

RECUPERACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL CON EL APOYO DE COMPAÑEROS

«El apoyo entre compañeros ha sido un recurso excelente. Son personas que nos ayudan a transitar el camino y que están presentes siempre que se las necesita para hablar. No sé por dónde empezar. Siempre están presentes... no importa el motivo».

—Mika

¿QUÉ ES EL APOYO DE PARES?

El concepto de «apoyo de pares»¹ para la recuperación comprende diversas actividades e interacciones entre personas que han tenido experiencias similares relacionado al diagnóstico de enfermedades mentales. Esta reciprocidad, que es conocida como «apoyo mutuo», promueve la conexión e inspira la esperanza entre el consejero par y la persona que hace uso de sus servicios. El apoyo entre compañeros ofrece un nivel de aceptación, comprensión y validación que muchas otras





¹ En este documento, se aborda exclusivamente el servicio de apoyo entre compañeros relacionado con enfermedades mentales.

relaciones profesionales no proporcionan (Mead and McNeil, 2006). «Mi especialidad es no especializarme en nada y, para ello, se necesita mucha experiencia», expresó un consejero (anónimo), mientras resaltaba que el apoyo de pares debe tratarse más sobre brindar apoyo mutuo que sobre dar directrices (Promise Resource Network, 2016). Al compartir sus experiencias personales y dar orientaciones prácticas, los consejeros pares ayudan a las personas a definir sus objetivos personales, a crear estrategias para el empoderamiento personal y a seguir pasos concretos para lograr una vida satisfactoria e independiente.

¿QUÉ HACEN LOS ESPECIALISTAS EN APOYO DE PARES?

BRINDAN APOYO PARA LA RECUPERACIÓN DE LAS PERSONAS.

Los consejeros pares ofrecen motivación, asistencia práctica, orientación y entendimiento para impulsar la recuperación. Los consejeros pares trabajan junto con las personas en recuperación, ofreciéndole apoyo individualizado y demostrándole en carne propia que la recuperación es posible. Comparten su experiencias sobre su propia transición de la desesperanza a la esperanza. Comparten herramientas que complementan o que hasta podrían llegar a reemplazar los recursos de apoyo clínico tales como estrategias para el empoderamiento personal y formas de lograr una vida independiente. Brindan apoyo a las personas en recuperación para que estas encuentren su fuerza interior, la motivación y los deseos de avanzar en la vida, aun cuando enfrentan situaciones difíciles. Entre los distintos tipos de apoyo que brindan los consejeros pares se incluyen los siguientes:

-  emocional (empatía y compañerismo).
-  informativo (acceso a información y referencia a recursos de la comunidad que suscitan la salud y el bienestar).
-  instrumental (apoyo concreto, como vivienda o empleo).
-  de asociación (acceso a recursos de apoyo, actividades y eventos de la comunidad).

MEJORAR LOS SISTEMAS DE SALUD MENTAL

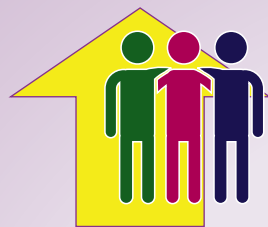
El apoyo de pares es no solo valioso para las personas que reciben dichos servicios y los profesionales de la salud conductual que los ofrecen, pero también benefician los sistemas en donde se proveen estos servicios. Por ejemplo, los consejeros pares brindan información a sus colegas y posibilitan avances en el campo cuando comparten sus perspectivas y experiencias para comprender mejor cómo se podrían mejorar las prácticas y las políticas que promoven el bienestar y la resiliencia. Esto es particularmente importante en los sistemas de salud mental, ya que existen una larga historia de antecedentes de opresión, violencia y discriminación, los cuales obstaculizan, en gran medida, la recuperación de muchas personas. Los consejeros desempeñan una función crucial en lo que respecta a ayudar a que los profesionales y servicios de salud conductual se orienten hacia la recuperación.

«Gracias al apoyo entre compañeros, hoy puedo valerme por mí mismo».

—John

¿EL APOYO DE PARES ES EFICAZ PARA LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES?

