





# La terapia cognitiva para soldados que sufren de trastorno de estrés postraumático y lesión cerebral traumática

Teniente segundo Noelle Walker,  
Guardia Nacional del Ejército del estado de Illinois

Un joven llamado Daniel Somers, enamorado de su novia de la secundaria, Angeline Roth, se casó a los 18 años. Dos años más tarde comienza su vida profesional, alistándose en la Guardia Nacional y cumpliendo misión en Afganistán un poco después por 13 meses. Entre los años de 2001 y 2007, participó en más de 400 misiones de combate en Irak y Afganistán, regresando a casa en 2007. Según un depósito de documentos de la Cámara de Representantes de EUA, Daniel Somers se suicidó el 10 de junio de 2013 a los 31 años de edad. Dejó una carta de explicación para su esposa antes de suicidarse que luego fue revelada al público: «Mi mente es un lugar desolado, llena de visiones de horror increíble, depresión incesante y ansiedad paralizante, aún con todos los medicamentos que los médicos se atreven a darme»<sup>1</sup>.

(Foto: Erin Bolling, USAMMDA PAO)

Su historia es parecida a las de muchas otras personas. En 2015, el Departamento de Defensa informó que 266 soldados en servicio activo y 209 soldados del componente de la reserva se suicidaron. Estos datos presentan un gran déficit en la resiliencia del soldado con respecto a cómo manejan el trastorno de estrés postraumático (PTSD) y la depresión<sup>2</sup>. En un estudio publicado en 2010 en la revista *Military Medicine* titulado «Spiritual Fitness»

## La teniente segundo

**Noelle Walker** es una jefe de pelotón de tratamiento en la 710ª Compañía de Apoyo Médico de Área de la Guardia Nacional del estado de Illinois. Recibió su designación como oficial en la Guardia Nacional y su licenciatura en Biología de la Universidad de Loyola en Chicago. Ella es una técnica de sala de urgencias en el Hospital Metodista Bronson, el único Centro de Trauma de Nivel 1 en el sudoeste del estado de Michigan.

[Salud espiritual] se concluyó que «la salud espiritual es un elemento clave para garantizar la mejor preparación y protección de la fuerza y mejorar la resiliencia y recuperación después de sufrir un trauma relacionado con el combate. La identificación de los factores de riesgo espirituales de las personas en las primeras etapas pueden minimizar la disfunción futura y los efectos negativos en la unidad»<sup>3</sup>. Por lo tanto, la salud espiritual, observada como un pilar en el estándar de Salud Integral de los Soldados y las Familias del Ejército, es imprescindible en la resiliencia de soldados.

En 2014, en el periódico *New York Times*, se describieron los resultados de un estudio que comparó dos grupos, uno de los cuales recibió terapia para pensamientos suicidas y otro que no la recibió. En el artículo, se informó que la «terapia previno 145 intentos de suicidio y 30 muertes por suicidio en el grupo estudiado», una reducción de 26 por ciento<sup>4</sup>. Por ello, el Ejército debe implementar terapia obligatoria, preventiva y cognitiva para todos los soldados a fin de aumentar la salud espiritual, fortalecer la resiliencia y prevenir el suicidio de soldados.

## La resiliencia de soldados: El problema

En marzo de 2014, CNN informó que «casi el 25 por ciento de 5.500 soldados en el servicio activo que no habían cumplido misión dieron positivo por un trastorno mental de algún tipo»<sup>5</sup>. Según el periódico *USA Today*, los índices de suicidio en las Fuerzas Armadas de EUA son aproximadamente 20 por ciento más altos que los índices de suicidio civiles<sup>6</sup>. Ha incrementado el número de suicidios todos los años desde 2001 y la subida constante, según los expertos, es «la nueva norma». Craig Bryan, el director ejecutivo del Centro Nacional para Estudios de Veteranos, declaró «Creo que se está formando un tipo de actitud, “bueno, así son las cosas hoy en día”. El sentido de urgencia sobre el problema ha comenzado a desvanecerse»<sup>7</sup>.

