

IESE
Instituto de Enseñanza Superior del Ejército
Instituto Universitario Art. 77 – Ley 24.521
Escuela Superior de Guerra
“Tte Gr1 Luis María Campos”



TRABAJO FINAL DE LICENCIATURA

Título: El proceso de desmovilización y reinserción a efectuarse en el ámbito profesional militar del personal proveniente de la Misión de Estabilización de Naciones Unidas en Haití (MINUSTAH).

Que para acceder al título de Licenciado en Estrategia y Organización presenta el alumno **Mayor D MAXIMILIANO ALEXIS HILGER.**

Director de Trabajo Final: **CORONEL ROBERTO IBARZABAL.**

Agradecimientos...

- ✦ *A DIOS Nuestro Señor y su Santa Madre la Virgen María, por TODO.*

- ✦ *Al Coronel de Infantería Federico Héctor Hilger porque a pesar de la distancia continúa siendo una fuente inagotable de aliento y ejemplo para el ejercicio diario de mi profesión.*

- ✦ *A mi esposa Vanina por su gran ayuda y apoyo.*

- ✦ *A mis hijos Ana Catalina y Juan Francisco porque supieron comprender el tiempo que no les pude dedicar.*

- ✦ *Al Teniente Coronel del Ejército del Brasil Sá Correa, al Capitán Médico Martín María Bourdieu y a las Licenciadas Elsa Crespo y María José Vega por el tiempo que me dispensaron y la información que me acercaron para poder elaborar el presente trabajo. #*

RESUMEN

1. TEMA: El proceso de desmovilización y reinserción a efectuarse en el ámbito profesional militar del personal proveniente de la Misión de Estabilización de Naciones Unidas en Haití (MINUSTAH).
2. RESUMEN: Como consecuencia de los diferentes hechos potencialmente traumáticos que puede llegar a vivir aquel personal que participa en una misión de paz, es posible que en dicho personal se reflejen diversos tipos de cuadros psicopatológicos, los cuales son inevitables y pueden llegar a dañar seriamente el equilibrio mental de un soldado.

La influencia de estos cuadros psicopatológicos en los distintos individuos va a depender fundamentalmente del perfil que cada uno de ellos tenga, es decir, de la estructura de la personalidad de cada individuo y de la intensidad y duración de la situación traumática a la cual haya sido expuesto.

Como consecuencia de esto, es necesario identificar cuáles son los posibles problemas o dificultades que en la actualidad enfrenta el personal que despliega en Haití para, en base a esto y a las experiencias o actividades que desarrollan otros ejércitos, determinar qué acciones se deberán ejecutar en nuestro país con la finalidad de prevenir enfermedades o posibilitar la recuperación física y mental del sujeto. De esta manera, se contribuiría al bienestar físico, emocional, social, espiritual y familiar del soldado garantizando el desarrollo del proceso de desmovilización y reinserción.

3. PALABRAS CLAVE: Misión de Estabilización de Naciones Unidas en Haití (MINUSTAH), trastorno por estrés post traumático (TEPT), desmovilización, reinserción, acompañamiento psicológico, desmovilización psicológica, estresores, factores tensionantes, estrés de combate, patología, trauma, situaciones disruptivas, salud mental, trastornos mentales, crisis, catástrofes, acontecimientos psicotraumáticos, protocolo de diagnóstico, resiliencia.

ÍNDICE

| DENOMINACIÓN | PÁGINA |
|---|--------|
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| GLOSARIO | 3 |
| DESARROLLO | |
| Capítulo I: Problemas y dificultades con sus posibles consecuencias que pueden afectar al personal proveniente de la MINUSTAH. durante el proceso de desmovilización y reinserción | 6 |
| 1. Finalidad. | 6 |
| 2. Desarrollo. | |
| Sección I: Aspectos Generales. | 6 |
| Sección II: Análisis de Entrevistas, Documentos y Bibliografía. | 8 |
| Sección III: Principales Problemas y Dificultades. | 13 |
| 3. Conclusiones Parciales del Capítulo I. | 15 |
| Capítulo II: Actividades de desmovilización y reinserción desarrolladas por los Ejércitos de Brasil, Chile y Argentina. | 17 |
| 1. Finalidad | 17 |
| 2. Desarrollo | |
| Sección I: Ejército de Brasil. | 17 |
| Sección II: Ejército de Chile. | 19 |
| Sección III: Ejército de los EEUU. | 21 |
| Sección IV: Ejército Argentino. | 23 |
| 3. Conclusiones Parciales del Capítulo II. | 25 |
| Capítulo III: Acciones a desarrollar para facilitar la desmovilización y reinserción del personal proveniente de la MINUSTAH una vez finalizada la misión. | 28 |
| 1. Finalidad | 28 |
| 2. Desarrollo | |
| Sección I: Acciones previas al despliegue. | 28 |
| Sección II: Acciones durante el despliegue. | 30 |
| Sección III: Acciones después del despliegue. | 31 |

| DENOMINACIÓN | PÁGINA |
|--|---------------|
| 3. Conclusiones Parciales del Capítulo III. | 33 |
| Capítulo IV: Conclusiones Finales. | 35 |
| BIBLIOGRAFÍA. | 38 |
| ANEXOS. | |
| Anexo 1: Cuestionario Guía de Entrevistas. | 39 |
| Apéndice 1: Entrevista a la Licenciada María Isabel MUZIO. | 40 |
| Apéndice 2: Entrevista a la Licenciada María José VEGA. | 43 |
| Apéndice 3: Entrevista a la Licenciada Elsa CRESPO. | 46 |

INTRODUCCIÓN

La profesión militar demanda un alto grado de equilibrio mental y emocional ya que un soldado se ve amenazado por innumerables factores. Así lo señala el Manual del Ejercicio del Mando cuando dice que *“el combate afecta el comportamiento del individuo maximizando las influencias de las presiones negativas, en especial, las derivadas del ambiente que impone el combate (fuego, peligro, abandono, soledad, falta de información, cansancio, tensión, angustia, impotencia, etc). Tales influencias incidirán en la moral y en la capacidad de combate del individuo y de la organización”*¹. Estas presiones negativas a las que se hace referencia (a partir de este momento factores tensionantes), no son exclusivas de una situación de combate ya que también podrán darse durante la ejecución de operaciones para el mantenimiento de la paz. Por otro lado, debemos aclarar que muchos de los problemas psicológicos que puede llegar a presentar un individuo suelen ser también el producto de distintos problemas psíquicos ya instaurados en la personalidad de dicho individuo.

Para evitar que tales factores o problemas psíquicos afecten el comportamiento de un individuo será vital la adaptación física, mental y emocional que este realice, lo que le permitirá enfrentar sin inconveniente las distintas situaciones por las que tendrá que pasar durante el despliegue como así también le permitirá durante el pos despliegue integrarse sin dificultad a sus antiguas actividades y a su familia. Todo lo señalado va a depender fundamentalmente de las características particulares de cada sujeto, del nivel de entrenamiento que este tenga, de su experiencia anterior, de la intensidad y tipo de evento traumático al cual deba enfrentar y del tiempo de exposición que tenga dicho sujeto a un evento determinado lo que generará en los distintos individuos determinadas sensaciones o sentimientos que provocarán en estos un cierto grado de tensión emocional o de estrés lo cual, por lo general, les impedirá adaptarse rápidamente a su entorno profesional y familiar.

Podemos decir entonces que el proceso de desmovilización y reinserción, tema central del presente trabajo, busca identificar, prevenir y tratar las diferentes enfermedades o problemas psíquicos que puedan llegar a afectar la salud física, mental y emocional de un soldado durante el despliegue y el pos despliegue.

Conociendo la situación política, económica y social que vive Haití y considerando que en dicho país se encuentra desplegada una misión de las Naciones Unidas (UN), no sería poco probable que algunas de las tropas allí emplazadas puedan llegar a experimentar o a sufrir a regreso de la misión cualquiera de las enfermedades o trastornos psíquicos relacionados con experiencias traumáticas. Teniendo en cuenta esto nos preguntamos ¿Cuáles son los principales problemas y dificultades que enfrentan los integrantes de un contingente proveniente de la Misión de las Naciones Unidas para la Estabilización en Haití (MINUSTAH) a su regreso de la misión y cuáles serían las posibles acciones que se deberían llevar a cabo para

¹ Manual del Ejercicio del Mando (MFP-51-13). Ejército Argentino, 1990, 137p. (el subrayado es propio)

facilitar el proceso de desmovilización y la posterior reinserción en el ámbito profesional militar?

Se hace imprescindible, entonces, analizar los distintos eventos traumáticos a los que está expuesto el personal integrante de dicha misión durante el tiempo de despliegue para de esta forma poder determinar cuáles serían aquellos problemas y/o dificultades que estos hechos pueden llegar a producir en los distintos individuos, durante el pos despliegue. Así mismo, y con el fin de sacar provecho de las experiencias de aquellos países que también participan de esta misión sería importante considerar las principales actividades de desmovilización y reinserción que ellos realizan con su personal lo cual nos ayudaría a determinar que tipo de acciones deberíamos ejecutar para prevenir, detectar y tratar cualquier tipo de trastorno a producirse en un soldado que participe en una misión de estas características con la finalidad de evitar que pueda llegar a quedar incapacitado para cumplir con sus funciones profesionales una vez que la misión finalice. Esto, a su vez, nos permitirá garantizar la salud mental de los individuos favoreciendo de esta forma un mejor desempeño del personal en la zona de operaciones durante el despliegue y una mejor adaptación de dicho personal durante el pos despliegue.

Para finalizar, si hacemos un análisis pormenorizado del tipo de actividades o acciones que se desarrollan en nuestro Ejército o Fuerzas Armadas (FFAA) respecto al proceso de desmovilización y reinserción del personal, podremos comprobar que dicho proceso es algo difuso e incompleto, ya que este no está normado ni tampoco regulado como es debido. El Centro Argentino de Entrenamiento Conjunto para Operaciones de Paz (CAECOPAZ) no tiene la responsabilidad de ejecutar este tipo de acciones o procedimientos cuándo el personal regresa de cumplir con una misión de paz. Por otro lado, esta actividad tampoco es tarea de los comandos y/o unidades del Ejército y tampoco de las FFAA de donde provienen cada uno de los integrantes de una misión. Lo mencionado anteriormente nos obliga a replantearnos tal situación y a entender que al regreso de una misión de paz es fundamental que el personal sea sometido a un proceso de estas características lo cual nos permitirá evaluar, atender, prevenir y recuperar a cualquier individuo que pueda ver perjudicada su salud psicofísica y emocional a causa de las vivencias traumáticas a las que puede llegar haber estado expuesto durante el despliegue.

Este trabajo en definitiva tiene por objeto determinar aquellas posibles acciones que deberían desarrollarse a nivel Institución Ejército y FFAA para disminuir los principales problemas y dificultades que afectan a los distintos integrantes provenientes de la MINUSTAH a efectos de facilitar la desmovilización y reinserción del personal en el ámbito profesional militar.

GLOSARIO

1. Misión de las Naciones Unidas para la Estabilización en Haití (MINUSTAH): se estableció el 1 de junio de 2004 por la Resolución S/RES/1542 (2004) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas. Esta misión fue la sucesora de una Fuerza Multinacional Provisional (FMP) autorizada por el Consejo de Seguridad en febrero de 2004. El contingente, en la actualidad, se compone de aproximadamente 12270 efectivos militares provenientes de Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Croacia, Ecuador, Estados Unidos, Filipinas, Francia, Guatemala, Italia, Jordania, Nepal, Pakistán, Paraguay, Perú, Sri Lanka y Uruguay. Los objetivos de la misión son lograr la estabilización del país, pacificar y desarmar grupos guerrilleros y delincuenciales, promover elecciones libres e informadas y fomentar el desarrollo institucional y económico de Haití. Las tropas argentinas tienen asiento en la norteña ciudad de Gonaives, una de las zonas más conflictivas del país. (Extraído de www.un.org/spanish/Depts/dpko/minustah)
2. Despliegue: surge de la traducción del término en inglés deployment. Hace referencia sobre el movimiento que realizan las tropas hacia un área o zona de operaciones con la finalidad de cumplir con una actividad o tarea específica. (Extraído de Dictionary of Military Terms – Editorial Mac Millan de Richard Bowyer).
3. Pre Despliegue (pre deployment): deriva del término en inglés deployment. Hace referencia a todas aquellas actividades a desarrollarse antes del despliegue y comprende todas aquellas acciones relacionadas con la integración y el ajuste del personal al nuevo entorno en donde tendrá que operar. (Extraído de Dictionary of Military Terms – Editorial Mac Millan de Richard Bowyer).
4. Post Despliegue (post deployment): deriva del término en inglés deployment. Hace referencia a todas aquellas actividades a desarrollarse una vez que finalizan las operaciones y comprende todas aquellas acciones relacionadas con la integración y el ajuste del personal a su entorno profesional y familiar. (Extraído de Dictionary of Military Terms – Editorial Mac Millan de Richard Bowyer).
5. Desmovilización: comprende el conjunto de acciones administrativas de carácter formal y transitorio que emprende la institución para con aquel personal que regresa de cumplir una misión de paz en el exterior y consiste en la realización de los estudios médicos, estudios psicológicos, entrega de equipo, recepción de los informes de calificación, encuestas, etc. Esta actividad se llevará a cabo durante el pos despliegue. (Extraído del PON 01 / 06 - Participación del EA en Misiones de Paz).
6. Reinserción: comprende el conjunto de acciones de carácter transitorio que emprende la institución para con aquel personal que se encuentra cumpliendo una misión de paz en el exterior o para con aquel que ha regresado de cumplir con la misma y consiste en la realización de aquellas actividades que favorecerán la integración y el ajuste por parte de estos para con su entorno profesional y familiar.

Esta actividad se llevará a cabo durante el despliegue y el pos despliegue. (Extraído del PON 01 / 06 - Participación del EA en Misiones de Paz).

