



# Addiction Messenger

SERIES 31 - August 2008 Volume 11, Issue 8

Ideas for Treatment Improvement

## Jornada del Veterano de Regres

### Parte 2 – Dónde el Trauma y el Abuso de las Sustancias se Cruzan

**E**l ejemplar de abril del 2008 acerca de “Avances en la Investigación”, publicado por el Departamento de Administración de Veteranos, resaltó los siguientes hechos acerca del abuso de sustancias por los veteranos:

“En el año fiscal 2006, más de 354,000 veteranos recibieron cuidados en VA por desórdenes en el uso de sustancias (SUD, por sus siglas en inglés) –por ejemplo, abuso o adicción de alcohol o de drogas. Más de la mitad de estos pacientes también tuvieron desórdenes psiquiátricos. Además de los pacientes tratados por el uso y desorden de sustancias (SUD), casi cerca de 45,000 veteranos recibieron cuidados por la dependencia de la nicotina. La abrumadora mayoría de los pacientes con desórdenes en el uso de sustancias en VA, casi el 96%, son varones. La droga empleada con más frecuencia por los veteranos tratados fue la cocaína. En general, el número de veteranos tratados por desorden en el uso de sustancias ha aumentado más o menos un 22% durante los últimos cuatro años.”

Los episodios del reciente aumento de veteranos en tratamiento por SUD es un indicativo que los veteranos y sus familias pueden estar enfrentando múltiples desafíos relacionados con el despliegue del estrés post-traumático. Cuando el estrés y el uso de sustancias se cruzan, puede dar como resultado problemas que el veterano y los miembros de su familia no están capacitados para manejar. Al mismo tiempo, los afectados pueden ver síntomas de desórdenes tales como el del PTSD. Como una señal de debilidad o un “problema emocional”. Ellos pueden estar renuentes a pedir ayuda en su comunidad por temor a ser etiquetados como si tuviesen “problemas mentales” o “abuso de sustancias”. Ellos pueden estar preocupados de que la existencia de estos problemas se incluya en sus expedientes o de que no se guarde la confidencialidad. Tanto los veteranos como sus familias deben ser informados de que las sensibles reacciones al estrés agudo, el síndrome de estrés postraumático, el uso desordenado de sustancias, la depresión y otras condiciones relacionadas con el combate son comunes, dado el medio ambiente estresante en el cual sirvieron. De cualquier modo, algunos veteranos simplemente no creen lo anterior y pueden tener sentimientos de vergüenza y aislamiento.

En Iraq y Afganistán hay otros factores adicionales que ponen en riesgo el abuso de sustancias y los problemas de salud mental. La ausencia de un frente de batalla, por ejemplo, significa que los soldados pueden enfrentar el peligro en cualquier parte, inclusive en zonas “seguras”. La demografía de los soldados que actualmente están en servicio incluye un número de mujeres muy alto, precedente que antes no existía, y es probable que los soldados sean de la Guardia Nacional o del personal de reserva, que han sido previamente preparados para el combate de un modo diferente al de las tropas regulares.

La mayoría de los veteranos van bien, enfatiza el Dr. H. Westley Clark, Director del Centro de Abuso de Sustancias SAMHSA. Pero para algunos, el efecto psicológico del

*“¿Alguna vez has sido lastimado y, en algún lugar tratan de curarte un poco pero tú, simplemente quitas la cicatriz una y otra vez?”*

*~ Rosa Parks (1913-2005) ~*

Special thanks and recognition go to  
**Alex Babani & Yvonne Dreyfus**  
for the translation of this issue

Northwest Frontier  
Addiction Technology  
Transfer Center  
810 D Street NE  
Salem, OR 97301  
Phone: (503-373-1322  
FAX: (503) 373-7348

A project of OHSU  
Department of Public Health  
& Preventive Medicine

Steve Gallon, Ph.D.  
Principal Investigator

Mary Anne Bryan, MS, LPC  
Program Manager, Editor  
bryanm@ohsu.edu

[www.attcnetwork.org](http://www.attcnetwork.org)

