apoyo a equipos e instituciones se centra en actividades formativas sobre prácticas orientadas a la recuperación, el papel de las y los agentes de apoyo entre iguales y su contribución. También incluye la preparación de procesos de contratación para estos profesionales (véase el resultado 3 para más detalles).



Soporte a las autoridades

A pesar de los recursos limitados, las organizaciones de agentes de apoyo entre iguales colaboran activamente con las autoridades en el diseño de políticas que promuevan prácticas orientadas a la recuperación y al apoyo entre iguales en salud mental. Estas organizaciones participan en comités asesores gubernamentales y reuniones con partes interesadas, donde aportan perspectivas valiosas basadas en la experiencia vivida.

Asimismo, facilitan el diálogo y el intercambio de conocimientos, destacando el impacto positivo del apoyo entre iguales en los resultados de salud mental. Por ejemplo, ESPAIRS forma parte de un grupo de trabajo nacional dedicado a la profesionalización del apoyo entre iguales.

MODELO ORGANIZATIVO

La membresía en estas organizaciones es principalmente gratuita y está compuesta en su mayoría por individuos, incluyendo agentes de apoyo entre iguales y, en algunos casos, otros profesionales.

El modelo organizativo se estructura en torno a una Asamblea General y un Consejo Directivo o Junta Directiva. Las organizaciones de mayor tamaño suelen contar con un comité ejecutivo.

Un rasgo común entre estas organizaciones es la participación de personas con experiencia vivida en roles de liderazgo y toma de decisiones. Esta inclusión asegura que las políticas y la dirección de la organización estén profundamente informadas y diseñadas por aquellos que han vivido de primera mano experiencias relacionadas con la salud mental.

Al priorizar el liderazgo a través de agentes de apoyo entre iguales, estas organizaciones logran mantener su relevancia en las comunidades a las que sirven y, a su vez, mejoran la eficacia de los programas que ofrecen.



FINANCIACIÓN

La financiación de estas organizaciones proviene principalmente de fondos públicos, específicamente destinados a la salud mental o al apoyo entre iguales. Los fondos suelen ser otorgados a través de subvenciones gubernamentales proporcionadas por agencias locales, regionales o nacionales dedicadas a los servicios de salud y bienestar social. La financiación pública es fundamental para respaldar las actividades esenciales de las organizaciones.

Algunas de estas organizaciones también se benefician de exenciones fiscales relacionadas con la Seguridad Social para su personal. Adicionalmente, otras fuentes de ingresos pueden venir de fundaciones privadas, cuotas de membresía o por la oferta de servicios específicos.

No obstante, el tiempo de trabajo voluntario es un componente crucial para la sostenibilidad de muchas organizaciones de apoyo entre iguales.

Finalmente, los datos recopilados sobre estrategias de desarrollo, incluidas tanto las dificultades como las oportunidades, se utilizaron para enriquecer el análisis y contribuir a la tarea 2.

TAREA 2 - HACIA EL DESARROLLO PROFESIONAL DE ASOCIACIONES DE AGENTES DE APOYO ENTRE IGUALES

Como se mencionó previamente, el ecosistema del apoyo entre iguales no estaría completo sin las organizaciones profesionales de agentes de apoyo entre iguales. Sin embargo, estas organizaciones enfrentan numerosas dificultades que consumen gran parte de sus recursos, limitando su capacidad para crecer y avanzar en su proceso de profesionalización.

En esta sección del trabajo realizado dentro del proyecto, nos centramos en identificar y abordar estos retos antes de explorar estrategias y herramientas que fortalezcan la sostenibilidad, la gobernanza, la financiación sólida y el desarrollo de la sostenibilidad laboral. Este trabajo se llevó a cabo a lo largo del proyecto mediante reuniones transnacionales con los socios participantes.

RESPUESTAS A LOS PRINCIPALES RETOS

Las organizaciones de apoyo entre iguales en salud mental enfrentan grandes dificultades en su camino hacia la profesionalización, y las organizaciones que participan en nuestro proyecto han identificado una serie de retos clave para desarrollar y mantener sus actividades. Entre estos desafíos, se destacan la falta de financiación estable y la limitada disponibilidad de personal y voluntariado compuesto por personas con experiencias previas en salud mental.

FINANCIACIÓN

No es un secreto que la financiación representa un desafío importante para el sector sin fines de lucro a nivel global. Las organizaciones deben competir por la obtención de escasos recursos económicos y enfrentarse a procedimientos administrativos que requieren mucho tiempo y esfuerzo. Asegurar una financiación estable y adecuada es, sin duda, un reto considerable. La mayoría de las organizaciones dependen de subvenciones a corto plazo, donaciones o financiación basada en proyectos, lo cual no solo resulta en más carga de trabajo, sino que también puede generar inestabilidad financiera e incertidumbre. Además, la financiación a menudo está condicionada a la restricción de anualidad presupuestaria, lo que implica que una subvención debe gastarse antes de que termine el año fiscal, sin garantías de disponibilidad de fondos para el año siguiente.

La dependencia de fuentes fluctuantes de ingresos resalta la necesidad urgente de modelos financieros más sostenibles que respalden el crecimiento organizacional y el cumplimiento de estándares profesionales. Para abordar esto, nuestras organizaciones han identificado diversas estrategias clave:

- **Obtener estatus legal específico.** Una de las estrategias es buscar el reconocimiento como organizaciones benéficas para recibir donaciones que, en algunos países, conllevan beneficios fiscales. También pueden optar por el estatus de “organización de interés público”, lo que les permite acceder a subvenciones específicas o beneficiarse de exenciones fiscales. Esta opción dependerá de las leyes locales, regionales o nacionales en cada país.
- **Diversificar las fuentes de ingresos.** Otra estrategia es diversificar las fuentes de ingreso o buscar ingresos recurrentes. Sin embargo esto también presenta dificultades, ya que requiere recursos iniciales para poner en marcha estas iniciativas dentro de la organización. Además, las organizaciones de agentes de apoyo entre iguales deberían fortalecer sus relaciones con financiadores y demostrar el valor y el impacto de sus servicios mediante datos y casos de éxito. La comunicación efectiva sobre los resultados y beneficios es clave para convencer a las partes interesadas de la importancia de invertir en iniciativas lideradas por agentes de apoyo entre iguales.
- **Colaborar** con equipos de investigación también puede ser una inversión valiosa a largo plazo, ya que permite generar evidencia que respalde las actividades y el impacto de estas organizaciones.

