

***Traumatic StressPoints (Puntos de estrés traumático).***

Noticias para La Sociedad Internacional para el Estudio del Estrés Traumático (ISTSS por sus siglas en inglés)

**Volumen 18, Número 4  
Otoño 2004**

**Kilpatrick fue elegido nuevo presidente de la ISTSS**

Dean Kilpatrick, PhD, ha sido elegido presidente en la votación 2004 de ISTSS. Kilpatrick, cuyo término como presidente de la ISTSS comienza en el congreso de 2005 y continúa hasta el otoño de 2006, es Profesor de Psicología Clínica y Director del Centro de Investigación y Tratamiento del Centro Nacional para las Víctimas del Crimen, en el Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Medicina de Carolina del Sur en Charleston, Carolina del Sur, Estados Unidos. También es Director del Programa de Psicología Clínica del Charleston Consortium. Kilpatrick, quien actualmente es el Director del Journal of Traumatic Stress, va a delegar esa posición en la actual presidente de la ISTSS, Paula Schnurr.

Kilpatrick habló acerca de los objetivos del término de su mandato: “Creo que la ISTSS debería estar sólidamente afirmada en la ciencia y debería diseminar información útil basada en lo mejor de ésta. Le otorgo una alta prioridad a satisfacer las diversas necesidades de nuestros miembros, y continuaré con los esfuerzos para incrementar la participación de los profesionales de todo el mundo en la ISTSS. También trataré de expandir los esfuerzos en la educación pública” dijo Kilpatrick.

En la elección también resultaron elegidos nuevos miembros de la Comisión Directiva: Mark Creamer, PhD; Nancy Kassam-Adams, PhD; Harold Kudler, MD; y Rachel Yehuda, PhD. Kudler y Yehuda ya habían integrado la CD de la ISTSS previamente. También Kathy Steele, RN, MN, CS, fue reelecta por un nuevo período.

**Médicos sin Fronteras Implementa Tratamientos en Salud Mental en sus Programas**

*Meg Spratt  
Seattle, Washington*

Luego de 20 años de práctica privada, Michael Michalik, psicólogo clínico, se dio la oportunidad en el 2003 de trabajar con lo Médicos sin Fronteras, conocidos internacionalmente como Médecins Sans Frontières (MSF), en la Franja de Gaza. Según dice, fue su oportunidad de ser un pionero trabajando en salud mental en un área donde las familias viven constantemente en medio de la violencia y la inseguridad. En el 20º Congreso de la ISTSS, Michalik será uno entre otros representantes de MSF que compartirán sus experiencias y hablarán acerca de esta relativamente nueva misión de implementar programas de salud mental en regiones en las que hay violencia política y trauma.

El Informe de la Actividad Internacional de 2002 de MSF acentúa la importancia de ofrecer atención en salud mental además de la atención médica: “En cualquier proyecto de MSF, en cualquier parte del mundo, siempre hay un componente psicológico sobre el cual trabajar, aunque más no sea en la interacción personal entre el médico y el paciente, la capacidad de escuchar y la posibilidad de ser escuchado. La gente que vive en situaciones políticas inestables o en situaciones de desastres sufre severos traumas. Nadie podría negar el impacto psicológico de vivir con una enfermedad, en la pobreza o en entornos conflictivos.” MSF ha aplicado esta filosofía a programas en numerosas regiones, incluidas Sri Lanka, Kachemira, Afghanistan, Colombia, Sierra Leona y Kosovo. MSF también ha incorporado tratamientos psicológicos en sus programas de HIV/SIDA en los países en desarrollo.

En Gaza, dice Michalik, las necesidades de los residentes ilustran la importancia del acceso a la atención con calidad en salud mental. Las familias con las que trabajó perdieron amigos y parientes víctimas de la violencia, perdieron sus hogares, y estuvieron en contacto directo con tiroteos, heridos y muertos. A veces los jóvenes pasan más tiempo en funerales que en la escuela. “No hay ninguna normalidad en sus vidas,” reafirma. De hecho, Michalik se encontró frecuentemente sobrepasado por la violencia y la inseguridad, especialmente en los primeros 90 días en Gaza hasta que se fue adaptando. “Mis primeros tres meses se trataron principalmente de interiorizarme mejor acerca de las condiciones reinantes, la religión y la cultura,” dice. “Lucho con cómo podría ser eficaz” Michalik agrega, explicando que el trauma continuo sufrido por los habitantes a veces parece imposible de ser superado. Después de los primeros 3 meses Michalik comenzó a ver resultados. Se dio cuenta de que el tipo de intervención ofrecido por MSF en sus hogares tenía un impacto en su resiliencia y modos de afrontamiento. Algunos síntomas de trastornos relacionados con el estrés, tales como pesadillas, disturbios del sueño, cambios de estados de ánimo y pobre concentración, se atenuaban.

Una clave para este éxito es el conocimiento de la cultura, dice Kaz de Jong, MA psicóloga, asesora de programas de salud mental de MSF. Es crucial, explica, que los profesionales de la salud mental estén atentos a los aspectos culturales, encuentren elementos en común y un lenguaje común con la gente con la que trabajan, y estén dispuestos a aprender de aquellos a los que están ayudando. Es importante, dice, romper las limitaciones de la terminología de la psicología occidental y establecer contacto humano basado en códigos compartidos. “No hay que ser Einstein,” dice de Jong cerca de la necesidad del intercambio cultural. “Se trata de desmistificar la psicología, de volver a lo básico en psicología.” Ambos, Michalik y de Jong dicen haber aprendido directamente de la experiencia con MSF, y sienten la obligación de compartirla. De Jong, quien se encarga de los temas psicológicos dentro de MSF y es responsable de la calidad de los programas de salud mental de MSF, va a presentar junto con la voluntaria de MSF Carol Etherington, MSN, RN, un taller titulado “**Cuidados Culturalmente Competentes: podemos entrenar gente para proveerlos?**” en el 20º Congreso anual de la ISTSS el 16 de Noviembre a las 8:30. Los participantes de este taller interactivo compartirán y explorarán modelos diseñados para ayudar a los trabajadores de campo a desarrollar la sensibilidad cultural y aplicarla en el contexto específico de la atención de pacientes. “No

se trata de vestirse como ellos,” explica de Jong “sino de ser uno mismo y permitirles ser ellos mismos.”

