



“Intervenciones clínicas durante la pandemia”

CASTELLI, Sofía Sofii.castelli@Hotmail.com

BELÁUSTEGUI, María Belausteguimaria@gmail.com

RIZZO, Milagros milirizzo95@hotmail.com

VILLEGAS, Pilar pilu.villegas24@gmail.com

LASCANO, Claudia Emilia: clascano@austral.edu.ar

GREBE, María de la Paz mgrebe@austral.edu.ar

OVEJAS, Patricia patriciaovejas@yahoo.com.ar

Posta Sanitaria Las Lilas - Facultad de Ciencias Biomédicas

Universidad Austral, Argentina

“Trabajo presentado en el VII Congreso Internacional, *Transformación social para el Desarrollo Humano Sostenible: compromiso personal y responsabilidad público-privada*, realizado en Campus Universitario Austral, Pilar, Buenos Aires, el 22 de septiembre de 2021”.

“Intervenciones clínicas durante la pandemia”

“Clinical interventions during the pandemic”

Castelli, Sofía; Beláustegui, María; Rizzo, Milagros; Villegas, Pilar; Lascano, Claudia Emilia; Grebe, María de la Paz; Ovejas, Patricia

RESUMEN

Introducción y objetivos: El presente trabajo se propone ilustrar de qué manera el equipo de Psicología de la Posta Sanitaria Las Lilas, de Derqui, provincia de Buenos Aires hizo frente a la pandemia y a las consecuencias de ésta sobre la salud mental de los pacientes que se venían atendiendo en el dispositivo. En consecuencia, por medio del abordaje psicoterapéutico online se siguió brindando atención y orientación de manera ininterrumpida a los consultantes del barrio, quienes por sus características, se encuentran en situación de vulnerabilidad psicosocial. **Metodología:** Se revisó un registro de prestaciones y admisiones del año 2020 confeccionado por el equipo. A su vez, se realizó un estudio de caso tomando por objeto a una familia que realiza tratamiento desde 2019.

Resultados preliminares: el trabajo realizado durante el 2020, permitió sostener la atención psicológica en pandemia, atendiendo problemáticas previas así como las temáticas emergentes, asociadas al contexto actual, permitiendo llevar a cabo acciones que protejan y preserven la salud mental.

Palabras clave: Psicoterapias online, pandemia COVID-19, vulnerabilidad.

ABSTRACT

Introduction and objectives: The present work aims to illustrate in which way the Psychology team of the Las Lilas Health Centre located in Derqui, northern area of Buenos Aires province, faced the pandemic and its consequences on the mental health of patients who were being treated at the establishment. Consequently, through the online psychotherapeutic support, care and guidance continued to be provided uninterruptedly to the neighborhood's consultants who, due to their characteristics, find themselves in a case of psychosocial

vulnerability. **Methodology:** a 2020 attendance and admissions record, compiled by the team, was reviewed. In turn, a case study was conducted taking as a target family undergoing treatment since 2019.

Preliminary results: the work carried out during 2020, allowed to sustain psychological care in pandemic, attending to previous problems as well as emerging issues, associated with the current context, allowing to carrying out actions that protect and preserve mental health.

Keywords: Online psychotherapies, COVID-19 pandemic, vulnerability.

I. Introducción

La pandemia del COVID-19 revolucionó de manera total la forma en que las personas viven, trabajan, se comunican y se educan. En sintonía, cambiaron también las instituciones. Muchos dispositivos de salud debieron suspender la atención general para dedicarse exclusivamente a pacientes contagiados, otros debieron adaptarse, no sin reducir la atención, para poder dar una continuidad a los usuarios de salud. Los servicios de psicología y salud mental no resultaron ajenos a estos cambios.

Lo que este estudio pretende describir es cómo el equipo de Psicología de la Posta Sanitaria Las Lilas, ubicada en la localidad de Derqui, provincia de Buenos Aires, logró brindar atención y contención psicológica durante el período más fuerte del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio [ASPO], en territorio argentino. Los receptores de dicha atención, fueron y son en general vecinos del barrio Las Lilas y de barrios aledaños, que encuentran en la Posta Sanitaria una puerta de entrada al sistema de salud (Gómez, Rubio & Auchter, s.f.), en la que la salud mental es un área a abordar junto con otras disciplinas en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud [APS].

