

La Recuperación de la Salud Mental en Veteranos Hispanos: Elementos Culturalmente Importantes



Lisa Miranda, PsyD (1), Alejandro Ortiz, PhD (1,2), Dynela Garcia-Baran, MD (3)

(1) Invictus Research Institute, PR; (2) Department of Veterans Affairs, Syracuse VA Medical Center, Syracuse, NY; (3) US Navy, MC

Resumen

Una de las metas de las personas que sufren condiciones de salud mental es la recuperación. En la Declaración del Consenso Nacional de la Recuperación (2004) se establece la recuperación de la salud mental como una meta de salud pública. Igualmente identifica una serie de factores necesarios para lograrla y ofrece la oportunidad para que cada individuo y grupo la defina y diseñe cómo lograrla. En los EE.UU. la población de veteranos de la milicia sobrepasa los 21 millones (Census, 2012), de estos más de un millón son hispanos. Los puertorriqueños han servido oficialmente en las fuerzas armadas de los EE.UU. desde el cambio de soberanía entre España y esta nación. Según el Buró del Censo, para el 2014 había más cien mil veteranos en Puerto Rico. Este trabajo busca presentar cuáles son los elementos culturalmente relevantes que promueven la recuperación de la salud mental en una muestra de veteranos hispanos residentes en Puerto Rico. Para explorar qué es la recuperación de la salud mental se tomó una muestra de 16 veteranos hispanos residentes en Puerto Rico (edad 26-90; 16 varones; 2-17 años de servicio militar; 11 experimentaron combate). Estos participaron individualmente en una entrevista estructurada. El contenido de las preguntas fue diseñado con la idea de explorar cuáles eran los factores que fomentan la recuperación de la salud mental. Para el diseño de las preguntas se utilizó como marco de referencia la Declaración del Consenso Nacional de la Recuperación. Una vez colectada la información, esta fue codificada utilizando la técnica de análisis de contenido. Los hallazgos de la investigación incluyen la percepción de los participantes sobre que es la recuperación de la salud mental la cual comienza con la "remisión de síntomas"; y, cuáles son los elementos culturalmente pertinentes, como una variación del "apoyo de pares".

Introducción

De acuerdo con la Nueva Comisión Presidencial Libertaria sobre la Salud Mental (2003) la recuperación de la salud mental se refiere al proceso mediante el cual las personas pueden vivir, trabajar, estudiar y participar plenamente en sus comunidades. La recuperación no es un proceso estandarizado para todos los individuos. Es un proceso de descubrimiento sobre qué es la recuperación de la salud mental. La Declaración Nacional sobre el Consenso de la Recuperación de la Salud Mental (SAMHSA, 2004) presenta un mapa para guiar al individuo a lograr la recuperación de la salud mental. El Consenso de la Recuperación presenta una guía de 10 componentes necesarios para lograr la recuperación. Como guía, es lo suficientemente general para permitirles a los individuos y las comunidades definir cuáles son los componentes necesarios para lograr la recuperación de la salud mental.

Ya que la recuperación no es un proceso lineal estandarizado para todos, cada individuo y comunidad tiene que descubrir y/o desarrollar cuáles son los componentes necesarios que se aplican de forma más efectiva a su situación. Para la Asociación Americana de Psicología la recuperación de la salud mental es un camino de sanación y transformación. Que le permite a la persona con alguna condición de salud mental vivir de manera plena en la comunidad que elija a la vez que logra su potencial pleno (APA, 2011).

Actualmente los EE.UU. está involucrado en múltiples escenarios bélicos y destacamentos a zonas de desastre. Desde el comienzo de los conflictos en Afganistán e Irak, aproximadamente 1.5 millones de tropas han servido en estos dos escenarios de operaciones (Panangala, 2006; APA, 2007). Desde el 11 de septiembre del 2001 más de 2 millones de tropas han sido destacadas a Irak y Afganistán (SAMHSA, 2011). Aproximadamente un tercio de estas tropas han servido por lo menos dos destacamentos en una zona de combate, más de 70,000 tropas han sido destacadas unas tres veces, y unas 20,000 han sido destacadas 5 veces (APA, 2007). Esto ha creado toda una población multicultural, de una alta diversidad en el espectro de edades, que tienen una alta probabilidad de exposición a eventos traumáticos.

El Buró del Censo ha estimado que para el 2012 había más de 21 millones de veteranos en los EE.UU. (de los cuales más de un millón son de origen hispano). La población de veteranos tiene necesidades específicas de salud mental. Necesidades que provienen de las experiencias únicas del entrenamiento, la cultura y el tipo de experiencia de vida a las que están expuestos. Experiencias que no necesariamente se reflejan en la vida civil.