De Jong, Michalik y Etherington también estarán presentes para una sesión de preguntas y respuestas el 14 y 15 de Noviembre en la proyección de escenas de la película: ”Debería llorar?”, un documental acerca de los programas de salud mental de MSF en Sierra Leona. Además, Michalik disertará sobre sus experiencias en Gaza en una sesión titulada “Terapia de Familia: Casos de la Franja de Gaza, Territorios Palestinos” el 14 de Noviembre a las 14:30

El Programa Holandés de Salud Mental de MSF recibió el Premio a la Excelencia Clínica Sarah Haley ISTSS 2000. Para más información sobre actividades psicológicas de Médicos sin Fronteras/Médecins Sans Frontières, visitar [www.doctorswithoutborders.org](http://www.doctorswithoutborders.org).

*Meg Spratt es administrador del Dart Center for Journalism and Trauma de la Universidad de Washington.*

## **Mensaje del Presidente**

### **La Universalidad de la Guerra: Tema Central del Congreso Anual**

*Paula Schnurr*

Al sentarme a escribir mi última columna como presidente de la ISTSS, tenía pocos temas en mente. En columnas previas hablé de las iniciativas en las que nos focalizamos durante este año. Pero como ésta es la última ocasión de dirigirme a Uds. por medio de esta columna, sopesé mis opciones cuidadosamente. Y finalmente decidí usar esta oportunidad para discutir el tema de nuestro próximo congreso anual: “La Guerra como Trauma Universal” y explicar cómo lo elegí.

La universalidad de la guerra ha sido enfatizada en más de una historia en las noticias actuales. Las muertes de los Estados Unidos en Irak ha sobrepasado las 1.000.

Observamos el tercer aniversario del ataque terrorista del 11 de Septiembre en el cual casi 3.000 personas (civiles yendo a su rutina diaria) murieron sin siquiera saber que eran víctimas en una guerra. Poco después del aniversario del 9/11, el mundo conoció la terrible tragedia de Rusia, donde los terroristas chechenos mataron más de 300 rehenes, muchos de ellos niños.

Estas historias en las noticias ilustran otros aspectos de la universalidad de la guerra. El Trauma no termina cuando cesa la lucha. La mayoría de las muertes norteamericanas en Irak ocurrieron después de la finalización oficial de la guerra, durante el tiempo en que planeamos construir plantas de tratamiento de aguas y escuelas para ayudar a los irakíes a desarrollar un gobierno democráticamente viable. Muchas de las muertes involucraron a personal que no tenía los típicos roles de combate, y no estaban técnicamente en la batalla. Las muertes en situaciones de guerra o conflicto armado no se limitan al personal militar. Virtualmente cada día, irakíes en lucha por el liderazgo matan a otros irakíes.

A pesar de lo persistente y amplio de estos hechos, para muchos profesionales del campo del trauma, el tema de la guerra o los conflictos armados consiste principalmente en imágenes de soldados o veteranos. Cuando anuncié por primera vez el tema del Congreso, alguna gente expresó su preocupación de que el tema resultaría demasiado estrecho. Algunos se quejaron de que encontrarían poco interés en las presentaciones sobre la guerra, o que sus propuestas o que otros temas no serían aceptados.

En nuestros materiales de promoción del Congreso, trabajamos duramente para disipar estas preocupaciones y dejar en claro los paralelos entre el trauma de la guerra y el trauma civil. Efectivamente, todos deberíamos estar preocupados por la guerra porque ocurre demasiado frecuentemente y tiene un impacto devastador en la gente y los países involucrados. Pero mi elección de la guerra como el tema del congreso también se basó en lo que podemos aprender de las poblaciones traumatizadas por la guerra.

De la misma manera que la guerra es universal, lo que podemos aprender también lo es. Las sesiones del Congreso 2004 lo ilustran. Por ejemplo, si Ud. está interesado en los efectos del trauma en la salud física, son relevantes las presentaciones sobre las secuelas físicas de la tortura. Las presentaciones sobre tortura también pueden ser relevantes para aquellos interesados en el tema del abuso sexual, quienes a su vez pueden estar interesados en presentaciones sobre mujeres civiles atacadas en la guerra. Aquellos interesados en los niños o en los gerontes estarán interesados en presentaciones sobre los efectos de la guerra en estas poblaciones. Para más detalles, puede verse el programa del Congreso en [www.istss.org/meetings/index.htm](http://www.istss.org/meetings/index.htm).

El año pasó rápidamente. Parece que fue hace sólo unos pocos meses que tomé la presidencia de manos de Onno van der Hart, cuando en realidad Barbara Rothbaum va a asumir la presidencia muy pronto. Ha sido un año de trabajo y con desafíos, pero mucho más gratificante de lo que jamás imaginé. Estoy agradecida por haber tenido la oportunidad de servir como presidente de la ISTSS y estoy ansiosa por asumir mi nuevo rol como directora del *Journal of Traumatic Stress* en Enero. Agradezco a cada uno por el apoyo mostrado durante el pasado año y espero verlos en Noviembre en Nueva Orleans.

## **El Congreso Anual de 2004 tratará muchos aspectos del Trauma relacionado con la Guerra y la Violencia**

*Josef I. Ruzek and Patricia Watson*  
*Co-Directores del 20º Congreso Anual*

El 20º Congreso Anual de la ISTSS tendrá lugar del 14 al 18 de Noviembre en Nueva Orleans, bajo el lema “La Guerra como Trauma Universal.” Las Presentaciones sobre el tema de la guerra se centrarán en la variedad de poblaciones afectadas por los conflictos armados (personal en servicio activo, veteranos, civiles adultos y niños expuestos al trauma de la guerra, personal de los servicios de ayuda, refugiados y desplazados internamente) así como muchos tipos de traumas relacionados con la guerra, tales como

combate, misiones de paz, terrorismo y bioterrorismo, tortura, trauma sexual y otros tipos de violencia.

La conferencia, como siempre, tratará muchos aspectos del estrés traumático. Se tratarán los temas de práctica clínica, evaluación y diagnóstico, y programas e intervenciones comunitarios. Otros temas que se tratarán serán la investigación médica y biológica, y las investigaciones clínicas e intervenciones. También se tocarán los temas de prevención e intervención temprana, desastres-terrorismo y trauma masivo. Por último se incluirán los temas de cultura y diversidad, políticas públicas, y educación y entrenamiento. Algunos de los aspectos característicos de este año son:

- Mayor énfasis en las sesiones interactivas de posters, que se presentarán concurrentemente con las presentaciones orales, permitiendo mayores oportunidades de presentación.
- Asociación con la Conferencia sobre Innovaciones en los Métodos de Investigación en Trauma (CITRM por sus siglas en inglés) y la Asociación para el Avance de la Terapia de Conducta (AABT por sus siglas en inglés), cuyas conferencias se desarrollarán entre el 17 y el 18 de Noviembre, y el 18 y el 21 de Noviembre respectivamente, proveyendo oportunidades a los participantes de presentar en las tres conferencias.
- Un simposio agregado sobre el curso longitudinal del cortisol en sujetos normales, con TEPT, y en remisión a través de traumatizados agudos, mujeres, niños sobrevivientes de abuso sexual, gerontes sanos y sobrevivientes del ataque terrorista del 9/11.
- “Entre el paraíso y la tierra,” un documental que explora el trauma experimentado por miembros de los equipos de emergencia de la Sociedad de la Medialuna Roja Palestina.

