

Enfoques

Psicología de emergencias y la salud mental

VANESSA ESPAILLAT
AÍDA MENCIA RIPLEY
Santo Domingo, RD

La psicología de emergencias o los primeros auxilios psicológicos se refiere a la provisión de servicios psicológicos ante desastres, sean estos causados por la naturaleza o los seres humanos. Es una intervención psicológica breve, basada en evidencias, que ha mostrado reducir síntomas de ansiedad y aumentar las habilidades de afrontamiento en personas afectadas. Para República Dominicana, contar con un sistema de salud mental capaz de proporcionar estas intervenciones ante los crecientes impactos del cambio climático y otros desastres es fundamental para ga-

rantizar la salud de nuestros ciudadanos.

Movidos por este compromiso, el equipo de Intervención en Crisis y Trauma de la Universidad Iberoamericana, Unibe, y del capítulo dominicano de la Asociación Mundial de Psicología de Emergencias (AMPE Dominicana) acudió en las primeras horas tras el derrumbe del techo del Jet Set, el pasado 8 de abril, a asistir a los afectados. Estas acciones, que forman parte del accionar de Unibe desde el año 2010, se realizaron en colaboración con el Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública.

La angustia, la desesperación y el dolor de las familias requirió de un espacio de acompañamiento digno y seguro, por lo que universidades hermanas (Intec, PUCMM y UNPHU) se sumaron a estos esfuer-

zos enviando carpas, sillas y profesionales de la salud mental. Se trabajó en colaboración, creando horarios de trabajo, apoyando a las familias, dando las noticias de fallecimientos y promoviendo la contención. Estas intervenciones también fueron extendidas al personal de Gestión de Riesgo, Cuerpo de Bomberos y todo el personal del Servicio Nacional de Salud (SNS) y Salud Pública que apoyó en la catástrofe, siguiendo un protocolo elaborado para hacer intervenciones grupales, promoviendo el autocuidado del cuidador, el debriefing de las situaciones vividas en el apoyo que dieron junto a sus compañeros y fomentando espacios de sanación.

Luego, en colaboración con el Ayuntamiento del Distrito Nacional y el Banco Popular Dominicano, atendimos a las familias de

escasos recursos afectadas por el fallecimiento de algún familiar en la tragedia.

Durante más de tres meses, el equipo de Intervención en Crisis y Trauma de Unibe realizó las sesiones en las facilidades que posee el monumento Fray Antonio de Montesinos. Semanalmente preparábamos la lista de familias a intervenir suministradas por el Ayuntamiento y asignábamos cada caso a los terapeutas que estarían acompañándolos. Elaboramos las guías de intervención especializadas para cada grupo, niños, adolescentes y adultos, y también hacíamos una reunión virtual semanal antes de las intervenciones.

En total, se atendieron 16 familias, compuestas por los hijos, el padre o madre superviviente, los abuelos y familiares cercanos. Muchos de estos se habían convertido en tuto-

res; esta tragedia les había cambiado la vida. Abordamos cómo manejar su propio duelo, adaptar su hogar a los niños y cómo manejar el duelo de los adolescentes y niños. El duelo de los niños se trabajó a través de dinámicas apropiadas a su edad, con terapia de juego, cuentos y arte-terapia, con el objetivo de ofrecer un espacio seguro para que lo pudieran procesar. Luego, se integraban a los adultos para compartir lo que habían trabajado en esa sesión.

Cada intervención duraba una hora y media, y contaba con cuatro terapeutas por familia: dos intervenían con los adultos y dos con los niños. Después, se unía la familia completa. La mayoría de las familias contaban con por los menos cuatro o cinco miembros. Es decir, que fueron intervenidas un total de 60 personas

que habían sido afectadas por la pérdida de familiares en esta tragedia. Entre tanto dolor, luego de un trágico evento que marca la historia de la familia dominicana, tuvimos el privilegio de ser testigos de la resiliencia, el compromiso y el amor que tan profundamente mostraron estas familias.

Aída Mencía Ripley es doctora en psicología clínica y Chartered Psychologist de la Sociedad Británica de Psicología, vicerrectora de investigación e innovación de Unibe, titular de la Cátedra Unesco Estudios Interseccionales de Género y de la Carrera Nacional de Investigadores.

Vanessa Espailat es doctora en psicología, directora del Centro de Formación y Psicoterapia Continuum y presidenta fundadora de AMPE Dominicana, capítulo local de la Asociación Mundial de Psicólogos de Emergencias. Es coordinadora de la maestría en Intervenciones en Psicoterapia, la maestría Intervenciones en Crisis y Trauma y de la Unidad de Intervención en Crisis y Trauma de Unibe.

