Salud Mental Militar: Una Perspectiva de veteranos de las fuerzas armadas de origen hispano

Por Kristen Benson, BA; Dynela GarciaBaran, MD; Adriano Marcuz, BS; Lisa Miranda, PsyD; Alejandro Ortiz, PhD

Sumario

La Nueva Comisión de Libertad sobre la Salud Mental fue determinante en el desarrollo de políticas públicas referentes a la salud mental. En su declaración de visión declaró que "estamos confiados a un futuro donde la recuperación de la salud mental es un resultado esperado..." La Declaración Nacional del Consenso sobre la Recuperación de la Salud Mental (SAMHSA, 2004) presentó una hoja de ruta amplia para que el individuo alcance la recuperación. La Declaración de Consenso presentó una guía de 10 componentes necesarios para lograr la recuperación. Como guía, es lo suficientemente general como para permitir que individuos y comunidades definan cuáles son los componentes específicos necesarios para lograr la recuperación. Dado que la recuperación no es un proceso lineal apto para todos, cada individuo y comunidad debe encontrar y desarrollar cuáles son sus componentes específicos que más les convienen.

La Oficina del Censo de los EE.UU. estima que para el 2012 había más de 21 millones de veteranos de las fuerzas armadas (de los cuales más de 1 millón son de origen hispano). La población veterana tiene necesidades específicas de salud mental que se desprenden de sus experiencias de vida que no necesariamente reflejan las poblaciones civiles. Buscamos obtener una visión amplia de los veteranos hispanos de la muestra que necesitan fomentar la recuperación de la salud mental usando la Declaración Nacional de Consenso sobre la Recuperación de la Salud Mental.

El estigma ha sido identificado como una de las principales razones por las que las personas con enfermedades mentales no buscan un tratamiento adecuado. La creencia de que el uso de los servicios de salud mental podría ser utilizado contra ellos, o incluso destruir sus carreras militares (Munsey, 2007) se convierte en un factor de confusión en el personal de las fuerzas armadas y la población veterana.

Esta investigación tenía el objetivo de explorar cuáles son los elementos culturalmente pertinentes necesarios para lograr la recuperación de la salud mental y cómo el estigma afecta este proceso.

Introducción

La recuperación se refiere al proceso mediante el cual las personas pueden vivir, trabajar, estudiar y participar plenamente en sus comunidades (Comisión Presidencial sobre la Salud Mental, 2003) Intrínseco a esta declaración es la idea de que la recuperación tomará diferentes formas y definiciones específicas para el individuo. La Declaración Nacional de Consenso sobre la Recuperación de la Salud Mental (SAMHSA, 2004) presentó una guía de 10 componentes necesarios para lograr la recuperación. Los Diez Fundamentos de la Recuperación ofrecen un conjunto completo de directrices destinadas a definir los componentes clave de la recuperación de la salud mental. Los 10 Componentes Fundamentales de la Recuperación son: Autorregulación, Individualizado y centrado en la persona, Empoderamiento, Holístico, No lineal, Fortalezas, Apoyo de los pares, Respeto, Responsabilidad y Esperanza.

Esta guía es la culminación de la colaboración entre profesionales de la salud mental, activistas cívicos, administradores públicos, investigadores y profesionales de la salud. La propia guía enfatiza el papel del individuo, tanto en el proceso de recuperación, como en la definición de recuperación, y yuxtapone la importancia de la persona en relación con su papel con los grupos de pares y la comunidad. Algunas de las características clave de las directrices también incluyen la competencia cultural en los proveedores, la importancia del empoderamiento y la esperanza, y el poder inquebrantable de la curación holística.

Como guía, es lo suficientemente general como para permitir que individuos y comunidades definan los componentes necesarios individualizados de la recuperación. Para la Asociación Americana de Psicólogos, la recuperación se refiere a un viaje de curación y transformación que permite a las personas con cualquier "condición de salud mental vivir plenamente en su comunidad de su elección y lograr su pleno potencial" (American Psychological Association, 2011). Para las poblaciones de veteranos de las fuerzas armadas, y específicamente de las poblaciones minoritarias, esto implica que no solo es descubrir una definición de recuperación, sino también las necesidades únicas inherentes a las diferencias culturales dentro de la población de veteranos.

Desde el comienzo de los conflictos en Afganistán e Irak, aproximadamente 1,5 millones de soldados han servido en los dos teatros de operación. (Panangala, 2006), y desde el 11 de septiembre, "más de 2 millones de militares estadounidenses han sido desplegados en Irak y Afganistán" (Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias, 2011), con casi un tercio de ellos habiendo servido por lo menos dos destacamentos en una zona de combate, 70,000 han sido desplegados tres veces, y 20,000 han sido desplegados al menos cinco veces (American Psychological Association, 2007). Estos destacamentos múltiples amplían la probabilidad de que los veteranos experimenten síntomas de trastorno de estrés postraumático.