Las presentaciones plenarias se centrarán en la guerra y la salud pública, la psiquiatría militar, guerra y derechos humanos, e intervenciones preventivas a varios niveles luego de la guerra. Chris Hedges del *New York Times* va a presentar un plenario de apertura sobre su libro *La guerra es una fuerza que nos da sentido*, en el que explora por qué la gente y los gobiernos van a la guerra.

También serán de interés para los clínicos una serie de cursos pre y post congreso, al estilo de talleres con temas tales como terapia de grupo, terapia de pareja para TEPT, abordajes gestálticos y centrados en las emociones, cómo superar bloqueos y fracasos en los tratamientos, terapia de procesamiento cognitivo para abuso sexual, farmacoterapia del TEPT, y manejo del pánico, fobias, y trastorno obsesivo compulsivo. Los cursos sobre niños se centrarán en la implementación de tratamientos basados en la evidencia para niños, intervenciones cognitivas conductuales en el ámbito escolar, y métodos de ayuda a los niños en contextos médicos. Otras presentaciones tratarán temas tales como la resiliencia, problemas éticos en el trabajo con trauma, respuesta a desastres masivos y otros más.

En las sesiones con Maestros de la Clínica estará presente Amy Wagner con el tema de la aplicación de la Terapia Dialéctico Conductual a problemas relacionados con el trauma;

Sherry Falsetti abordando el tema del tratamiento del TEPT con ataques de pánico; y Kathy Shear demostrando el tratamiento del duelo traumático. Las sesiones de consulta con Expertos Clínicos brindará la oportunidad de consultar con Robert Pynoos sobre estrés traumático en niños, Arieh Shalev sobre sala de emergencia de hospital y respuesta al terrorismo, y Richard Bryant sobre terapia cognitivo conductual del trastorno por estrés agudo.

Esperamos verlos e intercambiar ideas en este esperado evento. Para más información sobre las actividades de este Congreso visite [www.istss.org/meetings/index.htm](http://www.istss.org/meetings/index.htm)

### **La Excelencia clínica, Investigación y Servicio Reconocidos con Premios**

*Esta es la última de una serie de artículos sobre los ganadores de premios de la ISTSS 2003, mencionando a los ganadores de premio Sarah Haley por la Excelencia Clínica y el premio Chaim Daniel “Joven profesional”. Estos premios se entregaron en la reunión anual de la ISTSS del 2003.*

#### **El premio Sarah Haley**

El premio conmemorativo Sarah Haley se le otorga a clínicos o grupo de clínicos que trabajan directamente con individuos traumatizados. Christine Courtois, PhD, ejemplifica la dedicación a sus pacientes que era característico de Sarah Haley.

Courtois, psicóloga consejera durante 25 años, siempre mostró determinación para decir la verdad sobre lo que sus pacientes le dicen, y para comunicar esto a sus colegas. Sus libros: *Healing the Incest Wound: Adult Survivors in Therapy* (Sanando el Incesto Herido: Los Supervivientes Adultos en Terapia) y *Recollections of Sexual Abuse: Treatment Principles and Guidelines* (Documentos de Abuso Sexual: los Principios del Tratamiento y Pautas) hablan de la excelencia, que ha sido el sello de su acercamiento al trabajo clínico. Ella ha sido la autora y co-autora de artículos y de capítulos de libros que representan un alto nivel cuidado para el tratamiento de pacientes de trauma complejos.

Los intereses de sus pacientes son la preocupación primaria de Courtois. También se preocupa por la instrucción (o por la falta de la misma) que los terapeutas reciben con respecto al tratamiento de individuos traumatizados. Ella todos los días dirige el programa de entrenamiento para terapeutas, y sus textos se han dirigido hacia una articulación de modelos de tratamiento y estrategias para trabajar con traumatizados.

Richard A. Chefetz, MD, un ex psiquiatra consultor del CENTRO: *Post traumatic Disorders Program*, donde Courtois es co-fundadora y consultora clínica (ex directora clínica), habla de la dedicación y del servicio de Courtois: “Chris es una médica dedicada y especializada. En los muchos años en los que ha tratado a pacientes, individualmente y en grupo, se ha mostrado honesta, fiel a sus principios y respetuosa de las personas que le han confiado su salud.”

Chris Courtois ha tratado a sus pacientes con excelencia y dedicación y ha inspirado a numerosos médicos a lo largo de los años. Ella ejemplifica el trabajo de Sarah Haley y las cualidades que la ISTSS busca en una persona al presentar el premio Sarah Haley.

### **El premio Chaim Danieli Young Profesional award**

El premio Chaim Danieli Young Profesional reconoce la excelencia en el servicio o en la investigación en el campo del estrés traumático de un individuo que ha completado el entrenamiento dentro de los últimos cinco años. El premio fue creado por Yael Danieli en conmemoración de su padre.

Jon Elhai, el destinatario del premio en el 2003, es un investigador joven y prometedor que completó su PhD en psicología clínica en 2000, a lo cual le siguió una pasantía pre doctorado y dos años de una beca post doctorado en la Facultad de Medicina de Carolina del Sur (MUSC) y en el Centro Médico del Departamento de Asuntos de los Veteranos en Charleston, Carolina del Sur. Actualmente él enseña y dirige investigaciones en el Instituto de Salud Mental en la Universidad de Dakota del Sur.

Las contribuciones de Elhai al campo del estrés traumático son notables por varias razones. Primero, ha hecho una contribución notable en la interpretación de los síntomas y perfiles de síntomas de personas con PTSD, incluyendo el desarrollo de una nueva escala MMPI-2 para usarla con veteranos militares. Segundo, Elhai ha estudiado la psicopatología en distintas poblaciones con PTSD, como los veteranos, los sobrevivientes de abuso sexual infantil y las personas que han sido afectadas por desastres. Tercero, ha adoptado una perspectiva de ayuda social en su trabajo, focalizándose en los problemas relacionados con la satisfacción, impedimentos para cuidar, las dificultades que enfrentan las poblaciones rurales, y la invalidez relacionada al trauma. En esta fase temprana de su carrera, él ha hecho una contribución significativa al campo del estrés traumático, después de haber publicado numerosos artículos en los periódicos científicos supervisados por pares y varios capítulos de libros importantes.