7. Patología: es aquella ciencia médica y especialidad práctica que estudian todos los aspectos de la enfermedad, con referencia especial a la naturaleza esencial, las causas y el desarrollo de estados anormales y también a los cambios estructurales y funcionales que resultan de los procesos de enfermedad. (Extraído del Diccionario de Ciencias Medicas www.medicapanamericana.com)
8. Psicopatología: es aquella ciencia que estudia la patología de la psiquis o mente. Es la ciencia de los trastornos mentales y de la conducta, que incluye psiquiatría y psicología anormal. Al hacer referencia a cuadros psicopatológicos estamos hablando de un conjunto de síntomas característicos de una enfermedad de la mente y de la conducta de un ser humano. (Extraído del Diccionario de Ciencias Medicas www.medicapanamericana.com)
9. Estrés Pos Traumático: es el conjunto de síntomas físicos y psicológicos que experimentan las víctimas y testigos de situaciones traumáticas breves o duraderas (catástrofes naturales, guerras, accidentes graves, muertes violentas, etc) que surgen como respuesta tardía o diferida a tales acontecimientos estresantes y pueden persistir largo tiempo después. (Extraído de Revista Ejército de Tierra Español Nro 808 – Trastorno de Estrés Pos Traumático).
10. Estrés de Combate: se corresponde con un nivel de estrés. Dicho trastorno puede producirse luego de un instante o de un largo proceso de exposición a una experiencia traumática. Su origen se vincula con el conflicto básico que se desarrolla en el soldado entre la preservación de la vida (propia o ajena) y el horror a la muerte (del sujeto, su compañero o su contrincante). Se trata de violentar la inclinación hacia la preservación personal como la renuencia a matar a otros. (Extraído de Liderazgo y Ansiedad de Combate de LEVY, Alberto).
11. Resiliencia: término que viene de la física y hace referencia a la capacidad de los cuerpos sólidos para recuperar su forma y tamaño original al dejar de experimentar la acción de la fuerza que los deformaba. El primer autor que empleó este término desde el punto de vista psicológico fue Bowlby y se refiere a la capacidad del ser humano de soportar adversidades, superarlas, e incluso, construir una vida mejor por encima de ellas. (Extraído de la Revista Manual de Informaciones Volumen 53 – Resiliencia: la defensa psicológica).
12. Situaciones Disruptivas: utilizamos el término disruptivo para reemplazar la palabra traumático cada vez que hablamos de los hechos y las situaciones que ocurren en el mundo externo. Esta palabra significa destrozarse, hacer pedazos, romper, destruir, establecer discontinuidad. Por lo tanto, disruptivo es todo evento o situación con la capacidad potencial de irrumpir el psiquismo y producir reacciones que alteren su capacidad integradora y de elaboración. El hecho de ser inesperado es un factor fundamental, porque la persona no sabe que esto va a suceder y, por lo tanto, no cuenta con los elementos necesarios ni con experiencia previa para poder hacer frente a esto que le sucede. Quienes padecen síndrome de ansiedad por interrupción

sufren de angustia, irritación y desórdenes, pero no está comprometida su psiquis porque el daño proviene del entorno, a diferencia de que si ocurre en el estrés postraumático. (Extraído de Ciclo de Conferencias: Crisis de ansiedad por disrupción: sintomatología de una sociedad en crisis www.gemtap.com.ar/sec).

13. Acompañamiento Psicológico: consiste en una acción terapéutica que tiene por finalidad ayudar a aquellos individuos que posean algún tipo de enfermedad o trastorno psíquico. Este tipo de actividades las realiza el Centro de Estudios de Personal que funciona en los distintos Comandos Militares de Área del Ejército del Brasil, formando parte del proceso de desmovilización psicológica que emprende dicho país con aquellas tropas que regresan de cumplir con una misión de paz. (Extraído de la Directriz de Desmovilización del Ejército del Brasil).
14. Protocolo de Diagnóstico: es un documento muy usado en el ámbito de la salud, ya sea enfermería como medicina, que contiene información que sirve como una guía de tratamiento de situaciones específicas o patologías relevantes. (Extraído de www.es.wikipedia.org/wiki/Protocolo_de_tratamiento)

CAPÍTULO I

PROBLEMAS Y DIFICULTADES CON SUS POSIBLES CONSECUENCIAS QUE PUEDEN AFECTAR AL PERSONAL PROVENIENTE DE LA MINUSTAH DURANTE EL PROCESO DE DESMOVILIZACIÓN Y REINSERCIÓN

1. FINALIDAD

Analizar los distintos eventos traumáticos a los que está expuesto el personal integrante de la MINUSTAH durante el tiempo de despliegue a fin de poder entender cuáles son los principales problemas y dificultades que estos hechos pueden producir en los distintos individuos, durante el proceso de desmovilización y reinserción.

2. DESARROLLO

SECCIÓN I ASPECTOS GENERALES

Esta comprobado que durante la Iida Guerra Mundial, como así también durante la guerra de Corea y la guerra Árabe Israelí entre otros conflictos, el mayor porcentaje de soldados inutilizados para el combate fue originado por motivos psíquicos. Pero fue recién después de la guerra de Vietnam que se comenzó a reconocer en los ex combatientes distintos cuadros psicopatológicos que se originan en el campo de batalla como reacciones a los diversos estresores de la situación de combate, los cuales son la resultante de las diferentes vivencias que dichas personas debieron enfrentar durante un determinado conflicto.

Dichos cuadros psicopatológicos se manifiestan a través de “*ciertos tipos de comportamientos que se denominan reacciones de estrés (en psiquiatría militar, reacciones de estrés en combate), las cuales son inevitables*”² y pueden llegar a ser nocivas para la salud mental de un soldado. Por otro lado, es importante entender que la “*intensidad y duración del estrés, como [también] la preparación y experiencia anterior del soldado*”³ son algunos de los factores que van a influir en un sujeto de manera determinante ya que explican en esencia por qué un sujeto puede o no sufrir este tipo de patología y por qué otros que tal vez habiendo experimentado la misma situación no se ven afectados.

El estrés post traumático es una de las patologías psiquiátricas preponderantes que se puede originar en un individuo que haya experimentado o presenciado una

² Capitán Médico BOURDIEU, Martín María. Relevamiento Sanitario realizado al Batallón Conjunto Argentino 1. Haití, 2004. 12 p.

³ *Ibidem*, página 6.

determinada situación y que debido a los distintos factores tensionantes que la componen, puede o no llegar a transformar esta situación en un evento traumático. Como ejemplo de estos factores tensionantes podemos mencionar el hecho de haber sido tomado prisionero, “*recibir disparos, resultar herido, mover cuerpos de fallecidos o conocer que alguien ha fallecido*”⁴, haber presenciado o vivido un tornado, un huracán, un terremoto, un accidente grave, etc. Todas estas acciones o situaciones mencionadas no necesariamente se producen en combate; de hecho también pueden darse durante la ejecución de operaciones de paz.

Vemos entonces que el trastorno por estrés post traumático (TEPT) se puede llegar a producir en aquella persona que ha vivenciado un determinado acontecimiento y que debido a las características especiales que dicho acontecimiento reviste puede llegar o no a ser traumático. Este hecho puede ser entonces la causa por la cual un determinado sujeto puede llegar a experimentar ciertos sentimientos de inseguridad, miedo, desesperanza, etc, y que debido a su intensidad, la persona afectada no ha logrado controlarlos.

Este tipo de patología se puede manifestar en cualquier individuo y a cualquier edad, e incluso puede permanecer latente y manifestarse recién meses u años después de producido el suceso traumático. Además puede provocar en el sujeto “*una gran dificultad para reincorporarse a su vida anterior*”⁵, lo cual puede ocasionarle cierto tipo de trastornos debido a la imposibilidad que éste presenta para relacionarse y/o para adaptarse a su entorno profesional y familiar.

Debemos destacar que es raro que se produzca un TEPT en más de la mitad de un grupo de personas expuestas a una situación traumática determinada. Sin embargo, es raro también que del mencionado grupo de personas nadie se vea afectado por una patología de estas características.

Por otro lado, estas situaciones o eventos traumáticos no sólo se van a producir en el combate. Las misiones de paz “*han demostrado que no es preciso haber entrado en combate directo para que se genere dicho estrés [post traumático], pasando a denominarse estrés de no combate. Incluso ciertos estudios demuestran que este estrés de no combate puede presentar síntomas muchos más profundos y perdurar en el tiempo de un modo superior al de combate*”⁶. A todo lo dicho, podemos agregar que en la vida diaria de las personas también se pueden producir diversos tipos de hechos que reúnen las mismas características de un evento traumático y que pueden afectar la psiquis de un sujeto tanto o más que en la guerra o durante una misión de paz.

Por último, es necesario comprender que durante el desarrollo de una misión de paz “*la ralentización del tiempo, la extensión de la jornada laboral, la ausencia de*

⁴ Tcnl BAÑOS BAJO, Pedro. *Equilibrio Mental. Ejército de tierra español*, 820 (2009): 62 - 69.

⁵ RUIZ MIALDEA, Victoria Eugenia. *Trastorno de Estrés Post Traumático. Ejército de tierra español*, 808 (2008): 81 - 85.

⁶ Tcnl BAÑOS BAJO, Pedro. *Equilibrio Mental ... Op. Cit. página 7.*

ruptura con el trabajo, la falta de intimidad, la relación frecuente o permanente con duras, violentas y crudas escenas para las que puede no estarse psicológicamente preparado hacen que el desgaste psicológico [a que son expuestos los individuos] sea enorme”⁷.

Lo descrito en el párrafo anterior se ve reflejado básicamente en el personal que ha participado y/o participa en una misión de paz con las características de la MINUSTAH. Dicho personal no sólo soporta un aislamiento importante si no que además tienen franco fuera de la base, tienen períodos de descanso breves que por lo general se desarrollan dentro de la base misma y viven a diario situaciones difíciles como la inseguridad que genera salir a patrullar las calles de la ciudad de manera constante, el conocimiento de que la población está armada, la responsabilidad de custodiar edificios públicos como la comisaría o distintas instalaciones de ONG, puntos de distribución de alimentos, etc. No podemos olvidar los diversos factores climatológicos que también afectan o afectaron el área de misión, como el huracán del 2004, el terremoto del 2010 o el intenso calor de la zona, los cuales influyen de manera significativa en las tropas. Estas situaciones descritas hacen que los distintos individuos que componen el contingente durante el despliegue vivan tensionados las 24 horas del día, lo cual impide que el personal pueda en algún momento del día descansar convenientemente y/o distenderse. Esto a su vez perjudica seriamente la salud psíquica de los distintos individuos.

Por todo lo expuesto, podemos decir entonces que no sería improbable que el personal perteneciente a los distintos contingentes que han integrado o integran en la actualidad al Batallón Conjunto Argentino de la MINUSTAH, desplegado en Gonaïves (Haití) desde agosto del 2004 y hasta la fecha, sea ajeno a los factores que producen este tipo de patología ya que en los últimos siete años este país se ha visto envuelto por un sin número de eventos traumáticos los cuales pueden llegar a afectar a algunos de los integrantes de las fuerzas allí desplegadas.

SECCIÓN II ANÁLISIS DE ENTREVISTAS, DOCUMENTOS Y BIBLIOGRAFÍA

a. Entrevistas⁸.

Haciendo un compendio de las distintas entrevistas mantenidas con varios especialistas, podemos destacar entre otros aspectos que las personas que regresan al país luego de experimentar una comisión con las características de la MINUSTAH vienen muy cambiados. Por lo general, *“el personal no se desprende psíquicamente de sus vivencias en Haití. Vuelven afectados por*

⁷ Tcnl BAÑOS BAJO, Pedro. *Equilibrio Mental ... Op. Cit. página 7.*

⁸ NOTA: Constituye este punto un resumen y un conjunto de reflexiones extraídas de las entrevistas realizadas a distintos profesionales de la fuerza, que han mantenido y mantienen contacto directo con personal que ha integrado los distintos contingentes de paz en la MINUSTAH. Estas entrevistas constituyen el Anexo 1 del presente trabajo.

*muchos motivos como ser: la pobreza, la miseria, la muerte, el futuro incierto de los nativos del lugar, la inseguridad que se percibe en las calles, la escasa posibilidad que tienen muchos de los haitianos para acceder a necesidades básicas como ser la salud, la educación, una buena alimentación, etc”*⁹.

La difícil situación política, económica, social y climática que vive Haití en la actualidad pueden presentarse para las tropas allí desplegadas como distintos eventos traumáticos. Por esta razón, es de suponer que el personal perteneciente a los diferentes contingentes una vez de regreso en el país, puedan llegar a tener dificultades *“para integrarse y/o adaptarse a las actividades que deberán empezar a realizar en la unidad a regreso de la comisión, y que por lo general son las mismas actividades que venían realizando antes de la misión”*¹⁰.

Es importante destacar que un evento traumático no va a tener el mismo efecto en los diferentes individuos que lo presenciaron. Entonces, el cómo va a afectar a un individuo un determinado evento traumático va a depender de *“la incidencia de la experiencia vivida en la estructura de la personalidad del sujeto. Esto es algo absolutamente individual”*¹¹ ya que *“las personas tienen historicidades diferentes y recursos de sostén diversos, por cuanto la capacidad de adaptación y capacidad resolutive ante las nuevas situaciones van a variar, según el dispositivo de contención que ofrezca la institución”*¹² y las características propias de cada uno de los individuos.

Los eventos traumáticos mencionados, a los cuales las tropas se ven expuestas durante el desarrollo de la misión, van a producir en los distintos sujetos diferentes tipos de impresiones. Estas, posiblemente, constituirán la principal causa que provocará la fuerte carga emocional con que arriban al país algunos de los integrantes del contingente.

Esta carga emocional sería el disparador de posibles traumas psicológicos que a futuro pueden llegar a afectar a los individuos a regreso de una misión. Esto, sin duda va a dificultar que el personal logre una rápida adaptación en el que era su habitual ambiente de trabajo.

Lo descrito nos hace pensar que para poder asegurarle al personal recién llegado un proceso de desmovilización y reinserción libre de cualquier trauma o problema psicológico que lo afecte en la adaptación a su entorno laboral y familiar, la institución debería organizar algún tipo de actividad que le permita a dicho personal concretar con éxito el proceso.

⁹ Entrevista efectuada a la Licenciada MUZIO, María Isabel; en Campo de Mayo durante le mes de abril del 2011.

¹⁰ *Ibidem*, página 9.

¹¹ Entrevista efectuada a la Licenciada CRESPO, Elsa; en Campo de Mayo durante le mes de mayo del 2011.

¹² Entrevista efectuada a la Licenciada VEGA, María José; en Córdoba durante le mes de mayo del 2011.

Esta actividad de la que hablamos en el párrafo anterior debería consistir básicamente en “organizar un dispositivo que permita que el sujeto pueda significar sus prácticas y encausar en reflexión, en aprendizajes y en nuevas visiones”¹³ todas sus experiencias adquiridas durante el desarrollo de la misión, de manera tal que pueda capitalizar sus aprendizajes y pueda, además, aceptar la nueva realidad que le toca vivir a partir del momento que se presenta en su unidad.

Este dispositivo debe constituirse en un espacio en donde se fomente “el diálogo e interacción entre los participantes, para reflexionar y pensar sus propias prácticas, acerca de lo que dejaron y como lo dejaron, acerca de como se imaginan que estará a la vuelta su ámbito de trabajo y acerca de lo que harán y como desarrollarían sus nuevas o antiguas actividades en la unidad, acerca de su vuelta, que funcionó sin él o ella durante la misión, acerca del manejo de la culpa y la reconquista de los lugares vacíos”¹⁴. Además, dicho espacio sería aún más fructífero si en este tipo de actividades se incluyera la participación de algunos de los familiares más cercanos del personal que integró el contingente para que estos puedan compartir y entender de alguna manera las vivencias que personal experimentó durante el tiempo de despliegue. Esto sin duda permitiría un “adecuado manejo emocional para el bienestar psíquico de las personas”¹⁵ y también del entorno familiar.

