

El suport mutu (*peer support*) en salut mental i la seva aplicabilitat en infants i adolescents

Recepció: 22/04/2020 Acceptació: 27/05/2020

Resum

Els programes de suport mutu estan orientats a promoure la recuperació personal en totes les seves facetes, especialment la connectivitat, l'esperança, l'optimisme i l'empoderament. El suport mutu s'ha associat amb una reducció en l'ús de serveis d'emergència i una millor percepció del procés de recuperació. No hi ha consens en el contingut de les intervencions, la interacció amb els pacients o el procés per implementar aquests programes. A més, s'ha enfocat fins ara en poblacions adultes; l'evidència disponible amb poblacions pediàtriques amb problemes de salut mental és limitada. Actualment s'està dissenyant un projecte pilot de suport mutu per a poblacions pediàtriques dins de l'Hospital de Dia Infantil i Juvenil del Servei de Psiquiatria de l'Hospital Clínic de Barcelona. Els hospitals de dia de psiquiatria i psicologia infantil i juvenil ofereixen atenció a menors d'edat amb trastorns psiquiàtrics a través d'hospitalització a temps parcial. Proveeixen un tractament holístic intensiu i rehabilitador dissenyat a partir d'un pla de tractament individualitzat basat en les necessitats concretes de l'usuari. Són, per tant, àmbits idonis per a la implementació de programes de suport mutu. Aquest projecte serà el primer de suport mutu en infants i adolescents a Catalunya i l'Estat espanyol. En aquest article es presenten les característiques generals de programes de suport mutu, incloent-hi el paper dels tècnics, el perfil dels participants i les intervencions més comunes. Així mateix, s'hi descriuen aspectes que es tenen en compte per al format del projecte pilot proposat.

Paraules clau

Suport mutu, *peer support*, *peer group*, adolescents, serveis de salut mental.

El apoyo mutuo (*peer support*) en salud mental y su aplicabilidad en niños y adolescentes

Los programas de apoyo mutuo están orientados a promover la recuperación personal en todas sus facetas, especialmente la conectividad, la esperanza, el optimismo y el empoderamiento. El apoyo mutuo se ha asociado con una reducción en el uso de servicios de emergencia y una mejor percepción del proceso de recuperación. No hay consenso en el contenido de las intervenciones, la interacción con los pacientes o el proceso para implementar estos programas. Además, se ha enfocado hasta ahora en poblaciones adultas; la evidencia disponible con poblaciones pediátricas con problemas de salud mental es limitada. En la actualidad se está diseñando un proyecto piloto de apoyo mutuo para poblaciones pediátricas dentro del Hospital de Día Infantil i Juvenil del Servicio de Psiquiatria del Hospital Clínic de Barcelona. Los hospitales de día de psiquiatria y psicologia infantil y juvenil ofrecen atención a menores de edad con trastornos psiquiátricos a través de hospitalización a tiempo parcial. Proveen un tratamiento holístico intensivo y rehabilitador diseñado a partir de un plan de tratamiento individualizado basado en las necesidades concretas del usuario. Son, por lo tanto, ámbitos idóneos para la implementación de programas de apoyo mutuo. Este proyecto será el primero de apoyo mutuo en niños y adolescentes en Cataluña y el Estado español. En este artículo se presentan las características generales de programas de apoyo mutuo, incluyendo el rol de los técnicos, el perfil de los participantes y las intervenciones más comunes. Asimismo, se describen aspectos que se están considerando para el formato del proyecto piloto propuesto.

Palabras clave

Apoyo mutuo, *peer support*, *peer group*, adolescentes, servicios de salud mental.

Peer support in mental health and its application in children and adolescents

Peer support programmes are aimed at promoting personal recovery in all its facets, especially connectivity, hope, optimism and empowerment. Mutual support has been associated with a reduction in the use of emergency services and a better perception of the recovery process. However, there is no consensus on the content of interventions, interaction with patients or the process for implementing these programmes. Moreover, to date, the focus has always been on adult populations; evidence available from paediatric populations with mental health problems is limited. The design of a pilot project for support among paediatric populations is now underway at the Hospital Clínic de Barcelona Psychiatric Services Day Hospital for Children and Young People. Psychiatric and psychological day hospitals for children and young people provide care for minors with psychiatric disorders through partial hospitalisation. They provide intensive and holistic rehabilitation based on individualised treatment plans established according to the specific needs of the user. This makes them ideal spaces to introduce peer support programmes. The initiative will be the first peer support project for children and adolescents in Catalonia and Spain. The article presents the general characteristics of peer support programmes, including the role of workers, the profile of participants and the most common interventions. It also describes aspects taken into account in designing the proposed pilot project.

Keywords

Peer support, *peer group*, adolescents, mental health services

Com citar aquest article:

Ballesteros-Urpí, Anna (2020).

El suport mutu (*peer support*) en salut mental i la seva aplicabilitat en infants i adolescents.

Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa, 75, 45-60.

▲ Introducció

Els tècnics de suport mutu en salut mental són persones que han tingut l'experiència vivencial

El suport mutu o suport entre iguals (en anglès, *peer support*) s'ha definit com “un sistema que consisteix a donar i rebre ajuda basada en els principis fonamentals del respecte, la responsabilitat i l'acord mutu sobre el que és útil” (Mead, 2003). Els tècnics de suport mutu (en anglès, *peer supporters*) en salut mental són persones que han tingut l'experiència vivencial, ja sigui com a pacients o usuaris de serveis o com a cuidadors, dels reptes inherents als problemes mentals i que utilitzen aquestes experiències per ajudar altres persones en el seu procés de recuperació (Repper, 2011; Pitt, 2013). Els programes de suport mutu engloben diferents activitats que no han estat estandaritzades fins avui (Repper, 2011; Lloyd-Evans, 2014). Inclouen activitats grupals, programes formatius i d'acompanyament basats en la participació de tècnics de suport mutu, així com activitats d'escolta activa, acompanyament en l'àmbit laboral i sanitari, de mediació i d'educació, entre d'altres (P2P TeAM, 2019).