El objetivo general será ilustrar de qué manera el equipo de Psicología de la Posta Sanitaria Las Lilas, de Derqui, Provincia de Buenos Aires, continuó brindando atención psicoterapéutica durante el año 2020 por medio de una modalidad de atención mixta (virtual y presencial).

Los objetivos específicos serán:

- Mostrar el impacto a nivel de beneficiarios del servicio de Psicología durante el año 2020;
- Describir en qué consistió el dispositivo mixto de atención psicológica por medio de un estudio de caso, analizando beneficios y desafíos de su implementación.

II. Desarrollo

1. Marco Teórico Referencial

a. El Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio en Argentina

El día 20 de marzo de 2020 se dio inicio al ASPO, en territorio Argentino, por medio del Decreto 297/20, en el marco de la declaración de pandemia emitida por la Organización Mundial de la Salud [OMS], a causa del virus SARS-CoV2. En consecuencia, la vida de

millones de argentinos se vio modificada y los impactos de estos cambios en la población continúan y continuarán estudiándose. Para comprender mejor a la población particular sobre la que se escribe, el trabajo indagará estudios realizados únicamente en la República Argentina.

Dentro de los cambios que la pandemia motivó, el área laboral y el área educativa fueron de los más afectados. La investigación realizada por el Centro para el Estudio de las Relaciones Interpersonales [CERI] del Instituto de Ciencias para la Familia de la Universidad Austral, evaluó precisamente el impacto de la pandemia en la vida personal y familiar de los argentinos. Ahí se vio que un 84,48% de los adultos encuestados vio modificada su rutina de trabajo y un 67,72% las rutinas de estudio (Bolzón et al., 2020). No solo la rutina se modificó, sino que también disminuyeron los ingresos en las familias. Esto expresa el estudio llevado a cabo por UNICEF (2020) donde el 60% de los hogares con al menos un niño, niña o adolescente que conforma su muestra, vio disminuido su nivel de ingresos durante las primeras etapas del aislamiento. El porcentaje incrementa en familias que residen en asentamientos y villas, asociándose no sólo a la imposibilidad de ir a trabajar, sino también a la precariedad e informalidad de los empleos. En consecuencia, aumentaron los índices de pobreza e indigencia durante el año 2020, según afirman Salvia et al. (2021), quienes además aseguran que la medida de ingresos no capta de manera total la complejidad de la pobreza, ya que hay carencias que no se ven desde la perspectiva monetaria. Estas carencias también se profundizaron durante el período señalado en las dimensiones de empleo y seguridad social, educación, y alimentación y salud.

En el ámbito educativo, las escuelas e institutos de formación dieron continuidad pedagógica por medio de recursos virtuales, utilizando desde plataformas online, hasta medios audiovisuales y aplicaciones como *WhatsApp*, según la institución y recursos de aquella (UNICEF, 2020; Tuñón & Sánchez, 2020; Tuñón, 2021). Esto puso en evidencia las desigualdades de acceso que puede presentar la población, afectando especialmente a los estratos más vulnerables. No solo entra en juego la falta de conectividad o de dispositivos tecnológicos, sino también la sobrecarga parental, que en muchos casos, tampoco es lo suficientemente capaz como para acompañar a los niños, niñas y adolescentes en su aprendizaje (Tuñón & Sánchez, 2020). Cabe destacar que en un gran porcentaje, este

acompañamiento recae únicamente sobre las mujeres así como muchas de las actividades domésticas (Bolzón et al., 2020; UNICEF, 2020).

La modificación de las rutinas y la disminución de ingresos impactaron a su vez en el ámbito de la alimentación. Una parte de la población encuestada asegura variaciones en los horarios de las comidas (Bolzón et al., 2020). En relación a la disminución de ingresos, Tuñón & Sánchez (2020) ahondaron acerca de la inseguridad alimentaria que sufren las familias con niños, niñas y adolescentes, la cual se profundizó a partir de la pandemia, aun con las ayudas económicas brindadas y la implementación de políticas como la Tarjeta Alimentar.

