

# ADAPTACIÓN DE LA ATENCIÓN TERAPÉUTICA EN POBLACIONES VULNERABLES QUE ATRAVIESAN SITUACIONES DE EMERGENCIA

## *Adaptation of therapeutic care in vulnerable populations experiencing emergency situations*

Patricia Ovejas\*

Universidad Austral – Facultad de Ciencias Biomédicas: Psicología - Buenos Aires - Argentina  
<https://orcid.org/0009-0001-7446-3919>

Mariana Johansson\*\*

Universidad Austral – Facultad de Ciencias Biomédicas: Psicología - Buenos Aires - Argentina  
<https://orcid.org/0009-0009-3709-0533>

Albertina Feeney\*\*\*

Universidad Austral – Facultad de Ciencias Biomédicas: Psicología - Buenos Aires - Argentina  
<https://orcid.org/0009-0003-2591-5696>

Fecha de recepción: 13 de septiembre 2023

Fecha de aceptación: 26 de setiembre 2023

Fecha de publicación: 16 de octubre 2023

### Resumen

*La emergencia del COVID-19 trajo nuevos interrogantes para la salud mental y, en consecuencia, grandes desafíos para los abordajes clínicos en poblaciones vulnerables. El objetivo de esta investigación consistió en analizar las estrategias de trabajo implementadas por el Centro de Orientación Psicológica que se ubica en el Barrio Padre Ricciardelli de la Ciudad de Buenos Aires, para garantizar la continuidad de la atención terapéutica durante la pandemia. Método: Se administró entrevistas virtuales semiestructuradas a los profesionales del equipo y se realizó el análisis de historias clínicas de pacientes que consultaron durante dicho período. Resultados: Del proceso de codificación del material se identifica una categoría central denominada estrategias de adaptación, asociada a otras siete categorías de estudio: el ejercicio del liderazgo como condición para el desarrollo de estrategias de adaptación; lo imprescindible del trabajo interdisciplinario para responder a emergencias; la necesidad de reconocer e implementar recursos personales ante nuevos desafíos; la importancia del vínculo terapéutico como condición para abordar nuevos focos; el papel fundamental de la Logoterapia en la promoción de la búsqueda de sentido; y el uso inevitable de herramientas tecnológicas. Conclusión: La presente investigación permitió evidenciar la implementación efectiva de nuevos recursos, junto con estrategias ya probadas, para garantizar la continuidad de tratamientos terapéuticos que brindaron la contención psicológica individual y comunitaria demandada por la emergencia sanitaria, en poblaciones socioeconómicamente vulnerables.*

**Palabras clave:** logoterapia, psicoterapias, vulnerabilidad, pandemia, adaptación, cambios organizaciones, salud organizacional

### Abstract

*The COVID-19 emergency brought new questions for mental health and, consequently, major challenges for the clinical approach of vulnerable populations. The objective of this research was to analyze the work strategies implemented by the Psychological Guidance Center located in the Padre Ricciardelli neighborhood of the City of Buenos Aires to guarantee the continuity of therapeutic care during the pandemic. Method: Semi-structured virtual interviews were administered to the working team professionals and the analysis of the clinical records of patients who consulted during this period was carried out accordingly. Results: From the coding material process, a central category called adaptation strategies was identified and associated with seven other study categories: the exercise of leadership as a condition for the development of adaptation strategies; the need of interdisciplinary work to respond to the emergency; the need to recognize and implement personal resources in the face of the new challenge; the importance of the therapeutic link as a condition to address new foci; the fundamental role of Logotherapy to promote the search for meaning and the inevitable use of technological tools. Conclusion: The present investigation demonstrated the effective implementation of innovative resources, together with already proven strategies, to guarantee the continuity of therapeutic treatments providing the individual and community psychological support that the health emergency demanded in socioeconomically vulnerable populations.*

**Key words:** logotherapy, psychotherapies, vulnerability, pandemic, adaptation, changes in organizations, organizational health

\* Psicóloga: [patriciaovejas.8@gmail.com](mailto:patriciaovejas.8@gmail.com) Administración de proyecto, recursos, validación y supervisión general.

\*\* Psicóloga: [mariana\\_johansson@yahoo.com.ar](mailto:mariana_johansson@yahoo.com.ar) Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología y redacción – borrador original.

\*\*\* Psicóloga; [AFeeney-ext@austral.edu.ar](mailto:AFeeney-ext@austral.edu.ar) Administración de proyectos, supervisión, validación, visualización – redacción – revisión y edición.



Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 International. (CC-BY 4.0)

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se encuentra enmarcada en la psicoterapia que se lleva a cabo con personas que asisten, desde el año 2011, al Centro de Orientación Psicológica María Madre del Pueblo (COPMMP) del Barrio Padre Ricciardelli, ubicado en el Bajo Flores (ex villa 1-11-14) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. El centro busca ofrecer un espacio en donde trabajar los conflictos sociales, cognitivos, emocionales y, ante todo, existenciales que presentan las personas de contextos vulnerables. El abordaje terapéutico resulta especialmente innovador porque combina la Logoterapia de Viktor Frankl con la psicoterapia Psicoanalítica de Héctor Fiorini (Ovejas & Feeny, 2021). Según investigaciones hechas en condiciones previas a la pandemia por COVID-19, la combinación de ambas escuelas resulta eficaz permitiendo un enfoque interdisciplinario y de trabajo en red, con otras disciplinas y agentes comunitarios de salud (Ovejas & Feeny, 2021).

Resulta importante mencionar que las villas de emergencia evidencian la segmentación y segregación residencial del área metropolitana de Buenos Aires (AMBA) junto a la marginalidad y desigualdad, en la distribución de recursos y servicios, dando cuenta de las condiciones de pobreza en las que una gran porción de esa población desarrolla su existencia (Suárez et al., 2014). El barrio Padre Rodolfo Ricciardelli, localizado al sur del barrio de Flores en Ciudad de Buenos Aires (Bajo Flores), cuenta con más de 40.000 habitantes de los cuales la mayoría convive en alto grado de hacinamiento, más de 6 personas por vivienda. La edad promedio de la población es de 26 años, con un alto componente migratorio: solo el 46,5% de la población es de nacionalidad argentina. En el área laboral, se registra un 66% de personas mayores de 18 años que trabajan. En cuanto al nivel educativo, el 42% de la población recibe algún tipo de educación, el 20% tiene solo el primario completo y el 35% también el secundario (Instituto de la vivienda GCBA, 2019).

En este contexto, el 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que el brote mundial por COVID-19 puede ser considerado una pandemia y aclara que no se trata solo de una crisis de salud pública, sino que afectará a todos los sectores sociales (OMS, 2020). Ante esta información, el 20 de

marzo, en Argentina, el Gobierno Nacional dispone el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) para evitar la circulación y el contagio masivo del virus, y que se extiende hasta el 11 de noviembre del mismo año.

Investigaciones de diversas partes del mundo han estudiado el impacto de la emergencia sanitaria en términos de la salud mental en general y de las poblaciones vulnerables en particular. En este análisis se incluye aspectos psicosociales, laborales, económicos y organizacionales, entre otros. Estudios recientes realizados en barrios populares del sur y el oeste del conurbano bonaerense describen el proceso de transformación de estrategias comunitarias en Centros de Salud del primer nivel de atención y de los equipos interdisciplinarios de salud mental, en contexto de pandemia (Bang, 2020). Como resultado, se distingue un proceso de estrategias múltiples que ha producido efectos transformadores en los equipos cuyas características centrales son: la virtualización del seguimiento de pacientes y el acompañamiento de acciones comunitarias; la readecuación de actividades grupales y comunitarias previas; y la evaluación reflexiva. Esta realidad ha permitido visibilizar la importancia del sostenimiento y fortalecimiento de redes de cuidados comunitarios en contextos de distanciamiento social, como parte de la estrategia de promoción de salud mental comunitaria (Bang, 2020).

La revisión bibliográfica de 28 artículos publicados durante el año 2020 sobre COVID19 y salud mental, realizada por el Dr. Ravi Philip Rajkumar, indica que los grupos vulnerables identificados por diferentes autores incluyen principalmente a los adultos mayores, las personas sin hogar, los trabajadores migrantes, enfermos mentales, mujeres embarazadas y pacientes con enfermedades psiquiátricas preexistentes. Refuerza la idea de estar alerta a los efectos de la pandemia sobre la salud mental y por ser una revisión, en su mayoría de estudios observacionales chinos, destaca también la necesidad de llevar a cabo investigación en diferentes culturas, particularmente en aquellos países con poblaciones vulnerables y de mayor afectación por la pandemia (Rajkumar, 2020).