La participació dels tècnics de suport mutu pretén facilitar una figura amb la qual les persones amb problemes de salut mental se sentin identificades, així com intervencions dissenyades des de perspectives diferents a les dels professionals de la salut (Pitt, 2013). D'acord amb teories psicològiques de canvi, els programes de suport mutu busquen promoure la iniciativa i la motivació per part del pacient perquè es recuperi mitjançant la proximitat social i l'empatia amb tècnics de suport mutu que s'han endinsat satisfactòriament en el procés de recuperació (Bandura, 1977; Lloyd-Evans, 2014). També es busca promoure l'autoajuda i l'autoeficàcia mitjançant la provisió de coneixement sobre com funciona el sistema de salut i sobre els serveis disponibles per a persones amb problemes de salut mental (Salzer, 2002).

L'article descriu les característiques principals dels programes de suport mutu que hi ha actualment, incloent-hi: 1) un breu context d'aquests programes, 2) les principals característiques dels serveis de suport mutu, 3) l'evidència sobre l'eficàcia dels projectes de suport mutu i 4) consideracions sobre programes de suport mutu a Catalunya i l'Estat espanyol. A banda de les referències a treballs previs que es presenten a l'apartat de bibliografia, per a aquest treball es va comptar amb l'opinió d'experts en el suport mutu de la Universitat de Yale, Yale School of Medicine, Department of Psychiatry, Program for Recovery and Community Health (New Haven, CT, EUA) i del Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust, Child and Adolescent Mental Health Services (Nottingham, Regne Unit).

Objectius

Dissenyar un projecte pilot de suport mutu per a poblacions pediàtriques que sigui rellevant i viable dins el context de l'Hospital de Dia Infantil i Juvenil del Servei de Psiquiatria de l'Hospital Clínic de Barcelona. Aquest projecte

serà el primer de suport mutu en infants i adolescents a Catalunya i l'Estat espanyol, permetrà determinar el format de les intervencions d'acord amb el context local i posicionarà l'Hospital Clínic com a capdavanter de la recerca sobre el suport mutu amb aquesta població.

Marc teòric

Breu context dels programes de suport mutu

Els programes de suport mutu es van iniciar fa més de vint anys en països del món anglosaxó com una iniciativa per involucrar pacients en el disseny i l'avaluació dels serveis prestats i en la promoció de programes d'autoajuda (Bellamy, 2017). La idea inicial es va generar a partir de les col·laboracions espontànies observades entre persones amb problemes de salut mental (Lloyd-Evans, 2014). Ràpidament aquestes iniciatives es van convertir en programes de pacients que havien millorat el seu estat de salut i que donaven suport a nous pacients o en la contractació d'aquestes persones com a personal en els serveis de salut (Repp, 2011). Avui dia, al Regne Unit i Austràlia hi ha programes ben establerts per formar tècnics de suport mutu, els quals després ofereixen serveis com a voluntaris o com a personal remunerat. A Escòcia, per exemple, hi ha una acreditació oficial d'agent de suport mutu per la Scottish Qualifications Authority i l'Scottish Recovery Network¹ (Christie, 2016).

Els programes de suport mutu i la recuperació personal

Una de les definicions més comunament acceptades de la recuperació personal es basa en un marc conceptual desenvolupat a partir d'una revisió sistemàtica d'estudis que definien o conceptualitzaven la recuperació personal. A partir dels resultats d'aquesta revisió, un grup d'experts internacionals va dur a terme una síntesi narrativa adaptada que es va convertir en el marc teòric CHIME. CHIME presenta una sèrie de components que formen part del procés de recuperació, com ara la connectivitat (*connectedness*), l'esperança i optimisme sobre el futur (*hope and optimism*), la identitat (*identity*), el significat a la vida (*meaning in life*) i l'empoderament (*empowerment*). A partir d'aquest marc teòric, la recuperació personal s'ha definit com “un procés profundament personal i únic del pacient per canviar les seves actituds, valors, sentiments, objectius, habilitats i rols per aconseguir una manera de viure satisfactòria, esperançadora i productiva, fins i tot amb les possibles limitacions de la seva malaltia” (Leamy, 2011).



La recuperació personal s'ha definit com “un procés profundament personal i únic del pacient per canviar les seves actituds, valors, sentiments, objectius, habilitats i rols”

La recuperació personal difereix de la recuperació clínica, la qual se centra principalment en la reducció de símptomes i en la millora dels nivells de funcionament (Slade, 2011; Turton, 2011). La recuperació clínica té, sens dubte, un efecte positiu i catalitzador en la recuperació personal. No obstant això, no és indispensable. Els serveis i professionals interessats a enfocar la pràctica cap a la recuperació personal en comptes de fer-ho cap a la recuperació clínica han d'afavorir la relació amb el pacient, amb l'objectiu d'identificar-ne els valors, les preferències i les expectatives del procés terapèutic, fent-los participants del disseny d'aquesta pràctica. Aquest enfocament facilita la presa de decisions compartida i la planificació individualitzada dels plans de tractament (Williams, 2012).