“Jon se ha convertido en el investigador más prolífico que yo he supervisado en mis 11 años de trabajo en la facultad del MUSC y en el Consorcio de Pasantías VA de Charleston,” dice B. Christopher Frueh, PhD que supervisó a Elhai en su beca de post doctorado. “La carrera de Jon es muy prometedora.”

### **El programa de costo del viaje de la CITRM recibe gran respuesta: Numerosas solicitudes en el primer año.**

El congreso para las Innovaciones en los Métodos de Investigación de Trauma (CITRM) celebrará su primera reunión el 17 y 18 de Noviembre del 2004, en el Centro de Convención *Hilton Garden Inn* en Nueva Orleans, al termino de la 20° Reunión Anual de la ISTSS y a la apertura de la reunión anual de la AABT. Uno de los temas importantes del CITRM es el programa de costo del viaje para los Investigadores no representados, el

cual facilita la participación de individuos en el CITRM pertenecientes a grupos tradicionalmente no representados, así se incrementa la diversidad de voces presentes dentro del campo de estudios del estrés traumático.

Un aspecto único del programa de costo del viaje del CITRM es que tiene beneficios para ambas partes y los investigadores principiantes son susceptibles a recibir becas. Tradicionalmente, los programas de becas de viaje sólo están disponibles para aquellos individuos que son relativamente menos experimentados dentro de un campo dado. El programa de costo del viaje del CITRM, siguiendo con la misión de estimular y ampliar las contribuciones metodológicas a los estudios del estrés traumático, incluye a los investigadores experimentados así como los novatos.

Las visiones y conocimiento proporcionados por cualquier grupo de individuos ocurren en un continuo. En este caso, el continuo se extiende desde individuos que trabajan dentro del campo y que ya han realizado importantes avances, pasando por personas que trabajan en áreas relacionadas quienes pueden estar buscando cambiar su énfasis hacia el estrés traumático o quienes pueden desear aplicar las técnicas de otros campos al campo de estudio del estrés traumático, pasando por esos individuos que crearán caminos en esta área, en un futuro.

Para asegurarnos que todas las solicitudes de becas de viaje recibieran la misma consideración, se realizó un proceso de selección. Los solicitantes proporcionaron información sobre ellos, incluso una declaración personal, un curriculum vitae actual y cartas de referencia. En respuesta a los esfuerzos de los miembros de la ISTSS y otros para tener un mayor alcance, se recibieron más solicitudes que el número de estipendios disponible, una respuesta más que satisfactoria para el primer año del CITRM. Aunque la mayoría de las solicitudes provenían de los Estados Unidos, recibimos respuestas de otros continentes y regiones, incluso de África y de Medio Oriente.

El programa de costo del viaje del CITRM comparte un espíritu de apoyo a la diversidad similar al premio *Travel Grant* de la ISTSS. El premio *Travel Grant* de la ISTSS se sustenta con las donaciones de los miembros y es así el resultado de una expresión directa del compromiso para apoyar a aquellos a los que, en caso contrario, les resultaría difícil concurrir a la reunión anual. Facilita el viaje a la ISTSS a los participantes de países en vías de desarrollo y requiere que los solicitantes sean miembros de la ISTSS o sean patrocinados por miembros. Por otra parte, el Programa de Costo del Viaje del CITRM está destinado a individuos discapacitados o miembros de grupos de minorías raciales o étnicas norteamericanas y/o ciudadanos de naciones en desarrollo. Los solicitantes no necesitan ser miembros de la ISTSS. Los dos programas pueden verse como complementarios con sus diferencias, pero con algunos puntos de la misión en común.

Este año, el tema del CITRM es “los Problemas Metodológicos de enfrentar Desastres Masivos y Terrorismo.” Las sesiones están diseñadas para proporcionar información útil a los investigadores que trabajan en todas las áreas de estudio del estrés traumático y están limitadas a los que trabajan en los estudios de catástrofes. Los momentos



culminantes incluyen una revisión de las encuestas realizadas en la Web, estadísticas Bayesian, la magnitud de los rasgos más importantes del trauma, los dilemas de las tomas de muestras, los acercamientos estadísticos de datos a largo plazo, y presentaciones con respecto al desarrollo de la carrera y la literatura científica. Para más detalles sobre el CITRM e información sobre las inscripciones del congreso, visite [www.citrm.org](http://www.citrm.org).

El CITRM recibe el apoyo de Institutos Nacionales de Salud Mental (NIMH) y del Centro Nacional del departamento de Asuntos de Veteranos para el PTSD. El Programa de Costo del Viaje es una parte íntegra del apoyo de los NIMH.

### **La Fundación del trauma Vota por la disolución**

El consejo de administradores de la Fundación de Trauma votó 4-2 por medio del congreso para disolver la organización y donar cualquier fondo remanente a discreción de la ISTSS. El traslado se hará en la forma de una donación restringida para que se emplee en apoyo de los proyectos de educación pública.

Los miembros del consejo administrativo de la Fundación de Trauma son: Charlene Divoky, Chris Dunning, Ruth Blizzard, Bárbara Rothbaum, Jeff Wier, Greg Leskin, Bob Pynoos y Jacqueline Garrick. Pynoos y Garrick no estaban presentes en la votación.

Divoky puso énfasis a la necesidad de seguir apoyando la distribución de información para los supervivientes, más allá de los proyectos de investigación.

Greg Schultz, del personal de la oficina principal de la Fundación, también estaba presente en la llamada. Schultz vigilará el proceso de disolución y asegurará que los fondos se transfieran apropiadamente y sean acreditados

### **Reseña de libros**

*El estrés militar y el rendimiento: Una Mirada Práctica a los Problemas Vitales del Estrés en el Servicio Militar*

El estrés militar y el rendimiento: La Experiencia de la Fuerza de Defensa australiana, revisada por George E., Kearney, Mark Creamer, Ric Marshall y Anne Goynes. Melbourne: Melbourne University Press, 2003. Revisado por Jonathan Shay, MD, PhD, de la Clínica para pacientes ambulatorios de Boston, Departamento de Asuntos de los Veteranos y la Oficina del jefe de personal del Ejército americano, Washington.

Nuestros colegas de Australia han producido un libro excelente y útil, cuyo punto de vista es *práctico*: la perspectiva de profesionales militares en el conjunto de eventos.