A continuación, se describe una estrategia específica relacionada con el modelo de plataformas para fortalecer la financiación.

DISPONIBILIDAD DE LA FUERZA DE TRABAJO

La precariedad financiera dificulta la inversión en el desarrollo profesional a largo plazo, así como en los recursos necesarios para la profesionalización de los servicios y el personal. La financiación limitada también afecta la capacidad de ofrecer salarios y beneficios competitivos, lo que impacta negativamente en la contratación y retención de agentes de apoyo entre iguales cualificados.

Por otro lado, algunos y algunas agentes de apoyo entre iguales participan de forma voluntaria, lo que permite a las organizaciones llevar a cabo la mayoría de sus actividades sin coste alguno. Sin embargo, las personas pueden ver comprometida su disponibilidad debido a fluctuaciones en sus momentos vitales. Esto dificulta la planificación a largo plazo y la ejecución de actividades que requieran un compromiso constante de recursos humanos.



Para abordar esto, las organizaciones pueden recurrir a programas existentes que ofrezcan formación tanto para las administraciones y el personal de asociaciones que trabaja con personas voluntarias, como para el propio equipo voluntario. El objetivo sería el de contribuir a una mayor sostenibilidad y profesionalización dentro de las organizaciones.

Asimismo, se ha señalado que muchas de las barreras inherentes al desarrollo del apoyo entre iguales recaen sobre las espaldas de unas pocas personas altamente comprometidas, lo que puede afectar su bienestar debido a una elevada carga de trabajo y un fuerte sentido de responsabilidad. En este punto es importante gestionar de manera equilibrada las tareas y responsabilidades para evitar el agotamiento.

En cuanto a los agentes de apoyo entre iguales activos, estos pueden ofrecer servicios, actividades y herramientas específicas para responder a las necesidades identificadas dentro de las comunidades a las que sirven.

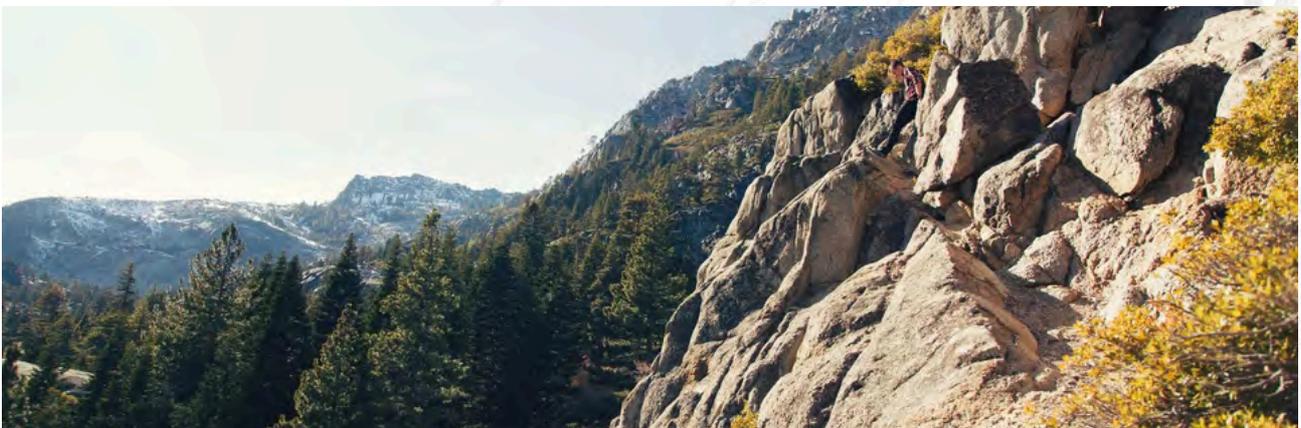
ESTRATEGIAS Y HERRAMIENTAS ESPECÍFICAS

Dificultades en el desarrollo y la financiación de organizaciones de agentes de apoyo entre iguales: el modelo de plataforma

En algunos países de nuestro consorcio, los y las agentes de apoyo entre iguales son contratados directamente por las instituciones del sector sanitario, como sucede en Bélgica y Noruega. Sin embargo, en otras regiones ha surgido un modelo alternativo: el modelo de plataforma, implementado en países como Francia y Quebec.

En este modelo, los y las agentes de apoyo entre iguales son contratados por una asociación gestionada por ellos mismos, que luego los conduce a instituciones, como hospitales de salud mental. Este enfoque nació como respuesta a la resistencia generalizada en los equipos y estructuras organizativas de estos entornos, donde trabajar con una persona que ha sido usuaria del servicio anteriormente no resulta natural para muchos. Además, la contratación directa de agentes de apoyo entre iguales presenta varios interrogantes, principalmente relacionados con la definición de la categoría profesional y el nivel salarial, los cuales no encajan fácilmente en los marcos laborales tradicionales. Esto dificulta que los equipos innovadores se animen a experimentar con el apoyo entre iguales como una forma de intervención.

En este contexto, el modelo de plataforma ofrece varias ventajas, pero también enfrenta ciertas limitaciones.