Siguiendo con los cambios, el sueño de los argentinos también se vio afectado comparado a momentos previos al aislamiento. En el estudio del CERI (Bolzón et al., 2020), el 54% de argentinos indicó que se despierta más tarde y el mismo porcentaje que se acuesta más tarde. Además, Etchevers et al. (2021), señalaron que conforme el ASPO avanzaba, los desórdenes del sueño también aumentaban en la población.

b. El Impacto Psicológico de la Pandemia y el ASPO

En Argentina, el mencionado estudio de Etchevers et al. (2021), indagó cambios en la salud mental comparando un primer momento de la pandemia, desde el 27 al 31 de marzo; y un segundo momento desde el 8 al 12 de mayo. En este sentido, señaló que la sintomatología psicológica aumentaba conforme se extendía el aislamiento, coincidiendo a su vez con el estudio de Eidman et al. (2020). También mostraron que los grupos más propensos a sintomatología psicológica son los adultos jóvenes, las mujeres, y las personas de nivel socioeconómico bajo (Eidman et al., 2020; Etchevers et al., 2021).

Entre los síntomas psicológicos más frecuentes, Eidman et al. (2020) distinguió síntomas ansiosos, depresivos y de intolerancia a la incertidumbre. Por su parte, Alomo et al. (2020) destacaron sentimientos de tristeza en un 45% de los adultos encuestados y sólo un 5% de sentimientos de desesperanza. Incertidumbre, miedo, responsabilidad y angustia fueron las expresiones más utilizadas para manifestar los sentimientos que la nueva realidad generaba en los encuestados por Johnson et al. (2020). Así mismo, destacaron la solidaridad y la conciencia como consecuencias positivas manifestadas por los encuestados, durante los dos primeros meses del aislamiento.

Tanto Etchevers et al. (2021) como Alomo et al. (2020) señalaron un aumento en el consumo de alcohol de sus encuestados, que bien podría asociarse con los síntomas

percibidos anteriormente y que afecta principalmente, a los grupos más jóvenes.

Teniendo en cuenta lo mencionado, se consultó acerca del interés por iniciar un tratamiento psicológico. Un 37,55% de la muestra de Etchevers et al. (2021) consideró iniciar psicoterapia pero se vio limitada por diversas dificultades para acceder a los sistemas de atención a la salud mental. No es de menor importancia mencionar que, como ocurrió en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires [CABA], muchos de los dispositivos de APS, que brindaban atención en salud mental, fueron reorganizados y reconfigurados para dar respuesta a temáticas asociadas al COVID-19, dejando en suspenso las funciones específicas que cumplían (Faraone & Iriart, 2020).

c. Atención Psicológica en la Posta Sanitaria Las Lilas Durante la Pandemia

La Posta Sanitaria las Lilas es un proyecto de promoción social de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral. En este espacio el equipo de atención es interdisciplinario y basa sus acciones en los fundamentos de la APS que tienen como objetivo garantizar y mejorar el nivel de salud individual y colectiva de la población, promoviendo cambios cualitativos en las actitudes y hábitos de la población en todos los campos que tiene relación directa o indirecta con el cuidado de la salud. El equipo de salud con sus acciones integra las perspectivas biológica, psicológica y social al abordar los problemas que se detectan. En un estudio descriptivo de evaluación de las intervenciones en salud de la posta sanitaria realizada en 2015, concluyó que la atención en la Posta es efectiva por la accesibilidad, la continuidad de atención, la atención integral e integrada, pero por sobre todo por el trato especializado y humano que reciben. Los pacientes perciben y valoran que se los trata con la dignidad humana que les corresponde lo que es considerado como una dimensión central del derecho a la salud (Brunelli et al., 2015).

Desde el momento en que se declaró el ASPO, el equipo de Psicología de la Posta Sanitaria Las Lilas debió reorganizarse para adaptar su labor sin interrumpir la atención de aquellos pacientes que venían realizando tratamiento psicológico en dicha institución. Por ello, desde el primer momento se decidió la continuidad de los tratamientos para no sólo proseguir con las temáticas abordadas con los pacientes, sino también para amortiguar las secuelas que el aislamiento pudiera generar en las personas tratadas, y que las investigaciones fueron respaldando.

Como ocurrió en los ámbitos laborales y educativos, se agregó la virtualidad como

herramienta, adaptando los medios y la disponibilidad de las profesionales según cada caso particular. En consecuencia, la modalidad de atención pasó a ser mixta, es decir, en parte presencial, especialmente para pacientes que por condiciones particulares lo requerían y en parte online, por medio de llamadas y videollamadas, combinando estas modalidades de atención según los casos. La flexibilidad se volvió necesaria, ya que los pacientes o mismo las profesionales tenían diversas razones para ello: presencia de síntomas sospechosos, miedo a salir y contagiarse, falta de disponibilidad para la atención presencial, entre otros.