El propósito general para que un soldado mantenga un estado espiritual sano es incrementar su resiliencia. La resiliencia, como la define Julio Peres y colegas en su artículo «Spirituality and Resilience in Trauma Victims», es «la capacidad para atravesar dificultades y recuperar una calidad de vida satisfactoria»<sup>8</sup>. Se puede argumentar que uno de los

problemas más graves en las Fuerzas Armadas es el número de soldados con el PTSD. El tratamiento para soldados con el PTSD es muy limitado en términos de soluciones físicas tal como los medicamentos. Peres y colegas explican que la mejor manera de mantener (o recuperar) la resiliencia es hacer frente a los problemas con técnicas espirituales: «Varios estudios han mostrado que muchas personas lidian con acontecimientos traumáticos o estresantes a través de sus creencias religiosas... Hacer frente con creencias religiosas positivas ha sido relacionado con no solo mejores resultados físicos y mentales en pacientes enfermos sino también con pacientes con trauma»<sup>9</sup>. La salud espiritual es imprescindible para el bienestar de todos los soldados y, como argumentamos en este artículo, la base de la resiliencia.

Edmund S. Higgins, un autor de la revista *Scientific American Mind*, informó en enero de 2017 que los «datos recientes sugieren que los trastornos mentales no mejoran y los diagnósticos están aumentando»<sup>10</sup>. Hubo un gran incremento en los medicamentos con receta médica para la salud mental en las décadas de 1990 y 2000, y a medida que el estigma relacionado con enfermedades mentales comenzaba a disiparse ligeramente, más personas recurrían al uso de medicamentos<sup>11</sup>. Durante los últimos 20 años, el número de asuntos relacionados con la salud mental ha aumentado. En la actualidad, el índice de suicidios en Estados Unidos es el más alto de los últimos 30 años, con aproximadamente 44.000 estadounidenses muriendo por suicidio cada año, según la American Foundation of Suicide Prevention<sup>12</sup>. En un estudio citado por Higgins que se llevó a cabo en 2010 se calculó el número de enfermedades y lesiones entre 1990 y 2010. Se descubrió que aunque otras condiciones graves llegaban a ser más manejables, las enfermedades mentales solo aumentaron en las últimas dos décadas y se estaban usando más medicamentos para tratarlas que nunca antes<sup>13</sup>. Según Higgins, «Los nuevos antidepresivos no estimulan el estado de ánimo mejor que los antidepresivos descubiertos en la década de 1950. El litio, usado por primera vez en 1949, sigue siendo el patrón oro para el trastorno bipolar»<sup>14</sup>. Higgins sostiene que nuestra solución principal al problema es impedir o contrarrestar la enfermedad mental mediante la instrucción en las habilidades de terapia cognitiva.



## La importancia de salud espiritual en la resiliencia

Cuando una persona oye la palabra «espiritual», el primer pensamiento que entra su mente probablemente es visitas regulares a la iglesia o rezar antes de la cena. En realidad, el bienestar espiritual es su estado de ánimo. El National Wellness Institute explica convincentemente lo que exactamente es el bienestar espiritual: «La dimensión espiritual reconoce nuestra búsqueda del significado y propósito de la existencia humana. Incluye el desarrollo de una profunda apreciación por la profundidad y extensión de la vida y las fuerzas naturales que existen en el universo»<sup>15</sup>. Bill Hettler, el inventor del modelo de bienestar utilizado por el National Wellness Institute alega que el bienestar espiritual es un estado de crecimiento que jamás se estanca y siempre progresa en una dirección u otra. La señal externa del bienestar espiritual será demostrada en el sistema de valores de una persona: «Sabrá que está mejorando espiritualmente cuando sus acciones resulten más congruentes con sus creencias y valores, lo cual resulta en una «cosmovisión»<sup>16</sup>.

Nuestro flujo de actividades cotidianas es el resultado de donde estamos en términos espirituales, nuestro

Soldados de la Batería Alfa, 2º Batallón, 32º Regimiento de Artillería de Campaña se juntan para rezar antes de una misión en la Base Operativa Avanzada Liberty, Irak, 29 de octubre de 2007. (Foto: Especialista Charles W. Gill, Ejército de EUA)

comportamiento con respecto a otras personas y nuestra motivación y capacidad para liderar. La espiritualidad es el medio a través del cual una persona puede comprender una visión global y, para la mayoría de las personas, implica un sistema de valores que mantiene bajo control las acciones de una persona. Sin embargo, frecuentemente se pasa por alto.