Para instituciones asociadas a la plataforma

Contar con agentes de apoyo entre iguales contratados a través de una plataforma puede resultar muy beneficioso, ya que permite a equipos e instituciones experimentar con el apoyo entre iguales sin comprometerse a una contratación directa. Este modelo ofrece flexibilidad en cuanto al tiempo y la duración de la colaboración. El hecho de que agentes de apoyo entre iguales sean externos a la institución facilita su integración en los equipos, y suelen ser percibidos como profesionales bien formados con acceso a apoyo continuo, asegurando que los y las agentes de apoyo entre iguales no son vistos como una competencia para los profesionales del equipo.

La plataforma actúa como un intermediario, proporcionando una solución ágil y minimizando los riesgos relacionados con el estatus, la contratación directa y la integración de agentes en los equipos. De este modo, tanto los equipos como las instituciones encuentran tranquilidad en la independencia de la plataforma, lo que facilita la aceptación del modelo.

Además, para algunas instituciones, financiar un contrato con la plataforma resulta más sencillo que asignar recursos de los presupuestos internos destinados al personal, lo que hace que este modelo sea una opción más viable y atractiva.

Para las organizaciones de agentes de apoyo entre iguales

El modelo de plataforma contribuye a una mayor visibilidad del apoyo entre iguales y de la organización en la comunidad y en diversas instituciones. Puede utilizarse para integrar rápidamente el apoyo entre iguales en dichas instituciones. Además, posiciona a las organizaciones de agentes de apoyo entre iguales como un socio profesional y seguro para la implementación del apoyo entre iguales. Algunos aspectos del modelo deben ser cuidadosamente considerados antes de establecer una plataforma:

Formación

Las habilidades de los y las agentes de apoyo entre iguales y su capacidad para aprovechar su conocimiento experiencial son clave para el éxito del apoyo entre iguales. Según el nivel de los agentes de apoyo entre iguales, la plataforma puede necesitar implementar programas de formación colectiva e individual.

Importancia del proceso de integración

Como se describe en el Resultado 3 de nuestro proyecto, la preparación del equipo o institución antes de la contratación es fundamental. Es necesario dedicar suficientes recursos, tanto por parte de la plataforma como de la institución.

Coordinación de recursos humanos con instituciones asociadas

La integración en los procesos de recursos humanos de las instituciones asociadas puede resultar complicada, lo que podría generar dificultades para establecer horarios para agentes de apoyo entre iguales y solicitudes no reguladas por parte de profesionales, dirigidas a algunos de los miembros de nuestro personal.

Gestión de proyectos

La creación y gestión de una asociación de contratación, así como la colaboración con otras instituciones, requiere tiempo, gestión profesional y recursos adecuados para poner en marcha la plataforma. Este tipo de gestión de proyectos exige un alto nivel de competencias por parte del personal encargado de dirigir la plataforma. Cuestiones relacionadas con la regulación, la tributación y otros aspectos deben abordarse internamente o con la ayuda de socios o consultores externos.



Financiamiento

El modelo ofrece oportunidades de crecimiento y diversificación de ingresos para la organización, y debe ser cuidadosamente desarrollado para garantizar que la combinación de ingresos provenientes de subvenciones públicas y actividades comerciales proporcione fondos suficientes para cumplir con las obligaciones contractuales y permita contratos plurianuales.

Para agentes de apoyo entre iguales

En el modelo de plataforma, pueden identificarse varios desafíos que requieren una mayor atención:

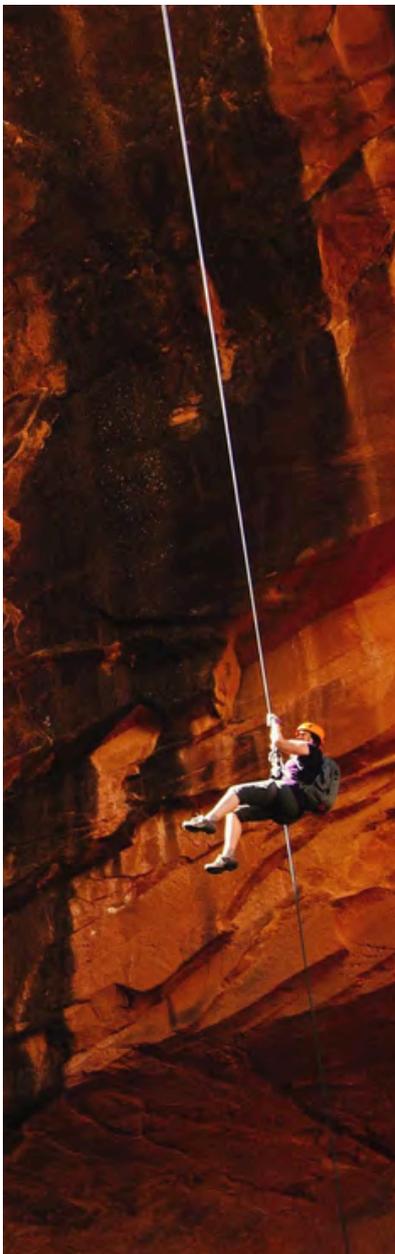
- **Sobrecarga de trabajo:** Es posible que algunas personas, especialmente los y las agentes de apoyo entre iguales, enfrenten una alta demanda al trabajar en múltiples espacios simultáneamente. Esto puede derivar en fatiga debido a la necesidad constante de gestionar una doble jerarquía, diferentes normativas, culturas y formas de trabajo (tanto de la plataforma como de la institución donde desempeñan su labor).
- **Infravaloración de personal:** Por otro lado, puede ocurrir que algunos profesionales del apoyo entre iguales no tengan asignadas sus funciones durante parte de su tiempo, lo que podría resultar en una infravaloración de sus capacidades. Esta situación requiere una mayor vigilancia y una respuesta ágil para optimizar el despliegue de personal en momentos de inactividad.



Muchas asociaciones son “de y para agentes de apoyo entre iguales”, lo que significa que son gestionadas únicamente por personas con experiencias de salud mental y en apoyo entre iguales.