Utilizando la Declaración Nacional sobre el Consenso de la Recuperación de la Salud Mental, esta investigación buscó encontrar una vista amplia de cuáles son los componentes necesarios para lograr la recuperación de salud mental en una muestra de veteranos hispanos.

Método

Esta investigación pretendía explorar los elementos culturalmente pertinentes para lograr la recuperación de la salud mental. El enfoque de la investigación fue uno cualitativo. Este tipo de enfoque no se concentra en el valor numérico de la data, sino que se enfoca en la calidad de la información. Busca e intenta contestar los "porqué" del fenómeno que se investiga. En énfasis está en entender los problemas o evaluar los patrones de conductas mediante la observación (Ginsberg, 2001). Por su parte Lucca y Berrios (2003) establecen que en la investigación cualitativa es un campo establecido de investigación que incluye diversos diseños y estrategias que producen data e información de naturaleza textual, visual y/o narrativa, la cual es analizada por métodos no matemáticos.

El método cualitativo seleccionado para recolectar la información lo fue la entrevista semi estructurada. Esta incluía preguntas que seguían los objetivos generales de la investigación. Para el desarrollo de las preguntas se realizó una revisión de literatura enfocándose en preguntas utilizadas en proyectos de investigación similares. Utilizando esta información fueron desarrolladas las preguntas de esta investigación. La entrevista semi estructurada buscaba explorar la experiencia militar del participante, su contacto directo e indirecto con los servicios de salud mental durante y luego del servicio militar, su visión sobre el estigma relacionado a buscar y recibir servicios de salud mental y cuáles son sus perspectivas relacionadas a la los componentes necesarios para lograr la recuperación de la salud mental. El mismo procedimiento de entrevistas fue efectuado a todos los participantes.

Para el manejo e interpretación de la información obtenida se utilizó la técnica de análisis de contenido. El método utilizado fue uno desarrollado por la Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de los EE.UU. (GAO, 2008a; 2008b). Este fue validado por la División de Investigaciones Aplicadas y Métodos de la Oficina de Rendición de Cuentas del Gobierno de los EE.UU. Con este método el investigador establece una serie de categorías fundamentadas en las preguntas de investigación. Igualmente este método permite la creación y fusión de categorías que puedan surgir durante las fases de recopilación y análisis de la información. Una serie de dimensiones serán desarrolladas y establecidas las cuales reflejan los objetivos de la investigación. Los participantes fueron seleccionados mediante el proceso no probabilístico de muestreo por conveniencia. El criterio de inclusión que se estableció requería que el participante fuera un veterano de los servicios uniformados de los EE.UU., incluidos los miembros del Ejército, Marina, Fuerza Aérea, Infantes de Marina, Guardia Nacional o Reserva, Servicio de Salud Pública, Guardia Costanera, o Marina Mercante (que hayan servido en zonas de guerra o desastres). La meta principal era la de permitir a los veteranos contribuir a la investigación con sus experiencias como miembros de la comunidad militar, especialmente aquellas relacionadas a la salud mental, la probabilidad de la existencia del estigma relacionado a las condiciones de salud mental, y cuáles son los elementos claves que fomentan el buscar servicios de salud mental y lograr la recuperación. Los participantes fueron identificados a través de organizaciones cívicas y comunitarias que tienen veteranos como parte de su membresía.

Disclaimer: The opinions or assertions contained herein are the private views of the author(s) and are not to be construed as official or as reflecting the views of the Federal Government or its dependencies.

Aclaración: Las opiniones y aseveraciones aquí contenidas son las opiniones privadas de los autores y no pueden ser interpretadas como la visión o endoso oficial del gobierno federal o sus dependencias.

Referencias

- American Psychological Association (2011). *APA's Commitment to Mental Health Recovery*.
American Psychological Association (2007). *The Psychological Needs of U.S. Military Service Members and Their Families: A Preliminary Report*.
Congressional Budget Office (2011). *Potential Costs of Health Care for Veterans of Recent and Ongoing U.S. Military Operations*.
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*.
U.S. Department of Veterans Affairs (2016). *Budget In Brief: 2017 Congressional Submission*.
U.S. Department of Veterans Affairs (2012). *Guide to VA Mental Health Services for Veterans and Families*.

Hallazgos y Conclusiones

En esta investigación se entrevistaron a 16 veteranos (edades 26-90). Todos sirvieron en el Ejército de 2-17 años, incluyendo servicio en zonas de combate de la Segunda Guerra Mundial hasta la Guerra en el Golfo. La mayoría caracterizó su servicio militar de forma positiva. Aquellos que describieron su servicio militar de forma negativa lo atribuyeron a la "falta de información" y a la discriminación racial. Luego de haber sido licenciados la experiencia de reintegración a sus comunidades varió. Para algunos fue un "fácil", para otros "difícil".

Los veteranos de las épocas de la Segunda Guerra Mundial, Corea y Vietnam informaron que no recibieron ningún tipo de tratamiento de salud mental mientras servían. Como uno de los veteranos informó, "el ejército no se habla de esos servicios. En aquella época no se hablaba de esos temas. No había una conciencia de las condiciones mentales de los soldados. Además, éramos jóvenes, no nos afectaban los problemas emocionales".

Hubo consenso entre los participantes de que los miembros de los servicios militares y los veteranos deben recibir servicios de salud mental. Como uno de los veteranos comentó, "no hubo orientación sobre los servicios de salud mental. No hubo orientación de qué es la salud mental. No hablan de eso. Nunca lo usé". Aquellos veteranos de la época de las Guerras del Golfo tuvieron una experiencia diferente. Uno de los veteranos indicó, "una vez, cuando estaba en Alemania, antes de salir para el Golfo, el capitán me hizo una cita. Tuve que ir dos o tres veces, luego me dijeron que estaba bien... luego cuando me metí a la Guardia Nacional me dijeron que podía recibir servicios de salud mental y que eso no significaba que estaba loco. Tener problemas no significaba estar loco".

En lo referente a lograr la recuperación de la salud mental, hubo consenso entre los veteranos que la recuperación es posible. Clarificando que es un proceso difícil. Uno de los veteranos explica, "usted puede mejorar, pero toma tiempo. La recuperación de la facultades mentales requieren muchas técnicas". Continuando con la importancia de recibir servicios adecuados y de forma oportuna, "pero si les vas a dar servicios ahora, luego de 5, 10, 20 años, eso no lo va a arreglar".

La descripción de que es la recuperación de la salud mental fue variada: "Recuperación es el cambio en la vida para lograr una vida normal. Si éstas enfermo tienes que hacer algún cambio para lograr la normalidad y la recuperación. Uno puede mejorar, pero la completa recuperación no es posible".

"La recuperación puede ser definida como estar mejor de lo que estabas antes, curarse. Hacer que la persona funcione normalmente. Cada persona es diferente".

"entiendo que la recuperación es minimizar el daño o rescindirlo, tal vez completamente. Así una persona puede funcionar normalmente, sin importar los problemas emocionales. Un daño físico, aunque se cure, nunca se vuelve a ser el mismo, se está más propenso a lastimarse. Es lo mismo con asuntos las mentales".

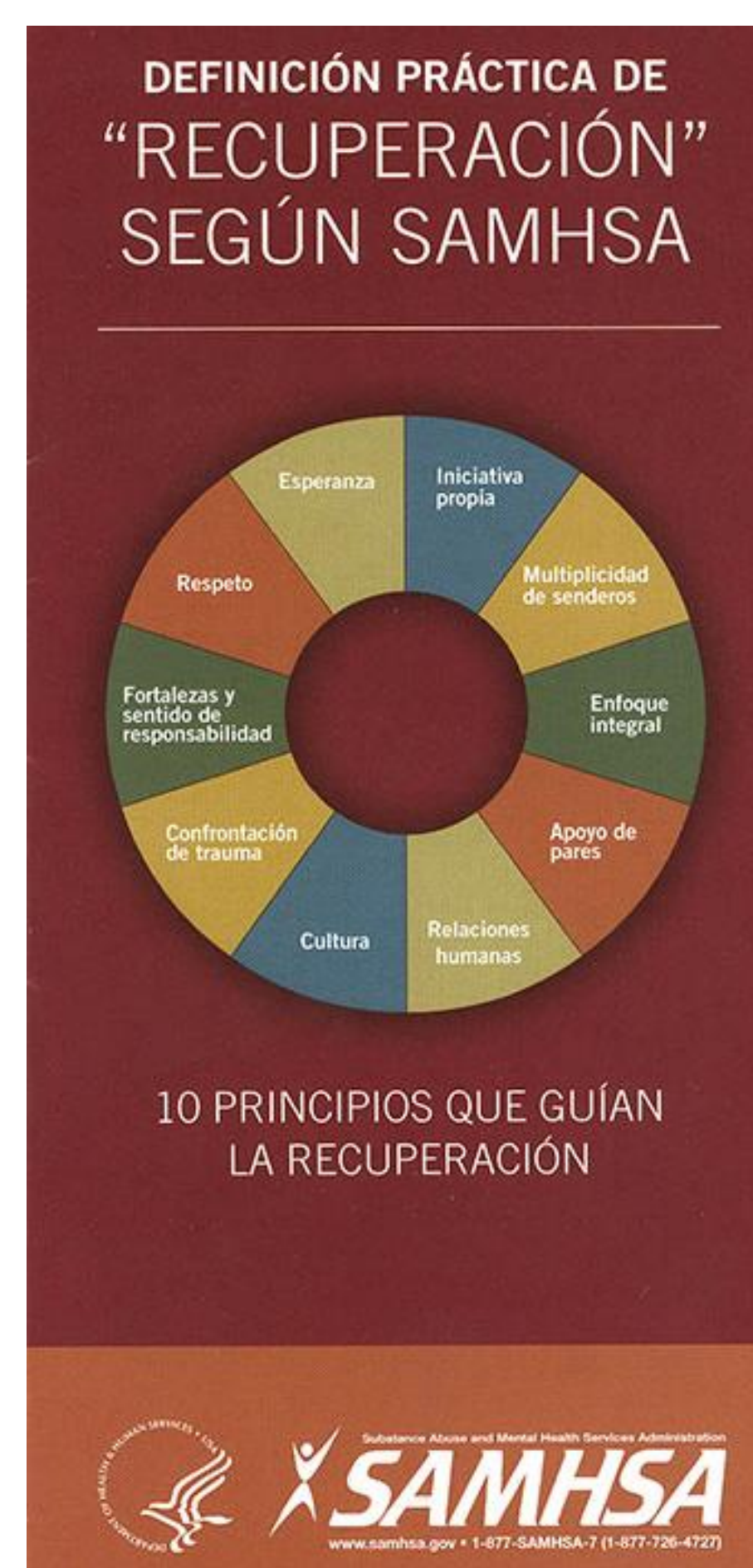
Sobre los componentes necesarios para lograr la recuperación de la salud mental tema emerge: apoyo de los pares, en la forma del apoyo familiar. Cuando la Declaración Nacional sobre el Consenso de la Recuperación de la Salud Mental fue originalmente redactada la familia no fue considerada como un componente único. La familia es mencionada como un elemento dentro de los componentes. De los veteranos entrevistados la familia se convierte en la primera línea de defensa en la lucha por la recuperación de la salud mental. Como uno de los veteranos mencionó, "un veterano que necesita ayuda debe reunirse con su familia y decirles que necesita ayuda. La familia tiene que darse cuenta que el necesita ayuda".

"Uno de los elementos necesarios para la recuperación es la familia. Si la familia te rechaza, nunca te recuperarás. Ahora, si la familia te acepta, te da oportunidades, con el tiempo la recuperación es posibles".

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

"en la clínica de veteranos tiene que haber un espacio para la familia, para así el paciente tenga contacto con su familia. Para así, haya un flujo constante de la información del enfermo mental y su familia. No apartándolo. La familia debe ir a terapia. La familia debe estar consiente que el miembro de su familia necesita ayuda profesional. La familia debe ser un soporte".

Los veteranos entrevistados proveyeron sus impresiones de lo que es la recuperación de la salud mental. De la información obtenida se puede recalcar que la recuperación de la salud mental es "el cambio en la vida para lograr una vida normal". Igualmente importante es "estar mejor de lo que estabas antes". Clarificando que "una vida normal" y "estar mejor" se refiere a la vida antes de la milicia.



Perfil Demográfico

Edad	26 – 90
Genero	Todos Varones
Lugar de Nacimiento	Puerto Rico (15), Nueva York (1)
Composición Familiar	Vive solo (3), con familiares (12), vivienda asistida (1)
Residencia	Ponce, Guaynilla, Yauco, Coamo, Santa Isabel and Juana Díaz
Educación	Escuela Superior (3), Créditos Universitario (2), Grado Asociado (2) Bachillerato (6), Maestría
Razón Alistamiento	Servicio Militar Obligatorio (10), Voluntario (6)
Como Describe el Servicio	Bueno (13) Malo (3)
Rama	Ejército (16)
Razón para Elegir Rama	Elegido (6), Falta de información (2), Asignado (8)
Años de Servicio	Activo 2 – 17, Guardia Nacional o Reserva 3-9
Puestos	EE.UU. Continental, Alemania, Trinidad, Corea, Vietnam, Arabia Saudita
Destacado a Combate	11
Rango Alcanzado	PFC – Staff Sergeant, Specialist
Ocupación Militar	Infantería, artillería, logísticas, municiones, administrativo, comunicaciones, policía militar,
Ocupación Militar Inicial	Asignado (11) Elegido (5)
Sirvió con Hispanos	Si (16)
Discriminación o Prejuicio	Si (10) No (6)
Reintegración a la Comunidad	Fácil (10) Difícil (6)
Elementos de Reintegración	Familia (15) No necesitó ayuda (1)
Servicios de Salud durante el Servicio	Servicios de Rutina (16), STD (1), Servicios de Salud Mental (3)
Servicios VA	Servicios de Rutina, Laboratorios, Medicamentos (8), Especialistas (3), No ha usado servicios del VA (1)