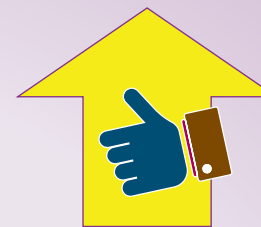
Si bien las investigaciones sobre el apoyo mutuo en los sistemas de salud mental aún son incipientes, los hallazgos son prometedores. De acuerdo con las investigaciones realizadas a la fecha, el apoyo entre pares podría tener los siguientes impactos:



Aumento de la interacción social
(Walker & Bryant, 2013)



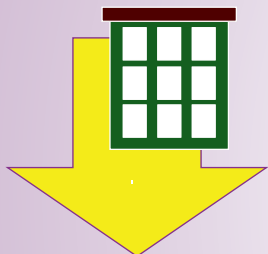
Aumento del sentido de empoderamiento y esperanza
(Chinman, et al., 2013, Cook, et al., 2010; Repper & Carter, 2011)



Mejora de la calidad de vida y un aumento de la satisfacción con la vida
(Bologna & Pulice, 2010; Felton, et al., 1995)



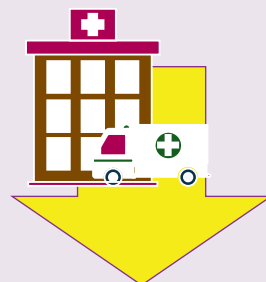
Aumento de la participación en la comunidad
(Min, et al., 2007)



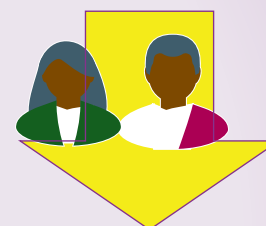
Reducción del uso de servicios hospitalarios
(Chinman, et al., 2014; Min, et al., 2007; Sledge, et al., 2011)



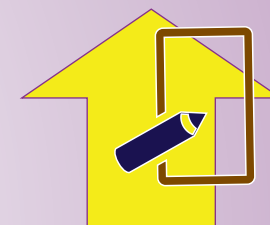
Reducción de los costos del sistema de salud mental
(Trachtenberg, et al., 2013)



Reducción de la cantidad de hospitalizaciones
(Davidson, et al., 2012)



Reducción del estigma personal
(Corrigan, et al., 2013)



Aumento de la participación del rol activo en el tratamiento
(Druss, et al., 2010; Short, et al., 2012; Bellamy, et al., 2012)

REFERENCIAS

Bellamy, C. D., Rowe, M., Benedict, P., & Davidson, L. (2012). Giving back and getting something back: The role of mutual-aid groups for individuals in recovery from incarceration, addiction, and mental illness (Dar y recibir: la función que desempeñan los grupos de ayuda mutua en la recuperación de la encarcelación, las adicciones y las enfermedades mentales). *Journal of Groups in Addiction & Recovery (Revista de grupos de adicción y recuperación)*, 7, 223-236.

Bologna, M. J., & Pulice, R. T. (2011). Evaluation of a peer-run hospital diversion program: A descriptive study (Evaluación de un programa hospitalario alternativo dirigido por compañeros: estudio descriptivo). *American Journal of Psychiatric Rehabilitation (Revista estadounidense de rehabilitación psiquiátrica)*, 14, 272-286.

Chinman, M., Oberman, R. S., Hanusa, B. H., Cohen, A. N., Salyers, M. P., Twamley, E. W., & Young, A. S. (2015). A cluster randomized trial of adding peer specialists to intensive case management teams in the Veterans Health Administration (Ensayo con aleatorización en grupos sobre la incorporación de especialistas en apoyo entre compañeros en los equipos de tratamiento intensivo de la Administración de la Salud de Veteranos). *Journal of Behavioral Health Services Research (Revista de investigaciones sobre servicios de salud conductual)*, 42, 109-121.

Chinman, M., George, P., Dougherty, R. H., Daniels, A. S., Ghose, S. S., Swift, A., & Delphin-Rittmon, M. E. (2014). Peer support services for individuals with serious mental illnesses: Assessing the evidence (Servicios de apoyo entre compañeros para personas con enfermedades mentales graves: evaluación de la evidencia). *Psychiatric Services (Servicios de psiquiatría)*, 65, 429-441.

Coatsworth-Puspok, R., Forchuk, C., & Ward-Griffin, C. (2006). Peer support relationships: An unexplored interpersonal process in mental health (Relaciones de apoyo pares: un proceso interpersonal nuevo en la salud mental). *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing (Revista de servicios de enfermería para psiquiatría y salud mental)*, 13(5), 490-497.

Cook, J. A., Copeland, M. E., Corey, L., Buffington, E., Jonikas, J. A., Curtis, L. C., ... & Nichols, W. H. (2010). Developing the evidence base for peer-led services: Changes among participants following Wellness Recovery Action Planning (WRAP) education in two statewide initiatives (Desarrollo de una base empírica para los servicios prestados por compañeros: cambios entre los participantes del programa educativo Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar [WRAP] en dos iniciativas estatales). *Psychiatric Rehabilitation Journal (Revista de rehabilitación psiquiátrica)*, 34, 113-120.

Corrigan, P. W., & Sokol, K. A. (2013). The impact of self-stigma and mutual help programs on the quality of life of people with serious mental illnesses (El impacto del estigma personal y de los programas de ayuda mutua sobre la calidad de vida de las personas con enfermedades mentales graves). *Community Mental Health Journal (Revista de salud mental de la comunidad)*, 49, 1-6.

Davidson, L., Bellamy, C., Guy, K., & Miller, R. (2012). Peer support among persons with severe mental illnesses: A review of evidence and experience (Apoyo entre compañeros para personas con enfermedades mentales graves: revisión de la evidencia y la experiencia). *World Psychiatry (Revista médica de investigaciones en el área de la psiquiatría)*, 11, 123-128.

Druss, B. G., Zhao, L., von Esenwein, S. A., Bona, J. R., Fricks, L., Jenkins-Tucker, S., Sterling, E., Diclemente, R., & Lorig, K. (2010). The Health and Recovery Peer (HARP) Program: A peer-led intervention to improve medical self-management for persons with serious mental illness (Programa de compañeros que fomentan la salud y la recuperación [HARP]: intervención dirigida por compañeros para mejorar el autocontrol médico en personas con enfermedades mentales). *Schizophrenia Research (Investigación sobre la esquizofrenia)*, 118, 264-270.

Felton, C., Stastny, P., Shern, D., Blanch, A., Donahue, S., Knight, E., & Brown, C. (1995). Consumers as peer specialists on intensive case management teams: Impact on client outcomes (Los consumidores como especialistas en el apoyo entre compañeros en equipos de tratamiento intensivo: impacto sobre el resultado de los clientes). *Psychiatric Services (Servicios de psiquiatría)*, 46, 1037-1044.

Mead, S., & MacNeil, C. (2006). Peer support: What makes it unique? (El apoyo entre compañeros: ¿qué lo convierte en un recurso único?) *International Journal of Psychosocial Rehabilitation (Revista internacional de rehabilitación psicosocial)*, 10, 29-37.

Min, S.-Y., Whitecraft, J., Rothbard, A. B., & Salzer, M. S. (2007). Peer support for persons with co-occurring disorders and community tenure: A survival analysis (Apoyo entre compañeros para personas con trastornos simultáneos y permanencia en la comunidad sin rehospitalización: análisis de supervivencia). *Psychiatric Rehabilitation Journal (Revista de rehabilitación psiquiátrica)*, 30, 207-213.

Short, R., Woods-Nyc, K., Cross, S. L., Hurst, M., Gordish, L., & Raia, J. (2012). The impact of forensic peer support specialists on risk reduction and discharge readiness in a psychiatric facility a five-year perspective (El impacto de los especialistas en apoyo entre compañeros forenses sobre la reducción de riesgos y la preparación para el alta en un establecimiento psiquiátrico: perspectiva de cinco años). *International Journal of Psychosocial Rehabilitation (Revista internacional de rehabilitación psicosocial)*, 16, 3-10.

Sledge, W. H., Lawless, M., Sells, D., Wieland, M., O'Connell, M. J., & Davidson, L. (2011). Effectiveness of peer support in reducing readmissions of persons with multiple psychiatric hospitalizations (La eficacia del apoyo entre compañeros a la hora de reducir la cantidad de reingresos de personas con varios ingresos en hospitales psiquiátricos). *Psychiatric Services (Servicios de psiquiatría)*, 62, 541-544.

Trachtenberg T, Parsonage M, Shepherd G, Boardman J. (2013) Peer Support in mental health: Is it good value for money? (El apoyo entre compañeros en la salud mental: ¿es una buena inversión?). London: Centre for Mental Health (Centro de salud mental, Londres).

Walker, G., & Bryant, W. (2013). Peer support in adult mental health services: A metasynthesis of qualitative findings (El apoyo entre compañeros como parte de los servicios de salud mental para adultos: una metátesis de hallazgos cualitativos). *Psychiatric Rehabilitation Journal (Revista de rehabilitación psiquiátrica)*, 36, 28-34.