“Por último un buen entrenamiento en el personal antes de cumplir con la misión, que implique una adecuada concientización de la tarea que van a tener que desarrollar y de las vivencias por las que van a tener que pasar durante la misión”¹⁶ favorecerá el posterior proceso de desmovilización y reinserción de los distintos individuos a su regreso de la misión.

Dicho entrenamiento deberá basarse fundamentalmente en situaciones lo más reales y similares posibles a las que el personal deberá enfrentarse durante el tiempo de despliegue. Esto les permitirá alcanzar un buen entrenamiento psíquico, lo cual facilitará que los distintos individuos puedan de alguna manera manejar los distintos eventos traumáticos que puedan llegar a presenciar evitando que estas situaciones impacten de manera negativa en su mente. Esto en definitiva nos enseña que la ejecución de determinado tipo de instrucciones antes del despliegue ayudaría al personal a manejar el estrés que le pueda llegar a causar determinados eventos durante el despliegue.

¹³ *Ibidem*, página 9.

¹⁴ *Ibidem*, página 9.

¹⁵ MUZIO, María Isabel. Conclusiones. En: *La participación en Operaciones de Mantenimiento de la Paz y su impacto en el ámbito familiar: tratando de enfrentar el desafío*. Buenos Aires. Dunken, 2010, 86p.

¹⁶ Entrevista efectuada a la Licenciada MUZIO, Isabel ... *Op. Cit.* página 9.

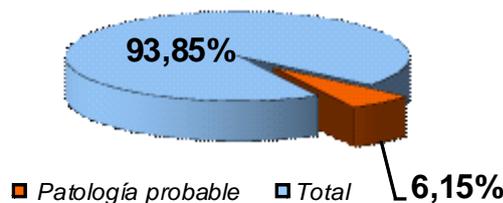
b. Síntesis del Relevamiento Sanitario realizado al personal integrante del Batallón Conjunto Argentino 1 (BCA)¹⁷.

Este documento se elaboró con la finalidad de determinar las probables consecuencias psíquicas ante los distintos sucesos traumáticos vividos por parte del personal militar argentino desplegado en Haití durante el mes de agosto del 2004 y febrero del 2005. Lo que se buscaba era evaluar la intensidad del evento traumático y la escala de ansiedad y depresión de hospital en el personal desplegado en dicho país.

Los datos estadísticos obtenidos surgieron de la evaluación de un total de 382 casos, de los cuales 305 individuos pertenecían al BCA 1 desplegado en Gonaives y 77 individuos que pertenecientes al Hospital Reubicable y a la Base de Helicópteros ambas unidades pertenecientes a la Fuerza Aérea Argentina (FAA) emplazadas en Puerto Príncipe. La edad promedio de la muestra es de 36,43 años de edad con un rango comprendido entre los 20 y los 56 años. Dicha evaluación se efectuó en grupos comprendidos entre veinte y treinta personas.

Luego de las distintas evaluaciones practicadas, aquellos individuos que presentaron indicios de probable patología fueron entrevistados en forma personal para corroborar lo observado en las distintas escalas. Los casos referidos se dieron a conocer al personal médico destacado en la unidad militar de origen de dicho personal a efectos de contemplar un seguimiento de los mismos e instruirlos sobre posibles intervenciones al respecto.

Sobre la base del 100% del personal que se encontraba desplegado en Gonaives sólo el 6,15% presentó reacciones compatibles con el estrés post traumático, la ansiedad y la depresión, los cuales fueron en orden de intensidad y de acuerdo con la descripción dada por el personal militar evaluado.

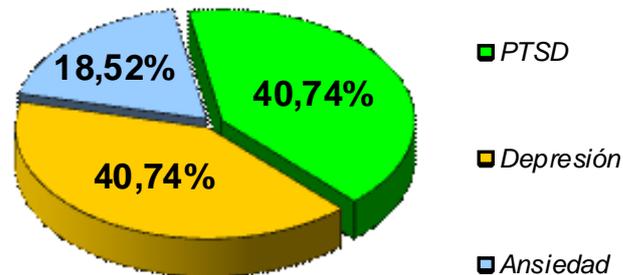


Gráfica extraída del Relevamiento Sanitario Realizado al Batallón Conjunto Argentino 1 – Haití en Octubre 2004.

Del total de la cifra señalada anteriormente (6,15%), podemos destacar que el 40,47% (nueve personas) fueron compatibles con la sintomatología del estrés post traumático, el 40,47 % (nueve personas) fueron compatibles con la sinto-

¹⁷NOTA: Constituye ese punto una síntesis del extracto del Relevamiento Sanitario realizado al Batallón Conjunto Argentino 1 – Haití 2004, elaborado por el Capitán Médico BOURDIEU, Martín María. Este documento constituye el Anexo 2 del presente trabajo.

matología de la depresión y el 18,51% (cinco personas) fueron compatibles con la sintomatología de la ansiedad.



Gráfica extraída del Relevamiento Sanitario Realizado al Batallón Conjunto Argentino 1 – Haití en Octubre 2004.

Dichas reacciones se manifestaron básicamente por tres hechos puntuales: la inundación provocada por un huracán, la seguridad brindada a los puntos de distribución de ayuda humanitaria instalados por distintas Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y un accidente vehicular producido con personal perteneciente al Batallón.

Por otro lado, de la totalidad del personal perteneciente a la Fuerza Aérea, emplazados como ya dijimos en la ciudad de Puerto Príncipe, solo hubo una persona compatible con la sintomatología de la depresión, registrada específicamente en la Base de Helicópteros. El resto de los individuos evaluados no presentó ningún tipo de sintomatología.

c. Análisis Bibliográfico¹⁸.

Con respecto al proceso de desmovilización y reinserción, debemos destacar que sería conveniente poder hablar de los sentimientos que se despiertan en el personal durante este período. Por lo general, los cambios generan estrés. La pregunta más común que se hace el personal al regresar a las unidades es si todo estará como antes. Las personas se caracterizan por ser renuentes a los cambios, “a las personas nos gusta volver a lo que ya conocemos, a lo que sabemos cómo es. Nos gusta encontrar las cosas como las dejamos”¹⁹. Todo lo dicho, despierta en el personal cierto grado de incertidumbre, sentimiento que resulta prácticamente difícil de controlar. Este tipo de sentimiento deberá ser manejado individualmente por cada uno de los sujetos, de manera tal que no influya negativamente en ellos.

¹⁸ *NOTA:* Constituye este punto un análisis bibliográfico del libro escrito por la Licenciada MUZIO, María Isabel. *La participación en Operaciones de Mantenimiento de la Paz y su impacto en el ámbito familiar: tratando de enfrentar el desafío*. 1ra Ed. Buenos Aires. Dunken, 2010, 86 p.

¹⁹ MUZIO, María Isabel. *Los tres tiempos de la misión*. En *La participación en Operaciones de Mantenimiento de la Paz y su impacto en el ámbito familiar: tratando de enfrentar el desafío*. Buenos Aires. Dunken, 2010, 86 p.

Una vez de regreso en la unidad y durante su adaptación, el personal recién llegado puede experimentar cierto desgano, cansancio o desapego por todo lo que hace. Tiende a considerar este tipo de sensaciones algo pasajero, que nada tiene que ver con la misión, pero muchas veces esto no es así.

Para cada individuo *“lograr un adecuado equilibrio emocional significa estar atentos ... resolviendo cuestiones con nuestra capacidad intelectual, pero dejándonos guiar por nuestra brújula emocional que nos permite identificar qué está sucediendo con nosotros mismos y aún con los otros”*²⁰. Esto implica conocerse a sí mismo, enfrentar las propias emociones y limitaciones y por último tratar de encontrar y entender cuál es el problema que los puede estar afectando.

Otro aspecto a considerarse es, tal vez, la falta de una comunicación inicial entre los recién llegados con respecto a aquellos camaradas que quedaron en el destino. La actitud que estos últimos deben tomar para con aquellos debe ser lo más comprensible posible ya que el personal que regresa de cumplir una misión en el exterior aún no se siente cómodo e integrado totalmente a las distintas actividades del cuartel.

Por otro lado, es fundamental que el personal a su regreso de la misión y al retomar sus antiguas obligaciones en la unidad no adopte una actitud crítica o negativa hacia los nuevos cambios que se han producido durante su ausencia. Es menester respetar y aceptar dichos cambios tratando de adaptarse a ellos lo más rápido posible para de esta forma poder lograr una pronta reinserción en el quehacer diario de la unidad. Esto último, de no darse así, podrá causar problemas en la interrelación con los camaradas que no participaron de la misión y en el proceso de adaptación al medio.

Para finalizar, el personal una vez que llega a la unidad debe demostrar *“estabilidad frente al cambio, seguridad en la propia capacidad, expectativas positivas, optimismo, seguridad personal para hacer frente a la situación, etc”*²¹. Esto le permitirá afrontar con éxito las nuevas exigencias en la unidad y lograr de esta manera una rápida desmovilización y reinserción. Debemos destacar nueva-mente que esto es algo personal que cada uno los individuos deberá enfrentar y superar por sí sólo.

SECCIÓN III PRINCIPALES PROBLEMAS Y DIFICULTADES

En base a lo expuesto en las secciones anteriores podemos aseverar que hay distintos tipos de problemas y dificultades que tienden a manifestarse en el personal

²⁰ MUZIO, María Isabel. Conclusiones. En: *La participación en Operaciones ... Op. Cit. página 10.*

²¹ MUZIO, María Isabel. Conclusiones. En: *La participación en Operaciones ... Op. Cit. página 10.*

durante el tiempo de despliegue y/o durante el post despliegue. Entre los principales problemas y dificultades producidas durante el despliegue podemos mencionar:

- a. Los distintos *eventos traumáticos producidos por aspectos socioculturales* que el personal puede haber experimentado como un accidente, encontrar personas asesinadas por los mismos habitantes, la distribución de alimentos, la falta de solidaridad entre los habitantes, la pobreza extrema y las condiciones sanitarias en que vive la población, los distintos hechos delictivos que ocasionan inseguridad, etc. Estos constituyen sin duda factores tensionantes que influyen de manera negativa en la psiquis de las tropas desplegadas.
- b. Los distintos *eventos traumáticos producidos por desastres naturales* como un huracán o un terremoto tienden a preocupar al personal, produciendo en ellos varios efectos negativos que influyen indefectiblemente en su comportamiento y generan en los distintos individuos un estado de indefensión y preocupación por lo que puede llegar a pasar con ellos mismos.
- c. El *sentimiento de incertidumbre provocado por el miedo al cambio* o a lo nuevo a enfrentar cuando finalice la misión es otro de los sentimientos que experimentan los distintos individuos y que influye notoriamente en estos, provocando inconvenientes tanto en el desarrollo de sus actividades como en su tranquilidad personal.
- d. La incapacidad que tienen algunos individuos para repensar o reflexionar sobre los distintos eventos traumáticos que les toca vivir durante el tiempo de despliegue les *impide darse cuenta de la realidad* que están viviendo y de los efectos que dichos eventos producen en ellos. Esto provoca cierto tipo de sentimientos que muchas veces se tornan incontrolables por parte del individuo.
- e. El *aislamiento continuo* hace que los individuos tengan una rutina diaria que al cabo de un cierto tiempo origina malestar o cierto grado de irritabilidad entre los individuos, lo cual ocasiona problemas de convivencia.
- f. El *reducido descanso y la gran cantidad de actividades* que desarrollan los individuos impiden que el personal pueda relajarse o distenderse.
- g. La *falta de implementación de medidas tendientes a favorecer la recreación y esparcimiento*, no ayuda a que el personal pueda disminuir el grado de tensión psíquico en el cual se encuentra.

Una vez finalizada la misión y durante el post despliegue los principales problemas y dificultades que pueden ocurrir son:

- a. La *dificultad para desprenderse psíquicamente de la misión* que se puede observar en algunos individuos se debe a los distintos eventos traumáticos que el personal puede haber llegado a vivir durante el tiempo de despliegue.

- b. Lo anteriormente descrito es la causa principal por la cual los distintos individuos durante el pos despliegue puedan llegar a presentar ***problemas para adaptarse a la nueva realidad*** que les toca vivir.
- c. La ***escasa motivación*** que se identifica en algunos de los individuos por cumplir con las nuevas funciones y/o tareas que se le asignan al presentarse en la unidad es producto de la percepción del recién llegado de que antes cumplía con actividades más importantes, las cuales en algunos casos, implicaban un riesgo importante para su vida o la de sus camaradas mientras que en la actualidad ya no es así. Esto hace que se le asigne poca relevancia a las nuevas o antiguas tareas que tiene que realizar.
- d. La ***actitud crítica*** que pueden llegar a adoptar los recién llegados con respecto a distintos cambios surgidos dentro de la unidad como nuevas órdenes o normas impuestas tal vez por los nuevos jefes, pueden dificultar el proceso de adaptación del personal recién llegado y ocasionar un enfrentamiento entre los que recién se presentan en la unidad con aquellos que no participaron de la misión.

3. CONCLUSIONES PARCIALES DEL CAPÍTULO I

Los distintos problemas políticos, económicos, sociales y climáticos que enfrenta Haití en la actualidad hace que este país se presente como un medio hostil.

Debido a esta realidad y a los diferentes eventos o sucesos a los que se ven expuestas las tropas que allí se encuentran desplegadas podemos citar como factores tensionantes más importantes:

- a. Las situaciones de desastres naturales surgidas en los últimos años.
- b. La pobreza extrema del país, que provoca en el personal un sentimiento de impotencia por la situación desalentadora que vive la población.
- c. La inseguridad causada por grupos de ex militares o no, los cuales se encuentran armados y mimetizados con la población.
- d. Las múltiples actividades de seguridad que se llevan a cabo en forma diaria para distintos organismos o instituciones públicas.
- e. Las exigentes condiciones de vida que el personal se ve obligado a aceptar.
- f. La escasa posibilidad del personal de poder llegar a distenderse completamente durante las horas de descanso.
- g. La incapacidad de estos para autoevaluarse emocionalmente y de entender cómo deben manejar sus sentimientos.

h. Las diversas noticias que llegan del país respecto a problemas familiares, cambios en la unidad de origen, etc.

Todos estos factores constituyen, en mayor o menor medida, algunas de las distintas situaciones traumáticas que pueden o no llegar a causar algún tipo de desorden psicológico en el personal durante el tiempo de despliegue y pos despliegue.