Els programes de suport mutu, en general, s'orienten a promoure la recuperació personal en totes les seves facetes, especialment la connectivitat, l'esperança i l'optimisme i l'empoderament (Ibrahim, 2019; Leamy, 2011). A més, els programes de suport mutu fomenten la presa de decisions compartida i l'acompanyament durant la recuperació personal (Ibrahim, 2019; Pitt, 2013). Fins ara, la majoria dels programes de suport mutu s'han implementat entre adults.

Característiques dels serveis de suport mutu en adults

Actualment no hi ha consens pel que fa a les característiques de les intervencions de suport mutu; les activitats que formen part d'aquestes intervencions tenen una àmplia variabilitat (Ibrahim, 2019; Gillard, 2019). Els serveis de suport mutu es poden classificar d'acord amb el rol i l'estatus del tècnic dins de l'organització o agència que presta serveis i el tipus de serveis, com es proposa a continuació (Lloyd-Evans, 2014):

- *Grups d'ajuda mútua*: intervencions en què els participants s'ajuden mútuament, fins i tot quan algun dels participants té més experiència que els altres. Hi pot haver més d'un participant amb el rol de tècnic de suport.
- *Serveis de suport mutu*: intervencions complementàries als serveis de salut estàndard i que se centren en la figura d'un tècnic de suport mutu no contractat que dona suport a una o més persones amb problemes de salut mental.
- *Provisió de serveis de salut mental*: intervencions dirigides per tècnics de suport mutu contractats per a prestar serveis de suport mutu que formen part dels serveis de salut estàndard.

En el suport mutu, els tècnics fan servir la seva pròpia experiència vivencial amb els serveis de salut i el procés de recuperació per ajudar altres persones (Christie, 2016). Aquesta consideració és la que diferencia els programes d'ajuda mútua dels grups de suport entre pacients, en què tots els participants són en etapes similars del procés de recuperació sense que cap hi destaquï

Els serveis de suport mutu es poden classificar d'acord amb el rol i l'estatus del tècnic dins de l'organització o agència que presta serveis i el tipus de serveis

en la implementació de les activitats (Repper, 2011). Els grups de suport entre pacients generalment són un espai de suport i acompanyament continuat entre iguals que promouen estratègies per a millorar la qualitat de vida, la xarxa de suport social i les pròpies habilitats per manejar símptomes de salut mental. Per a aquests grups no és un requisit que un membre hagi aprofundit en el procés de recuperació personal, en canvi, sí que ho és en els programes de suport mutu.

L'experiència vivencial dels tècnics de suport mutu és especialment importants perquè fomenta aspectes del procés de recuperació personal d'una manera que els grups de pacients no ho poden fer. El testimoni de persones que hagin aprofundit en el procés de recuperació té un efecte més significatiu en l'esperança i l'optimisme, en l'empoderament i en la promoció de la presa de decisions compartida i en l'acompanyament durant la recuperació personal (Ibrahim, 2019; Pitt, 2013).

Les intervencions que comunament es presenten dins dels programes de suport mutu es poden prestar sota qualsevol d'aquestes tres categories. A la taula 1 es descriuen les intervencions més comunes.

Taula 1. Intervencions de suport mutu

Diferents agències i autors han proposat com una part de programes de suport mutu les activitats següents:

1. *Programes formatius i de sensibilització:* els tècnics de suport mutu administren informació que ajuda els participants a conèixer els serveis de salut, els recursos disponibles i les tècniques per conciliar els símptomes relacionats amb els seus problemes de salut mental i el procés de recuperació.
2. *Activitats d'escolta activa:* activitats en què els participants tenen l'oportunitat d'expressar els seus pensaments, sentiments i dubtes en un espai segur en el qual no se sentiran jutjats.
3. *Activitats de coaching:* els tècnics de suport mutu proveeixen assessorament per ajudar els participants en aspectes en què tenen dificultats. Pot incloure ajuda per afrontar els símptomes de salut mental, trobar feina o un lloc per viure, fer nous amics, trobar noves i millors formes d'emprar el temps lliure, entre d'altres.
4. *Acompanyament en l'àmbit laboral i sanitari:* els tècnics de suport mutu ofereixen serveis d'acompanyament en aspectes com cercar feina, cercar ajuda a l'escola o la universitat, especialment en àmbits en què el tècnic té experiència prèvia.
5. *Activitats de mediació:* els tècnics de suport mutu ofereixen mediació de conflictes o problemes que puguin afectar els participants.
6. *Activitats de maneig de casos:* els tècnics de suport mutu prenen un paper actiu en el seguiment de pacients, incloent-hi el progrés cap als diferents objectius que s'hagin marcat com a part del procés de recuperació.
7. *Activitats a l'abast (outreach):* els tècnics de suport mutu cerquen persones amb problemes de salut mental dins o fora del sistema de salut (per exemple, a la comunitat, l'escola o els llocs de treball) que es puguin beneficiar de programes de suport mutu o de serveis de salut.
8. *Activitats de control de crisis:* tècnics de suport mutu *on call* ajuden pacients que puguin enfrontar crisis de salut o de conflicte dins o fora dels centres que presten serveis de salut.
9. *Grups d'autoajuda i altres activitats grupals:* els tècnics de suport mutu gestionen diferents tipus d'activitats grupals dissenyades específicament per a persones amb diagnòstics o dificultats específiques.