La Oficina del Censo de EE.UU. estima que para el 2012 había más de 21 millones de veteranos en los Estados Unidos (de los cuales más de 1 millón son de origen hispano). La población veterana tiene necesidades específicas de salud mental que se derivan de sus experiencias de vida que no necesariamente reflejan las poblaciones civiles, y para ese fin, puede reflejar la culminación de los problemas de salud mental enfrentados por las poblaciones civiles o hispanas y exacerbados por el servicio militar.

Métodos

Con esta investigación, se pretende obtener una visión amplia de los veteranos hispanos de la muestra que necesitan fomentar la recuperación de la salud mental usando la Declaración Nacional de Consenso sobre la Recuperación de la Salud Mental. Esta investigación tenía el objetivo de explorar cuáles son los elementos culturalmente pertinentes necesarios para lograr la recuperación de la salud mental. El enfoque de esta investigación es cualitativo. Este tipo de campo de investigación no se concentra en la cantidad numérica de los datos, sino más bien en la calidad de la información. Es buscar e intentar responder "por qué" en lo que se refiere a los fenómenos investigados. El énfasis está en entender un problema o evaluar patrones de comportamiento a través de la observación (Ginsberg, 2001). Por su parte, Lucca y Berrios (2003) afirman que la investigación cualitativa es un campo de investigación establecido que incluye conocimientos que abarcan diversos diseños y estrategias que producen datos e información de carácter textual, visual o narrativo, analizados por métodos no matemáticos métodos.

El método cualitativo seleccionado para recopilar la información fue la entrevista semiestructurada. Esto incluyó las preguntas que siguen los objetivos generales de la investigación. Para desarrollar las preguntas se realizó una revisión de la literatura centrada en las preguntas utilizadas por otras investigaciones sobre un tema similar. Usando esta información, las preguntas para esta investigación fueron desarrolladas. Esta entrevista semi-estructurada buscó explorar la experiencia militar del sujeto, su contacto (directo o indirecto) con los servicios de salud mental durante y/o después del servicio militar, su visión sobre el estigma de buscar y/o recibir servicios de salud mental y cuáles son sus perspectivas con respecto a los elementos necesarios para lograr la recuperación de las condiciones de salud mental. Los mismos procedimientos fueron hechos para que todos los participantes recolectaran la información durante la entrevista.

Para el majeo de la información recopilada se empleó la técnica de análisis de contenido. El método utilizado en esta investigación fue desarrollado por la Oficina de Responsabilidad Gubernamental (GAO, 2008a, 2008b). El método fue validado por la División de Investigación Aplicada y Métodos de la Oficina de Responsabilidad Gubernamental. Con este método el investigador establece categorías basadas en las preguntas de investigación. También permite la creación y fusión de categorías que se desarrollan durante las fases de recopilación y análisis de información del proyecto. Se desarrolló y estableció una serie de dimensiones para reflejar los objetivos de la investigación. Los veteranos fueron seleccionados por la herramienta no probabilística de muestreo de conveniencia.

Los criterios de inclusión eran cualquier veterano de los servicios uniformados de los Estados Unidos, esto incluye miembros del servicio del ejército, marina, fuerza aérea, infantes de marina, guardias nacionales o reserva, servicio público de salud, guardacostas y marinos mercantes (destacados a zonas de combate o áreas desastre). El objetivo principal es permitir que los veteranos aporten las experiencias de vida como miembros activos de la comunidad militar a la investigación, especialmente aquellos concernientes a las actitudes hacia la salud mental, la probabilidad de estigma en la búsqueda de servicios de salud mental y los elementos clave que permitirían un proceso para buscar servicios y lograr la recuperación. Los participantes fueron identificados a través de las organizaciones cívicas que tienen veteranos como sus miembros y cualquier otro grupo comunitario que tenga veteranos dentro de sus miembros.

Resultados

Durante la etapa de implementación se entrevistó a 16 veteranos hispanos varones (de 26 a 90 años de edad). Todos eran miembros del ejército con un servicio militar que se extiende de 2-17 años, incluyendo el servicio de combate de la Segunda Guerra Mundial hasta las Guerras del Golfo Pérsico. La mayoría de ellos caracterizaron su experiencia de servicio de una manera positiva. Los que caracterizaron negativamente su experiencia, lo atribuyeron a una "falta de información" y a la discriminación racial. Después de haber sido licenciados del servicio militar, la experiencia de veteranos en reintegración a sus comunidades varió. Algunos experimentaron una transición simple, mientras que otros lo describen como un "proceso difícil" (ver Tabla 1 y Tabla 2).