Disponibilidad de personal

Las y los agentes de apoyo entre iguales que trabajan en la estructura organizativa pueden enfrentar sus propias dificultades en materia de salud, lo que podría obstaculizar su participación a largo plazo. Los órganos de gobierno deben extremar precauciones para proteger y preservar esta fuerza laboral.



Implicación de personas sin experiencia propia

Para mitigar riesgos, algunas organizaciones optan por incluir a personas sin experiencia vivida en salud mental en su personal o en sus juntas directivas. Esto plantea la importancia de preservar el espíritu inherente del apoyo entre iguales en un entorno donde coexisten otras perspectivas o formas de trabajo.

Las organizaciones socias del proyecto están convencidas de que esto requiere una cuidadosa definición de la visión, misión y valores de la organización, proporcionando un marco claro y estructurado que sirva como guía ante posibles dilemas.



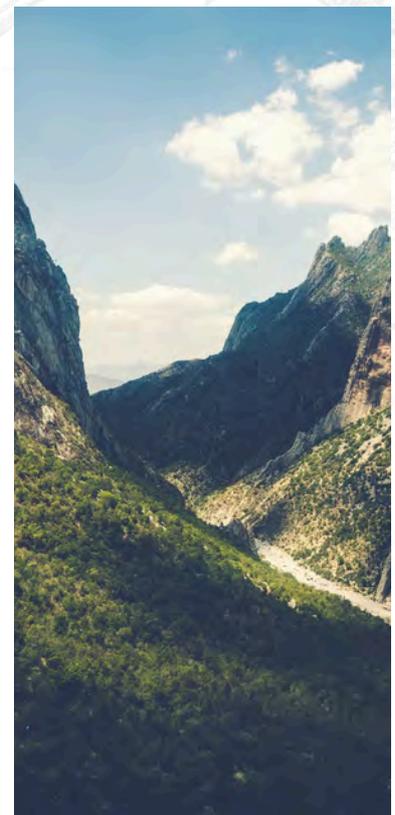
Principios estratégicos

Refiere a la importancia de establecer declaraciones claras y convincentes de misión, visión y valores que definen a la organización, comunicando por qué existe (misión), hacia dónde se dirige (visión) y cuáles son sus principios fundamentales (valores).

Por ejemplo:

- Visión: Creemos que en el futuro habrá...
- Misión: Contribuimos a este futuro mediante...

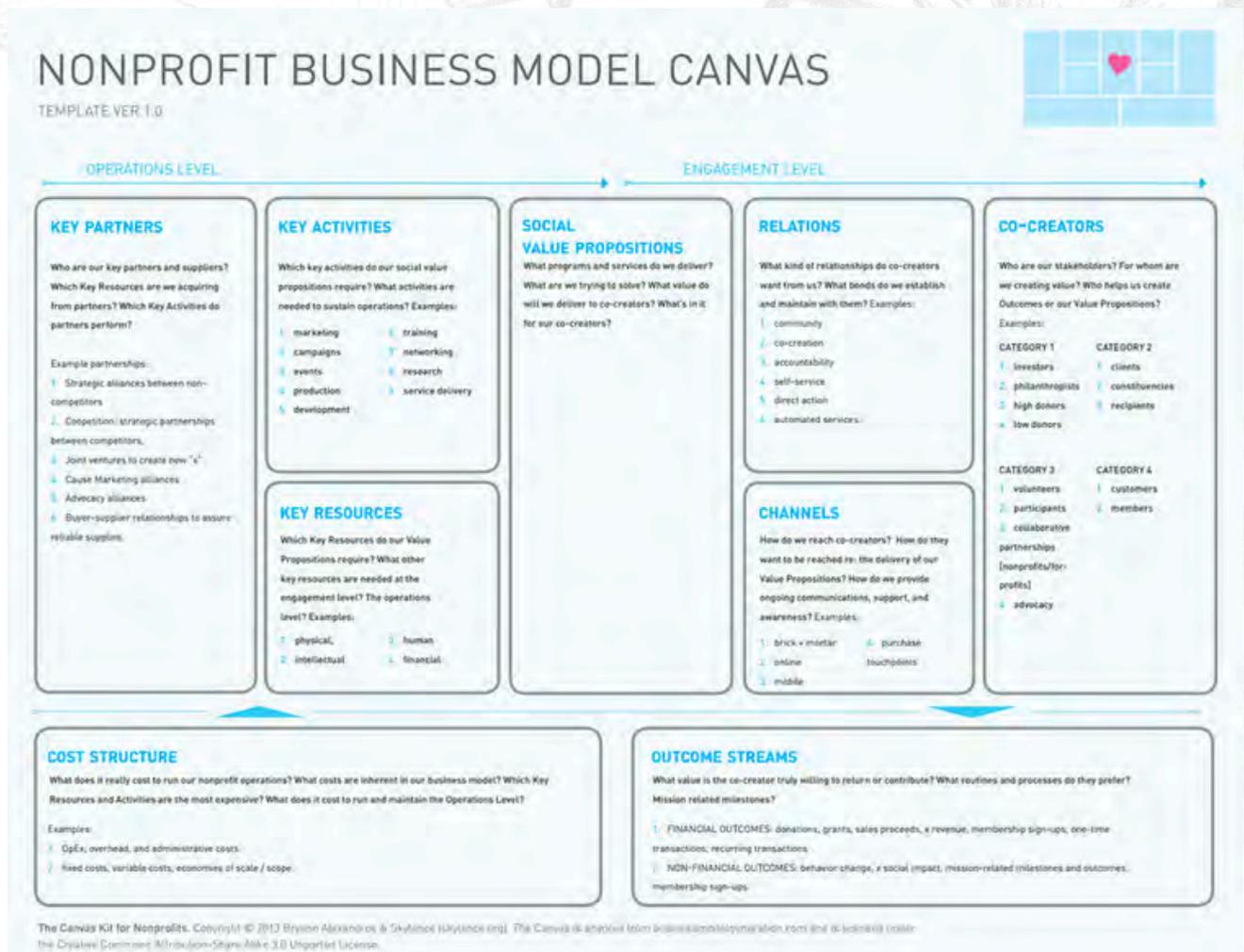
Existen numerosos recursos en línea que pueden guiar a las organizaciones en este ejercicio. También pueden buscar apoyo en sindicatos locales de asociaciones sin ánimo de lucro o de personas usuarias de servicios.