L'experiència vivencial dels tècnics de suport mutu fomenta aspectes del procés de recuperació personal d'una manera que els grups de pacients no ho poden fer

Un dels principals components dels programes de suport mutu són històries o esdeveniments dels tècnics de suport mutu que il·lustrin com han superat situacions difícils durant el seu període de recuperació (Solomon, 2014; Mead, 2003). Així mateix, és indispensable que els tècnics de suport mutu siguin empàtics a l'hora d'escoltar i que ho facin sense jutjar, i que s'adrecin als participants per donar-los suport però no per dirigir-los o imposar-los res. És important reconèixer la diversitat de cultura, opcions de vida i opinions com a oportunitats de creixement i aprenentatge. Els programes de suport mutu han de fer servir un llenguatge que sigui clar, inclusiu, motivador i respectuós (UDDHS, 2009; International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013).

Els programes de suport mutu se centren generalment a ajudar els participants a explorar les seves fortaleces i a trobar mecanismes per potenciar el seu procés de recuperació (Lloyd-Evans, 2014; Pitt, 2013). Els programes, específicament, exclouen la valoració de l'estat de salut dels participants, la qual és responsabilitat dels professionals de la salut i de l'educació, entre d'altres. La valoració dels pacients s'exclou del suport mutu per tal de potenciar la recerca de fortaleces i la relació entre el tècnic i el participant. El suport mutu també exclou fer activitats o resoldre problemes que els participants poden fer per si mateixos. Els programes de suport mutu tampoc no són espais per a realitzar-hi diagnòstics de salut mental o per a suggerir-hi canvis en la prescripció o en la presa de medicaments (UDDHS, 2009; International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013; Christie, 2016).

La majoria de les activitats que formen part dels projectes de suport mutu es poden prestar en format grupal o individual, depenent dels recursos, aspectes logístics i nombre de pacients amb què compti cada agència. Els grups es poden formar sobre la base de trets comuns entre els participants, com poden ser edat, pertinença a un grup ètnic o religiós o abús de substàncies (P2P TeAM, 2019).

Eficàcia dels programes de suport mutu en adults

No s'han dut a terme estudis que valorin específicament l'eficàcia dels programes de suport mutu en infants i adolescents

No s'han dut a terme estudis que valorin específicament l'eficàcia dels programes de suport mutu en infants i adolescents. De manera indirecta, l'experiència satisfactòria del Nottingham Healthcare NHS Foundation proporciona una experiència encoratjadora per a dissenyar nous projectes que siguin avaluats mitjançant estudis de recerca.

Quant a la població adulta, creix el volum d'evidència sobre l'eficàcia de programes de suport mutu. Una revisió sistemàtica Cochrane de l'any 2013 va identificar onze assaigs clínics aleatoritzats que comparaven programes de suport mutu amb programes similars sense tècnics de suport mutu o dirigits per professionals de la salut. Les conclusions d'aquesta revisió revelen

una reducció en l'ús de serveis d'emergència i de control de crisis entre els programes de suport mutu. No obstant això, no es van trobar diferències amb altres programes en qualitat de vida, empoderament, relacions socials, satisfacció o taxes d'hospitalització (no d'urgència). En general, la qualitat d'aquests estudis fou baixa (Pitt, 2013). Una revisió més recent de programes de suport mutu en serveis comunitaris va identificar divuit assaigs clínics aleatoritzats; els autors van trobar evidència de millora en l'autoavaluació per part de pacients de la seva recuperació, esperança en el futur i empoderament, però no en taxes d'hospitalització o satisfacció amb el servei (Lloyd-Evans, 2014). A més d'aquestes revisions, hi ha almenys sis estudis addicionals que recopilen evidència d'altres assaigs clínics i estudis observacionals amb resultats similars (Bellamy, 2017).

Un punt en comú dels resultats d'aquestes revisions és una falta de consens en les tasques específiques dels tècnics de suport mutu, en l'entrenament requerit o en la manera com els programes de suport mutu s'han d'implementar dins dels serveis de salut (Pitt, 2013; Ibrahim, 2019; Gillard, 2019). S'ha trobat que les tasques dels tècnics de suport mutu inclouen coaching, gestió de casos, suport durant la crisi, participació en equips comunitaris assertius, coordinació i maneig de petits grups de recuperació en sales hospitalàries, entre d'altres (Solomon 2004, Repper, 2011).

Aquestes discrepàncies dificulten la implementació a més escala dels programes de suport mutu i l'avaluació de la seva eficàcia (Ibrahim, 2019; Gillard, 2019).



Un punt en comú dels resultats d'aquestes revisions és una falta de consens en les tasques específiques dels tècnics de suport mutu

Programes de suport mutu en poblacions pediàtriques

Fins ara, la majoria dels programes i sobretot dels estudis que s'han dut a terme en l'àmbit del suport mutu s'han enfocat en poblacions adultes (Bellamy, 2017; Pitt, 2013). L'evidència disponible de programes de suport mutu amb poblacions pediàtriques és més limitada. Al Regne Unit, diferents entitats amb programes de suport mutu han implementat projectes amb aquestes poblacions. Una de les institucions líders en aquest àmbit és el Nottingham Healthcare NHS Foundation Trust, que ha iniciat un projecte de suport mutu entre pacients del seu CAMHS (*Child and Adolescent Mental Health Services*) amb resultats satisfactoris. Els CAMHS de Nottinghamshire Healthcare incorporen rols permanents de tècnics de suport mutu dins dels seus serveis. Quatre treballadors de suport mutu són empleats a CAMHS, amb base en equips de la comunitat i equips de crisi. Tres dels quatre treballadors tenen experiència en dificultats i serveis de salut mental. L'altre és un pare d'usuari de CAMHS, fet que li permet comunicar-se i donar suport no només als joves sinó també a les seves famílies. Aquests treballadors tindran un paper important per fer que el suport a la salut mental sigui més visible i

fàcilment accessible als infants, els joves i les seves famílies. També ajuden activament els joves a accedir al suport adequat a les seves necessitats alhora que els involucren en la prestació de serveis i millores.