El tratamiento tardío dificulta gravemente el proceso de recuperación, lo que puede causar daños permanentes. Hubo consenso entre los veteranos de la muestra de que la recuperación es un proceso posible, aunque difícil. Uno de los veteranos explica: "puedes mejorar, pero lleva tiempo. La recuperación de las facultades mentales requiere muchas técnicas ". Vamos a subrayar la importancia de un servicio adecuado y oportuno, "pero si usted va a dar los servicios de veteranos ahora, después de 5, 10, 20 años, no hay manera de arreglarlo".

La perspectiva de los veteranos sobre la recuperación de la salud mental tuvo un tema recurrente: el apoyo de los compañeros en forma de familia. Como un veterano señaló, "Uno de los elementos necesarios para la recuperación es la familia. Si la familia te rechaza, nunca te recuperarás. Ahora, si su familia acepta, le da oportunidades y la recuperación del tiempo es posible". Con este fin, los veteranos también expresaron la inestimable necesidad de involucramiento familiar en el tratamiento y recuperación, así como espacios definidos para la presencia familiar en clínicas de tratamiento o recuperación, creando así un diálogo constante, informado y dinámico entre la familia, el veterano y la salud mental profesionales. "La familia debe ser consciente de que su familiar necesita ayuda profesional para la salud mental. La familia debe ser de apoyo ".

Aquellos de veteranos de la Segunda Guerra Mundial, Corea y Vietnam declararon que no recibieron ningún tipo de servicio de salud mental durante el servicio. Como expresó uno de los veteranos, "el ejército no tiene ese tipo de servicios. En ese momento no hablaron de ese tema. Hubo la realización de condiciones de metal en las tropas. Además, éramos jóvenes, no éramos afectados por problemas emocionales ".

Hubo consenso en que los miembros del servicio militar y los veteranos deberían recibir servicios de salud mental. Mientras que otro comentó, "no había orientación sobre los servicios de salud mental. No había orientación sobre lo que es la salud mental. No hablan de eso. Nunca lo uso.

Aquellos veteranos de la era de las Guerras del Golfo Pérsico tuvieron una experiencia diferente. Uno de los veteranos indicó, "Una vez, cuando estaba en Alemania, antes de ir al Golf, el capitán hizo una cita para mí. Tuve que ir 2 o 3 veces, y luego me despejaron… después de que salí de la Guardia Nacional me dijeron que podía ir a recibir servicios de salud mental y eso no significaba que estábamos locos. Tener problemas no significa que estábamos locos ".

Conclusión

Los veteranos entrevistados proporcionaron sus impresiones de lo que es la recuperación de la salud mental. Para los veteranos de la muestra podemos destacar que la recuperación de la salud mental "es el cambio en su vida para lograr una vida normal". Igualmente importante es "ser mejor que cómo eras". Aclarar que la "vida normal" y "ser mejor" era el nivel de funcionamiento antes de estar en el ejército.

De los componentes necesarios para lograr la recuperación de la salud mental, los veteranos entrevistados identificaron el apoyo de pares como el más importante. Para ellos el apoyo de los pares tomó dos formas: familia y compañeros. La Declaración de Consenso no consideró explícitamente a la familia cuando fue redactada. La familia se menciona como la primera línea de defensa necesaria para dar los primeros pasos hacia la recuperación de la salud mental. Como dijo uno de los veteranos entrevistados, "un veterano que tiene una anomalía mental debe reunirse con su familia para decirles que necesita ayuda. La familia debe darse cuenta de que necesita ayuda ". Mientras que los compañeros, los que tuvieron experiencias similares al veterano, ayudarán a mover el proceso a lo largo, "los amigos pueden ayudar, puedes hablar con ellos con más familiaridad que con un médico que no te conoce. Debido a que han pasado por lo que la persona está sufriendo, hablarán más fácilmente que con un médico ".

Tabla 1 - Temas destacados

-------------------------------------------------- -------------------------------------------------- --------

1. No, no recuerdo que este tipo de orientación no reciba información relacionada con los servicios de salud mental. La observación del resultado de los servicios de salud mental no es positiva.