Por su parte, el trabajo “Intervenciones clínico-psicológicas en poblaciones con vulnerabilidad

socioeconómica” (Ovejas & Feeney, 2021) anteriormente mencionado es uno de los más recientes publicados sobre la población abordada. Investiga, describe y comprueba la eficacia de la intervención psicológica brindada por el COPMMP de Bajo Flores, en condiciones previas a la pandemia por COVID-19 e integra la Logoterapia y las Terapias Psicoanalíticas. Mediante una metodología mixta, evalúa la evolución de 186 casos seleccionados de una muestra de 330 historias clínicas correspondientes al período 2014-2019, divididos en 4 grupos etarios, evaluados antes y después del tratamiento con la técnica HTP (House-Tree-Person). Las mismas se refuerzan con algunos estudios de caso y entrevistas a pacientes y terapeutas. Los resultados muestran que hubo mejoras significativas en varios problemas planteados a lo largo de los tratamientos, así como cambios favorables en las relaciones interpersonales, la autoestima y la fortaleza personal. Además, se corrobora que la combinación de ambas escuelas también permite un enfoque interdisciplinario y de trabajo en red con agentes comunitarios de salud, integrando contribuciones de diferentes escuelas psicológicas y disciplinas, constituyendo un enfoque adecuado para abordar los problemas presentados por las personas que viven en contextos vulnerables (Ovejas & Feeney, 2021).

Se puso énfasis en la gestión de lo humano, el impacto de la crisis sanitaria en las organizaciones planteó varios retos a tener en cuenta. Entre ellos: revisar las prácticas funcionales y estratégicas de las organizaciones para enfrentar el cambio, estimular la creatividad y la eficiencia, desarrollar la autonomía y el autocontrol de los colaboradores, lograr la sincronía de los equipos de trabajo, empoderar y dar participación a todos los integrantes y poner retos que modifiquen esquemas mentales individuales y renueven esquemas de pensamiento y de acción organizacional (Calderón Hernández, 2020).

En la misma línea, estudios sobre psicología organizacional positiva advierten que la situación generada por el COVID-19 no solo trajo malestar frente a la adversidad sino que permitió también el desarrollo de recursos y fortalezas individuales y/o colectivas a veces desconocidas por las personas activando en ellas mecanismos psicosociales de resiliencia organizacional (Salanova, 2020). De este

modo, es posible diferenciar formas de estructurar y reconocer algunos procesos de trabajo con resultados más saludables que otros y distinguir entre sistemas de organización sanos y enfermos (Salanova, 2009). Las organizaciones sanas o saludables afrontan las crisis y el cambio con mayores posibilidades de éxito, y no solo sobreviven o logran adaptarse, sino que se convierten en organizaciones resilientes por el proceso que transitan. Las organizaciones resilientes son aquellas que pueden aprender de la adversidad y pueden salir fortalecidas también (Salanova, 2009).

Asimismo, las permanentes variaciones en el contexto económico y social transforman los hábitos organizativos, los productivos y también los hábitos sociales. Por ello, para lograr el éxito de los procesos de cambio, se debe tener en cuenta la importancia del factor humano sin cuya colaboración se pierde el beneficio del apoyo mutuo. (Quirant Espinosa & Ortega Giménez, 2006). El cambio es algo situacional. No puede dirigirse, sino únicamente facilitarse mediante una gestión óptima de los estímulos inesperados y la tutela constante por parte de los agentes de cambio. El cambio lleva tanto a una transición individual como organizativa y es por eso que es un reto tanto humano como técnico. Si los líderes trabajan como agentes de cambio para que todos los afectados participen activamente en el proceso, se logrará niveles de apertura y colaboración muy elevados (Quirant Espinosa & Ortega Giménez, 2006).

Se destaca también la importancia del liderazgo organizacional en situaciones de crisis. En este sentido, el enfoque del liderazgo transformacional-transaccional, al igual que el del liderazgo resiliente, fomentan la evaluación del contexto y las oportunidades de aprendizaje para construir personas, equipos y capacidades organizativas resilientes (Dartey-Baah Kwasi, 2015). El trabajo con sentido da plenitud y, en esta línea, muchos estudios sobre las organizaciones están en estrecha correlación con las propuestas de la Logoterapia, sus fundamentos y el fin perseguido que es el bienestar del ser humano y su sentido de vida (Castañeda Ramírez, 2006).