A Catalunya i l'Estat espanyol no hi ha fins ara programes de suport mutu amb poblacions pediàtriques.

Consideracions per al disseny de programes de suport mutu en infants i adolescents

Tècnics de suport mutu: criteris d'elegibilitat, responsabilitats i drets

Els tècnics de suport mutu són persones amb experiència vivencial relacionada amb diferents aspectes de la salut mental, com pot ser un diagnòstic propi o d'una persona propera i/o experiència amb els serveis de salut mental. Aquesta experiència vivencial els permet entendre els dubtes, reptes i preocupacions dels participants en els programes de suport mutu i aconseguir-hi empatia i connexió, que idealment serà mútua. Així mateix, poden servir com a testimoni de l'èxit del procés de recuperació personal (Gillard, 2019; Pitt, 2013).

No hi ha cap diagnòstic o condició que exclogui una persona de poder ser tècnic de suport

En general, els tècnics de suport mutu han estat diagnosticats amb alguna malaltia de salut mental o han viscut amb simptomatologia associada. En línia amb el concepte de recuperació personal, no és indispensable que hagin superat aquest diagnòstic però sí que se sentin amb la confiança i seguretat de participar activament en programes de suport mutu i d'administrar les intervencions requerides (International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013). Malgrat que alguns programes o intervencions específics poden requerir que els tècnics de suport mutu tinguin algun diagnòstic específic, per exemple, en programes per a persones amb psicosis, no hi ha cap diagnòstic o condició que exclogui una persona de poder ser tècnic de suport (Lloyd- Evans, 2014).

Els tècnics de suport mutu també poden ser persones que no hagin tingut un diagnòstic específic de salut mental o simptomatologies associades. Poden ser, per exemple, pares, parelles, germans o familiars propers de pacients que han estat diagnosticats amb malalties de salut mental. Se n'exclouen persones de fora del nucli familiar, ja que amics o companys de treball poden no tenir el coneixement vivencial necessari per exercir-se com a tècnics de suport mutu. Els programes de suport no s'adrecen als familiars de persones amb diagnòstics de salut mental sinó només a pacients (UDDHS, 2009; International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013).

Un característica rellevant dels tècnics de suport mutu és la seva experiència amb el sistema de salut i amb els serveis disponibles per a les persones amb diagnòstics de salut mental. Aquesta experiència els permet aconsellar als participants sobre els programes de suport mutu per a entendre i aprofitar els serveis i beneficis disponibles i els seus drets com a pacients i els dels seus familiars (Christie, 2016). Aquesta consideració és especialment important per al disseny de programes de suport mutu amb infants i adolescents. En general, els joves estan menys familiaritzats amb els serveis de salut i poden sentir més incertesa sobre els serveis que rebran. Els tècnics de suport mutu poden ser de molta utilitat en aquest aspecte.



No hi ha límit d'edat, com per exemple que els tècnics de suport mutu siguin més grans que els participants. No hi ha cap limitació perquè els menors d'edat participin com a tècnics de suport, tot i que, com ja s'ha comentat, el nombre d'iniciatives que han treballat amb joves en programes de suport mutu és molt limitat.

Tampoc no hi ha criteris de gènere, tot i que determinades intervencions poden requerir que hi hagi concordança, com pot ser en projectes adreçats a persones amb trastorns alimentaris. Finalment, els tècnics de suport mutu poden ser de qualsevol nacionalitat o origen, tot i que no hi hauria d'haver barreres lingüístiques o, depenent del programa, socioculturals (UDDHS, 2009; International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013).

Les guies nacionals de pràctica per a tècnics de suport mutu (*National Practice Guidelines for Peer Supporters*) de l'Associació Internacional de Tècnics de Suport Mutu (International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013) han resumit els valors als quals s'han d'adherir el suport mutu i els tècnics de suport mutu, com s'exposa a la taula 2.

Taula 2. Valors del suport mutu i dels tècnics de suport mutu

Aquesta llista de valors ha estat ratificada pels tècnics de suport mutu que formen part de l'Associació Internacional de Tècnics de Suport Mutu.

1. El suport mutu és voluntari.
2. El suport mutu és mutu i recíproc.
3. El suport mutu és d'autoritat i responsabilitat compartida.
4. El suport mutu s'enfoca en les fortaleces i no en les dificultats.
5. El suport mutu és transparent.
6. El suport mutu se centra en la persona i no en els serveis de salut.
7. Els tècnics de suport mutu són optimistes.
8. Els tècnics de suport mutu són de ment oberta.
9. Els tècnics de suport mutu són empàtics.
10. Els tècnics de suport mutu són respectuosos.
11. Els tècnics de suport mutu faciliten el canvi.
12. Els tècnics de suport mutu són honestos i directes.

Font: International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013.

D'acord amb aquests valors, els tècnics de suport mutu poden triar no treballar amb algun participant si consideren que no estan capacitats per ajudar-lo d'una manera adequada. En aquest cas, es pot derivar el participant a un altre tècnic. Cal que els tècnics de suport mutu tinguin el coneixement per a detectar casos d'abús, negligència o tracte injust, fins i tot dins dels sistemes de salut. Així mateix, cal que puguin identificar casos d'estigma o opressió i fer-hi les derivacions corresponents. Els programes de suport mutu i els tècnics han de ser realistes i abstenir-se de proveir expectatives que són irrealistes o falsament optimistes o negatives (UDDHS, 2009; International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013; Christie, 2016).