**Next Issue:**  
**The Family,  
Effective Care,  
and Resources**

impacto de la guerra puede ser serio y tener larga duración. Y muchos se pueden beneficiar del apoyo mientras hacen la transición de regreso a su vida civil. “Durante la guerra, los soldados sueñan con el regreso a casa”, dijo el Dr. Clark. “Cuando regresan, seguido encuentran que las cosas no son tan ideales como las recordaban”. A lo anterior se agregan los problemas monetarios, matrimoniales, cuidado de los niños, empleos, vivienda o equivalente, los veteranos pueden sentirse extraños a la familia, amigos y a la sociedad.

Los desórdenes mentales son la principal condición para que los veteranos busquen la ayuda del Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos (VA, por sus siglas en inglés), explicó el Dr. Antonette Zeiss, Director y Consejero de los Servicios de la oficina de Salud Mental en el Departamento Central de Asuntos de Veteranos. En esta categoría es muy común el diagnóstico del Síndrome de Efecto de Estrés Postraumático (PTSD). También llegan veteranos con quejas de depresión, ansiedad, cambios en su temperamento, disfunción sexual y abuso de sustancias.

EL PTSD no siempre está relacionado con el uso del alcohol y otras sustancias. Sin embargo, juntos, el Síndrome de Estrés Postraumático y el alcohol pueden significar un serio problema para el sobreviviente y su familia. De los veteranos de Vietnam que solicitan ayuda, de un 60% al 80% presentan desórdenes por el uso de alcohol. Los veteranos con Síndrome de Estrés Postraumático y mayores de 65 años tienen un riesgo mayor de cometer suicidio si además beben o tienen depresión. Los veteranos de guerra diagnosticados con Síndrome de Estrés Postraumático y consumo de alcohol tienden a ser bebedores y parranderos. Estas parrandas pueden ser en reacción a sus memorias o recordatorios de traumas.

#### **Síntomas del Estrés Postraumático y el Uso del Alcohol**

Aunque el alcohol puede ser un modo para experimentar sentimientos temporales de distracción y alivio para el veterano, el exceso de éste o de otras sustancias puede perjudicar sus habilidades para dormir placidamente y sobrellevar sus memorias traumáticas y de estrés. El resultado puede ser un aumento y aturdimiento emocional, aislamiento social, enojo e irritabilidad, depresión y sobre-vigilancia.

Los individuos que combinan el Síndrome del Estrés Postraumático con el uso del alcohol presentan habitualmente problemas de salud mental o físicos. Así es como, entre un 10 al 50% de los adultos con problemas de alcohol y Síndrome de Efecto Postraumático también tienen uno o varios de los desórdenes que se mencionan a continuación y de los cuáles usted tiene que estar consciente para valorar y trabajar con su cliente veterano:

- Desórdenes de ansiedad (ataques de pánico, fobias o compulsiones)
- Desórdenes de humor (mayores depresiones o

desórdenes distímicos)

- Disfunciones en su comportamiento (falta de atención o desórdenes en su personalidad antisocial)
- Desórdenes adictivos (abuso de la calle o prescripción de drogas)
- Enfermedades físicas crónicas (diabetes, enfermedades del corazón o del hígado) y,
- Dolores crónicos debido a una lesión física o enfermedad o no tener una causa clara del padecimiento físico.

#### **Impacto de las experiencias en la zona de Guerra**

A continuación se señalan algunas de las más estresantes experiencias en la zona de guerra y los asuntos más relevantes que provocan que los veteranos busquen tratamiento en su organización:

##### *Preparación*

Los veteranos pueden presentar irritación por no haber sido entrenados y preparados lo suficiente. Puede que no hayan tenido el equipo necesario o sus provisiones, o haber sido pobremente preparados para lo que se esperaba de ellos en la operación y lo que sería la región de Iraq o Afganistán. Los Veteranos que tienen sentimientos de enojo acerca de estos asuntos pueden sentirse más indefensos en la impredecible zona de guerra, lo cual aumenta el riesgo para el Síndrome de Estrés Postraumático.