Según el Joint Service Psychological Health Program, «la necesidad de bienestar espiritual frecuentemente es considerada menos importante que el bienestar emocional, físico o social, pero es vital en el bienestar general de todo integrante de las Fuerzas Armadas»<sup>17</sup>. Menospreciar la importancia del bienestar espiritual no produce un efecto singular; también tiene gran influencia en otras áreas de salud de los soldados.

En una carta citada en *Healthy in Body, Mind and Spirit*, el rabí Menachem M. Schneerson explica la conexión entre la salud física y salud espiritual: «La salud física depende en gran medida de la salud espiritual... es un principio aceptado que aún un pequeño defecto





La belleza de la terapia cognitiva preventiva es que aunque posiblemente no reduzca el impacto de los acontecimientos traumáticos en los soldados, les dará una manera de compartimentar y abordar lo que experimentan.



espiritual puede causar daños físicos graves. Mientras más sano sea el espíritu y mientras más influya sobre el cuerpo, mayor será la capacidad para corregir o superar las deficiencias físicas»<sup>18</sup>. Continúa diciendo que las emociones tales como la alegría, satisfacción o tristeza — cosas que tienen que ver con nuestro estado de ánimo — están correlacionadas con los efectos físicos. Declara, «Dado que el cuerpo y el alma están completamente conectados y unidos, formando una entidad, es lógico que todo fenómeno en el dominio espiritual también resulte en un fenómeno físico»<sup>19</sup>. Aunque esta perspectiva podría parecer extrema, se podría argumentar que tanto el espíritu como el cuerpo se influyen mutuamente. En el estudio previamente citado, «Spiritual Fitness», se discutió esta influencia:

La mayoría de los beneficios de salud de la espiritualidad no se limitan a componentes específicos, pero fluyen del efecto combinado de múltiples componentes en muchos dominios... La esperanza y optimismo, una reducción de depresión, suicidios, ansiedad, abuso de alcohol y drogas, un mayor nivel de estabilidad matrimonial y un menor nivel de mortalidad debido a varias causas<sup>20</sup>.

Van de la mano, el espíritu afecta al cuerpo y lo físico influye en el estado espiritual. La importancia que tiene el bienestar espiritual en el desarrollo de resiliencia en los soldados es evidente. El estado mental de las personas determinará su eficacia para cumplir con sus deberes, su capacidad de apoyar a sus homólogos y aun su bienestar físico.

## **Reforma: La terapia cognitiva preventiva siembra las semillas para la salud espiritual y resiliencia**

Según el Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy, la terapia cognitiva es: «una psicoterapia que se basa en el modelo cognitivo: la manera en que las personas perciben una situación está más estrechamente conectada con su reacción que la situación misma...

Es una psicoterapia perecedera, estructurada, centrada en el presente que busca resolver problemas actuales»<sup>21</sup>. En lugar de una sesión de terapia tradicional en la que uno se recupera de una situación traumática, la terapia cognitiva preventiva proporciona a los soldados las herramientas necesarias para afrontar y procesar adecuadamente un acontecimiento traumático, si ocurre.

El modelo de requerimientos de liderazgo del Ejército requiere que los soldados sean líderes y lo demuestren siendo tranquilos, confiados y flexibles. Requiere que los líderes creen un ambiente positivo y sean de juicio y agilidad mental razonables<sup>22</sup>. El hecho de que un cuarto de nuestros integrantes en el servicio activo sufran de una enfermedad mental significa que un cuarto de nuestros soldados no satisfacen los requerimientos del modelo de requerimientos de liderazgo del Ejército, algo que es motivo de preocupación. Los 20 años de constante deterioro de la salud mental a pesar de los esfuerzos de las Fuerzas Armadas para incrementar los recursos y entrenamiento de resiliencia nos han dejado desanimados. Y peor aún, lo estamos asimilando como algo normal. El PTSD y las lesiones cerebrales traumáticas que ocurren en la fuerza son difíciles, por no decir casi imposibles, de tratar. Parece que el Ejército ha perdido terreno en el tratamiento de problemas de salud mental de esta severidad, en gran parte porque existen muy pocas soluciones. Daniel Somers describió de modo conmovedor la escasez de opciones de tratamiento:

Mi cuerpo no es más que una jaula, una fuente de dolor y problemas constantes. La enfermedad que tengo me ha causado dolor que ni siquiera los medicamentos más fuertes podrían aliviar, y no hay remedio. Todo el día, cada día es una agonía penetrante en cada terminación nerviosa de mi cuerpo. Es simple y llanamente una tortura.