Según sean las características individuales de cada uno de los sujetos, el tipo de estresor y el tiempo al que el personal fue expuesto al mismo, estas situaciones traumáticas pueden llegar a perturbar al personal produciendo en estos un estado casi permanente de ansiedad, tensión e incertidumbre; sentimientos difíciles de manejar y que pueden llegar a afectar en forma seria la salud mental de los individuos.

Cabe destacar que a causa de lo mencionado con anterioridad muchos de los individuos a su regreso de la misión no podrán desprenderse emocionalmente de sus experiencias allí vividas. Esas experiencias harán que al arribar al país los individuos lo hagan sensibilizados, lo cual dificultará la adaptación a su antiguo entorno.

Será fundamental entonces, adoptar diferentes medidas que le permitirán al personal crear las defensas que necesitan para poder afrontar sin dificultades aquellas situaciones traumáticas que durante el tiempo de despliegue se pueden llegar a presentar. Dichas medidas deberán contribuir a mantener un estado de salud óptimo que favorezca la prevención de posibles enfermedades, las cuales podrán afectar la mente del soldado ya sea durante o después del despliegue.

CAPÍTULO II

ACTIVIDADES DE DESMOVILIZACIÓN Y REINSERCIÓN DESARROLLADAS POR LOS EJÉRCITOS DE BRASIL, CHILE, EEUU Y ARGENTINA.

1. FINALIDAD

Verificar y analizar las principales acciones y las distintas actividades de desmovilización y reinserción que realizan los ejércitos de Brasil, Chile, EEUU y Argentina con aquel personal que regresa de cumplir una misión de paz.

2. DESARROLLO

SECCIÓN I EJÉRCITO DE BRASIL²²

Del análisis realizado sobre las distintas actividades de desmovilización y reinserción que ejecuta el ejército de Brasil podemos señalar que en el Centro Conjunto de Operaciones de Paz de Brasil (CECOPAB), al igual que en el Centro Argentino de Entrenamiento Conjunto para Operaciones de Paz (CAECOPAZ) no se realiza ninguna actividad vinculada con la desmovilización y reinserción de tropas al regreso de una misión de paz.

Dicho centro de entrenamiento, además de adiestrar a las distintas fracciones antes de su despliegue, se encarga de la búsqueda de aquellas lecciones aprendidas que permitirá capitalizar las experiencias adquiridas por los distintos contingentes una vez que estos regresan al país. Para poder ejecutar esta última actividad se conforma un equipo móvil, el cual será enviado a las distintas unidades del ejército con el sólo objeto de recopilar información y poder de esta manera incluir dichas lecciones aprendidas en un programa de instrucción destinado a la preparación y adiestramiento de los futuros contingentes de paz.

¿En quién recae entonces la responsabilidad de ejecutar el proceso de desmovilización de tropas una vez que estas finalizan una misión de paz?

Al regresar al país, el personal se presenta en el Comando Militar de Área del cuál depende su unidad de origen. Dicho comando es quien tiene la responsabilidad de

²² *NOTA: Extracto de la Directriz de Preparación Específica de Tropas para Misiones de Paz del Ejército de Brasil y de la Directriz de Movilización y Desmovilización de Tropas en Misiones de Paz del Ejército de Brasil, extraído de www.coter.eb.mil.br/divmispaz15/index.php/desmobilizacao-de-contingente, 8 de setiembre del 2011.*

ejecutar la tarea de desmovilización y reinserción del personal proveniente de una misión de paz.

Se inicia de esta forma un período denominado cuarentena, el cuál dura aproximadamente una semana y en el cual el personal recién llegado es sometido a una serie de estudios médicos y psicológicos, además de tener que desarrollar distintas actividades del tipo administrativas.

Estos estudios psicológicos a los que hacemos referencia en el párrafo anterior son responsabilidad exclusiva del Centro de Estudios de Personal (CEP) de cada Comando Militar de Área, quien se encarga básicamente de proporcionar la validación psicológica del personal.

Los estudios psicológicos a los que estamos haciendo referencia se realizan en cada uno de los individuos y son desarrollados en cinco fases. Estas son:

Fase 1: Selección Psicológica.

Fase 2: Preparación Psicológica.

Fase 3: Acompañamiento del Ejercicio de Adiestramiento.

Fase 4: Acompañamiento en el Teatro de Operaciones durante la misión.

Fase 5: Desmovilización Psicológica.

Esta división en fases responde a la necesidad de organizar los distintos momentos que se consideran necesarios para que el personal sea investigado psicológicamente.

Las cuatro primeras se ejecutan antes y durante el despliegue del personal y la quinta y última se ejecuta cuando el individuo regresa al país.

Inicialmente, durante la fase 1 (selección psicológica) se busca determinar si cada uno de los individuos seleccionados está en capacidad o no de participar en una misión de paz.

Luego durante las fases 2 (preparación psicológica), 3 (acompañamiento durante el entrenamiento) y 4 (acompañamiento en el teatro de operaciones) se busca guiar al personal tanto en su preparación para cumplir con la misión como durante la realización y/o ejecución de esta.

Para finalizar, durante la fase 5 (desmovilización psicológica) se busca verificar el nivel de estrés de la tropa al regreso de la misión, detectar y determinar posibles soluciones para eventuales problemas de salud que se puedan presentar en el personal y también registrar datos que ayuden en la selección de los futuros integrantes de misiones de paz. Cabe destacar que durante el desarrollo de esta fase es cuando se hace efectivo el proceso de desmovilización y reinserción del personal recién llegado.

Esta última fase abarca las siguientes actividades: llegada y recepción de la tropa, inicio del período de cuarentena que a su vez comprende a partir del segundo día la

ejecución de estudios médicos y la realización de los trabajos de desmovilización psicológica, que terminan en el tercer día. A partir del cuarto día se libera a los militares juzgados aptos y finalmente al quinto día se da por terminando dicho período y el personal en su totalidad puede regresar a sus unidades de origen y reencontrarse con sus familias. Es importante destacar que el apoyo médico durante la cuarentena debe ser constante.

El personal no juzgado apto deberá permanecer bajo observación según lo previsto en la Directriz Médico – Sanitaria vigente. Para ello se hará un seguimiento del personal una vez finalizada su licencia y ya en su destino de origen.

Otro aspecto a tenerse en cuenta es que durante la cuarentena los integrantes de la misión no podrán tomar contacto en forma personal con sus familiares, pero si podrán comunicarse vía teléfono o internet para evitar que el grado de ansiedad por el reencuentro a producirse no siga aumentando.

Una vez que finaliza el período de cuarentena, el personal durante su licencia o una vez incorporado a sus actividades normales en su unidad de origen, dispondrá de un servicio de acompañamiento psicológico on – line, que lo asistirá en su proceso de desmovilización y reinserción.

Cada una de las fases anteriormente explicadas son llevadas a la práctica por el Centro de Estudios de Personal (CEP) de cada uno de los Comandos Militares de Área.

Todos los estudios realizados antes, durante y después de la misión están ordenados y regulados a través de la Directriz de Movilización y Desmovilización de Efectivos Militares empeñados en la MINUSTAH.

Para concluir con este proceso, el Comando Militar de Área deberá elevar un informe a la División de Misiones de Paz del Comando de Operaciones Terrestres (COTER) con los resultados obtenidos sobre los distintos estudios realizados.

SECCIÓN II EJÉRCITO DE CHILE²³

Al igual que en los distintos centros de entrenamiento para operaciones de paz con que cuentan las Fuerzas Armadas (FFAA) de Brasil y Argentina, el Centro de Entrenamiento Conjunto para Operaciones de Paz de Chile (CECOPAC) tampoco realiza ningún tipo de actividades vinculadas con la desmovilización y reinserción de tropas a regreso de una misión de paz. Además de lo dicho, cabe destacar que a diferencia de lo que si pasa en el Brasil, a nivel FFAA de Chile no existe una organización que se dedique especialmente a realizar este tipo de actividades.

²³ *NOTA: Extracto del informe producido por el Capitán AEDO, Claudio, perteneciente al Centro de Entrenamiento Conjunto para Operaciones de Paz de Chile (CECOPAC).*

Cuando un contingente participante de una misión de paz en el exterior regresa a ese país, las tropas sólo ejecutan una serie de actividades del tipo administrativas, encuadradas estas dentro de lo que es conocido como actividades de repliegue del batallón, las cuales están a cargo del Jefe del mismo y que se llevarán a cabo durante un lapso de tiempo no mayor a tres días.

Por lo general estas actividades no revisten un carácter conjunto ya que cada una de las FFAA de Chile es responsable de recibir a su personal y de llevar a la práctica el cumplimiento de tales actividades. Entre las más importantes de todas las actividades podemos mencionar a la ejecución de diversos estudios médicos y psicológicos y a la vacunación del personal.

Posterior a esto, se llevará cabo un conjunto de diligencias de menor importancia que consisten básicamente en la entrega por parte del personal de los cargos individuales, la confección de una encuesta de satisfacción y la recepción del informe de desempeño.

Luego, el Comando de Operaciones Terrestres (COT) realiza una ceremonia de bienvenida del contingente, finalizando así de manera formal su misión en el exterior.

Antes de que el personal quede en libertad, cada uno de los individuos que conformaron la misión deberá tomar conocimiento del resultado de los estudios médicos practicados.

Para finalizar con este procedimiento, las unidades de origen serán las responsables de organizar y ejecutar el repliegue definitivo del personal. Completado dicho movimiento, los distintos individuos contarán con un permiso pos misión el cual tiene una duración de aproximadamente quince días. Al término del mismo deberá presentarse en su unidad de origen.

En el caso de que existiese algún examen médico o psicológico cuyo resultado no fuere el esperado, la persona afectada deberá presentarse en alguno de los hospitales militares del país para poder someterse de esta forma a nuevos estudios y posterior a esto al tratamiento médico necesario para atender cualquier problema de salud que a dicha persona lo pueda estar afectando.

Lo que se ha descrito con anterioridad es en esencia el programa de actividades para el repliegue del personal proveniente de una misión de paz, el cual es confeccionado por el Departamento III del Comando de Operaciones Terrestres.

Por otro lado, es necesario resaltar que no existe en el ámbito de las FFAA de Chile protocolo alguno contra el cólera o contra cualquier enfermedad que pudiese llegar a contraer el personal durante el tiempo de despliegue.

A futuro, se prevé la realización en el CECOPAC de un seminario de reinserción de tropas pos operaciones de paz. Este seminario se realizará a nivel Estado Mayor Conjunto (EMCO) y en el mismo cada fuerza expondrá sobre los distintos procedimientos que emplea para el repliegue y reinserción de tropas.

La intención de dicho seminario es la de concretar la idea de comenzar a realizar un trabajo de desmovilización y reinserción de tropas de manera conjunta. De esta forma se intentará determinar un protocolo estándar para las tres fuerzas armadas, basándose en las experiencias y procedimientos que realizan otros países con mayor experiencia en este tipo de actividades.

SECCIÓN III EJÉRCITO DE LOS EEUU²⁴

Debido al elevado grado de riesgos que implica el ejercicio de la profesión militar el ejército de los EEUU está desarrollando una gran variedad de programas de intervención psicológica, empleando la resiliencia como método para fortalecer a sus tropas.

“La resiliencia se refiere a la capacidad del ser humano de soportar adversidades, superarlas e incluso construir una vida mejor por encima de ellas”²⁵. Es un proceso dinámico entre el individuo y su entorno que puede variar según las circunstancias, la naturaleza del trauma, el contexto y la etapa de la vida. Protege a los individuos de la depresión y facilita un mejor ajuste y adaptación a las nuevas actividades que tenga que realizar como así también facilita el encuentro con la familia y la reinserción del soldado a su antiguo ambiente profesional.

Este proceso tiene por finalidad la de mejorar la actuación del soldado en el combate y disminuir los problemas psicológicos como la depresión, el trastorno por estrés post traumático, los suicidios, los divorcios y cualquier otra enfermedad de estas características que un individuo puede llegar a experimentar, producto de las distintas situaciones traumáticas a las que haya sido expuesto durante el tiempo de despliegue.

Este proceso se encuentra en vías de implementación desde el año 2008 a través de un programa denominado Entrenamiento Integral del Soldado (EIS). Dicho programa surgió para incrementar la resistencia de los soldados y sus familias desarrollando fortalezas psicológicas en cinco áreas: la emocional, la social, la espiritual, la familiar y lo físico.

En general, este programa consiste en someter a todos los soldados a una valoración de estos cinco dominios. Los resultados obtenidos sobre dicha valoración determinan qué programas de preparación, intervención o tratamiento individualizado deberá seguir cada soldado.

²⁴ *NOTA: Extracto del manual Comprehensive Soldier Fitness- Master Resilience Trainer Guide - Ejército de los Estados Unidos de America, (Feb 2011) y del artículo escrito por GARCIA SILGO, Mónica y BARDERA MORA, Pilar. Resiliencia: la defensa psicológica. Revista Manual de Informaciones, volumen 53 (2011).*

²⁵ *GARCIA SILGO, Mónica y BARDERA MORA, Pilar. Resiliencia: la defensa psicológica. Revista Manual de Informaciones, 53 (2011): 55 - 57.*

Se establece entonces una suerte de estrategia a largo plazo la cual está dirigida a la comunidad del ejército (compuesta por militares, sus familias y aquellos civiles que integran la institución) para lograr que todos ellos en conjunto estén mejor preparados a la hora de tener que enfrentar guerras prolongadas y los desafíos diarios de la vida militar.

Esta estrategia sirve como primer paso programático hacia el entrenamiento de la comunidad de miembros del ejército para que comprendan cómo y por qué piensan de cierta manera. Una vez que las personas empiezan a comprender esto, están mejor posicionadas para cambiar su forma de pensar y para cambiar sus actos por actitudes que sean positivas, adaptables y convenientes tanto para ellos mismos como para el ejército.

Para poder concretar dicho proceso se establecen dos etapas. La primera incluye el entrenamiento previo al despliegue para adquirir la capacidad de recuperación. Los objetivos de esta son:

- a. Identificar las fortalezas que presenta cada uno de los individuos (y sus familias) antes de la experiencia de despliegue.
- b. Saber qué esperar en cuanto a los tipos de experiencias que los distintos individuos (y su cónyuge) pueden llegar a tener antes y durante el despliegue.
- c. Prever posibles reacciones.

La segunda etapa comprende el entrenamiento posterior al despliegue para adquirir la capacidad de recuperación. Los objetivos de esta son:

- a. Identificar las fortalezas que los distintos individuos (y sus familias) presentan para facilitar la reintegración.
- b. Saber qué esperar en cuanto a los tipos de experiencias que los distintos individuos (y su cónyuge) pueden llegar a tener después de un despliegue.
- c. Prever posibles reacciones.
- d. Desarrollar capacidades para relacionarse con el entorno.