La psicología organizacional poco se ha preguntado sobre el sentido de vida y la Logoterapia en relación a la búsqueda de satisfacción y motivación

de los empleados. Sin embargo, aplicar la Logoterapia en el ámbito laboral puede resultar fundamental para encontrar la motivación y obtener efectos positivos en el contexto laboral (Castañeda Ramírez, 2006).

Para algunos, la Logoterapia, más que un método psicoterapéutico, es una manera de ver el mundo que se convierte, poco a poco, en una forma de vida alrededor de la cual todo acto tiene un significado profundo y vivo (Buero, citado en Castañeda Ramírez, 2006). En el artículo de Pérez y Salom (1993): “Las motivaciones sociales y la satisfacción laboral”, se plantea que la tarea tendrá una mayor satisfacción si se percibe como algo que tiene significado, vale la pena, es importante y vuelve a la persona responsable ante ella. El trabajo con sentido es algo que llena y que da plenitud y, en esta línea, muchos estudios sobre las organizaciones están en estrecha correlación con las propuestas de la Logoterapia, sus fundamentos y el fin que persigue que es el bienestar del ser humano y su sentido de vida (Castañeda Ramírez, 2006). A su vez, el trabajo adquiere sentido en el hombre, cuando se manifiesta de manera creativa y recreativa, como una posibilidad de realización concreta de valores creativos. Es lo que le se le brinda al mundo y a la comunidad, lo que posibilita conectar con ella (Vargas, 2000).

Reconocer y vivir la responsabilidad en términos Logoterapéuticos incluye el desempeño laboral y las consecuencias del mismo. Comprender el sufrimiento y el esfuerzo es parte del aprendizaje y parte inevitable de la vida humana, ante la cual el hombre, siempre tendrá la libertad y posibilidad de elegir (Castañeda Ramírez, 2006). Frankl (1996) explica el concepto de libertad en su libro “El hombre en Busca de sentido” (pág. 69) con la frase: “al hombre se le puede arrebatar todo salvo una cosa: la última de las libertades humanas, la elección de la actitud personal ante un conjunto de circunstancias para decidir su propio camino”.

Es por esto que tener una visión y misión claras en las organizaciones, que coincidan con los principios y valores de los trabajadores, asegurará la participación de los mismos y el desarrollo de un contexto favorable para la creación del trabajo como parte de su sentido de vida, generando un eje articulador entre el nivel personal del sentido de vida y el sentido mismo de la organización (Castañeda Ramírez, 2006).

El objetivo general de esta investigación consistió en analizar el abordaje de cambios organizacionales que resultaron significativos en equipos que trabajaron en el área de salud mental, durante la pandemia por COVID-19 en el año 2020, para garantizar la continuidad de la atención terapéutica de poblaciones vulnerables e indagar sobre los desafíos organizacionales y terapéuticos transitados, para que puedan ser replicados por otros profesionales en condiciones similares.

En relación a los objetivos específicos, se buscó:

1. Explorar los cambios significativos en la organización del COPMMP causados por el nuevo escenario de pandemia por COVID-19.
2. Describir cómo se adaptó el equipo de atención y orientación psicológica al nuevo escenario.
3. Identificar cuáles fueron las estrategias personales implementadas para lograr la adaptación.
4. Indagar sobre la adaptación y continuidad de las terapias ofrecidas, basadas en la escuela de Viktor Frankl y Héctor Fiorini, a partir del nuevo escenario.

## METODOLOGÍA

El interés fundamental de este estudio radicó en la posibilidad de ampliar investigaciones anteriores sobre intervenciones clínico-psicológicas en poblaciones vulnerables sumando un nuevo contexto de crisis y emergencia psicosocial. Para ello, se utilizó una metodología cualitativa basada en un diseño flexible e interactivo de alcance exploratorio (Maxwell, 1996), porque el fenómeno a indagar había sido muy poco estudiado hasta el momento (Hernandez Sampieri et al., 2010).