... Además de esto, hay una gran variedad de enfermedades físicas que me han azotado una y otra vez, para las cuales ellos no

ofrecen ayuda. Podría haber avances a estas alturas si no hubieran desperdiciado casi 20 años negando la enfermedad a la cual yo y tantas otras personas fuimos expuestas. Lo que complica la situación aún más son las lesiones cerebrales repetidas y graves que sufrí, las cuales ellos parecen no estar esforzándose por comprender. Lo que sí se sabe es que cada una de estas debió ser causa suficiente para recibir atención médica inmediata, la cual no fue recibida<sup>23</sup>.

La belleza de la terapia cognitiva preventiva es que aunque posiblemente no reduzca el impacto de los acontecimientos traumáticos en los soldados, les dará una manera de *compartimentar* y *abordar* lo que experimentan. El desgaste mental que puede ocurrir sin una comprensión de cómo canalizar los acontecimientos traumáticos al final llevará al mismo lugar en que se encontraba Somers. Los estudios sobre la terapia preventiva son especialmente difíciles de llevar a cabo porque los investigadores no pueden predecir si o cuándo un acontecimiento traumático ocurrirá que pueda ser utilizado para comprobar la eficacia de la terapia preventiva. Sin embargo, algunos estudios demostraron el éxito de la terapia preventiva en la prevención de recaídas por causa de recuerdos o episodios desencadenantes, como hizo un estudio realizado en 2003 titulado «Mindfulness-based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse», en el que los datos sugerían resultados prometedores para la terapia preventiva:

En el único ensayo clínico aleatorizado sobre las intervenciones preventivas después de un episodio depresivo... las personas que recibieron más terapia interpersonal obtuvieron mejores resultados, con frecuencia demorando los episodios depresivos por dos años, comparado con cinco meses para las personas que recibieron una menor «dosis» de terapia. Lo que los autores concluyeron de este estudio era un sentido de optimismo en cuanto a la terapia cognitiva como una medida preventiva. El desafío era desarrollar una intervención que se centrara en las vulnerabilidades a la reincidencia<sup>24</sup>.

Equipar a los soldados con las herramientas que ayudan a mantener su salud mental brinda enormes posibilidades, e intentarlo no perjudica a nadie.

## Las objeciones a la validez de la salud espiritual

Algunos tal vez argumentan que el bienestar espiritual no tiene nada que ver con la resiliencia, como es el caso con un sargento Griffith, quien se describe como un «ateo total». Cuando respondió a una encuesta obligatoria de salud integral de soldado y familia, frustró con las preguntas sobre la espiritualidad. Algunas preguntas planteadas tenían que ver con los rituales cotidianos de los soldados, como si rezaban o meditaban. Griffith declaró, «No hago esas cosas y no creo que esas preguntas puedan determinar mi capacidad como soldado»<sup>25</sup>. Al final de la encuesta, sus resultados sugirieron «Es posible que falte significado y propósito en su vida. A veces, es difícil entender lo que le ocurre a usted y a las personas que lo rodean. Es posible que no se sienta conectado a algo más grande que sí mismo. Es posible que dude de sus creencias, principios y valores»<sup>26</sup>. Como ateo, que no obedece ningún tipo de espiritualidad en su vida, es entendible que no crea que su estado espiritual no tiene relevancia para su capacidad de actuar como soldado.

Otras personas, tal como el exabogado de la Fuerza Aérea Mikey Weinstein, opinan que se debe eliminar el pilar de la salud espiritual debido a su apariencia como una cortina de humo para la religión, especialmente el Cristianismo evangélico. Sostiene que, «Es más claro que el agua. Esto es evidente y descaradamente inconstitucional—y tiene que cesar»<sup>27</sup>.