Participants en els programes de suport mutu

Els participants haurien de viure amb el diagnòstic o amb els símptomes en el moment d'iniciar les intervencions

Els criteris d'elegibilitat per als participants són similars als tècnics, que poden haver estat diagnosticats amb alguna malaltia de salut mental o poden viure amb simptomatologia associada. Perquè el programa sigui més rellevant, els participants haurien de viure amb el diagnòstic o amb els símptomes en el moment d'iniciar les intervencions, tot i que el fet de progressar en el procés de recuperació no els fa inelegibles per als programes. No existeix tampoc límit d'edat, gènere o origen específics, fet que permet la participació d'infants i adolescents. Finalment, la participació en projectes de suport mutu és sempre voluntària (Gillard, 2019; Pitt, 2013; UDDHS, 2009; International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013; Christie, 2016).

Reclutament de tècnics de suport mutu

El primer pas per reclutar tècnics de suport mutu és el desenvolupament del protocol de treball del programa de suport mutu que es realitzarà i l'obtenció de l'aprovació del comitè d'ètica corresponent. Cal que es distingeixin clarament els criteris d'elegibilitat per als tècnics de suport mutu i les activitats en què s'involucraràn. S'ha de preparar retroalimentació positiva per als candidats no elegibles i un pla de seguiment per als candidats elegits (opinió d'experts). Un aspecte rellevant és assegurar que es compta amb el consentiment dels pares o tutors legals en el cas de tècnics de suport mutu que siguin menors d'edat.

Un cop s'ha aclarit aquesta informació, es du a terme el procés de reclutament. Una de les estratègies més acceptades és la consulta amb professionals de la salut i de l'educació que tinguin contacte amb pacients i que puguin conèixer persones potencialment elegibles. També es poden consultar grups de pacients, grups defensors dels drets dels pacients o agències comunitàries. S'hi inclouen altres estratègies com ara recerca de feina, anuncis en pàgines web o a les xarxes socials (opinió d'experts), malgrat que són més rellevants, principalment, per a pacients adults.

Una vegada s'ha identificat una o més persones idònies per exercir-se com a tècnic de suport mutu, hi ha una sèrie de consideracions que s'han de tenir en compte. Primer, s'ha d'estipular formalment i per escrit els drets i deures del tècnic de suport mutu. Això inclou: 1) les responsabilitats del tècnic de suport mutu durant la preparació, implementació i avaluació del programa de suport mutu; 2) els horaris de treball, la intensitat laboral i les dates d'inici i final de les activitats o del contracte de col·laboració; 3) la retribució a la qual el tècnic de suport mutu té dret; 4) les clàusules de confidencialitat a què s'ha d'adherir el tècnic de suport mutu, així com els passos que s'han de prendre per complir amb els drets de confidencialitat del tècnic, com poden ser les dades de l'historial mèdic del tècnic que es compartiran; i 5) qualsevol consentiment informat per participar o per retirar-se del projecte (opinió d'experts, UDDHS, 2009; International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013; Christie, 2016). En el cas de programes de suport mutu amb infants i adolescents, s'han de considerar aspectes legals relacionats amb la contractació de menors. Així mateix, el programa s'ha d'estructurar de manera que no interfereixi amb les activitats acadèmiques dels tècnics o dels participants.

Tot i que aquestes consideracions no són obligatòries, són en general recomanables per a qualsevol programa de suport mutu.

Abans d'iniciar les activitats, els tècnics de suport mutu han de rebre entrenament formal relacionat amb les activitats que realitzaran i amb els aspectes ètics del programa. També s'han d'estipular mecanismes clars i proactius de supervisió i monitorització del tècnic de suport mutu. Aquests mecanismes permeten mantenir una comunicació fluïda amb el tècnic de suport mutu, per tal de detectar fortaleses i barreres o febleses. Un aspecte clau és la prevenció del cansament o de la saturació emocional i la promoció d'una distància professional entre el tècnic i els participants en els programes (UDDHS, 2009; International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013; Christie, 2016).



Els tècnics de suport mutu han de rebre entrenament formal relacionat amb les activitats que realitzaran i amb els aspectes ètics del programa

Reclutament de participants en projectes de suport mutu

El reclutament de participants en projectes de suport mutu és similar al dels tècnics. Els professionals de la salut i de l'educació, els grups de pacients i de defensors dels drets dels pacients o les agències comunitàries són potencials fonts per identificar-hi participants. El programa que s'ofereixi pot requerir la recomanació d'un professional de la salut o de l'educació, de manera que les estratègies s'han d'adaptar a cada cas específic. En qualsevol cas, s'ha d'assegurar la confidencialitat de les persones interessades a participar en els programes per tal que el seu historial mèdic i altres dades personals es mantinguin reservats (opinió d'experts). Igual que amb els tècnics, és important comptar amb el consentiment dels pares o tutors legals en el cas de participants que siguin menors d'edat.

Aspectes ètics

Qualsevol programa de suport mutu necessita aprovació dels comitès d'ètica dels centres on es durà a terme. Cal dissenyar i implementar mesures per assegurar la confidencialitat de les persones que formin part de les intervencions, bé siguin tècnics o participants. També cal proveir els pacients amb informació de contacte per a informar-los de qualsevol aspecte que sigui necessari.

Els tècnics de suport mutu han de respectar les decisions que prenguin els participants en els programes de suport mutu, fins i tot si són contràries a les recomanacions del tècnic. Per contra, les diferències de criteri s'han d'assumir com a oportunitats per aprendre i millorar la manera de dissenyar i gestionar els programes de suport mutu (UDDHS, 2009; International Association of Peer Supporters - iNAPS, 2013; Christie, 2016).

Discussió dels programes de suport mutu d'adults en el context local de Catalunya i l'Estat espanyol

A l'Estat espanyol, hi ha dues iniciatives que han introduït models de formació professional per a tècnics de suport mutu

A l'Estat espanyol, hi ha dues iniciatives que han introduït models de formació professional per a tècnics de suport mutu. El projecte peer2peer,² finançat per la Unió Europea a través del Programa d'Aprenentatge Permanent Leonardo da Vinci, integra una formació completa en suport mutu. Així mateix, el projecte EMILIA (*Empowerment and Integration of Mental Health Service Users Through the Methodology of Life-Long Learning*) en cooperació amb la Federació Catalana d'Entitats de Salut Mental en Primera Persona - Veus, ambdues establertes amb finançament de l'Oficina de Desenvolupament i Recerca de la Comissió Europea, ofereixen formació a professionals de la salut mental i a pacients en relació amb el suport mutu. Fins ara, s'han ofert sis d'aquests cursos amb la participació de més de cent persones.

Actualment, personal d'EMILIA treballa en assajos clínics per determinar l'eficàcia d'aquests programes a Catalunya. D'altra banda, el Pla de Salut de Catalunya per al període 2016-2020 (DGPS, 2016) i les Estratègies de Salut Mental i Addiccions per al període 2017-2020 (PDMyA, 2017) cerquen fomentar la implementació de programes de suport mutu amb la participació de pacients, professionals, entitats proveïdores i l'Administració a Catalunya.

Proposta de treball: projecte pilot de suport mutu per a poblacions pediàtriques en l'àmbit d'hospital de dia de psiquiatria

L'Hospital de Dia Infantil i Juvenil del Servei de Psiquiatria de l'Hospital Clínic de Barcelona treballa actualment en el disseny d'un projecte pilot de suport mutu per a poblacions pediàtriques. S'ha escollit aquest dispositiu per diverses raons. Els hospitals de dia de psiquiatria i psicologia infantil i juvenil ofereixen atenció a menors d'edat amb trastorns psiquiàtrics a través d'hospitalització a temps parcial. Proveeixen un tractament holístic intensiu i rehabilitador dissenyat a partir d'un pla de tractament individualitzat basat en les necessitats concretes de l'usuari. Atesa la seva naturalesa, és un marc ideal per treballar amb el grup d'iguals, específicament a través dels grups terapèutics que s'ofereixen. Avui dia ja existeixen modalitats de suport entre pacients, com ara iniciatives per lluitar contra l'estigma en les malalties de salut mental. No obstant això, no es compta amb figures ni programes de suport mutu en què tècnics que han aprofundit més en el seu procés de recuperació personal ajudin altres persones mitjançant la pròpia experiència vivencial amb els serveis de salut i el procés de recuperació (Christie, 2016).

L'Hospital de Dia Infantil i Juvenil del Servei de Psiquiatria de l'Hospital Clínic de Barcelona compta amb un equip interdisciplinari que pot ser de suport per als tècnics de suport mutu, per al disseny de les intervencions que s'ofereixen i per coordinar i avaluar aquestes intervencions. La figura del tècnic de suport mutu pot ajudar, entre d'altres, com a complement a la feina de l'educador social, ajudant els usuaris a crear o enfortir una xarxa de suport social, a connectar-los amb la comunitat i a compartir estratègies de convivència amb els trastorns mentals. Aquest hospital de dia compta amb potencials participants que ja reben ajuda psicològica, farmacològica, escolar i socioeducativa i que es poden beneficiar de programes d'ajuda mútua.

La visió del projecte pilot que es proposa és un grup d'ajuda mútua que compti amb la participació voluntària de tècnics de suport mutu que hagin rebut l'alta de l'Hospital de Dia Infantil i Juvenil del Servei de Psiquiatria de l'Hospital Clínic de Barcelona. El projecte seguirà els criteris d'elegibilitat per a tècnics i els participants exposats anteriorment, així com les estratègies de reclutament i els aspectes ètics. Per facilitar la incorporació d'aquests tècnics, es requerirà que hagin superat la majoria d'edat, que siguin de qualsevol gènere o origen i que es puguin comunicar en català i/o castellà. El projecte pilot estarà obert a pacients amb qualsevol diagnòstic o simptomatologia. D'entre les diferents activitats que s'han proposat com a part de programes de suport mutu, s'afavoriran els formatius i de sensibilització, activitats d'escolta activa i activitats de *coaching*. Per a identificar usuaris adequats com a tècnics de suport mutu es consultaran professionals de la salut i de l'educació, els grups de pacients i de defensors dels drets dels pacients o les agències comunitàries.



La figura del tècnic de suport mutu pot ajudar com a complement a la feina de l'educador social, ajudant els usuaris a crear o enfortir una xarxa de suport social

El projecte que es proposa té el suport del projecte EMILIA i de la Federació Catalana d'Entitats de Salut Mental en Primera Persona - Veus. Com a part del procés de recerca previ, s'han dut a terme visites a la Universitat de Yale, Yale School of Medicine, Department of Psychiatry, Program for Recovery and Community Health (New Haven, CT, EUA) i al Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust, Child and Adolescent Mental Health Services (Nottingham, Regne Unit). Aquests centres són líders internacionals en l'àmbit de la investigació del suport mutu i estan compromesos a assessorar el disseny i la implementació del projecte proposat.

El projecte EMILIA es caracteritza per l'empoderament del pacient i la presa de decisions compartida

Actualment, es treballa per determinar potencials tècnics de suport mutu, depenent del punt en el qual estiguin en el seu procés de recuperació i de la capacitat i la motivació que tinguin per participar-hi. També s'estudien els possibles continguts de les intervencions i aspectes logístics com la freqüència de les intervencions i el volum de pacients de cada grup. El projecte EMILIA proveirà material i estratègies per formar els tècnics de suport mutu i per dissenyar les intervencions. Finalment, s'estan deliberant els mecanismes de supervisió del treball dels tècnics de suport mutu i d'avaluació de les intervencions. De manera preliminar, es compta amb l'eina INSPIRE, la qual avalua els objectius i les preferències de persones amb problemes de salut mental per a la seva recuperació, així com la seva relació i el suport rebut per professionals de la salut (Williams, 2015).

Aquest projecte està en concordança amb el model infermer de l'Hospital Clínic, que fomenta una atenció de màxima qualitat a la persona atesa, posant-la al centre del procés terapèutic. Es caracteritza per una comunicació eficaç entre professionals i usuaris, l'empoderament del pacient i la presa de decisions compartida. També cerca aplicar les millors pràctiques basades en l'evidència científica per part d'equips multidisciplinaris de personal d'infermeria, rehabilitació i educació social.

Així mateix, contribuirà activament amb el Pla de Salut de Catalunya i les Estratègies de Salut Mental i Addiccions, afavorirà la interacció amb associacions i investigadors externs i propiciarà més producció científica amb implicació directa de personal d'infermeria i d'educació.

Anna Ballesteros-Urpí
 Departament de Psiquiatria i Psicologia Infantil i Juvenil
 Institut de Neurociències
 Hospital Clínic de Barcelona
 aballest@clinic.cat

Bibliografia

Bandura, A.; McClelland, D. C. (1977). *Social learning theory*. Englewood Cliffs New Jersey: Prentice-Hall.

Bellamy, C.; Schmutte, T.; Davidson, L. (2017). An Update on the growing evidence base for peer support. *Mental Health and Social Inclusion*, 21(3), 161- 167.

Christie, L. (2016). Peer support roles in mental health services. *Scottish Recovery Network*. Recuperat de https://www.scottishrecovery.net/wp-content/uploads/2016/05/Triss_Insight_31_peer_support.pdf.

DGPS (2016). Pla de Salut de Catalunya 2016-2020. Un sistema centrat en la persona: públic, universal i just. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Recuperat de http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/Pla_salut/pla_salut_2016_2020/Documents/Pla_salut_Catalunya_2016_2020.pdf.

Gillard, S. (2019). Peer support in mental health services: where is the research taking us, and do we want to go there? *J of Mental Health*, 28:4, 341-344.

Ibrahim, N.; Thompson, D.; Nixdorf R. et al. (2019). A systematic review of influences on implementation of peer support work for adults with mental Health problems. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2019 Jun 8.

International Association of Peer Supporters – iNAPS, 2013 – National practice guidelines for peer supporters. (2013).

Leamy, M.; Bird V.; Le Boutillier C. et al. (2011). A conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *Br J Psychiatry* 199:445–452.

Lloyd-Evans, B. et al. (2014) A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials of peer support for people with severe mental illness. *BMC Psychiatry* 14:39.

Mead, S.; Hilton, D. (2003). Crisis and connection. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27, 87–94.

PDSMiA (2017). Estratègies de Salut Mental i Addiccions 2017-2020. Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Recuperat de http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/ambits_tematics/linies_dactuacio/salut_i_qualitat/plans_directors/salut_mental_i_addiccions/que_es/document/estrategies2017_2020.pdf.

P2P TeAM 2019 en Acompanyament i Suport Mutu (TeAM). Curs 2019-2020. Associació Emília. Barcelona.

Pitt, V.; Lowe, D.; Hill, S. et al. (2013). Consumer–providers of care for adult clients of statutory mental health services. *Cochrane Database Syst Rev* 3:CD004807.

Repper, J.; Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *J of Mental Health* 20(4), 392–411.



- Salzer, M.; Shear, S.** (2002). Identifying consumer-provider benefits in evaluations of consumer-delivered services. *Psychiatr Rehabil J*, 25(3):281–288.
- Slade, M. et al.** (2011). REFOCUS Trial: protocol for a cluster randomized controlled trial of a pro-recovery intervention within community based mental health teams. *BMC Psychiatry* 11:1–13.
- Solomon, P.** (2004). Peer support/peer provided services underlying processes, benefits, and critical ingredients. *Psychiatr Rehabil J. Spring*, 27(4):392–401.
- Turton, P.; Demetriou, A.; Boland, W. et al.** (2011). One size fits all: or horses for courses? Recovery-based care in specialist mental health services. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 46:127–36
- UDDHS, 2009 – Center for Substance Abuse Treatment** (2009). What are Peer Recovery Support Services? HHS Publication No (SMA) 09-4454. Rockville, MD: Substance abuse and mental health services administration, U.S. Department of Health and Human Services.
- Williams, J. et al.** (2012). Measures of the recovery orientation of services: systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 47:1827–1835.
- Williams, J.; Leamy, V.; Bird, C.; Le Boutillier, S.; Norton, F.; Pesola and M. Slade** (2015). Development and evaluation of the INSPIRE measure of staff support for personal recovery. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 50(5): 777-786.

1 <https://www.scottishrecovery.net/the-future-is-peer>
2 <http://p2p.intras.es>