Las primeras dos secciones nos preguntan, durante el despliegue en ambientes peligrosos u hostiles: ¿Qué puede arruinar las vidas de los miembros de los servicios desplegados?

¿Qué protege las mentes y los espíritus de aquellos que nosotros enviamos? ¿Qué nutre la resistencia en situaciones de gran tensión y cómo se puede aprovechar? Esta primera mitad del libro también incluye capítulos escritos por un comandante naval y por un capellán. Cada uno de estas personas (que no son médicos clínicos), dan énfasis de que el auto cuidado no es lo mismo que la autoindulgencia, sino un factor de éxito irremplazable tanto para el comandante como para el capellán.

La tercera y cuarta secciones mencionan la evaluación del post-despliegue temprano y el apoyo para el regreso, si alguien nota por sí mismo o por otros de que sufre daños psicológicos. Estas secciones aportan una mirada práctica al estrés post traumático enfatizando entre veteranos que han dejado el servicio militar.

Me sorprendió cómo un capítulo después de otro hablaba respetuosamente del *Manual de Estadísticas* de la Asociación Psiquiátrica americana y luego con franqueza y objetividad señalaba los fracasos del DSM para capturar eso que realmente arruina las vidas del personal militar y los veteranos. La mayor parte del enfoque de los capítulos es práctico y no oculta la escasez de conocimiento fidedigno y procesable que hay en relación con la prevención y la intervención temprana. Colectivamente, los capítulos enfatizan la importancia de los factores sociales en el resultado de las cosas, un énfasis que yo aplaudo.

El último capítulo, “el estrés y el Ejército: ¿Qué hemos Aprendido?” tiene un tono penosamente complaciente, sobre todo cuando se lo compara con “Lecciones de Psiquiatría de guerra” (ahora se cumplen diez años desde su edición) escrita por Franklin D. Jones, un volumen del *Libro de texto de medicina militar* de un Cirujano General de Medicina Militar. Este volumen australiano en su conjunto, sin embargo, es cualquier cosa pero complaciente. Los funcionarios y médicos que contribuyeron con él demandan que nosotros lo mejoremos.

En conjunto, éste es un volumen que vale la pena, pero yo tengo un último comentario crítico. Lo que estoy haciendo en el momento de escribir esta revisión (y usted en el momento de leerla) es, al mismo tiempo, algo fisiológico, psicológico, social y cultural. Los autores y editores de este volumen han hecho un buen trabajo con las últimas tres ediciones. Pero el soldado proverbial que lee este libro permanecerá ajeno a cualquier papel existente para los tratamientos somáticos (tempranos o no) para las lesiones psicológicas y permanecerán desprevenidos de cualquier agente de protección real, experimental. Como psiquiatra que ha puesto el énfasis de forma consistente a lo social y lo ético, tanto en la prevención como en el tratamiento, es una novedad requerir más atención de la farmacología y fisiología. Mientras que ninguno de los cuatro avatares del ser humano: cerebro, mente, sociedad, cultura; tiene prioridad ontológica encima de los otros (uno de ellos muy real, y los otros epifenomenales), no puedo pasar por alto que una de estas partes ha sido completamente omitida de este volumen.

En la conclusión, recomiendo el libro para los profesionales militares, incluso los líderes de cruceros y entrenadores, capellanes y profesionales de salud mental, con o sin uniforme, que trabajen directamente con las fuerzas armadas. Este libro es una

contribución útil para proteger nuestras tropas de lesiones psicológicas. Nosotros estamos llegando allí, pero no estamos allí todavía.

*El crítico, Jonathan Shay, MD, PhD, es autor de “Aquiles en Vietnam: el Trauma del Combate y la Destrucción del Carácter” y “ Odiseo en América: el Trauma del Combate y los Procesos de Regreso al hogar”. Él es un psiquiatra del Departamento de Asuntos de los Veteranos, y desde el 1 de septiembre de 2004, presidente de Ética, Dirección y Política del Personal para el Ejército americano G-1.*

## **El foro de ayuda de Sidran pide información sobre terapeutas**

*Esther Giller*

*Presidenta, Instituto Sidran*

El Instituto Sidran es una organización nacional sin fines de lucro que ayuda a las personas a que entiendan, se traten y se recuperen de estrés traumático y condiciones relacionadas. El foro de ayuda de Trauma de Sidran es un servicio que proporciona información, recursos para tratamientos, listas, materiales educativos y un oído afectuoso sin cargo a los sobrevivientes de traumas y miembros de su familia.

El año pasado, la ISTSS formó una sociedad con Sidran a través de la cual los médicos miembros de la ISTSS pueden proporcionar información sobre sus servicios clínicos a individuos que buscan a un terapeuta a través del foro de ayuda de Sidran. Muchos de los individuos traumatizados que se acercan a Sidran en busca de recursos de apoyo, están buscando a terapeutas experimentados en su comunidad que puedan tratar el trauma.

Si usted es un terapeuta que trata PTSD u otro trauma relacionado con la salud y condiciones mentales de salud, aproveche este beneficio para los miembros de la ISTSS. Ésta es una manera de construir su práctica o de llenar los vacíos de su programa de tratamiento. Es fácil de anotarse. Vaya al sitio Web de Sidran en [www.sidran.org](http://www.sidran.org), haga clic en el botón *Therapist Data Submission*, y llene el formulario para su práctica. Si usted trabaja en un centro de tratamiento que tiene una especialidad de trauma, el botón de *Resource Database* lo guiará a un formulario para esa información.

Cuando es posible, no sólo se emparejan a los clientes con los terapeutas teniendo en cuenta el lugar geográfico, sino también con respecto a la preferencia de género, intereses especiales, idiomas, etc., así que tómese su tiempo para llenar el formulario de inscripción de datos completamente. Si la naturaleza, situación, o enfoque de su práctica cambian, usted puede poner al día su inscripción cuando lo desee, solo envíe un e-mail a: [resources@sidran.org](mailto:resources@sidran.org).

Si usted tiene preguntas sobre terapeutas e inscripciones, contáctese con Sharon Gendler, gerente de recursos del banco de datos, al 410-825-8888 o [resources@sidran.org](mailto:resources@sidran.org). Los supervivientes, familiares y médicos cuyos clientes / pacientes están siendo reubicados

pueden avisar al foro de ayuda visitando el sitio Web: [www.sidran.org](http://www.sidran.org), llamando al número de teléfono anteriormente mencionado o mandando un e-mail a: [help@sidran.org](mailto:help@sidran.org).