2. Se expresaron dudas sobre la confidencialidad.

3. El consenso entre los veteranos es que la recuperación de la salud mental es posible.

4. La recuperación de las facultades mentales requiere "múltiples técnicas" o "procesos".

5. La intervención profesional oportuna es clave para el éxito.

-------------------------------------------------- -------------------------------------------------- --------

Tabla 2 - Perfil general

-------------------------------------------------- -------------------------------------------------- --------

Tamaño de la muestra: 16

Edad: 26 - 90

Género: Todos los hombres

Hogar: Vive solo (3), con familia (12), vida asistida (1)

Educación: Escuela secundaria (3), Alguno Colegio (2), Grado Asociado (2) Licenciatura (6), Maestría (3)

Servicios del Departamento de Veteranos: revisiones de rutina, pruebas de laboratorio, medicamentos (8), especialistas (3), no usa servicios de VA (1)

Razones para participar: Servicio Militar Obligatorio (10), voluntario (6)

Cómo fue el servicio: Bueno (13) Malo (3)

Rama: Ejército

Años de servicio: Servicio activo de 2 a 17 años; Guardia Nacional o Reserva 3 a 9 años

Destacado a Zonas de Combate: 11 veteranos

Rango Alcanzado: PFC - Sargento Mayor, Especialista

Ocupación Militar: Infantería, artillería, suministro, municiones, comunicaciones administrativas, policía militar, municiones

Uso de Servicios de salud durante el servicio activo: Servicios de rutina (16), servicios de salud mental (1), servicios de salud mental (1)

-------------------------------------------------- -------------------------------------------------- --------

Cuadro 3 - Cotizaciones de veteranos relacionados con la salud mental

-------------------------------------------------- -------------------------------------------------- --------

"La recuperación es el cambio en su vida para lograr una vida normal. Si usted está enfermo tiene que haber un cambio para buscar la normalidad y la recuperación. Uno puede mejorar, pero la recuperación completa no es posible ".

"La recuperación se puede definir como siendo mejor que usted era, siendo curado. Hacer que la persona funcione normalmente. Cada persona es diferente ".

"Entiendo que la recuperación es minimizar el daño o rescindirlo, tal vez completamente. Así que una persona puede funcionar normalmente, independientemente de un problema emocional. Una lesión física, incluso si se cura, nunca será la misma, será más propenso a las lesiones. Lo mismo ocurre con los asuntos mentales.

 "Uno de los elementos necesarios para la recuperación es la familia. Si la familia te rechaza, nunca te recuperarás. Ahora, si su familia acepta, le da oportunidades y la recuperación del tiempo es posible ".

"La familia debe estar involucrada, para ver cuál es el asunto y cómo pueden ayudar".

"En esa clínica veterana se debe proporcionar un espacio para la familia, por lo que el paciente está en contacto con su familia. Así que hay un flujo constante de información entre los enfermos mentales y su familia. No lo recluía. La familia debe pasar por la terapia. La familia debe ser consciente de que su familiar necesita ayuda profesional para la salud mental. La familia debe ser de apoyo ".

“Sí, hay prejuicios. Si usted es alguien en el fondo con un psiquiatra su propia familia se asusta de usted. Su esposa tiene miedo de dormir con usted, porque tiene miedo de que desde que usted va al psiquiatra le hará daño. 'Estás loco, quédate lejos'. "Ve al hospital, no deberías estar en sociedad, puedes matar a cualquiera".

 "Nada de eso. No recibí ninguna orientación sobre los servicios de salud mental. Tampoco me dijeron lo que era salud mental ".

“No, no recuerdo ese tipo de orientación. En la Clínica de Veteranos hay información acerca de la salud mental, pero nadie me ha dicho nada ".

“Todo se supone que es confidencial, todo el mundo lo sabe. En teoría, sólo el capitán y el sargento deben saber, pero no sé cómo lo hacen, todo el mundo sabe. La mayoría de las personas son adultos y no te molestan, pero otros comienzan a hacer bromas. Debido a que estos inmaduros, hay personas que no utilizan el servicio, porque tienen miedo de la burla ".

-------------------------------------------------- -------------------------------------------------- --------

Referencias

American Psychological Association. (2011). APA’s Commitment to Mental Health Recovery.

 American Psychological Association. (2007). The Psychological Needs of U.S. Service Military Members and Their Families: A Preliminary Report.

Ginsberg, L.H. (2001). Social Work Evaluation: Principles and Methods.

Government Accountability Office. (2008a). Content Analysis: Principles and Practices.

Government Accountability Office. (2008b). Nonprobability Sampling.

Lucca, N. y Berrios, R. (2003). Investigación Cualitativa en Educación y Ciencias Sociales.

Panangala, S.V. (2006, October). Veterans’ Health Care Issues in the 109th Congress.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2004 ). National Consensus Statement on Mental Health Recovery.