La investigación cualitativa se enfoca en comprender la perspectiva de los individuos o grupos a los que se investigará sobre los fenómenos que los rodean. Busca comprender los fenómenos y explorarlos desde la perspectiva de los participantes, profundizando en sus experiencias y en la forma subjetiva de percibir su realidad en un ambiente natural y en relación con el contexto (Hernández Sampieri et al., 2010). Este tipo de

investigaciones se interesan por la vida de las personas, por sus perspectivas subjetivas, por sus historias, por sus comportamientos, por sus experiencias, por sus interacciones, por sus acciones, por sus sentidos e interpreta a todos ellos de forma situada, es decir, ubicándolos en el contexto particular en el que tienen lugar. Para ello, el investigador cualitativo se aproxima, observa y analiza situaciones, procesos, interacciones y sus consecuencias, y trata de captarlos en toda su complejidad tal como realmente ocurren, intentando no influir, alterar ni modificar el acontecer real. Este tipo de indagación, que privilegia el examen de las diferencias por sobre la búsqueda de las homogeneidades, ofrece la posibilidad de incorporar nuevas formas de conocer (Vasilachis de Gialdino et al., 2006).

Los conceptos fundamentales del argumento conceptual que sustenta la investigación abarcaron no solo la integración de las Terapias Psicoanalíticas por foco y la Logoterapia, sino también conceptos como el de salud organizacional, liderazgo y gestión del cambio.

Se llevó a cabo un estudio de caso intrínseco, definido por Stake (1998) como el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para comprender la profundidad con la que los diferentes actores que participan del COPMMP lograron adaptarse al nuevo escenario. La selección de los participantes se realizó de manera intencionada con el objetivo de obtener un muestreo de informantes clave incluyendo a los 5 integrantes del equipo de trabajo que brindaron su servicio durante el período estudiado, incluida la coordinadora general. A todos ellos se les administró una entrevista cualitativa cuya principal utilidad fue averiguar la visión que tenían sobre los hechos (Webb y Webb 1965, citado en Valles 1997) y la guía de preguntas realizadas abordó los siguientes ejes: a) aspectos organizacionales, b) estrategias individuales y de equipo, c) aspectos relacionados con la atención terapéutica. También, se llevó a cabo la lectura de 8 historias clínicas de pacientes atendidos durante el período investigado que aportaron datos relevantes sobre la adaptación de las terapias al nuevo escenario.

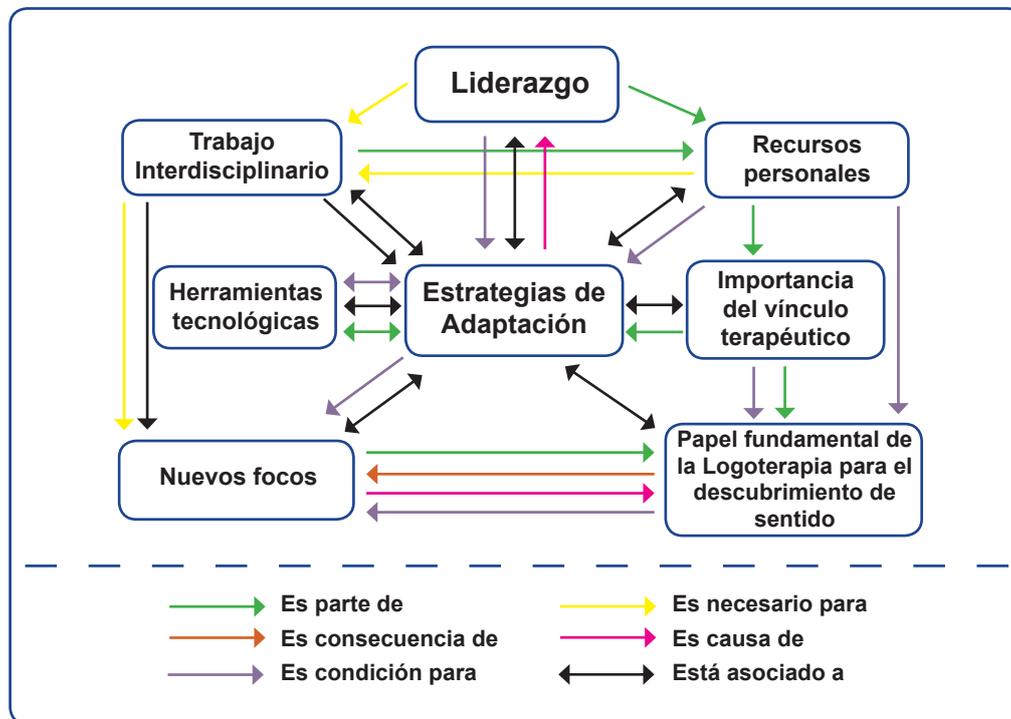
Respecto al análisis de datos, se realizó a partir del procedimiento de categorización teórica que

implica, en primer lugar, una codificación abierta para descomponer, comprender y asignar categorías al material obtenido. En segundo lugar, se realizó una codificación axial mediante la cual se seleccionan y se obtienen las relaciones entre categorías y subcategorías. Por último, se hizo una codificación selectiva para elaborar la categoría central y dar respuesta a las preguntas de investigación (Flick, 2004).