## **Los Miembros de la ISTSS Traen el Problema del Trauma a Capitol Hill**

*Diane L. Elmore  
Washington, DC,*

El 21 de junio de 2004, varios miembros de la ISTSS participaron en una sesión de información del congreso que exploró los problemas de trauma y envejecimiento. Este evento fue organizado por la Sociedad para el Estudio Psicológico de Problemas Sociales (SPSSI por sus siglas en Inglés) y la Asociación Psicológica americana (APA). El Senador John Breaux, D-La., un miembro importante del Comité Especial del Senado sobre Envejecimiento y un campeón de la salud mental y los problemas de envejecimiento, patrocinó la sesión de información que atrajo a una gran cantidad de especialistas de las oficinas del Senado más importantes y a líderes de las organizaciones de salud y envejecimiento. El foro de testigos especialistas, incluyendo a los miembros de la ISTSS estuvo conformado por: Mary W., Armsworth, PhD; Joan M. Cocine, PhD; y la mediadora, Diane L., Elmore, PhD. También se encontraban en el panel, Martha R., Crowther, PhD, experta en envejecimiento, y Alberto M., Perna, veterano y sobreviviente del trauma.

Los momentos culminantes de la sesión de información del congreso:

- **Entendiendo el Proceso de Envejecimiento Normativo.** Martha R. Crowther, PhD, profesora auxiliar del Departamento de Conducta de Salud en la Universidad de Alabama en Birmingham, sentó las bases para la discusión del trauma y el envejecimiento proporcionando una apreciación global del proceso de envejecimiento normativo. Ella ayudó a disipar mitos comunmente asociados con la salud mental y el envejecimiento y resaltó la necesidad de realizar investigaciones continuas que se centren en los sobrevivientes del trauma de envejecimiento.
- **El Legado del Abuso infantil.** Mary W. Armsworth, PhD, profesora asociada de psicología de ayuda en la Universidad de Houston y co-presidenta del SIG Intergeneracional de la ISTSS, dedujo de sus más de 20 años de investigación, enseñanza y experiencia clínica, en la que enfrentó experiencias adversas y traumáticas, que era importante resaltar las consecuencias a largo plazo del abuso infantil en las mujeres sobrevivientes mientras envejecen. Ella explicó que los sobrevivientes mientras envejecen tienen que lidiar con depresión, ansiedad, dificultades para relacionarse y la necesidad de un mayor cuidado. Armsworth recurrió a las personas encargadas de hacer política para que apoyen la prevención y los programas de intervención temprana; las investigaciones relacionadas con las mujeres y el trauma; el aumento de acceso a servicios para las supervivientes y sus familias y para que proporcionen programas de entrenamiento sistemáticos

- para los trabajadores sociales en materia del cuidado de salud, funcionarios de la ley-entrada en vigor, cuidadores y líderes indígenas, entre otros.
- **Satisfaciendo las Necesidades de los Veteranos.** Joan M. Cocine, PhD, psicóloga en la Universidad de Pensilvania y del Centro Médico de Asuntos de los veteranos de Filadelfia, discutió el impacto del trauma de guerra en veteranos que envejecen, incluyendo el dolor, la adaptación y la resistencia. Ella les recomendó a los legisladores que apoyen las investigaciones relacionadas con la salud física, mental y conductual en los veteranos. Estimula la traducción de los resultados de las investigaciones en prevención y servicios de intervención en ayuda a los veteranos y a sus familias y provee de servicios apropiados a los veteranos expuestos a eventos traumáticos.
  - **La Historia de un Superviviente.** Alberto M. Perna, un veterano de la Segunda Guerra Mundial y prisionero de guerra que saltó en *Omaha Beach* el día D, expuso el tremendo impacto que el trauma de guerra ha tenido en su vida y en su familia. Compartió su continua batalla contra el PTSD crónico y habló sobre los beneficios del tratamiento que él ha recibido a través del sistema de salud VA. Perna animó a los políticos para que apoyen a los veteranos más viejos con PTSD junto con sus colegas más jóvenes que vuelvan a casa de los recientes conflictos en Afganistán e Irak. Su testimonio culminó en una ovación que raramente ocurre en los eventos de este tipo.
  - **Trayendo el mensaje a Casa.** Siguiendo la sesión de información, el foro de expertos se encontró con los miembros de sus oficinas del congreso y con el personal de los comités más importantes del congreso (por ejemplo, el *Senate Committee on Veterans' Affairs*) para exponer las necesidades de los sobrevivientes de traumas de todas las edades de sus respectivos estados. El grupo de expertos se unió con los políticos, compartiendo recomendaciones en lo tocante a la investigación y políticas relacionadas a la prevención, intervención temprana y tratamiento de trauma.

Para más información y para ver fotografías de este evento, visite el la Oficina de la APA en la página web: [www.apa.org/ppo](http://www.apa.org/ppo).

*Diane L. Elmore, PhD, SPSS James Marshall Public Policy Scholar in the American Psychological Association Public Policy Office, dirigió y moderó esta sesión de información del congreso. Elmore también es co-presidenta del SIG de Transmisión Intergeneracional de Trauma y resistencia de la ISTSS.*

### **Mentores Disponibles para la Reunión Anual de la ISTSS 2004**

La reunión anual de la ISTSS se acerca, y para el tercer año, los mentores estarán a la vista para ayudar a los asistentes a encontrar sus lugares y para responder preguntas sobre la ISTSS y la reunión.

Para acceder a los mentores de la reunión debe buscar a aquellas personas que tengan un distintivo de color rosa en sus solapas con la inscripción “Mentor” y haga sus preguntas para la reunión. Los mentores han asistido a las reuniones de ISTSS durante varios años, están ofreciendo su tiempo y esfuerzo. Son calurosos, amistosos y accesibles.

Alternativamente, todos los participantes que asisten por primera vez deben usar cintas rosas en la insignia de identificación de la conferencia. Estas cintas serán distribuidas en el escritorio de entrada junto con el programa de la conferencia y otros materiales de registro. Cuando usted use la cinta en su insignia, los mentores se le acercarán para asegurarse de que usted tenga todo lo que necesite. La cinta rosa no tiene el fin de discriminar o estigmatizar al usuario de la misma.

Hay una segunda forma de acceder a un mentor, la cual es nueva este año. Si usted hace un tildado en una casilla del formulario de registro indicando que le gustaría tener un mentor asignado, será contactado. El mentor asignado se encontrará con usted por lo menos una vez durante la reunión. Para más información, e-mail Elisa Triffleman, presidenta de Diversidad de Fuerza de Tareas, a: [elisa.triffleman@yale.edu](mailto:elisa.triffleman@yale.edu).