De esta manera, se brindó una continuidad que exigió modificaciones de parte de la institución y de las profesionales pero también de parte de los pacientes, especialmente quienes llevaban tiempo en tratamiento. Así, la Posta Sanitaria Las Lilas, como centro de atención primaria de la salud, continuó siendo una puerta de entrada al sistema de salud (Gómez, Rubio, & Auchter, s.f.), a pesar de la pandemia y el aislamiento; aplicando un protocolo estricto para que la atención sea segura para los integrantes del equipo y los pacientes de la comunidad.

2. Metodología de la Investigación y Recolección de Datos

a. Metodología Empleada y Confidencialidad de los Datos

Para mostrar el trabajo realizado por el equipo de Psicología de la Posta Sanitaria Las Lilas, éste compartió una planilla de registro donde figuran las prestaciones mes a mes y las admisiones llevadas a cabo durante el período 2020. Así, se podrá dar cuenta de la cantidad de beneficiarios desde el comienzo de la pandemia, los meses más fuertes del ASPO y el período de final de año.

Por otro lado, se describirá el dispositivo mixto de atención a partir de un estudio de caso llevado a cabo por tres terapeutas del equipo, donde detallarán cómo se modificó la modalidad de atención en el tratamiento de una familia que desde 2019 se atiende por el equipo. El criterio de selección fue intencional, porque se considera a los integrantes de la familia como representantes de la población estudiada (de Canales, de Alvarado, & Pineda, 1994). Esto, sin dejar de considerar la riqueza y singularidad de cada paciente que se atiende. Por motivos de confidencialidad, los nombres de los sujetos fueron modificados y no se incluirá información que pueda dar cuenta de la identidad de estos pacientes.

b. Datos Relativos a la Atención Psicológica

El equipo de Psicología, en marzo de 2020, estaba conformado por 6 licenciadas en psicología y su coordinadora. Contaban, hasta ese momento, con dos días de atención: martes y viernes; siendo el viernes además el día designado para las reuniones intraequipo y las supervisiones. La atención se extendía de febrero a diciembre, quedando enero sólo para atención de urgencias en salud mental, si las hubiera. Con la llegada de la pandemia, esto se modificó bruscamente. Se comenzó a atender de manera virtual y los días viernes quedaron fijados para encuentros presenciales urgentes e indispensables.

Los primeros impactos generados por el ASPO afectaron las admisiones de psicología. De tener admisiones semanales, abiertas a la comunidad, a cargo de cada profesional, se fue dejando espacio únicamente a las derivaciones dentro del equipo de profesionales de la institución. Así, se recibieron pacientes que provenían de pediatría, clínica médica, medicina familiar, trabajo social, orientación familiar; como también familiares de pacientes que ya estaban siendo tratados por el equipo. La admisión en general cumple una doble función. Por un lado, orienta y contiene a los consultantes que se acercan con su angustia, sufrimiento e incertidumbre. Por el otro, resulta una acción de prevención primaria de la salud, ya que la admisión habilita a realizar las derivaciones a los servicios correspondientes, dando siempre una respuesta a la persona que consulta.

A continuación, se adjunta la tabla 1, que refleja la cantidad de admisiones que se realizaron durante cada mes del período 2020. Es menester traer a colación que en marzo se establece el ASPO, a través del decreto 297/20. En agosto se autoriza a los psicólogos y psicólogas a reanudar sus actividades de manera presencial (decreto 714/20). Y en noviembre, por medio del decreto 875/20, el Área Metropolitana de Buenos Aires inicia el Distanciamiento Social Preventivo y Obligatorio [DISPO], que viene a reemplazar al ASPO y permite mayor circulación.

Tabla 1

Registro de admisiones enero a diciembre 2020

Mes	Número de admisiones
Enero	0
Febrero	5

Marzo	2
Abril	1
Mayo	1
Junio	3
Julio	2
Agosto	6
Septiembre	12
Octubre	5
Noviembre	3
Diciembre	0
Total	40

Nota: Elaboración propia.