La biocustodia y universidades

ANA CELIA VALENZUELA
Santo Domingo, RD

La pandemia de COVID-19 nos dejó valiosas lecciones. Nos recordó que la salud pública no depende solo de hospitales ni de las vacunas, y puso sobre la mesa conversaciones sobre conceptos que solían quedar reservados al ámbito científico especializado.

Uno de estos conceptos es la biocustodia, que, en palabras simples, es el conjunto de acciones orientadas a proteger los materiales biológicos y la información asociada, para evitar pérdidas, accesos indebidos o un uso inadecuado, que pueda representar riesgo para la población.

La biocustodia juega un papel esencial en centros

de salud, la industria y en toda institución que trabaje con agentes biológicos. Sus efectos trascienden a la comunidad porque fortalecen la capacidad de nuestras instituciones para garantizar que los riesgos biológicos se manejen de manera responsable y transparente.

Un sistema de biocustodia robusto no solo protege a la población local, sino que también fortalece la salud global, refuerza la confianza internacional, facilita la cooperación entre países y reduce el riesgo de que un incidente aislado escale a una crisis regional o global. La historia ofrece ejemplos claros de esto: el ébola, en África occidental y, más recientemente, el COVID-19, que iniciaron como situaciones localizadas y en poco tiempo se transformaron en desafíos internacionales con impacto en la economía, la movilidad y la vida cotidiana.

En esencia, la biocustodia actúa como garantía de seguridad para la sociedad: invisible cuando funciona, indispensable cuando falta.

En esta materia, la República Dominicana ha asumido compromisos internacionales concretos. Es Estado parte de la Convención sobre Armas Biológicas (BWC), lo que obliga a evitar el desarrollo o uso de agentes biológicos con fines lesivos. Asimismo, ha alineado sus esfuerzos con la Resolución 1540 del Consejo de Seguridad de la ONU, que obliga a prevenir el uso indebido de materiales biológicos. Además, ha participado en ejercicios regionales de implementación junto a la Organización de Estados Americanos (OEA) y la Oficina de Asuntos de Desarme de las Naciones Unidas (UNODA), y ha desarrollado planes de acción para reforzar controles, regulaciones

y protocolos de seguridad biológica.

Ahora bien, ¿qué pueden aportar las universidades al fortalecimiento de la biocustodia? Su rol es fundamental y se manifiesta de dos maneras principales: forman a las generaciones de profesionales para trabajar en centros de salud, institutos de investigación y laboratorios especializados. Al mismo tiempo, son el espacio donde nacen innovaciones y proyectos científicos que deben gestionarse con responsabilidad y transparencia para asegurar que los avances generen beneficios sin convertirse en riesgos.

Sin embargo, la contribución puede ir más allá de las aulas y de los laboratorios. Las universidades tienen el potencial de crear espacios de articulación multisectorial, así como de redactar protocolos y políticas que traduzcan

estándares internacionales al contexto local. A medida que la academia asume este rol, contribuye a que el país consolide prácticas de investigación alineadas con estándares internacionales y una ciencia más segura.

Un ejemplo de cómo este potencial puede materializarse es la experiencia de la Universidad Iberoamericana, Unibe, pionera en la creación de una Política Institucional de Bioseguridad y Biocustodia en el país, junto con la conformación de un comité especializado. Esta política contribuye a establecer un marco claro de reglas y responsabilidades en investigación, adapta estándares internacionales a la realidad local y abre un camino para que otras instituciones académicas fortalezcan la seguridad en la ciencia desde sus propios espacios.

Para consolidar un sistema nacional robusto en es-

ta materia es fundamental que la biocustodia se convierta en una práctica extendida en toda la educación superior dominicana. La integración plena de las universidades en un esquema de biocustodia garantiza que la ciencia se desarrolle de manera segura y responsable, fortaleciendo la confianza de la población en la ciencia realizada en el país y contribuyendo a la seguridad biológica global desde lo local.

La Dra. Ana Celia Valenzuela González es directora del Instituto de Medicina Tropical y Salud Global (IMTSAG) de la Universidad Iberoamericana, Unibe, y presidenta del Comité Institucional de Bioseguridad y Biocustodia. Integrante de iniciativas de la Federación Internacional de Asociaciones de Bioseguridad (IFBA) orientadas a fortalecer la bioseguridad y la biocustodia en América Latina y el Caribe.