## **Herramientas prácticas y Paquetes de Entrenamiento para ser Lanzados por la Red Nacional de Estrés traumático en los niños**

*Nancy Kassam-Adams  
Filadelfia*

Una de las metas de la Red Nacional de Estrés traumático en los niños (NCTSN por sus siglas en Inglés) en los Estados Unidos es encausar la energía colaboradora y especialización de una amplia gama de profesionales en trauma de niños para aumentar el nivel de cuidado para los niños expuestos al trauma. Siete nuevos productos, cada uno resultado de la colaboración entre expertos de distintos centros dentro de la red, se lanzarán por la NCTSN a fines del 2004.

Este grupo de proyectos de colaboración enfatiza herramientas prácticas y materiales de entrenamiento accesibles para un rango de profesionales que trabajan con chicos (en las escuelas, en el sistema de bienestar de los niños, en los servicios de emergencia y de salud, así como el campo de la salud mental. Los distintos lugares y servicios a los que estos productos apuntan, reflejan el énfasis de la NCTSN en tratar el estrés traumático en los niños y de apoyar la practica trauma-informada dondequiera que los niños reciben los servicios.

Los nuevos productos incluyen:

- *Currícula de entrenamiento para el sistema de bienestar de los niños* —un paquete de entrenamiento para profesionales que trabajan en el sistema para identificar el estrés traumático y hacer las referencias apropiadas.
- El paquete de Los niños de la Guerra — un video de entrenamiento y materiales de debate para educar al personal escolar en el trauma del refugiado.

- Violencia familiar/ First Responder Protocols— un paquete de entrenamiento “online” para la entrada en vigor de leyes y otro que se enfoca en responder a las situaciones de violencia doméstica que involucran niños.
- Base de datos de revisión de medidas —Una compilación de las medidas a tomar (según datos de la web) más usadas para identificar y tratar a niños traumatizados.
- Kit de herramientas para el personal del Hospital —Un kit de herramientas para el personal del Hospital para ayudar a identificar señales y síntomas de estrés traumático en niños.
- Trauma Focused-Cognitive behavioral Therapy (TF-CBT) Implementation resource kit for sexually abused children —un paquete de aplicación comprensivo para la intervención de TF-CBT en los niños abusados sexualmente.
- El Paquete de entrenamiento en dolor traumático — un paquete de entrenamiento que incluye un manual de la intervención, videos de entrenamiento VHS, lecturas y recursos para médicos para ayudarlos en la identificación, la comprensión y el tratamiento del dolor traumático en los niños.

Se discutirá el desarrollo de algunos de estos productos en la 20° Reunión Anual de la ISTSS. Para más información sobre éstos y otros proyectos de NCTSN visite el sitio Web: [www.NCTSN.org](http://www.NCTSN.org), o [info@nctsn.org](mailto:info@nctsn.org). La NCTSN tiene más de 50 centros en los Estados Unidos sustentado por universidades, hospitales, clínicas, centros de la salud mental y otras organizaciones que están al servicio de niños traumatizados y sus familias.

La NCTSN es patrocinada por el Centro para los Servicios de Salud Mental (CMHS) de la Administración de Servicios de Salud Mental y abuso de sustancias (SAMHSA). •

## **Rincón de comunicaciones**

### **Los Anuncios de la ISTSS y actualizaciones**

#### **Presentaciones patrocinadas por los SIGs en la Reunión Anual 2004**

Los Grupos de Interés Especial patrocinarán varias presentaciones en la 20° Reunión Anual de la ISTSS en Nuevo Orleans, el 14–18 de noviembre. Cada año las presentaciones de los SIGs crecen, y este año la mayoría de los SIGs está patrocinando de una a seis presentaciones. Una lista completa de todas las presentaciones de los SIGs aparece en el programa final de la reunión anual que será incluido en el paquete de registro en lugar de reunión.

Los SIGs celebran sus reuniones anuales en el congreso de la ISTSS, y este año las reuniones se llevarán a cabo el domingo 14 de noviembre a las 5:30 p.m.– 7 p.m., y el lunes 15 de noviembre de 5:30 p.m.– 7 p.m.

Poniéndose activo en un SIG es una buena forma de trabajar en red y colaborar con colegas, además lo involucra más con la ISTSS. Se invita a los participantes a asistir a

cualquiera de las reuniones de los SIGs. Para más información sobre los SIGs, contáctese con Gregory Leskin a [Gregory.Leskin@med.va.gov](mailto:Gregory.Leskin@med.va.gov). Visite la sección de SIG en: [www.istss.org/sigs/index.htm](http://www.istss.org/sigs/index.htm) para ver una lista completa de los Grupos de Interés Especial.

## **ISTSS Anuncia Nuevo SIG**

ISTSS ha formado un nuevo Grupo de Interés Especial -- Acercamiento de los Sistemas Familiares al Trauma, del Grupo de Interés Especial (FSAT-SIG). El nuevo SIG promoverá el conocimiento sobre la naturaleza del trauma psicológico y la prevención y tratamiento de sus efectos en los individuos y sus relaciones íntimas, desde una perspectiva de los sistemas familiares. El SIG tratará 1) Cómo el trauma influye en amplios sistemas dentro de los que el sobreviviente individual actúa recíprocamente y vive y, 2) Fuentes de resiliencia que facilitan la recuperación y el crecimiento dentro de estos sistemas.

El SIG se diseñó para: 1) Educar a la comunidad de la ISTSS sobre los avances dentro y fuera del campo que tiene implicaciones para la investigación y tratamiento de supervivientes del trauma y sus sistemas familiares; 2) Promover conocimiento sobre la relación entre el estrés traumático y los problemas para sistemas familiares y de parejas; 3) Promover la comunicación entre los miembros de FSAT-SIG considerando sus trabajos de investigación y el trabajo clínico y sus intereses; 4) Estimular la investigación intensiva y los desarrollos clínicos en este área para achicar el vacío entre la investigación y la práctica clínica y, 5) Diseminar información con respecto a las actividades de FSAT-SIG a la ISTSS.

El SIG alcanzará sus metas de varias maneras:

- Desarrollando un servicio de escucha para promover la comunicación continua entre los miembros del FSAT-SIG.
- Iniciando institutos de Especialidad Previos a las reuniones para tratar problemas contemporáneos y recientes resultados en acercamientos al trauma de los sistemas familiares.
- Promoviendo presentaciones dentro de las reuniones (por ejemplo, paneles, simposios, posters, etc.) que enfatizan los problemas de los sistemas familiares que son de interés tanto para los investigadores como para los médicos.
- Identificando a los expertos en acercamientos al trauma de sistemas familiares que por lo general no asisten al ISTSS para invitarlos a participar.
- Diseminando información y acceso a recursos de este área a la comunidad de la ISTSS por medio del sitio Web de la ISTSS a través de vínculos con organizaciones relevantes.
- Promoviendo la colaboración entre los miembros de FSAT-SIG para la investigación y las áreas clínicas.



- Proporcionando oportunidades educativas, posibilidades de trabajos en red y la posibilidad de acceder a tutorías para los nuevos investigadores que se interesan en los acercamientos a sistemas familiares dentro del campo del estrés traumático.

La primera reunión del FSAT-SIG se llevará a cabo en Nueva Orleans en la 20° Reunión anual de la ISTSS, el domingo 14 de noviembre a las 5:30 p.m. – 7 p.m. Para más información, contáctese con la co-presidenta Briana S. Nelson Goff, PhD, a la dirección [bnelson@ksu.edu](mailto:bnelson@ksu.edu) y con Greg Jurkovic, PhD, en la dirección [gjurkovic@gsu.edu](mailto:gjurkovic@gsu.edu).

El IV Congreso Internacional de la SAPsi en Buenos Aires fue la sede de la reunión de mitad de año de la Comisión Directiva de la ISTSS

*Daniel Mosca, presidente de SAPsi*

*Barbara Rothbaum, presidenta-electa de la ISTSS*

Este año, la Comisión Directiva de la ISTSS realizó su reunión de mitad de año en Buenos Aires. La reunión de junio tuvo lugar durante el IV Congreso Internacional de la SAPsi.

El IV Congreso internacional sobre Trauma Psíquico y Estrés Traumático convocó a más 1,400 participantes de 42 países, incluyendo Argentina, Chile, Uruguay, Brasil, Bolivia, Paraguay, México, España, Francia, Bélgica, Suiza, EEUU, Canadá, Australia, Sudáfrica, Nigeria, Irak, Israel e Italia, entre muchos otros. Muchos miembros de la CD de la ISTSS hicieron presentaciones en este exitoso congreso.

Miembros tales como Stuart Turner, Mary Ann Dutton, Barbara Rothbaum, Paula Schnurr, Sahika Yuksel, Eve Carlson, Elana Newman, Joop de Jong, y el ex presidente Alexander Mc Farlane presentaron trabajos. El programa puede consultarse en

<http://www.psicotrauma.org.ar/marcosi.htm>

Más de 400 presentaciones sobre diferentes campos del trauma y presentadores de los cinco continentes ilustraron la diversidad de este evento. También demostraron los beneficios de la colaboración: la SAPsi fue anfitriona de la Comisión Directiva de la ISTSS y, a su vez, la mayoría de los miembros de la CD presentaron sus trabajos en el Congreso, contribuyendo así a su éxito. Daniel Mosca, presidente de la SAPsi dijo que espera que este sea un modelo de colaboración e interacción en el futuro entre la ISTSS y las sociedades afiliadas.

El próximo Congreso de la SAPsi se realizará entre el 23 y el 25 de Junio de 2005 en Buenos Aires, Argentina. Para más información, inscripción, o para presentar trabajos, visitar el sitio web de SAPsi: <http://www.psicotrauma.org.ar>

## **Clasificado**

### **Becas de post doctorado para la investigación de PTSD patrocinada por la NIMH**

El Centro Nacional para el Desorden de Estrés Post traumático (PTSD por sus siglas en Inglés) en el Sistema del cuidado de la salud de Boston VA anticipa la disponibilidad de dos becas de post doctorado sustentadas por la NIMH para empezar el 1 de septiembre de 2005. Las becas tienen una duración mínima de un año y están diseñadas para entrenar a psicólogos en el estudio científico del estrés traumático y PTSD. Los becarios trabajarán

en una de las dos divisiones de Boston del Centro Nacional (Ciencias de Conductas y Ciencias de Salud de Mujeres) dos de las cuales están afiliadas con la Escuela de Medicina de la Universidad de Boston.

Aunque uno de los objetivos del programa de entrenamiento es preparar a los individuos para carreras académicamente orientadas en psicología clínica, se considerarán también a los solicitantes que no tengan una orientación clínica. Los becarios tendrán la oportunidad de: (a) Participar en proyectos de investigación continua dirigidos por la facultad del programa, (b) Iniciar proyectos de investigación independientes, (c) Preparar solicitudes para agencias federales y otras para recibir apoyo en las investigaciones, (d) Realizar análisis secundarios de los datos existentes y, (e) Brindar servicios clínicos directos a pacientes con PTSD bajo la guía de un supervisor clínico.

A cada becario se le asignará uno o más miembros superiores de la facultad para que sirvan como tutores primarios. Se fomenta la colaboración adicional con otros miembros de facultad. Catorce miembros de la facultad están actualmente activos en el programa de entrenamiento y llevan con ellos la especialización en una gran variedad de áreas en la investigación de PTSD en veteranos y civiles, incluyendo: (a) Métodos de tratamiento cognoscitivo-conductuales; (b) Aspectos relacionados con la salud y PTSD; (c) El estrés relacionado con el género y la correlación del mismo con el PTSD; (d) El desarrollo y la aprobación de instrumentos de evaluación; (e) Estudio de violencia en relaciones íntimas; (f) Los aspectos de la personalidad relacionados con el trauma y el desorden de personalidad; (g) El estudio psicofisiológico y neurobiológico de las emociones y el proceso emocional y, (h) El estrés traumático experimentado por poblaciones especiales incluso la de personas ancianas, de los sobrevivientes de abuso sexual, de refugiados e individuos con VIH. Además, la facultad junto con la especialización en los problemas de minorías, el abuso de sustancias y psicofarmacología están disponibles en el programa de entrenamiento.

Se les dará prioridad a los individuos que envíen sus solicitudes el 1 de noviembre de 2004, pero se aceptarán las solicitudes hasta que se llenen todos los cupos. El sueldo y el paquete de beneficios es competitivo y se emiten fondos extras para que se realicen más cursos y otras oportunidades educativas, asistencia a congresos y viajes.

La solicitud debe incluir una declaración personal de metas profesionales e intereses, un currículum vitae y tres cartas de referencia. Se estimula a los candidatos minoritarios a que manden su solicitud. Los participantes deberán ser ciudadanos norteamericanos y haber completado todos los requisitos para el Ph.D. antes de empezar el programa.

Las solicitudes deben ser enviadas a Terence Keane, Ph.D., Centro nacional para PTSD (116B-2), Sistema de Cuidado de Salud de Boston VA, 150 Avenida *South Huntington*, Boston, MA 02130. El Sistema de Cuidado de Salud de Boston VA es un empleador igualitario.