Para garantizar la calidad del estudio, se tuvo en cuenta los cuatro criterios que se aplican a los diseños de investigación cualitativos: credibilidad (validez interna en metodología cuantitativa); transferibilidad (validez externa en metodología cuantitativa); seguridad (confiabilidad en metodología cuantitativa) y confirmabilidad (objetividad en metodología cuantitativa) (Vasilachis de Gialdino et al., 2006).

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La Figura 1 muestra que el proceso de codificación realizado con el material seleccionado de las entrevistas y las historias clínicas permitió identificar una categoría central denominada estrategias de adaptación y otras siete categorías de estudio estrechamente relacionadas: liderazgo; recursos personales; herramientas tecnológicas; trabajo interdisciplinario; aparición de nuevos focos; importancia del vínculo terapéutico y el papel fundamental de la Logoterapia para el descubrimiento de sentido. Entre las relaciones, se destacan, por ejemplo, el ejercicio del liderazgo como condición para el desarrollo de las diferentes estrategias de adaptación; lo imprescindible del trabajo interdisciplinario para responder a la emergencia; la necesidad de reconocer e implementar recursos personales valiosos ante el nuevo desafío; la importancia del vínculo terapéutico como condición para abordar nuevos focos; el papel fundamental de la Logoterapia para promover la búsqueda de sentido y el surgimiento inevitable de herramientas tecnológicas como parte de las estrategias de adaptación.

**Figura 1***Relación entre categorías*

En cuanto a los hallazgos obtenidos en el análisis de historias clínicas, se consideró cuatro ejes específicos de relevancia:

- Orientación interdisciplinar: notorio e ineludible aumento en la interacción de profesionales con diferentes especialidades técnicas.
- Focos principales de atención terapéutica: angustia por la muerte y enfermedad de familiares viviendo en otras áreas geográficas, duelos, consumo de alcohol, trastornos del sueño y de la alimentación, falta de medicación para tratamientos específicos, dificultades en la escuela, conductas impulsivas, sentimientos de soledad y angustia, abusos y violencia intrafamiliar y miedo al contagio por COVID-19.
- Vínculo terapéutico: la imperante necesidad referida por los pacientes de mantener, a pesar de las circunstancias, el espacio terapéutico de manera virtual.

- Estrategias de adaptación: atención telefónica o por videollamada y contactos por mensajes de texto.

A nivel organizacional, quedó manifestada la gran reestructuración que sufrió el COPMMP a partir del momento en que se decreta el ASPO. Inmediatamente después del hecho, la coordinadora del equipo ofreció su colaboración y comenzó a asistir, todos los días de manera presencial, para garantizar el servicio de asistencia psicológica en emergencia. A partir de esta iniciativa, empieza a desarrollarse un dispositivo que combina la presencialidad para las urgencias, y las derivaciones virtuales para los casos que admitían esa modalidad. De este modo, se aseguró la atención terapéutica, como lo expresó en sus propias palabras: “(...) era como un consultorio de demanda espontánea donde todas las personas que estaban adentro del dispositivo primero pedían ayuda y contención (...) a los pacientes los empezamos a atender de manera virtual, al que podía por videollamada y al que no por teléfono”.

Luego de diagnosticar la necesidad y tener un entendimiento integral del equipo, se promovió estrategias particulares para acompañar el proceso de cambio organizacional (Quirant Espinosa & Ortega Giménez, 2006). El fuerte liderazgo impulsado por la coordinadora del COPMMP suscitó el compromiso del resto de los actores involucrados y demostró que estos procesos se ven facilitados por la participación de todos los colaboradores en niveles muy elevados (Quirant Espinosa & Ortega Giménez, 2006). Las propias palabras de la coordinadora fueron: “(...) un equipo muy avezado y muy bien formado que iba respondiendo (...)”, “(...) fue toda una muestra de que el que trabaja en psicología social comunitaria, además de trabajar por una vocación clínica, trabaja por una vocación solidaria, así que fue la prueba absoluta de que eso es así (...)”.

