

AGENTES DE APOYO ENTRE IGUALES: NUEVA FIGURA DE EMPLEO EN SALUD MENTAL PARA LA ECONOMÍA SOCIAL

Pablo Sánchez Pérez (FEACEM CyL), Carlos F. Salgado Pascual (F. Intras), Gustavo Martín Villarejo (F. Intras), Sara Marcos Ispuerto (Red ISEM), Susana Gómez Pérez (Red ISEM)

RESUMEN

Este artículo propone un abordaje multidisciplinar que combine los avances sociales, económicos y legales para impulsar la salud mental desde una perspectiva inclusiva, humana y sostenible, invitando a la reflexión y acción conjunta. La salud mental constituye hoy un reto global, con un aumento de trastornos que genera exclusión social y laboral y exige respuestas más allá del enfoque clínico. El apoyo entre iguales, basado en la experiencia vivida, la reciprocidad y la horizontalidad, aporta esperanza creíble y acompañamiento práctico, favoreciendo procesos de recuperación entendidos como vida con sentido, participación y ciudadanía. La Atención Centrada en lo Importante para la Persona (ACIP) añade una brújula metodológica que orienta el apoyo hacia valores, vínculos y proyectos vitales, evitando que la identidad quede anclada al rol de “enfermo” y ampliando las trayectorias personales y profesionales. En este marco, la economía social y las organizaciones del tercer sector ofrecen un contexto idóneo para profesionalizar el apoyo entre iguales mediante empleo con sentido, formación y supervisión, contribuyendo a reducir el estigma y a construir entornos más inclusivos y equitativos.

Palabras Clave: salud mental, apoyo entre iguales, derechos, modelo de recuperación, empleo, economía social.

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un componente esencial del bienestar humano, pero enfrenta actualmente importantes desafíos siendo un tema crucial y cada vez más relevante en nuestra sociedad. En los últimos años, los problemas de salud mental han aumentado considerablemente, afectando a personas de todas las edades y contextos. Factores como el estrés laboral, la incertidumbre económica, las redes sociales y la pasada pandemia de COVID-19 han agravado esta situación, llevando a un aumento en los casos de ansiedad, depresión y otras afecciones mentales.

Los problemas de salud serán la principal causa de discapacidad en el mundo en 2030. Según indica, 1 de cada 4 personas tendrán un trastorno mental a lo largo de su vida. Actualmente, según últimos datos (OMS,2025) más de 1.000 millones de personas en todo el mundo se ven afectadas por un problema de salud mental que dificulta gravemente su vida. Entre el 35% y el 50% no reciben ningún tratamiento o no es el adecuado y cerca de 800.000 personas se suicidan cada año, siendo la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años.

Según la *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026* (Ministerio de Sanidad,2022), en España, entre el 4-5% de la población adulta tiene un trastorno mental grave. Esto supone más de un millón de personas. El 20% de la población tiene algún tipo de problema de salud mental y el 50% lo tendrá en algún momento a lo largo de su vida. Añadir que el 88% de las labores de atención y apoyo las realizan cuidadores informales (familia, amigos, etc.) y tan solo el tan solo el 17,1% de las personas con discapacidad psicosocial tiene un empleo, según el INE (Confederación Salud Mental España, 2022).

Para las personas que enfrentan problemas graves de salud mental, los desafíos van más allá del tratamiento médico. La recuperación integral implica no solo la mejora clínica, sino también la inclusión social y laboral. Sin embargo, estas personas a menudo enfrentan barreras significativas, como la discriminación, el estigma y la falta de oportunidades. Todo ello dificulta la búsqueda de ayuda adecuada y su plena integración y autonomía, por lo que genera un impacto profundo en su calidad de vida y la productividad social y económica.

Es, por tanto, un desafío global que requiere modelos innovadores y colaborativos para promover la recuperación y la inclusión social de las personas afectadas. En este contexto, el apoyo entre iguales se presenta como un recurso innovador y transformador, basado en la experiencia vivida y la reciprocidad, pueden ofrecer apoyo emocional, orientación y esperanza a otras personas que atraviesan situaciones similares. Este rol no solo beneficia a quienes reciben el apoyo, sino también a quienes lo ofrecen, ya que fomenta su empoderamiento y les brinda oportunidades laborales significativas.