Otro gran impacto ocurrió en las prestaciones correspondientes a los tratamientos. Al pasar a una modalidad mixta de atención, las prestaciones que se contabilizaron fueron los encuentros presenciales, los llamados telefónicos y las videollamadas con los pacientes o sus referentes, en caso de menores de edad. En ésta consigna, se incluyen a los pacientes con tratamiento previo a la pandemia y a aquellos que iniciaron una vez comenzada esta. En la tabla 2 se visibilizan las prestaciones correspondientes a cada mes del año 2020 y a cada grupo etario, distinguiendo los niños, niñas y adolescentes de los adultos. Es preciso aclarar que cada año, en el mes de julio, la Posta Sanitaria cierra durante una semana y que diciembre suele ser un mes de cierres tentativos de tratamientos, por lo que no figuran prestaciones en dicha fecha.

Tabla 2

Registro de prestaciones enero a diciembre 2020

Mes	Prestaciones niños	Prestaciones adultos	Total de Prestaciones
Enero	2	2	4
Febrero	26	12	38
Marzo	43	43	86
Abril	49	44	93
Mayo	49	47	96
Junio	55	58	113
Julio	40	55	95
Agosto	54	56	110
Septiembre	60	47	107
Octubre	73	80	153
Noviembre	65	83	148

Diciembre	-	-	-
Total por año	516	527	1043
Promedio por mes	46,9	47,9	94,8

Nota: Elaboración propia.

El registro, si bien muestra las prestaciones mes a mes, no permite ver la flexibilidad que requirió de las profesionales, las cuales debieron ampliar el horario de atención, que ya dejó de ajustarse al horario de la posta, exigiendo de ellas un mayor compromiso y disponibilidad. La flexibilidad tuvo sus características positivas y negativas. Permitió un trabajo completo, accesible y adaptable, por un lado, pero también se volvió agotador al demandarles a las profesionales una conexión casi total, siendo frecuente la demanda por fuera de los horarios laborales preestablecidos.

El registro tampoco considera las horas dedicadas a las reuniones de equipo, ni a las supervisiones, ni tampoco a los espacios de encuentros interdisciplinarios ni de interconsulta con los otros profesionales de la institución, que se fueron realizando a lo largo del año. De igual manera, se estima, en base a lo referido por las propias psicólogas, que las reuniones de equipo ocupaban 1 hora y media al mes, las supervisiones, 1 hora y las interconsultas grupales, también 1 hora. Además cada psicóloga tenía sus interconsultas individuales según cada paciente y dedicaban 1 hora más al mes para las admisiones, aunque éstas variaban mes a mes, como se señaló en la tabla 1.

c. *Dispositivo mixto de atención y un estudio de caso*

Para describir en qué consistió el dispositivo mixto de atención, empleado para la continuidad psicoterapéutica, se relatará el caso de una familia que concurre a la Posta Las Lilas. Dicha familia se encuentra, al momento del estudio, compuesta por Gaspar y sus hijos Adriana de 11 años y Luis de 8. Cada uno de ellos se atiende con una profesional distinta del equipo.

Adriana y Luis comienzan tratamiento en junio del 2019, derivados por el equipo de Trabajo Social ya que, 15 días antes, su madre Nora se suicida arrojándose a las vías del tren luego de una discusión con Gaspar, el padre de ellos. Al morir Nora, los abuelos maternos y Gaspar deciden de manera conjunta que los niños permanezcan en la casa que vivían con su madre y que los abuelos se muden ahí para cuidarlos.

La psicoterapia comenzó con sesiones vinculares, ambos niños con sus dos psicólogas, para luego continuar cada uno en tratamiento individual. En la actualidad, las sesiones vinculares se utilizan como herramienta en situaciones específicas, por ejemplo, cuando

aparecen conflictos entre los hermanos o en fechas asociadas a la madre. La referente de la familia en ese momento es Verónica, abuela materna de los niños. Con su padre mantenían una relación distante. El equipo de psicología citó en varias oportunidades a Gaspar, sin éxito, hasta que finalmente logró dar con él y entrevistarlo.

