



Northwest Frontier

ATTC

Unifying science, education
and services to transform lives.

Addiction Messenger

SERIES 31 - September 2008 Volume 11, Issue 9

Ideas for Treatment Improvement

Jornada del Retorno del Veterano Parte 3 – La familia. Cuidados y Recursos Efectivos

Cómo afecta el Síndrome del Estrés Postraumático a la familia? Los síntomas del Síndrome del Estrés Postraumático y el uso desordenado de sustancias afectan a toda la familia. Los familiares reaccionan al modo en cómo el veterano siente y actúa. Los síntomas del trauma pueden hacer que la convivencia del veterano sea difícil con sí mismo y causa el alejamiento con el resto de la familia. Desarrollar y entender el impacto del trauma en el veterano y su familia es crucial para que usted pueda ayudarle a recuperar su camino.

Compasión

Generalmente, los miembros de la familia sienten pena de que su veterano haya sufrido experiencias traumatizantes. Ayuda mucho el saber que la familia del veterano comprende la situación. Sin embargo, la compasión puede llevar a tratar con actitudes de bebé al veterano y enviar mensajes de baja expectativa de que el veterano no es lo suficientemente fuerte para reordenarse y recuperarse.

Depresión

Cuando la persona traumada actúa de modo tal que crea estrés emocional, los miembros de la familia pueden deprimirse. Quizá el veterano no pueda trabajar dados los síntomas que presenta, puede sentirse no amado o abandonado cuando su esposa lo abandona emocionalmente, o puede sentirse culpable por no participar de un modo completo en la vida de sus hijos (por ejemplo, estar en una multitud y evitar verlos hacer deportes). Sin ayuda estos sentimientos pueden llevar a mayores rupturas dentro de la familia.

Miedo, Preocupación y Angustia

Seguido los veteranos se sienten “en el filo” y están preocupados de seguir sintiéndose a salvo. Quizá quieran tener un perro guardián, luces de seguridad o armas en su hogar para protección personal y de los miembros de su familia, lo cual hace que la familia se sienta temerosa.

También los miembros de la familia pueden experimentar miedo si los veteranos están experimentando coraje o agresión porque se sienten en peligro, frustrados por el hecho de tener síntomas traumáticos o porque han aprendido a ser agresivos para protegerse en una situación amenazante. Una esposa podrá preocuparse por el veterano que se enoja y es violento ante cualquier pequeña provocación ya que podría ser lastimado en un pleito o tener problemas con la policía. Un niño puede temer la repetición de arranques emocionales que ellos no entienden. La inestabilidad del veterano para mantener un empleo puede causar preocupación familiar acerca de la falta de dinero y el futuro.

“Dudo seriamente si tendremos alguna vez otra guerra. Esta es quizá la última”

*~ Richard M. Nixon
(1913 -1994) ~*

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

Next Series:

**GLBT
Issues in SA
Treatment**

Evasión

Así como el veterano puede tener miedo de las experiencias traumáticas del pasado, así los miembros de su familia pueden evitar el trauma que experimentan, ya sea de terror o esperanza, como si al no hablar del tema éste desaparece. No discutirán acerca de los sentimientos de otros porque están inseguros de cómo reaccionará el veterano.

Culpa y Vergüenza

Los miembros de la familia podrán sentirse culpables y avergonzados si se sienten responsables por el bienestar y la felicidad del veterano y no ven mejoría, aunque traten de ayudar.

Cólera

Los familiares pueden sentirse enojados por el trauma, el efecto en sus vidas y hacia el veterano por ser tan impredecible. Pueden sentir enojo cuando el trauma se "dilata" o cuando su esposo no conserva el empleo, bebe demasiado, no asiste a eventos sociales, evita la intimidad o no se hace responsable del cuidado de los niños en la familia.

Sentimientos Negativos

El veterano con el que usted está trabajando quizá le cuente de sentimientos negativos de sus familiares. Quizá los miembros de la familia le dijeron al veterano que "ha cambiado" y perdido las cualidades que admiraban y amaban en ellos lo hacían querido y admirado, o bien que están preocupados por el la manera de beber en exceso que ellos han observado en el veterano desde que éste regresó a casa.

¿Qué pasa si una esposa ya no respeta más a su marido porque ella piensa que él no se ha comportado de un modo heroico durante un evento traumático, un marido cuya esposa fue violada durante el servicio y piensa que ella pudo haber "hecho más" para evitar ese ataque, o un niño que no entiende el por qué su padre no "regresa a pelear? Los miembros de la familia pueden expresar sentimientos negativos hacia el veterano aún cuando ellos saben que su evaluación puede no ser justa.

Drogas y Abuso del Alcohol

Las drogas y el alcohol pueden convertirse en un problema tanto para los miembros de la familia como para el veterano. La familia puede tratar de huir de los sentimientos negativos a través del uso de sustancias. Un niño o una esposa puede beber con los amigos evitando tener que regresar a casa para enfrentar a un padre/madre o esposa(o), o bien se quedan en "compañía" del veterano adicto mientras

beben o se drogan para evitar así el trauma relacionado con los sentimientos.

Dormir

Dormir puede convertirse en un problema para la familia, especialmente cuando el veterano se queda despierto y evita irse a dormir, no puede dormirse o tiene pesadillas o duerme intranquilo. Lo anterior dificulta que la familia pueda dormir bien. También la familia puede ser incapaz de dormir bien porque está deprimida, preocupada o tienen miedo del veterano.

Características de los Cuidados Efectivos

Cuando sea posible e es mejor para el veterano que reciba tratamiento de un especialista en PTSD, quién también tiene experiencia en el tratamiento de los desórdenes del alcohol y las sustancias. Las siguientes sugerencias pueden serle de ayuda:

- Comunicarse con el veterano acerca de la posible relación con el uso del alcohol y los problemas para dormir, angustia o irritabilidad, ansiedad, depresión, y el trabajo y los conflictos de relaciones.
- Evaluar cuidadosamente la relación de las experiencias traumáticas pasadas y las razones por las cuales el veterano está buscando ayuda.
- Desarrollar un plan único y consistente de tratamiento para los veteranos, tanto con el desorden del PTSD como del uso de sustancias. Los médicos que ofrecen estos cuidados deben estar entrenados para manejar ambos desórdenes.
- Desarrollar un plan preventivo que prepare al nuevo veterano sobrio a manejar los síntomas del PTSD, los cuáles pueden empeorar al alcanzar la abstinencia
- Construir en el "pre-servicio" del veterano habilidades flexibles y adaptables que él pueda desarrollar para manejar los problemas actuales de las áreas. Por supuesto usted notará que manejarse con las estrategias del pasado ya no es útil en la actualidad.
- Integrar, en el tratamiento de desórdenes del PTSD y uso de sustancias, acercamientos en textos basados en la ciencia, como "*Seeking Safety*" (Najavits, 2002).
- Recuerde que las experiencias de veteranos que regresan del servicio tanto de Iraq como Afganistán no son idénticas. Su asesoría en las necesidades de los veteranos debe incluir una revisión de las experiencias anteriores y durante el desplazamiento. La respuesta emocional de un veterano a la exposición de la guerra se determina por experiencia específica, el contexto en el que éstas se experimentaron y lo que significan para el veterano.

América aprendió mucho cómo dar la bienvenida y ayudar a los soldados que regresan de la zona de Guerra a través de las experiencias con los veteranos de Vietnam. Usted puede facilitar el sentir de un veterano hacia el estigma de la curación apoyándolos haciendo un mapa (croquis) del curso positivo y saludable, comunicando que “nadie regresa de la guerra sin haber cambiado” y que, después del desplazamiento hay instintos naturales de estrés y supervivencia. Durante su trabajo con el veterano usted puede:

- Enfatizar las fortalezas, capacidades y recursos,
- Afirmar que probablemente los síntomas del veterano son quizá una reacción física y emocional normal para el estrés anormal,
- Emplear términos neutrales e inclusive algunos como “efectos del estrés después del desplazamiento” y “empleo desordenado de sustancias” más que los estigmatizados “problemas mentales”, “abuso de sustancias” o hasta “PTSD”,
- Evitar “patologizar” a la gente que sufre por los efectos del estrés posteriores al desplazamiento, incluyendo SUDs, o implicar que ellos son de algún modo desvalidos, “imperfectos” o peligrosos.
- Recordar al veterano y a los integrantes de su familia que la gente puede y se recupera de muchos síntomas estresantes del combate, aprende a manejarlos y concluye sustentablemente la recuperación saludable del desorden por el uso de sustancias.

Apoyos Para Consejeros

- **Military OneSource**
<http://www.militaryonesource.com>
- **Vet Centers**
<http://www.vetcenter.va.gov/>
- **VA Veteran Recovery**
www.veteranrecovery.med.va.gov
- **Substance Abuse and Mental Health Services Administration**
<http://getfit.samhsa.gov/Drugs/>
<http://getfit.samhsa.gov/Alcohol/>
- **Vets4Vets**
<http://www.vets4vets.us/>
- **The Coming Home Project**
<http://www.cominghomeproject.net/cominghome/>

- **Wounded Warrior Project**
<https://www.woundedwarriorproject.org/>
- **National Center for PTSD (Veterans Admin.)**
<http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/veterans/>
- **American Veterans With Brain Injuries**
<http://www.avbi.org/>
- **Defense and Veterans Brain Injury Center**
<http://www.dvbic.org/>
- **Hand 2 Hand Contact**
<http://www.hand2handcontact.org/>
- **Stand Up for Vets**
<http://www.standup4vets.org/>
- **Military Home Front (Department of Defense)**
<http://www.militaryhomefront.dod.mil/>

Resources for Veterans & Their Families

Brain Injury Association of America

<http://www.biausa.org/>

Fisher House - Helping Military Families

<http://www.fisherhouse.org/>

Iraq and Afghanistan Veterans of America

<http://www.iava.org/>

Patriot Outreach

<http://www.patriotoutreach.org/>

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

Stigma and Reluctance to Seek help Downloaded from the World Wide Web at <http://www.attcnetwork.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_iwgcguide.html

Iraq and Afghanistan Veterans of America. Downloaded from the World Wide Web on September 16, 2008 from: <http://www.iava.org/blog/iava-staff/more-women-soldiers-dying-in-iraq>

**You Can Earn 2 CEUs by Reading the AM! Receive the Addiction Messenger Free Via E-Mail !
Send an e-mail to bryanm@ohsu.edu or visit our website at www.attcnetwork.org.**

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