##### *Exposición al Combate*

Es probable que los veteranos que regresan de Iraq o de Afganistán hayan tenido las mismas experiencias de combate, incluyendo el disparo de armas, haber sido disparados o sido testigos de daño y de muerte, o haber ido en misiones o de patrullaje, lo que involucra las anteriores experiencias. Sea cuidadoso para no minimizar estos reportes o de la más mínima exposición al combate.

##### *Consecuencias de la Batalla*

Es probable que los veteranos hayan experimentado la observación o el manejo de los restos de un civil, de soldados enemigos, de los americanos y personal aliado, tratado con prisioneros de guerra así como estar expuestos a las comunidades devastadas o refugiados. Estas experiencias pueden haber sido intensamente desmoralizadoras o perturbadoras.

##### *Percepción de Amenaza*

Los veteranos pueden reportar sensibles sentimientos de terror, pánico y ansiedad sostenidos acerca de la exposición a circunstancias reminiscentes del combate. La investigación ha demostrado que las percepciones severas de experiencias de vida son poderosamente predictivas para los problemas de salud mental posteriores a la guerra.

##### *Dificultades en el Medio Ambiente de la Vida y el Trabajo*

Las tensiones, las irritaciones y las presiones relacionadas con la vida en la zona de guerra pueden incluir lo siguiente: ausencia de comida placentera, ausencia de privacidad, limitación de comodidades para vivir, clima no agradable, dificultades culturales, tedio

y jornadas largas de trabajo. Aunque estas circunstancias no son traumatizantes continúan siendo impuestas a los recursos del individuo y bien pueden contribuir a los problemas de ajuste de la posguerra.

#### *Preocupaciones Acerca de la Interrupción de la Vida y la Familia*

Es probable que los veteranos regresen preocupados por el modo en que el desplazamiento pudo haber afectado su carrera y su vida (por ejemplo, daño en la relación con su esposa e hijos y haberse perdido de eventos familiares importantes tales como nacimientos, bodas y fallecimientos). Con todo y las condiciones difíciles de vida, las preocupaciones acerca de la vida y la familia siguen imponiendo recursos y pueden afectar su actuación en la zona de guerra.

#### *Acoso Sexual o de Género*

Puede ser que los veteranos hayan experimentado sexo no deseado o abuso verbal por miembros de alguna otra unidad, o por oficiales o por civiles que crearon un ambiente de trabajo hostil. Además, la exposición al acoso no sexual puede basarse en el género, ya sea de una minoría étnica o estatus social.

#### *Tensiones Etno-culturales*

Su cliente puede haber estado sujeto a tensiones relacionadas con su etnia, por ejemplo, individuos con antepasados árabes quizá hayan experimentado prejuicios raciales o estigmatización, comentarios agresivos o acusaciones.

#### *Violencia Contra la Mujer*

Además del estrés y trauma ocasionados por el combate, las veteranas también tienen riesgo de ataques físicos, emocionales y sexuales, mucho más alto que el sexo masculino. La cultura de combate de la milicia incluye lenguaje y pensamiento que fomenta actos agresivos hacia la mujer. Este pensamiento hace que mentalmente también los miembros de la familia de veteranos puedan sufrir ataques domésticos después del desplazamiento a la zona de guerra. En un estudio realizado durante la Primera Guerra del Golfo, la probabilidad de una severa agresión hacia la esposa por los soldados de la armada de los Estados Unidos fue significativamente mayor por aquellos que regresaron del desplazamiento que por aquellos que no fueron enviados al frente. La idea es que la exposición a batallas reales aumenta la posibilidad de que un soldado abuse de su pareja.

Actualmente, cerca del 15% del personal militar en Iraq son mujeres. Desde el 2002 se han desplazado más de 155,000 mujeres hacia Iraq y Afganistán. A lo largo de la historia militar de los Estados Unidos, en cada uno de los conflictos militares del país, han participado las mujeres pero, en la guerra de Iraq la mayoría de las mujeres están más expuestas al peligro y a situaciones de vida serias ya que la línea de frente de guerra no existe y la violencia puede surgir en cualquier parte. En los puntos de revisión, en el cual las mujeres juegan un papel esencial para revisar a las mujeres iraquíes, dadas sus tradiciones

culturales, son especialmente peligrosas.

Un número importante de mujeres experimenta experiencias sexuales o traumas antes, durante y después del servicio militar. Entre los reclutas navales, 46% de las mujeres que se estudiaron reportaron haber sido víctimas de intento o de violación antes de enlistarse. En una reciente investigación de la responsabilidad militar activa de las mujeres, un 22% reportó abuso físico o ataque sexual mientras estaban en servicio. Un estudio muy completo acerca de Vietnam y la era posterior encontró que un 48% de las mujeres admitieron violencia interpersonal durante el servicio militar, incluyendo la violación (30%), ataques físicos (35%) o ambos (16%). Esto no es un problema menor, y nosotros, en el campo de las adicciones necesitamos saber cómo proveer cuidados efectivos para las víctimas de abuso.

Para las mujeres soldados de la milicia, el PTSD ha sido descrito como trauma militar sexual (MST por sus siglas en inglés), y se define como cualquier tipo de acoso sexual o ataque sexual que ocurre mientras está en servicio activo. Entre los veteranos discapacitados que buscan los beneficios del Departamento de Veteranos (VA por sus siglas en inglés) por el Síndrome del Estrés Postraumático, un estudio indica que entre los hombres, 6.5% de veteranos de combate y 16.5% de veteranos que no estuvieron en combate reportaron ataques sexuales, antes y después del desplazamiento. Entre las mujeres, 69% de veteranas de combate y un 87% de veteranas que no estuvieron en combate también tuvieron ataques sexuales antes y después del desplazamiento. Estas mujeres están más sujetas a presentar subsecuentes problemas crónicos de salud, baja en su salud relacionada con su calidad de vida, uso de medicamentos prescritos para problemas emocionales, interrupción de los estudios universitarios e ingresos anuales menores a los \$25,000 dólares. Curiosamente estas mujeres no recibieron ni siquiera los cuidados básicos de salud por el trauma que experimentaron en la milicia. Mientras que el Departamento de Veteranos (VA) provee apoyo de por vida a todos los veteranos que sufrieron ataques sexuales, tal tratamiento ha estado disponible después de abandonar el servicio, y la gran mayoría de usuarios son varones.

#### Sources

- US Department of Veterans Affairs, National Center for Posttraumatic Stress Disorder. Downloaded from the World Wide Web at <http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/index.jsp> on July 17, 2008.
- SAMHSA News. Downloaded from the World Wide Web at [http://www.samhsa.gov/SAMHSA\\_News/VolumeXIV\\_3/article2.htm](http://www.samhsa.gov/SAMHSA_News/VolumeXIV_3/article2.htm)
- Stigma and Reluctance to Seek help Downloaded from the World Wide Web at <http://www.atcnetwork.org/learn/topics/veterans/stigma.asp>
- Iraq War Clinician Guide 2nd Edition (2004) National Center for Post-Traumatic Stress Disorder. Downloaded from the World Wide Web on August 8, 2009 at: [http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/manuals/nc\\_manual\\_iwcguide.html](http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/manuals/nc_manual_iwcguide.html)

**Northwest Frontier ATTC**

810 "D" Street NE

Salem, Oregon 97301

Phone: (503) 373-1322

FAX: (503) 373-7348

*Announcing*

**Northwest Frontier ATTC  
has a new website!**

**Go to:**

**[www.attcnetwork.org](http://www.attcnetwork.org)**