Al regresar, el militar puede tener una amplia gama de sentimientos. Puede sentirse feliz por regresar a su hogar, orgulloso por su servicio, contento de poder reencontrarse con sus camaradas que quedaron en la unidad, etc. En otros momentos, puede estar nervioso, retraído, fácilmente irritable, enojado, etc. Esto se debe a una inconsistencia de sentimientos. Estos sentimientos contradictorios son normales. Puede suceder que a lo largo del despliegue el militar haya cambiado. Por lo tanto, es probable que estos cambios requieran un tiempo de adaptación al regresar.

Será importante que el personal recién llegado pueda detectar sus propias fortalezas, las cuales lo ayudaron durante el tiempo de despliegue a tener la

capacidad de recuperación y de adaptación a lo nuevo por realizar o experimentar. Luego, estas fortalezas pueden ser útiles para la reinserción posterior del personal durante el tiempo de pos despliegue.

La creación de este programa responde al elevado grado de estrés que se ha podido detectar en los militares, sus familiares y los civiles durante el tiempo de guerra y en el posterior a este. Su importancia radica en educar a la comunidad del ejército para que aquellos que la integran puedan superar las dificultades y eventos adversos, recuperarse rápidamente y ser cada día más fuertes lo cual les garantizará una pronta adaptación y un buen rendimiento en sus obligaciones.

Pero debemos tener en cuenta que *“no basta con prevenir la enfermedad sino que es necesario promover el desarrollo de una personalidad sana”*²⁶, lo cual se empieza a lograr antes del despliegue del personal.

También se pueden hacer encuestas anuales a los militares en las que se recopile información que sirva para determinar los efectos del entrenamiento y las políticas del personal en la fuerza.

El EIS se trata, entonces, de ampliar al área emocional y psicológica la cobertura de la salud física del soldado.

SECCIÓN IV EJÉRCITO ARGENTINO²⁷

A partir de la Resolución del Ministerio de Defensa Nro 811 del 30 de junio del 2010, se estableció la conformación de un Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Catástrofes, Asistencia Humanitaria y Misiones de Paz, órgano que *“deberá realizar una revisión integral de las normas relacionadas con la prevención, educación, diagnóstico y tratamiento de personas pasibles de padecer trastornos mentales asociados a situaciones disruptivas, emergencias, crisis y catástrofes en el ámbito de las Fuerzas Armadas; proponer acciones uniformes relativos al diagnóstico, tratamiento, prevención y seguimiento de trastornos mentales asociados a situaciones de emergencias, crisis y catástrofes tanto del personal de las Fuerzas Armadas como de su familia y elaborar un plan estratégico para la implementación de las acciones coordinadas a encarar, en materia de salud mental y apoyo psicosocial, en situaciones de emergencia”*²⁸.

²⁶ GARCIA SILGO, Mónica y BARDERA MORA, Pilar. *Resiliencia ... Op. Cit.* página 21.

²⁷ **NOTA:** Extracto de la Resolución del Ministerio de Defensa Nro 811/20 y del Informe sobre las tareas desarrolladas por el Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial – Conclusiones y Propuesta de un Plan Estratégico. Estos documentos constituyen los Anexos 4 y 5 del presente trabajo.

²⁸ Resolución del Ministerio de Defensa Nro 811. Buenos Aires, 2010. 9p.

Como respuesta a lo ordenado en dicha resolución, se elaboró un informe sobre las tareas desarrolladas por el Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial. En dicho documento se estableció como objetivo general *“la necesidad de conformar equipos de especialistas en salud mental, que reduzcan la incidencia o predominio de trastornos mentales derivados de acontecimientos psicotraumáticos”*²⁹ y como objetivos específicos se determinó consolidar equipos multidisciplinarios especializados en situaciones disruptivas, emergencias, crisis y catástrofes y crear centros especializados en materia de salud mental, entre otros.

Para poder cumplir con los distintos objetivos fijados por dicho comité se tuvo en cuenta como primera medida la creación de un Centro Especializado de Salud Mental en la ciudad de Bs As, el cual estará integrado por especialistas pertenecientes a las tres Fuerzas Armadas y que *“funcionará como organismo centralizador de información ... en lo referente a patologías relacionadas a situaciones disruptivas, emergencias, crisis y catástrofes”*³⁰. También se estableció que los Centros de Estrés Postraumático “Malvinas Argentinas” de Curuzú Cuatiá (Corrientes), el de Córdoba y el de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires pertenecientes al Ejército Argentino, pasarán a ser Centros Especializados de Salud Mental y asumirán la responsabilidad de ser los principales ejecutores de la asistencia del personal de las Fuerzas Armadas en cuanto a salud mental se refiere.

Además de lo señalado, también se creará un Equipo de Despliegue Rápido el cual se desplegará en la zona de crisis, efectuando distintos tipos de evaluaciones tendientes a *“minimizar los riesgos para la salud mental, y favorecer una mayor y mejor respuesta en la zona de operaciones del personal de las FFAA que han sufrido embates de hechos potencialmente traumáticos”*³¹, es decir que esta actividad se deberá llevar a cabo durante el tiempo de despliegue lo que permitirá la pronta detección de posibles patologías que pueda llegar a sufrir el personal. Lo anteriormente dicho refleja además la finalidad de asegurar que aquel sujeto afectado por algún problema de salud a su regreso de la misión o en el lugar mismo donde esta se desarrolla tenga la asistencia médica y el seguimiento necesario a efectos de disminuir o eliminar cualquier tipo de síntoma o enfermedad que le haya causado una situación disruptiva durante el desarrollo de la misión.

Por otro lado, se estableció un protocolo de diagnóstico para las tres Fuerzas Armadas en el cual se establecen distintas actividades que los postulantes y más tarde aquel personal seleccionado para participar de la misión de paz deberá desarrollar. Dichas actividades se ejecutarán antes, durante y después del despliegue.

En dicho protocolo se vio la necesidad de fijar como norma la de confeccionar antes del despliegue del contingente un informe de antecedentes personales de

²⁹*Informe sobre las tareas desarrolladas por el Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial – Conclusiones y Propuesta de un Plan Estratégico. Buenos Aires. 2010. 13p .*

³⁰ *Ibidem, página 24.*

³¹ *Ibidem, página 24.*

aquellos postulantes que quieran participar en una misión de paz y que consiste básicamente en una medida preventiva que permitirá evaluar la aptitud psicofísica del personal seleccionado para participar en este tipo de comisiones. Por otra parte se determinó el tipo de patologías que deberán reconocerse como asociadas a situaciones disruptivas, emergencias, crisis y catástrofes, se fijó la necesidad de asistencia al personal durante el despliegue y una vez finalizado el mismo, y se acordó la necesidad de designar a un licenciado en psicología el cual deberá acompañar a los distintos contingentes de misiones de paz durante el tiempo de despliegue.

Como consecuencia de todo lo expuesto, se puede diferenciar tres fases. En la primera el personal postulante participará de una entrevista psicológica diagnóstica semidirigida y de una batería diagnóstica pre - despliegue, lo cual facilitará la selección del personal más idóneo para participar en la misión de paz.

Luego durante la segunda etapa, es decir, durante el tiempo de despliegue el personal podrá ser evaluado en caso de que se produzca una situación de crisis o de catástrofe, situación en la cual el Equipo de Despliegue Rápido debería trasladarse al área de la misión con el objeto de determinar la sintomatología presente en el personal y la gravedad de la misma y evaluar la necesidad de intervención psicológica en la misión.

Por último, durante la tercera fase, se realizarán entrevistas semidirigidas a todo el personal con la intención de tener un diagnóstico pos despliegue sobre aquellos que participaron en la misión. Cabe aclarar que, en el caso de aquel personal que hubiere sido observado por el Equipo de Despliegue Rápido durante su intervención en la zona de operaciones por una situación de crisis, será nuevamente evaluado al término de su licencia a fin de determinar la evolución de su estado de salud. Esta actividad que se volverá a repetir a los seis meses de producido la última evaluación y luego a los doce meses de tomada la anterior. De esta forma se podrá hacer un seguimiento del personal afectado y de su evolución psicológica en el tiempo.

Para finalizar, se propuso la apertura de una línea telefónica de consulta para atender a familiares del personal desplegado en Misiones de Paz y Ayuda Humanitaria, la cual cumplirá con la función de apoyar psicológicamente a aquellas familias que se vean afectadas por cualquier problema de esta naturaleza.

3. CONCLUSIONES PARCIALES DEL CAPÍTULO II

Del análisis realizado en las distintas secciones, podemos destacar que el Ejército del Brasil, en cuanto al proceso de desmovilización y reinserción se refiere, ha articulado un sistema sólido que permitido concretar con éxito la implementación de dicho proceso, avanzando también no sólo en la atención del personal que participa en la misión de paz, sino que ha logrado extenderlo a las familias del personal que se encuentra desplegado.

Contrariamente a lo que ocurre en Brasil, en la República de Chile no hay nada en concreto respecto a la realización de este tipo de actividades. Recién a partir de este año se ha comenzado a organizar la ejecución de un seminario con la intención de poder en un futuro próximo implementar a nivel Fuerzas Armadas de Chile el proceso de desmovilización y reinserción de tropas.

Como contrapartida a lo anteriormente descrito y debido al casi permanente estado de conflicto en que se encuentran los EEUU y a la gran cantidad de individuos que por estar expuestos a diferentes eventos traumáticos provocados por la propia acción de la guerra, se ven afectados por diversos tipos de enfermedades psicológicas se organizó e implementó un programa denominado Entrenamiento Integral del Soldado (EIS). A través de este entrenamiento se busca brindar diferentes técnicas específicas que permitan lograr la capacidad de recuperación física y mental del sujeto con el objetivo de aumentar el bienestar físico, emocional, social, espiritual y familiar del soldado garantizando el desarrollo del proceso de desmovilización y reinserción.

Cabe destacar que todo este proceso no se lleva a cabo después del despliegue, sino que empieza en el asiento de paz, continúa durante el despliegue y persiste durante el pos despliegue. Esto demuestra la importancia que las Fuerzas Norteamericanas le asignan a la salud mental de sus recursos humanos, a través de la implementación de este sistema.

Estas actividades que desarrolla el ejército de los EEUU son un ejemplo en cuanto medidas a adoptar por otros ejércitos, como el nuestro, ya que son el producto de la larga experiencia que este país ha adquirido en los últimos años debido a la gran cantidad de conflictos que ha tenido y tiene que enfrentar en la actualidad.

Por otro lado, en la República Argentina, y a nivel Ministerio de Defensa, se ha ordenado la realización de distintas medidas tendientes a realizar un seguimiento del personal que ha participado en una misión de paz. Debemos tener en cuenta que en primer lugar, lo que se busca es verificar el nivel de ansiedad y el impacto emocional con que las tropas arriban al país luego de cumplida la misión y en segundo lugar lo que se busca es auxiliar a aquellos sujetos que presentan algún tipo de afección particular producto de la vivencia de una situación disruptiva que le pueda haber causado un desequilibrio psíquico - emocional. Dichas medidas en la actualidad están en vías de implementación.

Como aspecto en común a destacarse sobre las diferentes medidas que se están adoptando por los ejércitos de los países mencionados, todos buscan en general detectar las distintas afecciones que pueda llegar a sufrir el personal al regreso de una misión de paz o de la guerra misma, para de esta forma disminuir los efectos negativos que puedan causar en el personal y favorecer una vuelta al servicio activo en el menor tiempo y de la mejor manera posible.

También se puede observar que el conjunto de medidas a adoptarse, en cuanto a su oportunidad de implementación, abarca básicamente tres tiempos. El previo al despliegue, el del despliegue propiamente dicho y el de pos despliegue. Cada uno

de estos tiempos se relacionan unos con otros. No existe un momento más importante que otro.

Por último, es fundamental destacar que a nivel institución militar, se deben aplicar diferentes políticas de protección y de apoyo psicológico para los recursos humanos con que se dispone, y más aún cuando dichos recursos están expuestos a diferentes situaciones traumáticas que pueden llegar a afectar su salud mental y emocional.

CAPÍTULO III

ACCIONES A DESARROLLAR PARA FACILITAR LA DESMOVILIZACIÓN Y REINSERCIÓN DEL PERSONAL PROVENIENTE DE LA MINUSTAH UNA VEZ FINALIZADA LA MISIÓN.

1. FINALIDAD

Determinar que tipo de acciones se deberían desarrollar para contrarrestar los distintos problemas y dificultades que afectan a los integrantes del contingente proveniente de la MINUSTAH una vez finalizada la misión.

2. DESARROLLO

Muchas de las acciones que se plasman en el presente capítulo ya han sido propuestas con anterioridad. Por otro lado, muchas de estas acciones ya están siendo aplicadas pero también muchas otras están en vías de implementación.

Lo que se trata de hacer es explicar de qué manera se pueden llevar a la práctica dichas acciones, las cuales contribuirán a disminuir o anular los diferentes tipos de enfermedades como el estrés pos traumático, la depresión, la ansiedad, etc que pueden llegar a afectar de alguna manera la salud psíquica y emocional de un sujeto que ha experimentado situaciones disruptivas durante el despliegue y que sin duda van a incidir en su comportamiento durante el pos despliegue.

Dichas acciones a adoptarse deberán abarcar tres momentos bien definidos. El primero de estos momentos comprenderá todas aquellas actividades que se ejecutarán antes del despliegue (o pre despliegue), el segundo momento comprenderá aquellas actividades a desarrollarse durante el despliegue y el tercer momento comprenderá aquellas a realizarse después del despliegue (o pos despliegue).

SECCIÓN I ACCIONES PREVIAS AL DESPLIEGUE

Este tipo de acciones tienen por objeto asegurar que el personal designado para participar en una misión de paz reúna aquellas características profesionales y personales que satisfagan el perfil necesario para cumplir con las distintas actividades que deberá afrontar en el área de la misión.

La primera actividad a realizarse será la ejecución de una “*entrevista psicológica*”³² al personal que se presente como voluntario para participar en una

³²Informe sobre las tareas desarrolladas por el Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial – Conclusiones y Propuesta de un Plan Estratégico. Buenos Aires. 2010. 13p .

misión de paz. Este estudio buscará aportar aquella información necesaria sobre las características individuales de cada uno de los sujetos que conformarán el contingente. De esta manera se garantizará una correcta selección del personal.

Será fundamental asegurar un adecuado nivel de entrenamiento grupal e individual; el cual, comenzará – en la unidad de origen – antes de la reunión final del personal en el CAECOPAZ. Para lograr esto, aquellos que tienen la responsabilidad de preparar e instruir al contingente deberán tener presente que las distintas instrucciones a impartir deberán poseer un alto grado de realismo, semejante a las distintas situaciones que los individuos o fracciones deberán afrontar durante el tiempo de despliegue, incrementando “*el entrenamiento del personal en el accionar ante situaciones que involucren desastres naturales y ayuda humanitaria*”³³.