Es claro que la salud espiritual afecta la resiliencia de los soldados, pero cómo las fuerzas armadas determinan adecuadamente el apresto espiritual de los soldados es una cuestión mucho más polémica. La general de brigada Rhonda Cornum aludió al hecho de que se desarrolló el examen de salud espiritual del Ejército porque parecía que había una conexión entre la resiliencia y las personas espiritualmente inclinadas: «Los investigadores han descubierto que las personas espirituales tienen una menor probabilidad de intentos de suicidio y que la salud espiritual tiene un efecto positivo en la calidad de vida, en cómo abordar problemas y en la salud mental»<sup>28</sup>.

## Sacando conclusiones

Evidentemente, hay gran desacuerdo entre los soldados con respecto al valor de la salud espiritual, pero en repetidas ocasiones, se ha demostrado que el bienestar espiritual incrementa mucho la resiliencia

del soldado proporcionando una cosmovisión estructurada y fuertes valores morales y también ha estado irrefutablemente entrelazada con la salud física. La mayoría de los soldados están familiarizados con las preguntas sobre la evaluación de salud espiritual actual. No hay «aprobado» o «desaprobado» —las preguntas constan de opciones A, B o C— y solo se lleva a cabo la evaluación cada dos años. Aunque con la evaluación se proporciona retroalimentación privada al soldado, no hay repercusiones reales en la evaluación. Dado que estar espiritualmente sano no es algo que puede ser fácilmente evaluado, cambiar la manera de administrar la evaluación probablemente no producirá mejores resultados o proporcionará soluciones a las personas con enfermedades mentales.

Por lo tanto, la reforma debe llevarse a cabo a través de medidas de terapia cognitiva preventiva obligatoria. Es ignorante pensar que las personas sin una enfermedad mental serán capaces de abordar la enfermedad mental en el futuro. Una enfermedad física, tal vez no tan debilitante como la angustia mental, nunca sería tratada de esta manera. La palabra clave en esta discusión es

«preventiva». Es mucho más fácil prevenir una enfermedad que curarla. Las fuerzas armadas se encuentran en una posición singular de tener la oportunidad de guiar a la sociedad en un nuevo camino, porque este problema es tanto militar como civil. Sin embargo, a diferencia de los civiles, los soldados entrenan para ir a la guerra y es probable que ellos pasen por episodios traumáticos que los dejen con una enfermedad mental o empeoren una condición existente. Por casualidad, esta es una concentración ideal de personas para estudiar. Esta posición singular *requiere* que las Fuerzas Armadas actúen y también proporciona una oportunidad para guiar a la nación en una nueva forma de pensamiento, una nueva estrategia. Debe haber una terapia cognitiva preventiva profesional disponible para los soldados que les proporcione la capacidad necesaria para hacer frente a los problemas y lograr y mantener la resiliencia espiritual. Tal vez sobre todo, el Ejército no puede dormirse en los laureles cuando un cuarto de sus soldados tiene alguna forma de enfermedad mental. Este es el momento para que el Ejército busque soluciones con un deseo feroz para proteger a sus recursos más valiosos. ■

---

## Notas

1. *Service Should Not Lead to Suicide: Access to VA's Mental Health Care, Before the Comm. on Veteran Affairs*, 113º Congreso (2014) (declaraciones de Jean Somers y Howard Somers), accedido 15 de marzo de 2018, <http://docs.house.gov/mee-tings/vr/vr00/20140710/102444/hrg-113-vr00-wstate-somers-mdh-20140710-sd004.pdf>.

2. Keita Franklin, *Department of Defense Quarterly Suicide Report Calendar Year 2015 4th Quarter* (informe, Washington, DC: Defense Suicide Prevention Office, 18 de marzo de 2016), pág. 4, accedido 15 de marzo de 2018, [http://www.dsps.mil/Portals/113/Documents/DoD\\_Quarterly\\_Suicide\\_Report\\_CY2015\\_Q4.pdf](http://www.dsps.mil/Portals/113/Documents/DoD_Quarterly_Suicide_Report_CY2015_Q4.pdf).

3. David J. Hufford y col., «Spiritual Fitness», *Military Medicine* 175, nro. 8S (2010): págs. 73–87, doi:10.7205/milmed-d-10-00075.

4. Nicholas Bakalar, «Therapy Prevents Repeat Suicide Attempts», *New York Times* (sitio web), 1 de diciembre de 2014, accedido 4 de diciembre de 2017, <https://well.blogs.nytimes.com/2014/12/01/therapy-prevents-repeat-suicide-attempts/>.