A partir de este punto, el presente manuscrito no se limita a describir el apoyo entre iguales, sino que se propone un encuadre operativo para su comprensión

e implementación. En concreto, se plantea que la labor del agente de apoyo entre iguales no se quede solo en “acompañar desde la experiencia vivida” sino que use la brújula que le proporciona una orientación explícita hacia la construcción de proyectos de vida con sentido (Atención Centrada en lo Importante para la Persona-ACIP) para orientar el acompañamiento hacia lo que de verdad le importa a esa persona. En definitiva, el objetivo del apoyo es ayudar a construir/recuperar un proyecto vital (vida cotidiana, vínculos, actividad, contribución, empleo/estudios y comunidad), y no únicamente estar mejor clínicamente. A su vez, la relación entre iguales ayuda a que la persona no sea tratada (ni se trate a sí misma) como una “trastorno” o un “caso” sino como una persona completa con historia, capacidades y derechos, y previene que la “enfermedad” sea el centro de quien es. En consecuencia, el apoyo entre iguales, articulado desde ACIP, permite sostener itinerarios de inclusión social y laboral con apoyos realistas y sostenibles (Salgado Pascual, 2019; World Health Organization, 2021).

RECUPERACIÓN Y APOYO ENTRE IGUALES

El modelo de recuperación, centrado en la persona y sus capacidades, es fundamental para avanzar en este ámbito. Este enfoque reconoce que cada individuo tiene el potencial de llevar una vida plena y significativa, independientemente de su diagnóstico. La recuperación no es solo la ausencia de síntomas, sino también el restablecimiento de la dignidad, el propósito y las conexiones sociales (Anthony, 1993; Leamy et al., 2011; Slade, 2009)

En este marco, el apoyo entre iguales se define como una relación deliberada basada en la reciprocidad, la horizontalidad y la credibilidad de la experiencia vivida. La persona que acompaña no se sitúa como experta que dirige, sino como facilitadora de esperanza, aprendizaje práctico y agencia personal, promoviendo que la vida se haga más grande en dominios relevantes (vinculación, participación comunitaria, empleo, desarrollo personal, etc) (Repper & Carter, 2011; Davidson et al., 2012).

En los últimos tiempos han proliferado publicaciones vinculadas al papel de la experiencia vivida como herramienta clave en los procesos de recuperación. El informe *Shared Power, Shared Recovery: The Promise of Lived-Experience-Peer Leadership* (2025) ofrece una visión internacional y colaborativa del

liderazgo entre iguales basado en la experiencia vivida como estrategia transformadora dentro de los sistemas de salud mental.

El documento, fruto del Global Leadership Exchange de 2024, sostiene que las personas con experiencia directa en procesos de sufrimiento psíquico aportan un conocimiento legítimo y necesario para mejorar la calidad y pertinencia de los servicios, así como para impulsar modelos de liderazgo que favorezcan la inclusión, el empoderamiento y la recuperación comunitaria.

Este enfoque no solo tiene implicaciones terapéuticas y sociales, sino también económicas, pues reivindica el valor del trabajo basado en la experiencia vivida como una forma de empleo significativo y de calidad, especialmente relevante para personas con problemas de salud mental que históricamente han estado excluidas del mercado laboral formal.

Organismos como la Organización Mundial de la Salud recomiendan estructurar el apoyo entre pares dentro de los servicios comunitarios de salud mental, resaltando sus beneficios para la inclusión social, el respeto de derechos y el bienestar general. En consonancia con estas orientaciones, diversas publicaciones recientes enfatizan la necesidad de avanzar hacia la profesionalización y certificación formativa de los roles de apoyo entre iguales para consolidar su integración en los sistemas sanitarios y sociales.