Operaciones y niveles de compromiso

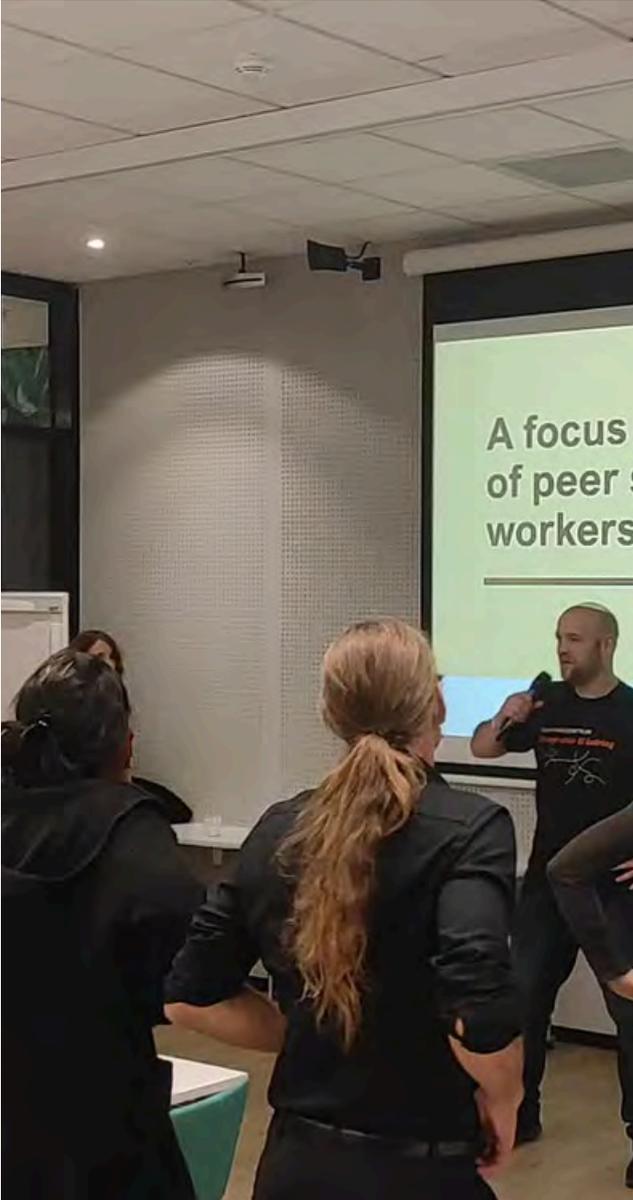
Desarrollar directrices operativas que traduzcan la visión, misión y propuesta de valor social en actividades cotidianas requiere una investigación específica y la elaboración de un marco de profesionalización.

Las empresas están familiarizadas con el Business Model Canvas, que ha sido adaptado al contexto de las organizaciones sin ánimo de lucro. Este modelo actúa como una herramienta para que las personas fundadoras de organizaciones y sus órganos de gobierno describan sus operaciones y niveles de compromiso. Puede consultarte a continuación (en inglés).



Disponible en:

https://www.nonprofitjourney.org/uploads/8/4/4/9/8449980/npo_business_model_canvas_alexandros.pdf



RETOS EN LA PROFESIONALIZACIÓN

El proyecto TuTo3-PAT ha permitido el intercambio de conocimientos, prácticas y herramientas entre los socios. Sin embargo, una de las conclusiones es que las asociaciones de agentes de apoyo entre iguales son pequeñas y carecen de los recursos necesarios para participar plenamente en proyectos de cooperación internacional, que exigen un alto nivel de disponibilidad y capacidad. El diseño de nuestro proyecto abordó este aspecto mediante:

1. La implicación de las organizaciones en la dirección de los resultados del proyecto y en la información a los socios.
2. La validación de los resultados por parte de las asociaciones de agentes de apoyo entre iguales.

Para maximizar el impacto de futuros proyectos de colaboración, las asociaciones de agentes de apoyo entre iguales deberían contar con un presupuesto específico para contratar personal interno que actúe como recurso adicional para su participación en los proyectos.

COLABORACIONES

Un posible proyecto futuro podría consistir en establecer una federación internacional de organizaciones de agentes de apoyo entre iguales, o unirse a federaciones regionales existentes.

La organización social PAT ASBL es fundadora y miembro de FAPAF: Federación de Organizaciones de Agentes de Apoyo Entre Iguales de Habla Francesa (<https://fapaf.pat.support/>).

Aunque la federación es aún joven y no cuenta con recursos propios, ha logrado producir una carta de valores comunes en el ámbito del apoyo entre iguales.



TAREA 3: GUÍA PARA LA CREACIÓN Y GESTIÓN DE GRUPOS DE INTERVISIÓN PARA AGENTES DE APOYO ENTRE IGUALES

El reto de “la deriva del par”

Como se ha definido previamente, con el tiempo puede surgir lo que se denomina “deriva del par”, cuando las y los agentes de apoyo entre iguales comienzan a alejarse de los valores y prácticas fundamentales que hacen único el apoyo entre iguales. Esta desviación ocurre cuando agentes de apoyo entre iguales adoptan gradualmente las normas, comportamientos y prácticas de las instituciones o equipos en los que trabajan. La conexión mutua y horizontal que define el apoyo entre iguales puede desmoronarse a medida que los y las agentes de apoyo se ven influenciados por la cultura profesional que los rodea. Por ejemplo, pueden empezar a dar mayor énfasis a enfoques clínicos o mantener límites rígidos, similares a los de profesionales tradicionales. Este cambio puede ocurrir de manera sutil a lo largo del tiempo, cuando las organizaciones imponen expectativas, requisitos de documentación o responsabilidades laborales que alejan a los agentes de apoyo de su rol original.