Por todo lo dicho, quedó evidenciado que el COPMMP es una organización saludable debido a la efectividad de sus procesos adaptativos y a las estrategias de optimización que desarrolla (Salanova, 2009). Se observó un liderazgo especialmente resiliente que no solo entrenó a todos los colaboradores, sino que los incluyó en el proceso de toma de decisiones (Patel, 2010), y los motivó para dar continuidad y lograr la adaptación exitosa en contextos disruptivos (Quirant Espinosa & Ortega Giménez, 2006).

Como lo expresó una de las profesionales entrevistadas: “La base fue el equipo, pero el liderazgo de su coordinadora fue fundamental”. Asimismo, se destacó: el desarrollo de la creatividad y la eficiencia; la autonomía y el autocontrol de los colaboradores; la sincronía de los equipos de trabajo y la participación de todos los integrantes (Quirant Espinosa & Ortega Giménez, 2006). Una de las entrevistadas refirió al respecto: “Se instaló una doble función del equipo: una atender a los pacientes históricos del centro, otra tomar las nuevas derivaciones del barrio, y yo hacía asistencia de urgencia a la gente del Hogar de Cristo.” También se utilizó estrategias de la psicología social comunitaria, derivación a acceso a la justicia y a los trabajadores sociales para que intervengan; y dispositivos clínicos, psicoeducativos, socialcomunitarios. Se apuntó a aprovechar el potencial de cada integrante del equipo y renovar los esquemas de pensamiento y de acción organizacional, con el fin de flexibilizar, formular

planes de contingencias y generar trabajo colaborativo, no solo interno, sino entre organizaciones (Calderón Hernández, 2020).

“Todos tenían atención física y psíquica, algunos iban con el médico (...), si era psiquiátrico, iban con Silvina y si era psicológico, con nosotros”; “(...) se nos ocurrió armar un grupo de escucha y ayuda una vez a la semana (...) Lo armé yo, con una psicóloga social”; “(...) iba a un abogado, (...) y atendía a la gente; “(...) funcionaron todos, porque los equipos de la escuela, los equipos de los trabajadores sociales y también los curas pusieron el cuerpo de una manera increíble”. El trabajo interdisciplinario dejó claro que el nuevo escenario no solo trajo adversidad sino que permitió el desarrollo de recursos, fortalezas individuales y colectivas. El equipo no se limitó a resistir, sino a gestionar su reconstrucción a pesar de las dificultades (Salanova, 2009).

Entre las prácticas saludables, que incluyeron los recursos organizacionales, los recursos sociales y los recursos de tarea, se destacan la implementación de la atención mixta, mediante la utilización de dispositivos tecnológicos, la incorporación de las supervisiones virtuales y la necesidad de adaptación del encuadre a la nueva modalidad. Al referirse a estas estrategias, los entrevistados mencionaron: “La terapia virtual al principio era más difícil, pero al ponerme más canchera pude ir incorporando el entorno a la terapia”; “Las reuniones de equipo virtuales (...) creo que suman porque dan más flexibilidad”; “Cuando se pudo volver (...) buscar cualquier lugar para atender, llegar y encontrarte que el lugar para atender estaba lleno de cajas de donaciones, atender en el templo, (...) buscar lugares al aire libre”. En cuanto al capital psicológico saludable, que incluye la autoeficacia, el compromiso, el optimismo, la resiliencia y la esperanza de los colaboradores, podemos destacar testimonios que señalan: “(...) la elección de la actitud y el sentido de la vida como organizador de las crisis y esto de la resiliencia, de crecer a partir de los obstáculos, es algo que se trabajó todo el tiempo absolutamente”; “ (...) Con respecto a los resultados organizacionales saludables que incluyen servicios de excelencia y relaciones positivas con el entorno y la comunidad, en las historias clínicas se incluyó notas como: “Manifiesta sentirse muy solo y eso lo angustia,

pero le gusta su espacio terapéutico por ser el único momento en que habla con alguien y lo escuchan”.