También debemos entender que este tipo de instrucciones no sólo busca instruir al hombre en los distintos aspectos técnicos o procedimentales que por rol le tocará desempeñar, sino que además tratará de fortalecer su psiquis para que de esta forma pueda enfrentar sin inconvenientes las distintas y difíciles situaciones que se le puedan llegar a presentar durante el tiempo de despliegue.

Durante la etapa final del pre despliegue, cuándo el personal se encuentre reunido en el CAECOPAZ, se deberá realizar una intensa preparación psicológica. Cada uno de los individuos deberá aceptar emocionalmente su partida. También deberá aceptar los nuevos riesgos a enfrentar. Esta es una etapa de mucha incertidumbre por todo lo nuevo que está por venir. La inestabilidad emocional sumada a la ansiedad propia de la partida son factores que afectan de una manera importante la psiquis de los individuos. Esta situación en definitiva genera un alto grado de estrés. Para contrarrestar este tipo de sentimientos, se deberán impartir clases las cuales tendrán por finalidad enseñarle al hombre a manejar esas emociones para disminuir el estado de tensión que existe antes de la partida.

Esta misma actividad que se desarrolla con el personal militar, debería ser efectuada con sus familias. Para lograr esto, sería conveniente, al igual que en el ejército del Brasil, disponer de un centro de estudios de personal o centro de apoyo psicológico en cada una de las Divisiones de Ejército y/o Hospitales Militares más cercanos a las unidades de donde provenga el personal. Dichos organismos o centros deberán estar conformados por un equipo de especialistas, quienes deberán concurrir al lugar en donde se encuentren las familias del personal que integra la comisión con la finalidad de recabar información sobre la situación que vive cada una de estas y poder así ayudarlas a sobrellevar la nueva situación que deberán enfrentar y que consiste precisamente en aceptar la ausencia de uno de los integrantes de la familia.

SECCIÓN II ACCIONES DURANTE EL DESPLEGUE

³³ Capitán Médico BOURDIEU, Martín María. *Relevamiento Sanitario ... Op. Cit. página 6.*

Las acciones a desarrollarse durante este momento tienen por objeto mantener la aptitud psíquica y emocional del personal.

Se deberán implementar medidas tendientes a mejorar la calidad de vida del personal en la base, fundamentalmente dentro del orden de la “*recreación y esparcimiento*”³⁴, para de esta forma permitirle al personal distenderse y lograr así que su mente descanse. Esto servirá para disminuir la tensión a la que el personal se ve expuesto de manera constante.

El personal militar deberá contar en el área de la misión con apoyo psicológico, el cual deberá estar a cargo de un profesional, “*licenciado en psicología con capacitación en psicotrauma*”³⁵, que acompañe al contingente durante todo el tiempo de despliegue. Este apoyo consistirá en la ejecución de distintos test y/o entrevistas individuales que busquen verificar el nivel emocional del personal. También se deberán realizar distintas reuniones de carácter grupal de manera tal que el personal integrante de una fracción pueda evaluar sus propias experiencias y comportamientos analizando el accionar de la fracción en su conjunto y la de los distintos integrantes de esta durante una actividad determinada. Así mismo, sería conveniente que en algunas oportunidades dicho profesional acompañe al personal durante la ejecución de las diferentes actividades que tenga que realizar durante las operaciones, de manera tal que este logre comprender y analizar el comportamiento de los distintos sujetos y fracciones, reunir información y detectar y ayudar a superar posibles problemas psicológicos que pueda llegar a surgir en el personal como resultado de los diferentes eventos traumáticos que puedan haber afectado la salud psíquica y emocional del soldado.

En el caso de que durante este período se produjera una situación de catástrofe, el profesional que se encuentre en el área de la misión deberá hacer un análisis de los acontecimientos surgidos y de cómo estos pueden llegar a afectar la salud mental del personal. Para estas situaciones también se deberá prever el desplazamiento de manera inmediata de un grupo de especialistas, “*equipo de despliegue rápido*”³⁶, quienes cooperarán con la evaluación del personal y con la atención médica.

Al igual que en el pre despliegue, se debe prever “*apoyo al núcleo familiar*”³⁷ durante la permanencia del personal militar en el exterior. Se buscará en primer lugar atender a aquellos problemas familiares que puedan llegar a surgir en las distintas familias de los individuos que se encuentren desplegados y en segundo lugar preparar a la familia para el reencuentro con el ausente en el hogar.

Antes de iniciarse el repliegue, el personal deberá ser evaluado en forma individual para lo cual, el equipo de despliegue rápido se desplazará hacia el área de la misión

³⁴Capitán Médico BOURDIEU, Martín María. *Relevamiento Sanitario ... Op. Cit. página 6.*

³⁵*Informe sobre las tareas desarrolladas por el Comité de Trabajo de Salud Mental ... Op. Cit. página 29.*

³⁶*Informe sobre las tareas desarrolladas por el Comité de Trabajo de Salud Mental ... Op. Cit. página 29.*

³⁷Médico BOURDIEU, Martín María. *Relevamiento Sanitario ... Op. Cit. página 6.*

con la intención de obtener información sobre el estado emocional en que se encuentra el personal y de dictar una serie de clases, las cuales tendrán por finalidad lograr una mejor “*reinserción familiar y social del individuo*”³⁸ durante el pos despliegue. Esto permitirá por un lado obtener un diagnóstico previo de cada uno de los individuos e identificar a aquellos sujetos que puedan haber contraído cualquier tipo de patología relacionada con el estrés, la depresión, etc lo cual permitirá tomar medidas preventivas sobre estos potenciales casos y comenzar tan pronto como sea posible con la atención médica del personal. Por el otro permitirá iniciar con la concientización individual de los sujetos acerca de su pronto regreso haciendo especial énfasis en aquellos problemas de adaptación que el personal puede llegar a experimentar.

SECCIÓN III ACCIONES DESPUES DEL DESPLIEGUE

Durante este período las medidas que se puedan llegar a adoptar tendrán por objeto reinsertar al individuo en su antigua vida, es decir se busca adaptarlo nuevamente a su entorno profesional. Para lograr esto se deberá buscar que el personal reinicie con sus actividades lo más pronto posible.

Debido a que el individuo ha sufrido una interrupción laboral a causa de la misión de paz, debemos entender que una vez que dicho individuo se presenta a trabajar en su unidad de origen necesita como mínimo 30 días para reacomodarse, reconquistar su lugar y adaptarse no solo a lo viejo, sino también a lo nuevo. Además se debe tener en cuenta que el proceso de adaptación de cada individuo va a ser distinto. Muchos lograrán una rápida integración, mientras que a otros les será más difícil. Será fundamental entonces que en la unidad se tenga en cuenta dicho período para respetar y favorecer el proceso de reinserción del personal recién llegado.

Se debe prever una “*adecuada recepción*”³⁹ del personal una vez finalizado su período de licencia. Esta debería consistir en mantener una charla informativa por parte de la jefatura de la unidad, la cual tenga por finalidad comunicar al personal todo lo que la unidad ha realizado durante el tiempo en que estuvo ausente. También sería conveniente que en dicha reunión se impartiera una breve orientación sobre las futuras actividades a realizar por la unidad, comunicar formalmente aquellos cambios en los puestos de trabajo que se produjeron y que afecten directamente al personal recién llegado y poner en conocimiento sobre todos aquellos cambios de órdenes o cualquier norma recientemente implementada de las que el personal no este al tanto y que necesite conocer. Por último, se debería expresar abiertamente lo que se espera de ellos. Esto favorecerá una rápida adaptación del personal a las distintas actividades que se vienen desarrollando o aquellas que se desarrollarán en un futuro próximo.

³⁸Médico BOURDIEU, Martín María. *Relevamiento Sanitario ... Op. Cit. página 6.*

³⁹MUZIO, María Isabel. *Los tres tiempos de la misión. En La participación en ... Op. Cit. página 12.*

Por otro lado, la unidad debe prever para el personal recién llegado la ejecución de distintas actividades que les permita sentirse ocupados. No estamos hablando de aturdir al personal con responsabilidades, sino de tratar de mantenerlo motivarlo mediante la ejecución de actividades, que lo haga sentirse útil en el trabajo nuevo que le toque realizar. Esta situación contextual que se busca lograr debe ser impulsada a nivel jefatura. De esta forma habrá una mayor contención del personal, creándose un ambiente favorable para que se pueda lograr en dicho personal una rápida reinserción.

Por otro lado, se debe evitar realizar cambios o rotaciones de puestos en el personal que recién se presenta a la unidad. Sería conveniente, entonces, que los distintos individuos a su regreso mantengan las mismas actividades o funciones que venían desarrollando antes de la misión. Esto les permitirá mantenerse tranquilos y seguros en las distintas obligaciones que tengan que realizar dentro de la unidad a partir del momento de su llegada. También se debería evitar los “*cambios de destino*”⁴⁰ mientras el personal se encuentre desplegado. Todas estas situaciones mencionadas generan un estado de incertidumbre importante, lo cual provoca en muchos casos un fuerte impacto emocional en los individuos.

Es fundamental que el sujeto a regreso de su misión se sienta escuchado. Se debe prever la posibilidad de que este pueda o tenga la oportunidad de transmitir sus propias experiencias mediante distintas charlas a dar a la unidad. Esto permitirá una rápida integración entre dicho personal y los camaradas que se quedaron en el destino y facilitará la reinserción del personal en el que era su ambiente profesional habitual hasta antes de la misión.

Es importante prever la “*reevaluación del personal a su regreso y en etapas pre establecidas subsiguientes*”⁴¹. Esto permitirá obtener un panorama de la evolución de la salud mental del personal, el cual fue expuesto a situaciones de trauma. Se deberá tener especialmente en cuenta a aquellos individuos que en su evaluación inicial durante el despliegue presentaron algún tipo de patología.

Teniendo en cuenta lo descripto en el párrafo anterior se debería prever la posibilidad de implementar charlas con profesionales (médicos, psicólogos, psiquiatras, etc) expertos sobre estos temas, quienes deberán brindar información a los distintos individuos para que estos aprendan a realizar un “*adecuado manejo emocional*”⁴², favoreciendo esto su adaptación y reinserción en el ámbito profesional y familiar.

Todo individuo que enfrente distintas situaciones que le demande sacrificio y abnegación requiere de un adecuado incentivo y reconocimiento por parte de quienes representa. Dicho “*incentivo [redunda muchas veces en lo] económico*”⁴³.

⁴⁰MUZIO, María Isabel. *Los tres tiempos de la misión. En La participación en ... Op. Cit. página 12.*

⁴¹Médico BOURDIEU, Martín María. *Relevamiento Sanitario ... Op. Cit. página 7.*

⁴²MUZIO, María Isabel. *Los tres tiempos de la misión. En La participación en ... Op. Cit. página 13.*

⁴³Médico BOURDIEU, Martín María. *Relevamiento Sanitario ... Op. Cit. página 6.*

Sería importante entonces incrementar lo que actualmente se percibe por participar en operaciones militares de paz, sobre todo en aquellas misiones como la MINUSTAH, de manera tal que el personal se sienta verdaderamente recompensado.

3. CONCLUSIONES PARCIALES DEL CAPÍTULO III

Frente a la alta posibilidad de que el personal integrante de la MINUSTAH regrese una vez finalizada la misión con algún tipo de patología relacionada con el estrés pos traumático, trastornos disociativos, depresión, etc sería conveniente que el Estado Mayor Conjunto (EMCO) y el Ejército pusieran en marcha a la brevedad todas las propuestas contenidas en el informe sobre las tareas a desarrollar por el Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial creado por la Resolución del Ministerio de Defensa Nro 811 de fecha 30 de junio del 2010.

A fin de poder lograr una mejor atención psicológica del personal que participa en misiones de paz, el Ejército Argentino, debería contar con un centro de ayuda y atención psicológica por cada una de las Grandes Unidades de Batalla (GUB) existente. En la actualidad, cada centro de ayuda esta representado por los Centros de Estrés Pos Traumático de Curuzú Cuatiá (Corrientes), Córdoba y Ciudad Autónoma de Bs As, faltando la creación de un nuevo centro en la ciudad de Bahía Blanca. De esta manera cada División de Ejército contaría con una organización que le permitiría llevar adelante el proceso de desmovilización y reinserción del personal perteneciente a dicha repartición. Esto garantizará una atención regional de todos aquellos individuos que durante el pos despliegue presenten algún tipo de problema de salud, como así también colaborará con la atención al núcleo familiar.

Así mismo, dichos centros tendrán las siguientes misiones:

- a. Seleccionar al personal apto desde el punto de vista psicológico para participar en operaciones militares de paz.
- b. Iniciar la preparación psicológica de dicho personal antes de la reunión definitiva de estos en el CAECOPAZ.
- c. Verificar el nivel de ansiedad y el impacto emocional que tiene el personal al momento de arribar al país, luego de finalizada la misión.
- d. Brindar atención médica a aquel personal que tengan algún tipo de patología durante el pos despliegue.
- e. Brindar información y asistencia psicológica al grupo familiar antes, durante y después del despliegue del personal.

Según el análisis realizado del informe expedido por el Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial sobre las tareas a desarrollar por el Equipo de Despliegue Rápido, se debería especificar con más detalle qué tipo de actividades esta organización debe estar en capacidad de ejecutar y cuándo, dónde y en qué

circunstancias este equipo debería desplegar para ayudar con la atención psicológica no sólo del personal militar que se encuentra en el área de la misión, sino también al núcleo familiar de dicho personal.

Por otro lado, en lo referente al apoyo profesional brindado por un especialista en el área misma de la misión, también se debería definir con más exactitud qué tipo de misiones debe de cumplir y en qué tipo de actividades debe participar durante el tiempo de despliegue.

La instrucción a desarrollarse previa al despliegue en lo que hoy se conoce como etapa unidad y etapa GUC e inclusive aquella a desarrollarse en el mismo CAECOPAZ debería tender esencialmente al fortalecimiento psicológico y físico del personal.

Será fundamental que cada una de las unidades de donde provenga el personal tome medidas tendientes a favorecer el proceso de desmovilización y reinserción del personal. Muchas de estas medidas deberán ser emprendidas por el equipo jefatura de la unidad.

Para que este sistema funcione adecuadamente, las coordinaciones a efectuarse a nivel unidad con los distintos centros de ayuda psicológica, los hospitales militares y el CAECOPAZ serán de extrema importancia. Esta actividad debería estar regulada, coordinada y supervisada por aquel nivel que sea el responsable en la conducción de las operaciones militares de paz y de la sanidad militar a nivel Ejército y EMCO.

Todas estas medidas mencionadas anteriormente tienen como finalidad garantizar la salud psíquica y emocional del personal al momento de su arribo al país para que este pueda retomar sus actividades profesionales en su unidad de origen. De esta manera se favorecerá al proceso de desmovilización y reinserción del personal a su regreso de la misión.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES FINALES

1. El Trastorno por Estrés Pos Traumático (TEPT) es un tipo de patología que puede afectar a cualquier individuo y que surge fundamentalmente como respuesta de la reacción psicológica que tiene una persona luego de haber experimentado un hecho potencialmente traumático.
2. El efecto negativo que cause ese determinado hecho en la mente de un individuo va a depender fundamentalmente de tres aspectos: las características propias del sujeto afectado, la intensidad y duración del evento y la preparación profesional y experiencia anterior con la que cuenta el individuo.
3. Está demostrado que una patología de las características que presentan las enfermedades o trastornos psíquicos originados por la vivencia de un evento traumático no está relacionado exclusivamente con la posibilidad de haber participado en un combate. Por el contrario, este tipo de afecciones se puede llegar a contraer durante la participación en operaciones para el mantenimiento de la paz y/o bajo cualquier otra circunstancia que no implique una situación de conflicto.
4. Debido a la realidad traumática que viven o perciben las personas que se encuentran formando parte de la Misión de Estabilización de Naciones Unidas en Haití (MINUSTAH), no es imposible que muchas de ellas a su regreso de la misión padezcan algunas de las enfermedades o trastornos psíquicos asociados a situaciones disruptivas, emergencias, crisis o catástrofes.
5. Este tipo de patología va a provocar en el personal una gran dificultad para adaptarse a su vida anterior. Para poder revertir esta situación no sólo es necesario contar con ayuda de un profesional, sino que también es preciso adoptar un conjunto de medidas o acciones tendientes a anular o disminuir tales efectos que produce este tipo de enfermedades en los distintos individuos.
6. Uno de los aspectos más importantes a tener en cuenta por cada individuo que está a punto de iniciar o finalizar una misión de paz es, por un lado, aprender a aceptar los nuevos cambios que se producirán en su vida profesional y familiar al momento de arribar al lugar donde transcurrirá la misión y, por el otro, aprender a aceptar los cambios que se produjeron durante su ausencia ya sea en su unidad de origen o en su hogar, lo cual le permitirá integrarse rápidamente al entorno que lo rodea. El individuo deberá tener en cuenta que estos cambios son la nueva realidad que le tocará vivir y a los que se tendrá que acostumbrar.
7. Es necesario reconocer que Haití no es causante de estrés post traumático. La gente viene ya con conflictos instaurados. Por ello, resulta imprescindible realizar estudios psicológicos antes de que el personal despliegue para verificar el estado

psicológico en que se encuentra, lo cual ayudará a que el personal regrese de la misión sin ningún tipo de trastorno psicológico.

8. Durante el pre despliegue será necesario acrecentar en el personal su resistencia, desarrollando sus fortalezas psicológicas en base a seis aspectos. Estos son lo emocional, lo social, lo espiritual, lo familiar, lo físico y lo profesional. La base del logro de todos estos aspectos radica en la instrucción. Esta sin duda proporcionarán las herramientas necesarias para que cada individuo pueda enfrentar sin inconvenientes cualquier evento u hecho que resulte traumático durante el despliegue.
9. Se debe incrementar la ejecución de instrucciones en lo que respecta a situaciones que impliquen desastres naturales y ayuda humanitaria ya que estas conforman el mayor porcentaje de las experiencias traumáticas que en la actualidad afectan al personal militar que despliega en Haití.
10. Otro aspecto a considerar es la necesidad de información que tiene un individuo. Dicha información deberá ser provista antes del despliegue por el Centro Argentino de Entrenamiento Conjunto para Operaciones de Paz (CAECOPAZ) o por la Jefatura del contingente antes y durante el despliegue. Esto permitirá al personal prepararse adecuadamente y reducir el elevado grado de incertidumbre que le produce la partida a la misión o el regreso de esta y el reencuentro con todo lo que dejó seis meses atrás.
11. Durante el despliegue serán fundamentales las actividades de recreación y esparcimiento a las que el personal pueda acceder durante su período de franco o descanso para que este pueda relajarse y pensar en otra cosa. Esto le permitirá mantenerse alejado de la realidad que lo rodea por un breve lapso de tiempo favoreciendo esto su salud física y emocional.
12. La medida anteriormente mencionada debe ser acompañada por el apoyo psicológico de un especialista quien deberá ayudar al personal a superar todos aquellos eventos traumáticos que puedan llegar a afectarlo durante el despliegue.
13. Es necesario desarrollar la capacidad de recuperación en el personal para poder disminuir y/o anular los trastornos psicológicos traídos del área de la misión. Para lograr esto será importante que los distintos individuos ya sea durante el tiempo de despliegue como durante el tiempo pos despliegue cuenten con suficientes horas de sueño, buena alimentación, diálogo con familiares y amigos, actividad física, planificación del tiempo, y una buena comunicación con sus superiores, camaradas y subalternos para posibilitar una pronta reinserción.
14. Al regreso de la misión, es decir, durante el pos despliegue el personal deberá ser evaluado en etapas preestablecidas y subsiguientes a efectos de obtener datos sobre su evolución psíquica por haber estado expuesto a situaciones de trauma. Esto permitirá no solo obtener información, sino también hacer un seguimiento del personal ya que como se sabe este tipo de enfermedades se pueden presentar meses e incluso años después de haber finalizado la misión.

15. Será importante para el personal recién llegado que sea recibido de una manera especial ya que este necesita acostumbrarse nuevamente al que era su antiguo ambiente de trabajo. Por tal motivo, la jefatura de la unidad de origen deberá adoptar las medidas necesarias para crear en la unidad el mejor clima posible a efectos de facilitar la reinserción de dicho personal.
16. En Haití se viven bastas experiencias de aprendizaje. Es importante que se le permita al personal compartir dichas experiencias para que se sienta escuchado y valorado por lo que ha realizado durante su despliegue. Esto favorecerá el proceso de adaptación.
17. La clave es lograr que el individuo haga un apropiado manejo emocional, lo que le permitirá alcanzar el bienestar psíquico que necesita para poder cumplir eficientemente con sus responsabilidades ya sea antes, durante o después de producido el despliegue.
18. Todas las acciones o medidas que se adopten tendrán como finalidad prevenir enfermedades y promover el desarrollo de una personalidad sana y saludable que garantice una buena desmovilización y una pronta reinserción. Todo esto favorecerá una vuelta al servicio activo en el menor tiempo posible y de la mejor manera posible. Cabe aclarar entonces que el proceso de desmovilización y reinserción en gran medida se va a ver influenciado por todas aquellas actividades que se realicen antes, durante y después del despliegue.
19. Será fundamental la determinación de políticas y estrategias a implementar para fomentar este tipo de actividades tendientes a cuidar al recurso más preciado con que cuenta toda organización militar y que son sus hombres.
20. Por último, nada de lo señalado se podrá lograr u obtener de no contar cada soldado con el apoyo de su núcleo familiar. Por esta razón la institución deberá adoptar todas aquellas medidas que sean necesarias para apoyar, guiar y preparar a la familia a soportar y superar la ausencia de uno de sus integrantes. Esto le permitirá al hombre durante el despliegue y el pos despliegue asumir sus obligaciones profesionales con total tranquilidad y sin otra preocupación que la de cumplir de la mejor manera posible con la misión que se le ha asignado.

BIBLIOGRAFÍA

1. DOCUMENTOS.

- a. Resolución del Ministerio de Defensa Nro 811/20. 2010, 9p.
- b. Informe sobre las tareas a desarrollar por el Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial creado por la Resolución MD Nro 811. 2010, 23p.
- c. Relevamiento Sanitario realizado al Batallón Conjunto Argentino 1. 2004, 12p.
- d. Directriz de Preparación Específica de Tropas para Misiones de Paz del Ejército de Brasil. 2010, 21p.
- e. Directriz de Desmovilización de Tropas de Misiones de Paz. Ministerio de Defensa. Ejército del Brasil. Comando de Operaciones Terrestres, 2010, 16p.

2. REGLAMENTOS.

- a. RFP- 51-13 Manual del Ejercicio del Mando. Ejército Argentino, 1990, 137p.
- b. Comprehensive Soldier Fitness-Master Resilience Trainer Guide. Ejército de los Estados Unidos de América, 2011.

3. LIBROS.

- a. MUZIO, María Isabel. La Participación en Operaciones de Mantenimiento de la Paz y su impacto en el ámbito familiar: tratando de enfrentar el desafío. 1ra Edición. Buenos Aires. Dunken, 2010, 86p.
- b. LEVY, Alberto. Liderazgo y Ansiedad de Combate. 1ra Edición. Buenos Aires. Centro de Estudios Estratégicos – ESG, 2005, 133p.

4. REVISTAS.

- a. Tcnl BAÑOS, Pedro. Equilibrio Mental. Ejército de tierra español, 820 (2009): 62 - 69.
- b. RUIZ MIALDEA, Victoria Eugenia. Trastorno de Estrés Post Traumático. Ejército de tierra español, 808 (2008): 81 - 85.
- c. GARCIA SILGO, Mónica y BARDERA MORA, Pilar. Resiliencia: la defensa psicológica. Revista Manual de Informaciones, 53 (2011): 55 - 57.

5. RECURSOS ELECTRONICOS

- a. www.csf.army.mil/resilience/index.html, 8 de setiembre del 2011.
- b. www.coter.eb.mil.br/divmispaz15/index.php/desmobilizacao-de-ntingente, 8 de setiembre del 2011.

6. ENTREVISTAS.

- a. Licenciada MUZIO, María Isabel. Campo de Mayo. Marzo 2010.
- b. Licenciada VEGA, María José. Córdoba. Abril 2010.
- c. Licenciada CRESPO, Elsa. Campo de Mayo. Mayo 2010.

ANEXO 1 (Cuestionario Guía de Entrevista) a la Sección II del Capítulo I.

1. ¿Cuál es el estado anímico y/o emocional que las tropas provenientes de la MINUSTAH presentan al regreso de dicha misión? ¿Qué tipo de cambios se observa en ellos?
2. ¿Los problemas que pueden llegar a presentar, constituyen una dificultad para adaptarse a sus antiguas actividades profesionales dentro de la unidad de origen? (consecuencias)
3. Es necesario realizar / organizar en el ámbito de la fuerza y a regreso de la misión alguna actividad que favorezca la desmovilización de dicho personal?
4. Con relación a la pregunta anterior ¿Qué tipo de actividades deberían realizarse?

APENDICE 1 AL ANEXO 1 (Entrevista a la Lic. MARÍA ISABEL MUZIO, perteneciente al Centro Argentino de Entrenamiento Conjunto para Operaciones de Paz) a la Sección II del Capítulo I.

1. ¿Cuál es el estado anímico y/o emocional que las tropas provenientes de la MINUSTAH presentan al regreso de dicha misión? ¿Qué tipo de cambios se observa en ellos?

Por lo general, a regreso de la comisión el personal proveniente de esta misión viene muy cambiado. Tienen dificultades para adaptarse a la realidad que a partir de su regreso le toca vivir nuevamente en la unidad.

El personal no se desprende psíquicamente de sus vivencias en Haití. Vuelven afectados por muchos motivos como ser: la pobreza, la miseria, la muerte, el futuro incierto de los nativos del lugar, la inseguridad que se percibe en las calles, la escasa posibilidad que tienen muchos de los haitianos para acceder a necesidades básicas como ser la salud, la educación, una buena alimentación, etc.

Por otro lado, en el personal aparece una especie de sentimiento de culpa por no poder ayudar a la población a superar esta situación descrita en el párrafo anterior. Esto hace que la realidad que vive la persona que despliega en Haití sea sumamente dura, pudiéndose producir a causa de estas vivencias en algunas personas diversos efectos negativos que pueden afectar o influir en su psiquis.

2. ¿Los problemas que pueden llegar a presentar, constituyen una dificultad para adaptarse a sus antiguas actividades profesionales dentro de la unidad de origen? (consecuencias)

Todo lo descrito en la pregunta anterior juega un papel importante en cada uno de los individuos que regresan de la misión. Se ha comprobado que algunos de estos han tardado mucho tiempo en poder desprenderse psíquicamente y emocionalmente de las distintas situaciones o experiencias vividas en Haití. Esto trae como consecuencia cierto tipo de dificultades para integrarse y/o adaptarse a las actividades que deberán empezar a realizar en la unidad a regreso de la comisión, y que por lo general son las mismas actividades que venían realizando antes de la misión.

Es importante tener en cuenta que no hay que correr atrás de ninguna enfermedad, pero muchos de estos sentimientos o recuerdos que impiden que el hombre tenga una rápida adaptación son el producto de vivencias traumáticas que afectan la mente de un individuo y que de no ser tratados por un especialista en tiempo y forma pueden llegar a producir en una persona cierto grado de estrés, que con el correr del tiempo es cada vez más difícil de curar ya que el cuadro patológico puede agravarse.

3. Es necesario realizar / organizar en el ámbito de la fuerza y a regreso de la misión alguna actividad que favorezca la desmovilización de dicho personal?

A mi entender creo que si, ya que esto sería de gran ayuda no sólo para todo aquel personal que regresa de una misión de las características de la de Haití, sino también para la fuerza en su conjunto, porque permitiría tratar en forma individual y grupal a todos los hombres que regresan de esta o de cualquier otra misión y porque por el sólo hecho de poder haber presenciado algún acontecimiento cargado de un fuerte impacto emocional puede llegar a ocasionar en cualquier individuo algún tipo de patología que derive en distintos problemas de salud que más tarde dificultarán o impedirán una rápida adaptación y reinserción del personal en las unidades de origen.

4. Con relación a la pregunta anterior ¿Qué tipo de actividades deberían realizarse?

Como dijimos anteriormente creo necesario practicar en el personal un control grupal e individual a regreso de la misión el cual debe de tener por finalidad verificar el nivel de ansiedad e impacto emocional y brindar información a los causantes, a sus familias y a sus superiores. Esto sin duda tendiente a favorecer el proceso de desmovilización.

Por otro lado se deben organizar distintas reuniones, ya sean individuales, grupales y con sus familias a fin de poder escuchar las vivencias de estos durante la misión. Para aquellos individuos afectados por algún tipo de patología, además de lo mencionado, deberán ser tratados clínicamente por un profesional. Es sumamente importante que todas estas actividades se ejecuten en forma y tiempo, lo cual garantizará una rápida detección de la enfermedad y una pronta curación del personal afectado.

También sería conveniente que, a modo de que el proceso de desmovilización se vea favorecido, el personal seleccionado para participar en una misión de paz antes de su despliegue, se le practiquen una serie de estudios psicológicos que permitan conocer las características de dichos individuos, lo cual va a permitir entender quienes están realmente aptos síquicamente para enfrentar una misión en la cual puedan llegar a experimentar ciertas situaciones las cuales pueden llegar a ocasionar en un individuo una vivencia traumática. No obstante, debemos tener presente que aún así, aquellas personas consideradas aptas, pueden llegar a derivar en este tipo de afecciones y es por esta razón que cobra vital importancia conocerlos a cada uno de los que integraran la misión.