La evidencia y las recomendaciones internacionales se alinean con un criterio común: el apoyo entre iguales produce mejores resultados cuando se integra en dispositivos comunitarios, con roles definidos, formación y supervisión, y con una orientación explícita al proyecto vital, a los derechos y a la vida en la comunidad (World Health Organization, 2021; SAMHSA, 2023)

ORIENTAR EL APOYO HACIA LO IMPORTANTE: LA APORTACIÓN DE ACIP

La Atención Centrada en lo Importante para la Persona (ACIP) concreta un cambio de foco, alineado con el modelo de recuperación: se pasa de prestar prioritariamente a la presencia del malestar y los problemas para su reducción o control, a centrarse en la vida que es significativa y merece la pena para la persona. Se define como un modelo constructivo que salvaguarda la dignidad de la persona, identifica sus fuentes de importancia (intereses, valores, sueños, preferencias) y la entrena para tomar las riendas de sus acciones y avanzar en dirección valorada (Salgado Pascual, 2019)

ACIP permite precisar el “cómo” y el “para qué” del apoyo entre iguales cuando se quiere ir más allá de un enfoque centrado en síntomas o en el itinerario asistencial. Si el paradigma de recuperación define un horizonte-vida con sentido, ciudadanía y derechos-, ACIP aporta una brújula teórica y metodológica que orienta las interacciones y el acompañamiento hacia aquello que realmente organiza una vida valiosa para cada persona: valores aspiraciones, vínculos y formas de contribución. Desde esta perspectiva, el apoyo entre iguales no se limita a compartir experiencia vivida, sino que la utiliza como vehículo relacional para reactivar la dirección vital, sostener la agencia y ampliar el contacto y la participación social.

Esta conexión se vuelve especialmente relevante porque la trayectoria y experiencia de diagnóstico, hospitalización y contacto prolongado con servicios puede levantar grandes barreras -internas y externas- que dificultan el retorno a una vida significativa. Hablamos de pérdida de roles, estigma, desconfianza, miedo a recaer, aislamiento, empobrecimiento de las redes y discontinuidad, cuando no, pérdida laboral. En este contexto, el agente de apoyo mutuo se configura como una figura particularmente útil para allanar el camino entre el “mundo de la atención” y el “mundo de la vida”. Acompaña y favorece el paso desde la identidad de paciente hacia identidades más amplias, facilita el reenganche con contextos comunitarios y ayuda a convertir el proyecto vital en acciones posibles, realistas y sostenibles.

En este punto, ACIP ofrece un elemento clave: el énfasis en las interacciones basadas en lo importante (Salgado Pascual & Mateos García, 2021), entendidas como interacciones cercanas, genuinas, honestas y horizontales, que validan la experiencia sin reducir a la persona a su etiqueta diagnóstica. Precisamente, el valor diferencial del apoyo entre iguales reside en su capacidad para generar un vínculo de este tipo, donde la legitimidad de la experiencia vivida facilita una comunicación menos jerárquica y más creíble, y donde la reciprocidad permite sostener procesos de cambio sin recurrir a un encuadre exclusivamente técnico o clínico.

En términos de proceso, la práctica del apoyo mutuo puede contribuir de forma directa a la construcción de varios de los pilares básicos de ACIP. La “despatologización” (comprender el sufrimiento como experiencia humana y no

como identidad total), “dignidad” (trato por parte de otros y por uno mismo respetuoso y generador del sentimiento de valor incondicional), “vulnerabilidad compartida” (la vulnerabilidad no es lo que diferencia a unos seres humanos de otros, sino lo que nos une), “construcción” (generar narrativas y posibilidades orientadas al futuro que sumen, no que resten) y “conexión social” (reincorporar vínculos y contextos comunitarios). Además, aunque el componente más técnico del “empoderamiento real” requiera a menudo herramientas más específicas y coordinación con otros profesionales, el agente de apoyo mutuo puede desempeñar un papel decisivo en su sostenimiento cotidiano: acompañar en la persistencia de acciones valiosas, sostener la motivación y ayudar a atravesar recaídas sin abandonar la dirección vital.

En consecuencia, incorporar ACIP en este manuscrito no busca sustituir el modelo de recuperación, sino operativizarlo, mostrar cómo la experiencia vivida, encuadra en la generación de interacciones basadas en lo importante, convirtiendo al agente de apoyo mutuo en una figura puente que reduce el muro que a veces separa a la persona de una vida con sentido. Así, el apoyo entre iguales se consolida no solo como un recurso de acompañamiento, sino como un dispositivo orientado al proyecto vital.

EVITACIÓN DEL ANCLAJE AL ROL DE ENFERMO

Una preocupación central en la implementación del apoyo entre iguales no se limita a la persona que recibe el acompañamiento. Afecta también a quien lo ofrece; existe el riesgo de que la identidad profesional y el sentido vital del agente de apoyo mutuo queden contruidos casi exclusivamente alrededor de su experiencia de enfermedad, de modo que la continuidad del rol —y, con ello, del proyecto de vida— dependa de mantener la conexión con la identidad de “persona enferma”. En estos casos, la experiencia vivida puede transformarse, paradójicamente, en un anclaje: aporta legitimidad y pertenencia, pero puede estrechar la identidad, dificultar transiciones a otros roles y limitar la expansión natural del proyecto vital conforme la persona avanza en su recuperación y en sus experiencias vitales.

Desde el modelo ACIP, el criterio no es negar ni ocultar la experiencia vivida, sino evitar que se convierta en el eje organizador de la identidad y de la trayectoria vital. La propuesta implica que el sentido se construya principalmente

desde lo importante para la persona (valores, fuentes de motivación inagotables) y que la experiencia de sufrimiento sea un componente biográfico que puede ponerse al servicio de esos valores, pero no el único aporte de significado. Aplicado al rol profesional, esto supone que el agente de apoyo mutuo debe poder reconocerse como algo más amplio que su historia clínica: trabajador/a, ciudadano/a, compañero/a, referente comunitario, miembro de una organización y persona con capacidades y proyectos diversos. El objetivo es que el rol sea una plataforma de crecimiento y contribución, no un destino de identidad rígido.

Conviene subrayar que encontrar significado a partir de experiencias vitales difíciles —incluidas experiencias traumáticas— es un fenómeno frecuente y, en muchos casos, adaptativo. No son pocas las situaciones en las que personas que han atravesado eventos de alto impacto (por ejemplo, atentados u otros acontecimientos traumáticos) encuentran sentido apoyando a otras personas en procesos de superación. Desde ACIP, este hallazgo puede leerse como una activación legítima de fuentes de importancia como el crecimiento y la superación de retos, o la contribución a otros. La salvaguarda aquí no es desautorizar ese sentido, sino evitar que quede fijado exclusivamente al evento traumático o a la enfermedad: el desarrollo del rol debería facilitar que el agente identifique y siga cultivando esas fuentes de importancia también a través de otros roles y actividades —con la misma u otras formas de contribución—, de modo que su motivación y su identidad profesional puedan expandirse más allá de la experiencia de sufrimiento.

Esto exige cuidar, explícitamente, la construcción del rol para que favorezca una pertenencia ampliada y una identidad plural. Si el desempeño cotidiano del agente se organiza únicamente alrededor de síntomas, recaídas y relatos de enfermedad, puede reforzarse una narrativa donde el principal “valor” es seguir orbitando el diagnóstico. En cambio, cuando el rol se formula y se construye como acciones al servicio de una dirección vital, el agente utiliza su experiencia vivida como herramienta relacional para expandir vida, acompañando a otras personas a reconectar con relaciones y actividades significativas, facilitando que se autorice a sí mismo a expandir su propia vida hacia áreas emergentes de sentido que no dependan exclusivamente de “ser par”.

Desde esta perspectiva, el criterio de calidad no es cuánto se habla de la enfermedad ni cuánto se enfatiza la identidad diagnóstica, sino si la labor está facilitando expansión vital: más roles, más contribución, más agencia y más comunidad; tanto en la persona apoyada como en el propio agente (Salgado Pascual & Mateos García, 2021).

A continuación, se exponen algunos criterios prácticos orientados al cuidado del proyecto vital del agente de apoyo mutuo:

Que la identidad profesional esté basada en funciones y valores, no en el diagnóstico: definir el rol por lo que produce (conexión social, activación de proyecto de vida, apoyo a acciones valiosas, defensa de derechos), no por la condición clínica.

La narrativa biográfica debe ser amplia y evolutiva, es decir la experiencia vivida es una fuente de conocimiento, pero la identidad del agente se sostiene también en competencias, formación, aportaciones y roles comunitarios.

Progresión y diversificación de trayectoria: diseñar itinerarios que permitan crecer hacia otras funciones (formación, coordinación, empleo en otras áreas), evitando que el único horizonte sea permanecer en el lugar de paciente experto.

Supervisión para prevenir dependencia identitaria del rol: incorporar preguntas del tipo ¿qué es importante para ti ahora, más allá de ser agente?, ¿qué áreas de vida están creciendo?, ¿qué nuevas fuentes de sentido están emergiendo?

Reciprocidad y ciudadanía como horizonte: que el rol no sea pertenecer al grupo de “personas enfermas”, sino contribuir como ciudadano; la experiencia vivida es un punto de partida que habilita contribución social, no el centro permanente de identidad.

En síntesis, integrar ACIP es decisivo porque ofrece un marco para que el apoyo entre iguales no genere una profesionalización paradójica, donde el significado vital del agente quede ligado a la permanencia en la identidad de enfermedad. La experiencia vivida se reconoce, se dignifica y se utiliza con potencia, pero al servicio de yo más amplio y de un proyecto vital que pueda seguir creciendo — dentro y fuera del rol— a medida que la persona construye vida (Salgado Pascual, 2019).

Esta ampliación de la identidad profesional y vital del rol no solo mejora la calidad del apoyo, sino que también crea condiciones para su sostenibilidad

profesional, precisamente aquí es donde la economía social —por su orientación a la inclusión, el empleo con sentido y el valor social del trabajo— se convierte en un marco privilegiado para consolidar y escalar estas figuras.

ECONOMÍA SOCIAL, EMPLEABILIDAD Y PROFESIONALIZACIÓN DEL ROL

La consolidación del apoyo entre iguales como ocupación remunerada plantea una cuestión de fondo: cómo transformar un saber experiencial -valioso y contextualizado- en un rol profesional sin perder su esencia (horizontalidad, reciprocidad y credibilidad), evitando a la vez su precarización o su instrumentalización. En términos prácticos, esto exige definir funciones, límites y competencias, articular espacios de supervisión y garantizar condiciones laborales dignas y sostenibles.

En este punto, el marco de la economía social resulta especialmente pertinente porque su concepción del trabajo no se reduce a productividad o rendimiento, sino que incorpora el valor social de la actividad, la participación, la equidad y la cohesión comunitaria. En consecuencia, el empleo de agentes de apoyo entre iguales puede entenderse como una inversión social que genera bienestar colectivo, fortalece redes, produce retornos en términos de inclusión, reducción de estigma y participación ciudadana.

La profesionalización, además, debe contemplar la integración del rol en organizaciones y equipos sin diluir su especificidad. Esto implica acuerdos claros sobre: a) qué tareas son propias del apoyo entre iguales y cuáles no; b) como se coordina con el resto de profesionales; c) qué espacios de coproducción y participación se garantizan; y d) qué indicadores permiten evaluar impacto en términos de vida (roles, conexiones, participación y proyecto vital), y no solo en términos clínicos.

Todo el planteamiento anterior se conecta de manera directa con los principios de la economía social, que valoran el trabajo en función de su aportación al bienestar colectivo, la equidad y la cohesión social. En el contexto español, la incorporación desde junio de 2025 de una nueva especialidad formativa vinculada a la figura de apoyo entre iguales en salud mental en el catálogo de especialidades formativas del Servicio Público de Empleo Estatal representa un avance significativo en el reconocimiento de estos perfiles profesionales.

Esto abre oportunidades para consolidar trayectorias formativas y laborales para personas con experiencia vivida, alineándose con modelos internacionales de estándares y certificación profesional, como los promovidos por la Substance Abuse and Mental Health Services Administration (*National Model Standards for Peer Support Certification*, 2023).

En conjunto, estas iniciativas fortalecen el argumento de que el apoyo entre iguales constituye una estrategia clave no solo para la recuperación y la inclusión social, sino también para la generación de empleo de calidad y oportunidades sostenibles dentro de la economía social.

En este sentido, las empresas de economía social juegan un papel clave para hacer realidad estos principios. Estas organizaciones promueven la inclusión laboral de personas con problemas de salud mental al ofrecerles empleos adaptados a sus necesidades y habilidades. Además, contribuyen a reducir el estigma al demostrar que estas personas pueden desempeñar roles valiosos en el mercado laboral.

Para organizaciones de salud mental, es esencial fomentar políticas públicas y estrategias que apoyen estos enfoques. La colaboración entre instituciones académicas, empresas y organizaciones sociales puede generar un impacto significativo en la vida de quienes enfrentan problemas de salud mental, promoviendo una sociedad más inclusiva y equitativa.

Desde ACIP, la empleabilidad no se entiende solo como inserción laboral, sino como acceso a roles valiosos y a experiencias de contribución coherentes con valores personales. Por ello, la profesionalización del apoyo entre iguales debe ir acompañada de planes de apoyo al proyecto de vida que contemplen barreras externas e internas, recursos, redes naturales y oportunidades comunitarias, reforzando la inclusión social sostenida (Salgado Pascual, C., 2019).

RETOS DE IMPLEMENTACIÓN Y PROPUESTAS DE MEJORA

Para consolidar el apoyo entre iguales con calidad y sostenibilidad, se requieren condiciones organizativas que preserven su especificidad, evitando su dilución en funciones clínicas o su instrumentalización. Asimismo, la perspectiva de derechos humanos exige garantizar voluntariedad, confidencialidad, no coerción y apoyos reales a la toma de decisiones (World Health Organization, 2021).

A nivel general se proponen las siguientes propuestas para el fortalecimiento del apoyo entre iguales:

1. Formación basada en competencias (recuperación, ética, trauma, límites, comunicación, etc.), así como una actualización continuada.
2. Supervisión técnica y espacios de apoyo al propio agente (prevención de desgaste y cuidado del rol).
3. Coproducción real: participación de personas con experiencia vivida en diseño, selección, evaluación y mejora.
4. Indicadores centrados en proyecto vital: participación comunitaria, roles, redes, calidad de vida, sentido, empoderamiento y reducción del autoestigma.
5. Alineamiento intersectorial (salud, servicios sociales, empleo, vivienda y comunidad) para sostener trayectorias de inclusión.

CONCLUSIONES

La magnitud actual de los problemas de salud mental y sus efectos en términos de exclusión laboral y social exigen respuestas que trasciendan el enfoque exclusivamente clínico y refuercen las estrategias comunitarias orientadas a derechos. En este marco, el apoyo entre iguales se consolida como recurso con un valor diferencial, aporta esperanza creíble, reciprocidad y acompañamiento horizontal, favoreciendo procesos de recuperación entendidos como vida con sentido, participación y ciudadanía. De ahí, que apostar por modelos innovadores como el apoyo entre iguales y fortalecer el paradigma de la recuperación, constituya un paso relevante para construir entornos más inclusivos, donde las personas puedan desplegar capacidades, vínculos y proyectos valiosos.

La integración explícita con el modelo ACIP (y la metodología del apoyo al proyecto de vida) añade al enfoque de recuperación un componente decisivo: una brújula metodológica que orienta las interacciones y los apoyos hacia lo que sostiene la vida de cada persona (valores, roles, vínculos, crecimiento, contribución, etc.). Desde esta perspectiva, ACIP refuerza una salvaguarda fundamental, evitando que el acompañamiento y la profesionalización del rol quede anclado a una identidad centrada en la enfermedad. EL objetivo es que tanto las personas apoyadas con los propios agentes de apoyo mutuo puedan

ampliar su identidad, cultivar fuentes diversas de significado y construir trayectorias vitales que crezcan más allá del marco de la enfermedad.

A su vez, el despliegue del apoyo entre iguales se conecta directamente con los principios de la economía social, al considerar el trabajo en función de su contribución al bienestar colectivo, la equidad y la cohesión comunitaria. En este sentido, la profesionalización del rol —con formación, supervisión y condiciones laborales dignas— no solo mejora la calidad del apoyo, sino que abre oportunidades reales de empleo con sentido para personas con experiencia vivida, contribuyendo a reducir estigma y a visibilizar roles valiosos y sostenibles.

Finalmente, el papel de las organizaciones del tercer sector resulta decisivo para consolidar este desarrollo: por su capacidad de innovación social, de creación de contextos comunitarios y de articulación con la economía social y el empleo inclusivo. Estas organizaciones están en una posición privilegiada para sostener marcos éticos y formativos, garantizar supervisión y evaluación orientadas a calidad y derechos, y promover alianzas con administraciones, universidades y empresas que permitan escalar el modelo con coherencia y sostenibilidad. En suma, la salud mental es una responsabilidad compartida: fortalecer el apoyo entre iguales, orientado hacia proyectos de vida con sentido, es una vía concreta para avanzar hacia una sociedad más inclusiva y equitativa.

REFERENCIAS

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL Y ABUSO DE SUSTANCIAS, “Modelo nacional de normas para la certificación de apoyo entre pares”, Rockville, MD: Oficina de Recuperación, Publicación nº PEP23-10-01-001, 2023.

ANTHONY, W. A., “Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s”. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 1993, 11–23.

CONFEDERACIÓN SALUD MENTAL ESPAÑA: «Es urgente terminar con las inaceptables cifras de desempleo de las personas con problemas de salud mental» [en línea] (2022), <<https://consaludmental.org/sala-prensa/urgente-terminar-inaceptables-cifras-de-desempleo/#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20Instituto%20Nacional%20de%20>

[Estadística\(INE\)2C.personas20con20discapacidad20psicosocial20tiene20un20empleo](#)> [Consulta: 15/12/2025.]

DAVIDSON, L., BELLAMY, C., GUY, K., & MILLER, R., “Peer support among persons with severe mental illnesses: A review of evidence and experience”, *World Psychiatry*, 11(2), 2012, 123–128.

EIROA-OROSA, F. J., SÁNCHEZ-MOSCONA, C., “Implementación de la figura de agente de apoyo entre iguales en salud mental: perspectivas internacionales una perspectiva internacional en el contexto de su implementación en cataluña”. *Salud Colect*, 19, 8 de mayo 2023.

LEAMY, M., BIRD, V., LE BOUTILLIER, C., WILLIAMS, J., SLADE, M., “Conceptual framework for personal recovery in mental health: Systematic review and narrative synthesis”, *The British Journal of Psychiatry*, 199(6), 2011, 445–452.

MINISTERIO DE SANIDAD: «Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026» [en línea] (2022),

<https://www.sanidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf>.

[Consulta: 05/12/2025.]

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: «Trastornos mentales» [en línea] (2025), <[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders)

[disorders](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders)>. [Consulta: 01/12/2025.]

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: «Más de mil millones de personas viven con trastornos de salud mental: urge ampliar los servicios» [en línea] (2025),

<<https://www.who.int/es/news/item/02-09-2025-over-a-billion-people-living-with-mental-health-conditions-services-require-urgent-scale-up>>.

[Consulta: 01/12/2025.]

REPPER, J., CARTER, T., “A review of the literature on peer support in mental health services”, *Journal of Mental Health*, 20(4), 2011, 392–411.

SALGADO PASCUAL, C. F., Junta de Castilla y León, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Gerencia de Servicios Sociales: «Guía para la activación del proyecto de vida para la inclusión social» [en línea], (2019),

<<https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/servicios-sociales-innovacion/servicio-apoyo-para-activacion.html>>. [Consulta: 01/12/2025.]

SALGADO PASCUAL, C. F., MATEOS GARCÍA, M., “La prevención de casos de psicosis ¿es posible?” en *Terapia de aceptación y compromiso en psicosis. Aceptación y recuperación por niveles (ART)*, Cap. 11, Pirámide, (s. f.-a).

SALGADO PASCUAL, C. F., MATEOS GARCÍA, M., “Mindfulness y empoderamiento en la persona con psicosis” en *Terapia de aceptación y compromiso en psicosis. Aceptación y recuperación por niveles (ART)*, Cap. 18, Pirámide, (s. f.-b).

SLADE, M., “Personal Recovery and Mental Illness: A Guide for Mental Health Professionals”, *Cambridge University Press*, 2009.

VARIOS: LAS PALABRAS SÍ IMPORTAN - GUÍA DE ESTILO SOBRE SALUD MENTAL PARA MEDIOS DE COMUNICACIÓN

VARIOS: «Shared Power, Shared Recovery: The Promise of Lived-Experience-Peer Leadership» [en línea], (2025),

<<https://static1.squarespace.com/static/6251d2650455065f4dffc910/t/68de47069b26d9617d2c4571/1759397638771/Shared+Power%2C+Shared+Recovery+The+Promise+of+Lived-Experience-Peer+Leadership.pdf>>. [Consulta:

12/12/2025.]

WORLD HEALTH ORGANIZATION: «Guidance on community mental health services: Promoting person-centred and rights-based approaches» [en línea], (2021), < <https://www.who.int/publications/b/57927>>. [Consulta: 10/12/2025.]