A principios del 2020, Luis decide no regresar a su casa y quedarse a vivir con su padre en casa de su abuela paterna, Marta y junto con su tía Paola. Refiere que su casa le da pesadillas, que su tío le pega y que en todo le dan prioridad a su hermana Adriana. La relación entre los hermanos no estaba bien, no se hablaban hacía un tiempo y padecían los conflictos de intereses y reproches de ambas partes. El equipo comienza a trabajar el vínculo fraterno, priorizando las sesiones vinculares, ya que era el único momento de la semana en que ellos se veían. En estos encuentros el diálogo y el intercambio de ideas y sentimientos eran promovidos. Si bien todos estaban de acuerdo en que los hermanos tenían que vivir juntos, el padre quería que Adriana se mude a la casa de Marta con él y Luis, y los abuelos querían que Luis vuelva a su casa con Adriana. Así, comenzó una disputa entre las dos familias que generó y genera aún mucho daño a los chicos, quienes quedan en medio de un juego de poder y guerra de intereses entre el padre y los abuelos.

Gaspar finalmente decide hacerse cargo de sus hijos y pide ayuda al servicio de Trabajo Social para lograr que ellos vivan con él. Además, pide que los abuelos le devuelvan la casa en la que viven ya que es la casa que él construyó con Nora. Ante la decisión de Gaspar de hacerse cargo de los hijos se le sugiere que comience psicoterapia para poder acompañarlo en la paternidad. Es así que en marzo de 2020 comienza a atenderse en la Posta Sanitaria Las Lilas.

Con el fin de no llegar a instancias judiciales, y que la disputa afecte lo menos posible a los chicos, se decide comenzar sesiones multifamiliares en las que participen por un lado Gaspar y su hermana Paola; y por el otro los abuelos maternos, Verónica y Alfredo y los tíos de los chicos, Marcos y Lara. Completaban estos encuentros la directora de la Posta Las Lilas, la coordinadora del equipo de Psicología y las terapeutas. En medio de peleas y reproches constantes entre ambas familias, este espacio tenía la finalidad de mediar entre ellos para que los conflictos repercutan lo menos posible en los chicos. Fue un espacio en el que ambas familias podían comunicarse gracias a la intervención constante y moderadora de las terapeutas. Se acordaban, entre todos, días de visita y pautas de crianza compartidas. Estas entrevistas multifamiliares se dan por finalizadas a partir de que los abuelos maternos

presentan una denuncia contra Gaspar e interviene minoridad en el mes de mayo de 2020, coincidiendo con la pandemia y el consecuente ASPO que anula, en esa primera instancia, la posibilidad de llevarlas a cabo. La asistencia virtual fue la única posible ante este nuevo escenario.

La atención a distancia con Adriana y Luis fue técnicamente posible gracias a que disponen de un dispositivo tecnológico y de conexión WiFi en la casa. Aunque contaban con los medios básicos, esta modalidad fue mostrando nuevas dificultades que debieron sortearse sesión a sesión. Una de ellas es la intimidad del encuentro analítico, el cual podía encontrarse vulnerado debido a que, en condiciones tan adversas como las que viven muchos de los pacientes de la institución, no siempre hay posibilidad de establecer un lugar exclusivo y privado. En efecto, durante las sesiones de Adriana y Luis las interferencias sonoras y visuales se entremezclaban y desvirtuaban, en muchos momentos, el clima emocional que necesitaba la sesión.

En el encuentro virtual, además, queda limitada la lectura del cuerpo que puede hacer el terapeuta. La lectura de movimientos, de pequeños gestos, de tonos de voz se complejiza, demandando mayor esfuerzo y concentración, el cual pesaba al final del día y se sumaba al clima de incertidumbre y preocupación vivido por las terapeutas durante la pandemia.

Para sortear estas dificultades, con Adriana y Luis se fueron creando códigos de encuentro y se plantearon las condiciones necesarias para dar continuidad a la terapia. Se incorporó la mascota a la sesión, la niñera, la decoración y hasta la distribución de los muebles de la casa, entre otros aspectos. Se pudo ver que, al realizar sesiones virtuales, comenzaron a conocerse aspectos de la vida del paciente que difícilmente podrían verse en el consultorio. Un ejemplo son las relaciones con las personas que aparecen de manera inesperada durante la sesión: diálogos con la abuela Marta y con la niñera, intercambios entre hermanos, etcétera. También permite ver el orden y el desorden del propio paciente y de los que habitan la casa. Por ejemplo se detectó que no hacían la cama, que dormían en el living, que había ceniceros con cigarrillos en la habitación de los chicos. Detectar estas cuestiones permitió ir trabajándolas de manera concreta con ellos.