Lo descripto permitirá detectar lo más pronto posible cualquier síntoma que pueda llegar a derivar en este tipo de enfermedades, facilitándole al personal especialista proporcionar una rápida atención médica a aquel personal afectado y con esto se evitaría que dicha persona sufra en un futuro posibles complicaciones que lo afecten seriamente.

Por último un buen entrenamiento en el personal antes de cumplir con la misión, que implique una adecuada concientización de la tarea que van a tener que desarrollar y de las vivencias por las que van a tener que pasar durante la misión, permitirá que los distintos integrantes del contingente estén mejor preparados para afrontar situaciones traumáticas, esto con la sola finalidad de que cuando dicho personal tenga que presenciar realmente alguna situación de las características de las que pueden darse en Haití, le resulten menos traumáticas o impresionables, impidiendo que dichas situaciones los pueda afectar de manera severa.

**APENDICE 2 AL ANEXO 1 (Entrevista a la Lic. MARIA JOSE VEGA,
perteneciente a la Escuela de Paracaidistas y Comandos)
a la Sección II del Capítulo I.**

1. ¿Cuál es el estado anímico y/o emocional que las tropas provenientes de la MINUSTAH presentan al regreso de dicha misión? ¿Qué tipo de cambios se observa en ellos?

En primer lugar, es importante contextualizar mi propio ámbito de intervención como profesional, en tanto, trabajo como psicóloga del gabinete de la Escuela de Paracaidistas y Comandos. Mi función primordial en relación al tema de este trabajo de investigación, consiste en habilitar al personal que vuelve de las comisiones de paz y que se integra nuevamente a sus actividades específicas de salto de aeronave.

En términos generales, el gabinete posee las evaluaciones psicológicas desde que inician el curso básico de paracaidismo, y los seguimientos sucesivos en el correr de los años. Cuando se produce una interrupción de más de 5 meses, el personal es llamado nuevamente para un monitoreo más personalizado, en estos casos surgen los que se fueron al exterior.

Esta demarcación es importante para poder considerar la pregunta, ya que en función de la habilitación del perfil del soldado paracaidista, no debe presentar signos ni síntomas de psicopatología que impidan la realización de la actividad, en un primer paso, y luego en el seguimiento de su desempeño en las otras disciplinas debe ser adecuado, siempre con una entrevista de profundización personal y grupal según lo amerite.

Según nuestros antecedentes, de los casi 8 años de trayectoria en este ámbito, no más del 1% queda inhabilitado a regreso de una misión de paz.

El personal luego de la licencia se incorpora a la unidad y su necesidad de habilitarse y retomar con los espacios conocidos que no suman incertidumbre es imperiosa. Esto se basa en una buena motivación, en conocimientos previos y en la experiencia que cada uno de los individuos posee.

Sin embargo, cabe destacar que a regreso de la misión, los perfiles del personal que siempre fue observado por sus características de personalidad y desempeño, al ser evaluado sus observaciones tienden a ser más significativas, y es convocado con mayor continuidad para ver su evolución. La acomodación y organización de la situación familiar y laboral que eran los referentes de apoyo, al estar ausentes en la comisión, intensifican sus signos y síntomas, y llevará un tiempo pasar por esta crisis. Mientras que la actividad de paracaidismo y lo que implica son retomados de a poco porque los relaciona con la integración.

Por último, podemos agregar que la triste realidad que percibe el personal cuando sale a patrullar la ciudad, el importante aislamiento al que se ve sometido.

do, el ritmo acelerado de las distintas actividades que desarrolla los siete días de la semana y el no tomar conciencia de lo que están haciendo o vivenciando a diario hace que, en general, los distintos individuos que regresan al país se los observe como más sensibilizados a causa de las distintas situaciones descriptas, lo cual influye de manera importante en el estado anímico de los mismos.

2. ¿Los problemas que pueden llegar a presentar, constituyen una dificultad para adaptarse a sus antiguas actividades profesionales dentro de la unidad de origen? (consecuencias)

Esta consideración nunca puede generalizarse ya que depende del criterio con el que se considera. Como parte de una institución laboral, puedo plantear que todos las personas tienen historicidades diferentes y recursos de sostén diversos, por cuanto la capacidad de adaptación y capacidad resolutive ante las nuevas situaciones van a variar, según el dispositivo de contención que ofrezca la institución, sobre todo del buen trato y del acompañamiento.

Es importante señalar las características primordiales de la institución, sobre todo la de su función de encausar a través de la obediencia las conductas del personal, cuando esta no es tolerante u orientativa, se hace más difícil las posibilidades de retomar sin problemas sus actividades antiguas, puesto que a veces ni siquiera perdura el puesto antiguo, o ni siquiera la institución sabe cuál será el nuevo rol, o simplemente su rol lo espera con el trabajo acumulado durante varios meses, pero la configuración de personal muchas veces cambió y lo hace más complejo aún. Si el dispositivo de re inclusión es indiferente y exigente a la vez sin orientación, el personal comenzará a evidenciar dificultades de adaptación, no sólo en lo laboral sino en su ámbito familiar.

3. Es necesario realizar / organizar en el ámbito de la fuerza y a regreso de la misión alguna actividad que favorezca la desmovilización de dicho personal?

Absolutamente, la formación, la capacitación, la orientación y la re socialización es responsabilidad absoluta de la institución y es sumamente importante organizar un dispositivo que permita que el sujeto pueda significar sus prácticas y encausar en reflexión, en aprendizajes y en nuevas visiones. De lo contrario, el individuo circulará como síntoma sin significación, perdido y con conductas de repetición de malos hábitos y diversas reacciones poco adecuadas y adaptativas, (por supuesto que depende de los recursos propios de instrumentación de cada persona). Pero esto no desliga la responsabilidad de la institución de asumir la responsabilidad de lo que ocasionó la comisión.

4. Con relación a la pregunta anterior ¿Qué tipo de actividades deberían realizarse?

Según la información que manejo, en la actualidad, todo abordaje queda reducido, luego de cumplir con la misión, a la detección del síntoma, en muy poco tiempo, en un dispositivo creado masivamente y aquello realmente

significativo que surja en algún individuo, se lo deriva a terapia. Pero esta actividad, que no es suficiente, se realiza como un psicofísico en el hospital militar de Campo de Mayo como algo individual, cuando el desempeño de la actividad fue colectivo y de interrelación con otras personas.

Es necesario aclarar que en la CAECOPAZ, antes del despliegue, se realizan varias clases de información sobre las posibles vivencias que los individuos pueden llegar a experimentar a regreso de la misión, en donde la escucha es masiva y el aprendizaje individual, pero no de preparación y articulación con la familia directamente y los grupos de operación.

Basándome en una metodología constructivista, las evaluaciones son dispositivos permanentes de acompañamiento, grupales en donde se fomente el diálogo e interacción entre los participantes, para reflexionar y pensar sus propias prácticas, acerca de lo que dejaron y como lo dejaron, acerca de como se imaginan que estará a la vuelta su ámbito de trabajo y acerca de lo que harán y como desarrollaran sus nuevas o antiguas actividades en la unidad, acerca de su vuelta, que funcionó sin él o ella durante la misión, acerca del manejo de la culpa y la reconquista de los lugares vacíos. Es importante, que dicho dispositivo permita construir estos sentidos, antes de la comisión, durante la misma y al regreso.

Hay que recordar que muchas veces es tan inestable la consideración de quien baja o sube a la comisión que la preparación es casi nula. El durante, solo fluye y a la vuelta solo una detección de signos y síntomas, con ausencia de todo trabajo de inducción o re inducción. Mi pensamiento es que no hay que esperar a que las complicaciones se den, sino generar dispositivos de prevención que eviten absolutamente esta preocupación. Respecto a lo emocional y conductual solo se construye como lo he planteado anteriormente. Cabe destacar que es tan importante el dispositivo que se crea de prevención como el momento en que se lo aplica.

**APENDICE 3 AL ANEXO 1 (Entrevista a la Lic. ELSA CRESPO,
perteneciente al Servicio de Psicopatología y Salud Mental del Hospital
Militar Campo de Mayo) a la Sección II del Capítulo I.**

Antes de responder a las preguntas, la Lic. Crespo explicaba lo siguiente:

Es adecuado explicar que las evaluaciones a los sujetos que integran misiones de paz son realizadas en forma colectiva, por lo que están adaptadas a esta modalidad.

Luego de lo sucedido en Haití en 2004 y en 2010, la evaluación fue enriquecida. En estos casos se utilizó el cuestionario impreso para entrevista autoadministrada, test PBL, Escala de Ansiedad y Depresión de Hamilton y Escala para el diagnóstico del TSPT.

Luego de realizada “in situ” la evaluación del material obtenido, y de acuerdo al diagnóstico el sujeto fue entrevistado en forma individual por un equipo integrado por médico psiquiatra y psicólogo.

Hay variables que inciden en este proceso. Se ha de tener en cuenta que el sujeto es evaluado a su llegada inmediata desde el Aeropuerto.

Si la fecha de su regreso se ha visto modificada por cuestiones propias de la misión, al cansancio propio del viaje se suma su ansiedad por establecer contacto con su familia y su lugar de origen.

Es importante destacar la buena disposición del sujeto en todos los casos. El sujeto colabora, cumple con las consignas pero está cansado, ansioso y deseoso de partir.

El cuestionario de entrevista que el sujeto completa antes de partir pregunta en uno de los ítems sobre sus expectativas respecto de la misión.

Tomando una muestra de 110 sujetos al azar de la última comisión se observa que un 67% busca adquirir experiencia y crecer profesionalmente, un 15% desea ayudar y un 25% quiere aprender, conocer otras culturas y otros ejércitos. También las razones económicas y el deseo de participar figuran en un 6% como motivación.

Al regresar el sujeto completa nuevamente un formulario de entrevista autoadministrado. Tomando un muestreo de 110 sujetos al azar y analizando esta vez la respuesta dada a la pregunta: “Mencione al menos tres aspectos positivos de la misión”, se observa que:

Un 93% destaca como positiva la experiencia de aprender a trabajar con otros ejércitos y convivir con los camaradas.

Un 15% define la misión como una experiencia personal y profesional única.

Un 18% valora la posibilidad de ayudar y la actitud de cariño hacia los niños.

El 3% agradece el apoyo de su propia familia y un 2% no contesta a esta pregunta.

A la pregunta: “Mencione al menos tres aspectos negativos de la misión”, responden:

Un 43% incluye los alojamientos inadecuados, la falta de recursos para el esparcimiento, la exposición a las enfermedades, la comida y los comedores inadecuados, el déficit en los servicios sanitarios y la falta de ropa adecuada.

Un 25% menciona las demoras y la incertidumbre vivida ante el vuelo de partida y el de regreso.

Un 22% habla de la falta de medios logísticos y un 15% de las dificultades en los medios de comunicación – internet.

Un 11% incluye entre los aspectos negativos la falta de organización, las órdenes confusas y las dificultades de relación entre los jefes de distintas armas.

Un 20% hace referencia al clima y a los cortes de luz. Un 23% menciona la falta de educación del pueblo y de ayuda de su gobierno, de valoración del trabajo de la misión, la ausencia de educación y estructura vial.

Un 8% ha sentido tristeza y compasión por tanta pobreza y por ver tantos niños mal alimentados y sin educación.

Un 2% menciona como aspecto negativo el alejamiento de su familia y un 15% no contesta a esta pregunta.

A la pregunta formulada en la entrevista sobre si repetiría la experiencia, un 94% responde de modo afirmativo.

Es probable que el 6% restante, incluya a quienes no encontraron aspectos positivos en la misión y también a quienes no pudieron definir los aspectos negativos. Simplemente no respondieron.

Se ha tomado este muestreo con el objetivo de dar fundamento a las respuestas a las preguntas formuladas.

1. ¿Cuál es el estado anímico y/o emocional que las tropas provenientes de la MINUSTAH presentan al regreso de dicha misión? ¿Qué tipo de cambios se observa en ellos?

A regreso de la misión, se observa en los distintos sujetos un alto monto de

ansiedad. La demora en el regreso, la incertidumbre, la preparación del retorno, el deseo de ver a la familia y estar en su medio generan ansiedad. La ansiedad es una emoción compleja que tiene su descarga en el polo motor. Hay necesidad de dar escape a la intensa tensión psíquica que la situación presupone.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que el estado de ánimo de cada uno de los individuos dependerá de su personalidad de base y de los recursos que pueda poner a disposición para la superación del evento traumático.

Por lo tanto, haber estado en Haití no presupone como consecuencia directa presentar un TSP, pero también es necesario destacar que todo depende de las distintas situaciones traumáticas por las que los distintos sujetos hayan tenido que pasar.

Se ha de tener en cuenta que la evaluación psicológica se hace en este contexto.

2. ¿Los problemas que pueden llegar a presentar, constituyen una dificultad para adaptarse a sus antiguas actividades profesionales dentro de la unidad de origen? (consecuencias)

Por lo general, no debería haber problemas adaptativos a su trabajo habitual y a la familia, salvo que el sujeto presentara ya previamente una estructura de personalidad conflictiva.

Las posibles consecuencias dependerán de la incidencia de la experiencia vivida en la estructura de la personalidad del sujeto. Esto es algo absolutamente individual.

Es fundamental que de ser observado en algún sujeto signos de angustia, depresión o estrés, este sea derivado lo más rápido posible para poder efectuar su seguimiento posterior.

El trauma es definido como un acontecimiento en la vida del sujeto caracterizado por su intensidad, la incapacidad del sujeto de responder a él adecuadamente y el trastorno y los efectos patógenos duraderos que provoca en la organización psíquica.

Dice el Dr. Henry Ey en su Tratado de Psiquiatría: “la apreciación de la intensidad de un suceso es totalmente relativa y depende de un modo esencial de la forma en que ha sido vivida por el sujeto”.

3. Es necesario realizar / organizar en el ámbito de la fuerza y a regreso de la misión alguna actividad que favorezca la desmovilización de dicho personal?

Esta pregunta no fue contestada por la profesional debido a que su respuesta respecto a la pregunta efectuada se encuentra reflejada en el informe sobre las tareas desarrolladas por el Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo

Psicosocial el cual fuera creado según resolución del Ministerio de Defensa MD 811/20 (Conclusiones y Propuestas de un Plan Estratégico).

4. Con relación a la pregunta anterior ¿Qué tipo de actividades deberían realizarse?

Esta pregunta no fue contestada por la profesional debido a que su respuesta respecto a la pregunta efectuada se encuentra reflejada en el informe sobre las tareas desarrolladas por el Comité de Trabajo de Salud Mental y Apoyo Psicosocial el cual fuera creado según resolución del Ministerio de Defensa MD 811/20 (Conclusiones y Propuestas de un Plan Estratégico).