El resultado de esa transformación puede ser significativo. El valor fundamental del apoyo entre iguales es el sentido de autenticidad que proviene de que el agente de apoyo haya “estado allí” (haya atravesado experiencias similares) y comparta esas experiencias con el resto de manera informal, empática y no jerárquica. Cuando los agentes de apoyo empiezan a comportarse más como profesionales, la autenticidad de esa conexión puede perderse. Esto puede reducir la confianza entre el agente de apoyo y aquellas personas a las que acompañan, ya que las personas usuarias pueden sentir que el agente de apoyo ya no es verdaderamente

“uno de ellos”, sino simplemente otro profesional dentro del sistema. Esa desviación también puede llevar a una dilución del impacto único que aporta el apoyo entre iguales, ya que la práctica se estandariza y se alinea con modelos hegemónicos de atención.

El modelo de plataforma, mencionado anteriormente, puede ayudar a mitigar el riesgo de esta desviación, ya que las y los agentes de apoyo pertenecen a organizaciones donde se forman y se benefician de la red de sus compañeros de trabajo. A propósito, las intervenciones ofrecen una herramienta complementaria al modelo de plataforma.



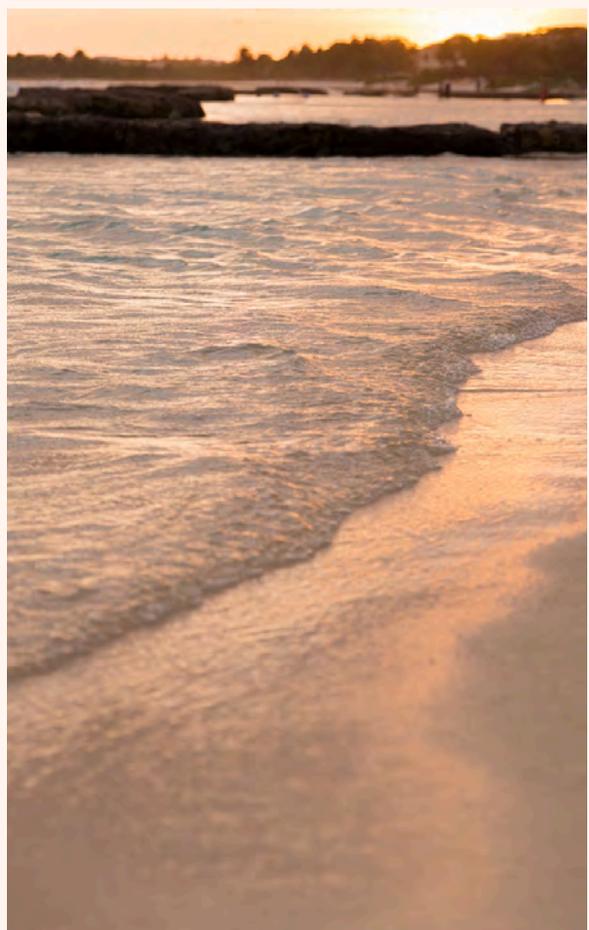
Intervisiones

La organización social PAT ASBL ha compartido, durante el proyecto, sus conocimientos sobre las intervisiones de apoyo entre iguales, las cuales han sido revisadas por las entidades socias.

Los y las agentes de apoyo entre iguales se encuentran en una posición única. Como miembros del equipo y cercanos a las personas a las que brindan apoyo, ocupan un rol particular y, a menudo, enfrentan situaciones que los ponen a prueba cuando trabajan con personas en proceso de recuperación.

Algunos agentes de apoyo entre iguales se benefician de sesiones de supervisión individual con un psicólogo formado en esta práctica, pero esto no ocurre en la mayoría de los casos. La supervisión entre iguales (intervisión) es una herramienta diferente y complementaria. Reúne a agentes de apoyo entre iguales activos que trabajan en primera línea, ya sean personal contratado o voluntario, formados o no, que trabajan en diversas instituciones y sectores.

El objetivo principal de estas intervisiones es reflexionar colectivamente sobre situaciones concretas que aparecen en el apoyo entre iguales; ponerlas en perspectiva y formular posibles soluciones o acciones. Las discusiones se desarrollan en un entorno seguro y siguen una metodología bien establecida y delimitada.