Lo inesperado de la pandemia, trajo nuevos desafíos y junto con las dificultades aparecieron las oportunidades. Las terapeutas consideran que el trabajo realizado con la familia descrita, fue satisfactorio y de mucha delicadeza por parte del equipo, ya que cada estrategia se fue diseñando paso a paso y de una manera artesanal y cuidadosa. Comenzaron

por alternar sesiones individuales, con vinculares o multifamiliares, ofreciendo la escucha a cada una de las partes involucradas. Luego combinaron presencialidad con virtualidad para seguir con los tratamientos iniciados y para intervenir en las situaciones de urgencia que se pesquisaban. Los focos que orientaban la terapia se fueron trabajando a la vez que las terapeutas comenzaron a ampliar sus funciones. En ocasiones, los espacios de sesión eran ocupados por las tareas escolares, o por la coordinación con el apoyo escolar virtual (actividad desarrollada por la misma institución) o mismo para poder resaltar y replantear pautas de rutinas y hábitos familiares. A su vez, se pospusieron otros focos hasta poder trabajarlos de manera presencial e individual, ya que la sesión virtual desde la casa podía atentar contra la intimidad y confianza de los niños.

Al retornar a la atención presencial, el trabajo retomó las guías iniciales: comprometer a Gaspar en la crianza y cuidado de los chicos, buscar una figura materna que acompañe y de apoyo a los chicos, entre otros.

Para los chicos, esta modalidad trajo más beneficios que dificultades. Ellos no perdieron su espacio ni quedaron a la deriva. Se pudo seguir de cerca a la familia y, recurriendo a diversos recursos y herramientas, el equipo de psicólogas pudo responder a las dificultades que fueron surgiendo, siempre con el respaldo del resto del equipo, con su coordinadora y con el apoyo de la institución a través de su directora y otros profesionales que acompañaron haciendo los controles de salud de ambos niños (control médico, nutricional, odontológico y oftalmológico).

Es necesario mencionar que, aunque alegres por el resultado y la continuidad brindada, las terapeutas se encontraron con otras adversidades. El contacto por medio de *WhatsApp* resultaba constante, exigía de más tiempo que el que solían dedicar previo a la pandemia y terminaba siendo desgastante. Excedía los límites del encuadre y los límites laborales, haciendo más pesada la intervención. En los meses finales esta situación se acomodó paulatinamente, volviendo a una modalidad presencial pero donde lo virtual continuó siendo una herramienta disponible para brindar una mejor atención.

III. Conclusiones

Para llevar adelante acciones de prevención y promoción de la salud es importante tener en cuenta que el concepto de salud es multidimensional, por lo que no podemos dejar de investigar sobre la presencia de determinantes sociales de la salud porque están inmersos y vinculados con el proceso de salud y tienen impacto en los indicadores de esperanza de vida,

morbilidad y mortalidad (Lascano et al., 2018). Continuar con la atención clínica, adaptándose día a día a las restricciones, protocolos y decretos fue el camino elegido por el equipo de psicólogas de la Posta Sanitaria Las Lilas, para seguir brindando atención a la salud mental durante la pandemia. Este camino fue verdaderamente un desafío. No se sabía cómo iba a responder la población a la virtualidad, ni si esta modalidad podría sostenerse en el tiempo. Sin embargo, la incertidumbre no paralizó en ningún momento al equipo. Las terapeutas fueron lo suficientemente flexibles y atentas a las necesidades de los pacientes, aunque ello consumiera de mayor tiempo de trabajo y en consecuencia, generara mayor agotamiento.

Como se describió en el caso, la continuidad de los tratamientos, el cuidado de la intimidad y la reorganización de las rutinas, fueron algunos de los ejes abordados en las psicoterapias, así como el tratamiento de los síntomas que emergieron a causa misma de la pandemia. Queda para futuras líneas conocer con mayor exactitud los focos de trabajo de los pacientes durante el 2020, para determinar en qué medida se trabajaron temáticas asociadas al COVID-19, o si por el contrario, problemáticas previas o independientes del contexto fueron las más trabajadas en terapia. A su vez, hubiese sido interesante contar con un registro control, que permita comparar la atención brindada con la de años previos, y así registrar variaciones o no en el número de prestaciones, de admisiones y de pacientes atendidos. Más allá de esta limitación, con un promedio de 95 prestaciones por mes entre adultos y niños, y un total de 40 entrevistas de admisión, se considera de gran relevancia el trabajo brindado a la comunidad.