5. Val Willingham, «Study: Rates of Many Mental Disorders Much Higher in Soldiers Than Civilians», CNN (sitio web), 4 de marzo de 2014, accedido 4 de diciembre de 2017, <http://www.cnn.com/2014/03/03/health/jama-military-mental-health/index.html>.

6. Gregg Zoroya, «Experts Worry High Military Suicide

Rates are "New Normal"» *USA Today* (sitio web), actualizado 18 de junio de 2016, accedido 4 de diciembre de 2017, <https://www.usatoday.com/story/news/nation/2016/06/12/military-suicide-rates/85287518/>.

7. *Ibíd.*

8. Julio F. P. Peres y col., «Spirituality and Resilience in Trauma Victims», *Journal of Religion and Health* 46, nro. 3 (septiembre de 2007): pág. 345.

9. *Ibíd.*, pág. 344.

10. Edmund S. Higgins, «Is Mental Health Declining in the U.S.?», *Scientific American Mind* (sitio web), 1 de enero de 2017, accedido 4 de diciembre de 2017, <https://www.scientific-american.com/article/is-mental-health-declining-in-the-u-s/>.

11. *Ibíd.*

12. «Suicide Statistics», American Foundation for Suicide Prevention (sitio web), accedido 15 de marzo de 2018, <http://afsp.org/about-suicide/suicide-statistics/>.

13. Higgins, «Is Mental Health Declining in the U.S.?»

14. *Ibíd.*

15. «The Six Dimensions of Wellness Mode», National Wellness Institute (sitio web), pág. 2, accedido 4 de diciembre de 2017, <http://www.nationalwellness.org/resource/resmgr/docs/sixdimensionsfactsheet.pdf>.

16. *Ibíd.*

17. «Spiritual Wellness», Psychological Health Program

National Guard Bureau, Joint Services Support (sitio web), accedido 15 de marzo de 2018, <http://www.jointservicesupport.org/PHP/Spiritual.aspx>.

18. Sholom B. Wineberg, composición, «The Relationship between Spiritual and Physical Wellness», en *Healthy in Body, Mind and Spirit, Based on the Teachings of the Lubavitcher Rebbe Rabbi Menachem M. Schneerson*, Tomo 1: A Guide to Good Health (Brooklyn, Nueva York: Sichos en inglés, 2006), accedido 4 de diciembre de 2017, [http://www.chabad.org/therebbe/letters/default\\_cdo/aid/2306901/jewish/Chapter-7-The-Relationship-Between-Spiritual-and-Physical-Wellness.htm](http://www.chabad.org/therebbe/letters/default_cdo/aid/2306901/jewish/Chapter-7-The-Relationship-Between-Spiritual-and-Physical-Wellness.htm).

19. *Ibíd.*

20. Hufford y col., «Spiritual Fitness».

21. «What Is Cognitive Behavior Therapy (CBT?)», Beck Institute for Cognitive Behavior Therapy (sitio web), accedido 15 de marzo de 2018, <http://beckinstitute.org/get-informed/what-is-cognitive-therapy/>.

22. Army Doctrine Publication 6-22, *Army Leadership*

(Washington, DC: U.S. Government Publishing Office, agosto de 2012), pág. 5.

23. Daniel Somers, «"I Am Sorry That It Has Come to This": A Soldier's Last Words», Gawker, 22 de junio de 2013, accedido 15 de marzo de 2018, <http://gawker.com/i-am-sorry-that-it-has-come-to-this-a-soldiers-last-534538357>.

24. Donald A. Morgan, «Mindfulness-based Cognitive Therapy for Depression: A New Approach to Preventing Relapse», *Journal of the Society for Psychotherapy Research* 13 (2003): págs. 123-25.

25. Barbara Bradley Hagerty, «Army's 'Spiritual Fitness' Test Angers Some Soldiers», NPR (sitio web), 13 de enero de 2011, accedido 4 de diciembre de 2017, <https://www.npr.org/2011/01/13/132904866/armys-spiritual-fitness-test-angers-some-soldiers>.

26. *Ibíd.*

27. *Ibíd.*

28. *Ibíd.*