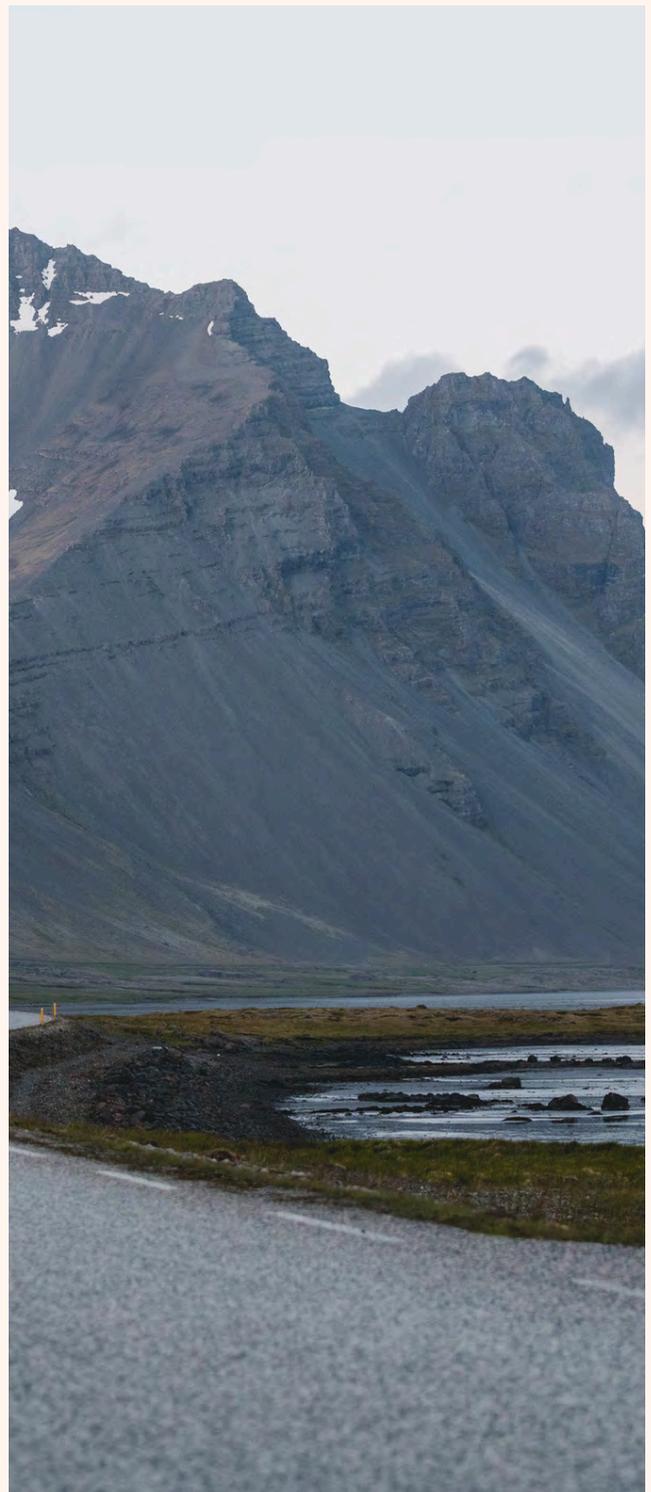


En cuanto al marco metodológico, se aplica el principio de confidencialidad profesional. Esto significa que las situaciones discutidas se anonimizarán y los intercambios no se compartirán fuera del grupo.

Intervisiones



El grupo debe ser el mismo durante todas las reuniones para fomentar el entendimiento mutuo y los intercambios de alta calidad. Sin embargo, si hubiera alta demanda, los nuevos miembros podrían unirse al grupo siempre con el consentimiento de los y las participantes.



Las reuniones deben ser facilitadas por dos agentes de apoyo entre iguales, que serán los responsables de dirigir la dinámica y el buen desarrollo de las sesiones. La metodología que utilicen se inspirará en el análisis de la práctica profesional. Este análisis se realiza en grupo, ofreciendo una forma informal de realizar un análisis reflexivo y metacognitivo. También permite una mirada crítica sobre el trabajo de apoyo entre iguales para analizar y mejorar las prácticas. Este enfoque de formación profesional proviene de los grupos "Balint", término acuñado por el psiquiatra británico Michael Balint que, en la década de 1960, utilizó este método para la formación de médicos bajo su supervisión.

El grupo debe estar compuesto por un número limitado de agentes de apoyo entre iguales para fomentar los intercambios. El grupo puede decidir la frecuencia de las reuniones. Al inicio, se considera adecuado realizarlas de forma mensual, pudiendo organizarlas con mayor frecuencia si fuera necesario.

Intervisiones

Estructura de las sesiones:

01

La persona que propuso una situación en la sesión anterior ofrece retroalimentación sobre la evolución del problema.

02

Una primera ronda permite a cada participante compartir su estado de ánimo actual e indicar si tiene alguna situación para proponer. Si es así, la describe brevemente. Luego, se realiza otra ronda para permitir que todos expresen su preferencia sobre qué casos abordar ese día. Generalmente, el grupo se enfoca espontáneamente en dos o tres situaciones, dado que se necesita tiempo suficiente para cada una.

03

La persona que introdujo la situación elegida proporciona más detalles.

04

Los participantes hacen preguntas para aclarar detalles. En esta etapa, es fundamental que los participantes se abstengan de analizar o sugerir soluciones, permitiendo que la situación se entienda lo más claramente posible.

05

El grupo formula elementos de análisis y sugiere actitudes o acciones para el agente de apoyo entre iguales. Este paso debe llevarse a cabo con cuidado y amabilidad.

06

Finalmente, el agente de apoyo entre iguales reporta al grupo los puntos clave que ha recogido y cómo planea implementarlos en su trabajo, para sí mismo, el equipo y las personas a las que acompaña.



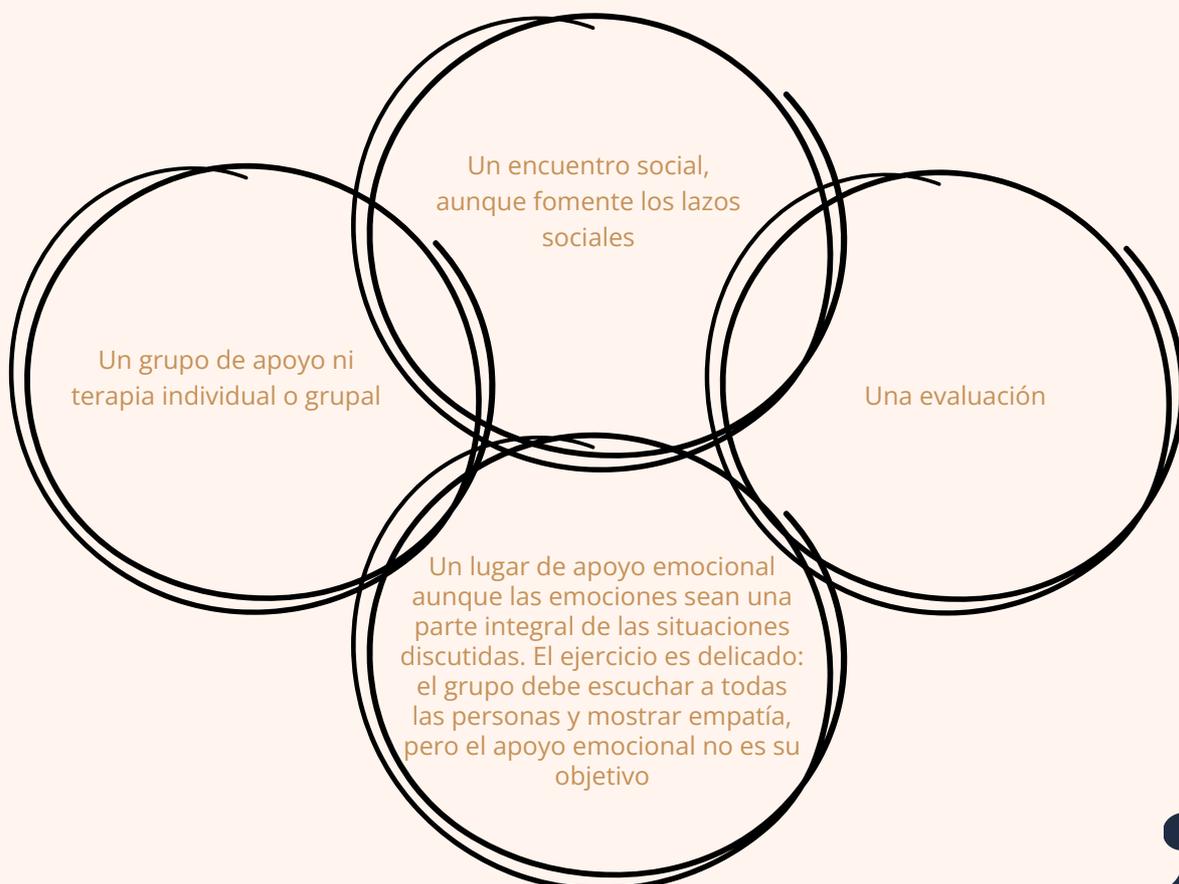
“

El análisis de las situaciones y las sugerencias del grupo se basan en el conocimiento de todas las personas y pueden enfocarse en diferentes aspectos. Primero, se destaca el entendimiento de la situación/problema, sus dimensiones y su estructura (*Know-What, Saber-Qué*). Se aprovechan las habilidades, experiencias y consejos prácticos desarrollados por cada agente de apoyo entre iguales (*Know-How o Saber-Cómo* del conocimiento experiencial). También se sugieren caminos hacia recursos apropiados (*Know-Whom, Saber-Con quién*, conocimiento de la red y el equipo). Más allá de las sugerencias fácticas, el ejercicio permite reflexionar sobre los motivos de las acciones del agente de apoyo entre iguales (*Know-Why, Saber-Para qué*), la relevancia de esas acciones (*Know-Why, Saber-Por qué*) y el significado, límites y medida de las acciones (*Know-How much, Saber-Cuánto*).

En resumen, a través de cada situación, el grupo repasa las dos preguntas fundamentales de nuestra profesión: “¿Qué significa ser un agente de apoyo entre iguales?” “¿Cómo se puede ser empático con el otro?” Dado que la supervisión entre iguales revisa constantemente los conocimientos, actitudes y habilidades de los y las agentes de apoyo entre iguales y cuestiona los valores y fundamentos del apoyo entre iguales, esta práctica constituye una herramienta de desarrollo profesional continuo y un medio para evolucionar en la profesión.

PARA ASEGURAR EL ÉXITO DE TALES INTERVISIONES, ES IMPORTANTE EVITAR CIERTOS INCONVENIENTES:

Se debe tener en cuenta que la supervisión entre iguales no es:



”

“

En términos prácticos, el agente de apoyo entre iguales presenta una reflexión sobre una situación que lo inquieta. Su análisis necesariamente implica cuestionar cómo se posicionó y actuó (o no actuó). La delicadeza y el tacto son esenciales en los intercambios, de manera que no se emitan juicios de valor ni devaluaciones, sino más bien apoyo y búsqueda de soluciones emancipadoras.

Las intervenciones permiten a agentes de apoyo entre iguales tomar distancia de su trabajo diario. El análisis de las prácticas y las acciones del grupo refuerza el sentido de identidad como agentes de apoyo entre iguales. De hecho, todo lo que clarifica los marcos de acción de las y los agentes de apoyo entre iguales, su importancia, el alcance de sus responsabilidades, la ética que las sustenta y su impacto, crea y solidifica la identidad profesional. Esta identidad es crucial porque contrarresta las dinámicas de otros profesionales con los que el agente de apoyo entre iguales va a trabajar. Proporciona un punto de referencia para evitar ser absorbido por el lenguaje médico o su forma de abordar situaciones, ayudando a mantener la posición única del agente de apoyo entre iguales.



Dado que la intervención entre iguales es un proceso grupal, también ayuda a destacar los conocimientos y habilidades comunes que tienen un efecto “profesionalizante”. Los comentarios respetuosos, el intercambio de sugerencias y las discusiones productivas crean una experiencia enriquecedora que fomenta la transmisión, el intercambio y la asimilación de conocimientos, así como el aprendizaje de nuevas habilidades.

”



RESULTADO NÚMERO V



DESARROLLO DE UN MOOC (Curso Online Masivo y Abierto).



FOLLOW US and download all the results projects at www.mentalnet.eu



and at **LinkedIn** 

ERASMUS AC220 - 2021-1-BE01-KA220-VET-000034852



Co-funded by
the European Union