El caso presentado es sólo un ejemplo de lo importante que es trabajar en prevención y promoción de la salud mental en contextos vulnerables y de forma interdisciplinaria. Más aún en situaciones de crisis, como lo fue la pandemia, y qué, como marcaron las investigaciones citadas, sus consecuencias afectaron en mayor medida a los contextos socioeconómicos bajos, quienes además, encuentran diariamente dificultades para acceder a servicios de salud de calidad.

IV. Referencias Bibliográficas

- Alomo, M., Gaglairdi, G., Pelocche, S., Somers, E., Alzina, P., & Prokopez, C. (2020). Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en la población general de Argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba* 2020, 77(3), 176-181.
- Bolzón, L., de Vicente, M. D., Castro Sánchez, M., González, M. S., & Randle, J. M. (2020). *Vida personal y familiar en tiempos de aislamiento social*.

- Brunelli, M.V., Centeno, A., Desmery, C., Sayal, M., Moll, F., Morandi, J., Vera, R. (2015). *Evaluación de las intervenciones en salud de la posta sanitaria*. Facultad de Ciencias Biomédicas. Universidad Austral.
- de Canales, F. H., de Alvarado, E. L., & Pineda, E. B. (1994). *Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. (Segunda ed.). Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Decreto Nacional de Urgencia 297 de 2020. Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 19 de marzo de 2020. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-297-2020-335741/texto>
- Decreto Nacional de Urgencia 677 de 2020. Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio y Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 16 de Agosto de 2020. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto677-2020-341149/texto>
- Decreto Nacional de Urgencia 875 de 2020. Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio y Distanciamiento Social, Preventivo y Obligatorio. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 07 de Noviembre de 2020. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-875-2020-344033/texto>
- Eidman, L., Arbizú, J., Lamboglia, A. T., & Correa, L. d. (2020). Salud mental y síntomas psicológicos en adultos argentinos de población general en contexto de pandemia por COVID-19. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24(2).
- Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N. I., Helmich, N., & Lunansky, G. (2021). Argentinian mental health during the COVID-19 pandemic: a screening study of the general population during two periods of quarantine. *Clinical Psychology in Europe*, 3(1).

- Faraone, S., & Iriart, C. (2020). Salud mental, políticas públicas y trabajo vivo en acto: la pandemia como analizador de la falta de cumplimiento de la Ley Nacional de Salud Mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Debate Público. Reflexión de Trabajo Social*(20), 41-52.
- Gómez, J., Rubio, C., & Auchter, M. (s.f.). *Banco de recursos Ministerio de Salud Argentina*. Recuperado el 21 de junio de 2021, Recuperado de <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/csscmodulo-1salud-y-sociedad>
- Lascano, C.E., Saporiti, A., Comas de Tardito, M., Aimar, V., Dabosco, S., Remy A., Grebe Noguera, M.P. (2018). Identificación de problemas de Salud a través de la participación comunitaria en un Centro de Atención primaria de Pilar. Trabajo presentado en V Congreso Internacional: las caras invisibles de la pobreza, Instituto de Ciencias para la Familia, Universidad Austral.
- UNICEF (2020). *Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana*. UNICEF Argentina: Agosto, 2020. Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2020->
- Salvia, A., Bonfiglio, J. I., Robles, R. & Vera, J. (colaboradora). (2021). *Efectos de la pandemia COVID-19 sobre la dinámica del bienestar en la Argentina urbana. Una mirada multidimensional acerca del impacto heterogéneo de la crisis tras una década de estancamiento económico (2010-2020)*. Documento Estadístico – Barómetro de la Deuda Social Argentina. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.
- Tuñón, I., & Sánchez, M. E. (2020). *Situación de las infancias en tiempos de cuarentena. Impacto del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio por COVID-19 en el AMBA*. Documento de investigación. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.
- Tuñón, I., Sánchez, M. E. (Col.), García Balus, N. A. (Col.) & Bauso, N. (Col.). (2021). *Nuevos retrocesos en las oportunidades de desarrollo de la infancia y adolescencia. Tendencias antes y durante la pandemia COVID-19. Documento estadístico. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Serie Agenda para la equidad (2017-2025)*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa.