

Técnicos expertos en ayuda mutua y enfermeras de salud mental

Experts by experience and mental health nurses

Antonio Ramos Bernal

Técnico experto en ayuda mutua.

Contacto: antonioramosbernal@gmail.com

Fecha de recepción: 15 de febrero de 2023 / Fecha de aceptación: 25 de febrero de 2023

El apoyo mutuo en salud mental es un recurso emergente para la recuperación que aprovecha la experiencia propia de las personas con problemas de salud mental y actúa como complemento a la terapia tradicional¹. Este enfoque de apoyo mutuo se basa en compartir de manera intencionada y apropiada la experiencia personal para transmitir esperanza y ofrecer ayuda y apoyo desde la perspectiva de una persona que ha pasado por lo mismo¹. En línea con los principios recogidos en la Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Diversidad Funcional: “el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de la persona”².

El apoyo entre iguales en los servicios de salud mental comunitaria es facilitado por un técnico o técnica experto en ayuda mutua (TEAM). Se trata de personas que cuentan con experiencia propia en un problema de salud mental y que, además, han recibido formación específica para desempeñar su rol. En el contexto español, esta figura puede ser contractual o voluntaria, por lo que puede estar remunerada o no. Según la literatura científica^{3,4} contar con el apoyo de personas con problemas de salud mental en el equipo asistencial mejora la calidad de vida de las personas usuarias, su autoestima, esperanza, resiliencia, empoderamiento, su sentido de pertenencia a la comunidad, el control y la capacidad para efectuar cambios en sus vidas y, en general, la satisfacción con la vida.

Mediante sesiones individuales o grupales, el o la TEAM promueve la recuperación desde unas condiciones de igualdad y horizontalidad, al facilitar la reflexión sobre las vivencias y desarrollar estrategias de afrontamiento desde una perspectiva que el tratamiento profesional convencional no alcanza. Esta estrategia establece un fuerte vínculo entre las partes, ya que se comparten los problemas o las inquietudes

de forma distinta a como lo hace con un o una profesional. Mediante el enfoque grupal se aportan los beneficios propios del diálogo con el grupo de ayuda mutua.

Los principios fundamentales del o de la TEAM son^{5,6}: (a) proporcionar apoyo mutuo, mediante la escucha, la conversación y la ayuda mediante consejos e insights sobre la recuperación de un problema de salud mental; (b) trabajar con empatía, entendiendo y compartiendo los sentimientos de otras personas usuarias; (c) mantener la confidencialidad, lo cual no implica que se compartan ciertos aspectos del trabajo con otros profesionales, por ejemplo, en “reuniones de casos”; (d) ser respetuoso, tratando a las personas usuarias con dignidad y respeto, en una relación que busca la confianza; (e) crear y desarrollar un vínculo terapéutico; (f) buscar el empoderamiento de la persona usuaria para que desarrolle y participe plenamente en su proceso de recuperación; (f) desarrollar la resiliencia necesaria para afrontar la adversidad y alcanzar el proyecto de vida personal.

Respetando el modelo terapéutico del servicio donde ejercen, los y las TEAM aportan elementos basados en su aprendizaje sobre la recuperación de un problema de salud mental. En este sentido, la figura de TEAM no superpone, sustituye o entra en contradicción con la línea terapéutica que surge del resto del equipo asistencial, sino que la complementa. Desde el punto de vista de los y las profesionales del equipo de rehabilitación psicosocial que ejercen en los servicios de intermediación laboral, como TEAM, puede orientar en el acceso a información en primera persona de las dificultades y necesidades, es decir, a su conocimiento tácito, así como enfocar su trabajo desde otra perspectiva, al generar propuestas y alternativas de adaptaciones del puesto de trabajo. Respecto al programa de sensibilización, los y las profesionales des-

tacon que disponer de experiencias en primera persona permite exponer la realidad de la persona con problemas de salud mental al tejido empresarial y al resto de personas beneficiarias del servicio, potenciando la contratación y el interés y la motivación en las personas que están en un proceso de búsqueda de empleo. Además, las personas usuarias que utilizan el servicio de intermediación laboral se benefician de la cercanía de saber que es otra persona con problemas de salud mental, en una situación parecida a la suya, quien realiza funciones dentro del servicio.

Por otro lado, en los programas de difusión y sensibilización, las personas usuarias aportan información sobre sus vivencias, rompiendo los estereotipos sociales relacionados, confronta el estigma propio del colectivo, proporciona un feedback al profesional sobre cómo realizar la charla; comparte su experiencia para que los materiales y las sesiones se adapten a las necesidades reales de las personas y aporta un conocimiento en base a la experiencia personal de la persona experta. Finalmente, en relación a las viviendas tuteladas y otros recursos residenciales, el o la TEAM les permite apoyarse en sus capacidades, tanto por su experiencia profesional como vivencias; y el conocimiento tácito de la persona usuaria es una información muy útil y valiosa para el profesional.

Pero ¿podría el o la TEAM también complementar la labor de las enfermeras de salud mental comunitaria?

Dado que la figura de TEAM está en pleno desarrollo en nuestro contexto nacional, es necesario explorar los problemas de implementación y el entorno organizativo del apoyo entre iguales en los servicios de salud mental. No podemos permitir que los beneficios potenciales para las personas usuarias se diluyan por aspectos mal definidos. La descripción clara de su función, la formación, el apoyo a su figura, la preparación de los equipos clínicos con los que trabajan y las expectativas compartidas de su función entre el equipo asistencial facilitarían la prestación satisfactoria del apoyo por pares⁷.

Dado que los niveles de satisfacción laboral entre los y las TEAM dependen de la claridad y autonomía de su rol, así como de la aceptación por parte del resto del equipo asistencial⁸, es necesario que las enfermeras de salud mental conozcan los programas de apoyo mutuo y muestren una actitud empática y asertiva hacia ellos a la hora de expresar sus funciones, que

beneficie tanto a las personas usuarias como a sus TEAM⁹. Una mala implementación de la figura de TEAM como parte del equipo clínico multidisciplinar, puede afectar a sus resultados, debido a la presión de tener éxito como pioneros en un nuevo papel, la falta de identidad –como colega, rival o paciente– navegando por cuestiones desconocidas en torno al intercambio de información, los límites y la profesionalidad⁷.

La enfermera de salud mental y el o la TEAM deberían trabajar de forma colaborativa y complementaria. En este sentido, mientras que las enfermeras de salud mental realizan diagnósticos, intervenciones y cuidados, el o la TEAM les complementa con la parte emocional que, en muchas ocasiones, por cuestiones estructurales u organizacionales no pueden cubrir. Una implicación clave para la enfermería de salud mental es “considerar de forma crítica la naturaleza de la relación del o la TEAM con las personas que tienen un problema de salud mental y cómo esto puede influir o no en las relaciones terapéuticas tradicionales con las enfermeras”. Este trabajo conjunto y coordinado formaría parte del proceso de atención holístico¹⁰.

Por último, he de decir que mi experiencia con todos los profesionales de la salud mental ha sido muy positiva y enriquecedora. A pesar de que pueden existir barreras positivas y negativas, estoy convencido de que el apoyo mutuo tiene su espacio dentro del modelo de recuperación.

Bibliografía

1. Fundación INTRAS. Proyecto PEER2PEER. [Internet] 2015 [Cited: 08 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://p2p.intras.es/index.php/es/>
2. White S, Foster R, Marks J, Morshead R, Goldsmith L, Barlow S, Sin J, Gillard S. The effectiveness of one-to-one peer support in mental health services: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2020; 11(20):534. doi:10.1186/s12888-020-02923-3
3. Davidson L, Bellamy C, Guy K, Miller R. Peer support among persons with severe mental illnesses: a review of evidence and experience. *World Psychiatry*. 2012;11(2):123-8. doi:10.1016/j.wpsyc.2012.05.009.
4. Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008). Organización de las Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
5. Christie L, Smith L, Bradstreet S McCormack J, Orihuela T, Conde H and Marcos S. PEER2PEER: a route to recovery of people with mental illness through peer support training and employment. Edition and coordination: SRN and Fundación Intras. 2015. ISBN 978-84-941572-5-7. Disponible en:

- https://www.scottishrecovery.net/wp-content/uploads/2020/12/Peer2Peer_-Training_Manual.pdf
6. Scottish Recovery Network. Experts by Experience. Guidelines to support the development of peer worker roles in the mental health sector. 2011. Disponible en: https://recoverydevon.co.uk/wp-content/uploads/2012/02/Guidelines_on_developing_peer_support_-_Scotland.pdf.
 7. Gillard S, Foster R, White S, Barlow S, Bhattacharya R, Binfield P, Eborall R, Faulkner A, Gibson S, Goldsmith LP, Simpson A, Lucock M, Marks J, Morshead R, Patel S, Priebe S, Repper J, Rinaldi M, Ussher M, Worner J. The impact of working as a peer worker in mental health services: a longitudinal mixed methods study. *BMC Psychiatry*. 2022;22(1):373. doi:10.1186/s12888-022-03999-9.
 8. Mancini MA. An exploration of factors that affect the implementation of peer support services in community mental health settings. *Community Ment Health J*. 2018;54(2):127–37.
 9. Hurley J, Cashin A, Mills J, Hutchinson M, Graham I. A critical discussion of Peer Workers: implications for the mental health nursing workforce. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2016;23(2):129-35. doi:10.1111/jpm.12286
 10. Cooling M. General Nurse Professional Peer In Mental Health. *Australian Nursing and Midwifery Journal: ANJ*. 2018; 25(10).