Se logra sostener la continuidad de la atención terapéutica, gracias a la implementación de la atención mixta, realizando, como se explicó anteriormente, consultas presenciales para los casos de emergencia y derivaciones virtuales para los demás pacientes. Si bien la modalidad de atención se modifica, se continúan sosteniendo las bases y los recursos teóricos que sustentan el enfoque terapéutico del COPMMP: las Terapias Psicoanalíticas por foco, que promueven la activación y/o elaboración de un modo focalizado la problemática vital (Fiorini, 1990); y la Logoterapia, cuyo motor es la voluntad de sentido que lleva al hombre a captar valores, perfeccionarse y buscar un sentido a la existencia (Ovejas et al., 2013). Una de las integrantes del equipo afirma al respecto: “Lo logoterapéutico y las terapias por foco son nuestras formas de trabajo, es nuestra base, primero el foco y segundo el sentido, no concibo que hubiera funcionado de otra forma, que haya otra forma de trabajo en esta situación.” En las entrevistas y en las historias clínicas, se puso de manifiesto la aparición de nuevos focos relacionados a los miedos, la ansiedad y los duelos; así como el incremento de focos preexistentes en esta población como son la violencia, los abusos y el consumo. Para abordarlos, se hace especial hincapié en el vínculo terapéutico, ya que como expresa una de las entrevistadas “...ahí se juntan las dos escuelas, en la actitud del terapeuta, tanto Fiorini como la Logoterapia indican mucho esto de que la persona se sienta vista en esto que tiene de positivo, que venga a una sesión para encontrar a un otro que está contento de verlo... eso también es muy logoterapéutico y, en momentos de tanta crisis, es una herramienta fundamental”.

## LIMITACIONES Y FUTURAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

Las principales limitaciones para ampliar los alcances de este estudio tuvieron que ver con las restricciones sanitarias vigentes durante el período de investigación. Esta realidad, imposibilitó la extensión de las entrevistas y las observaciones de campo a otros actores y sectores del barrio involucrados directa o indirectamente en la adaptación del COPMMP al

nuevo escenario. Ello queda como recomendación para futuros estudios.

En cuanto a futuras líneas de investigación, también se abre el panorama respecto de la especificidad de la Logoterapia y las Terapias Psicoanalíticas por foco, no solo en poblaciones vulnerables sino ante situaciones singulares de crisis a nivel terapéutico y organizacional. Con respecto al nivel terapéutico, resultará interesante investigar la eficacia del trabajo por focos y la búsqueda del sentido, en contextos de emergencia psicosocial. En cuanto al nivel organizacional, sería de importancia demostrar que una mirada logoterapéutica en los equipos de trabajo puede ser el fundamento de base que permita la entrega y el compromiso absoluto ante la adversidad y la demanda en situaciones críticas inesperadas.

## CONCLUSIONES

Al analizar los resultados de esta investigación, se observa que la crisis sanitaria por COVID-19 ha afectado significativamente la realidad diaria de personas que viven en contextos socioeconómicamente vulnerables y ha desafiado la psicología clínica de forma particular.

La pandemia y el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) han evidenciado la necesidad de adaptar la implementación de prácticas psicoterapéuticas ya probadas y realizar cambios organizacionales en los equipos de salud mental que colaboran en este tipo de contextos. De forma teórica y empírica, se ha demostrado que la labor interdisciplinaria y el desarrollo de estrategias de adaptación han sido puestos de manifiesto, y señalan lo imprescindible del ejercicio de liderazgos para estimular la creatividad, la eficiencia y la autonomía de los profesionales involucrados con el objetivo de alcanzar un alto grado de sincronía, dentro de sus equipos de trabajo.

Las Terapias Psicoanalíticas por foco reafirmaron su eficacia en estos contextos y en situación de emergencia psicosocial, permitiendo atender las urgencias y los tratamientos existentes. En este sentido, se confirmó también la necesidad de reconocer e implementar recursos personales ante nuevos

desafíos y la importancia del vínculo terapéutico como condición para abordar nuevos focos. Asimismo, el fundamento antropológico de la Logoterapia incidió en la búsqueda de sentido de los pacientes asistidos y del equipo de terapeutas que ofrecieron su acompañamiento, demostrando que sus prácticas pueden resultar favorables para encontrar motivación y obtener efectos positivos en el desempeño laboral.

Se concluye que las estrategias implementadas, a nivel clínico y organizacional, permitieron garantizar la continuidad de la atención terapéutica y podrán ser replicadas por otros profesionales, en condiciones similares. Se espera que esta investigación pueda servir como punto de partida para continuar creando nuevos paradigmas que enriquezcan el trabajo de la psicología clínica, en contextos de vulnerabilidad.

## REFERENCIAS

- Bang C. (2020). Salud mental en tiempos de pandemia: Recreando estrategias comunitarias en el primer nivel de atención. *Revista UNC*, 5 (1), 217-232. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/30935>
- Busso, G. (2013). Pobreza, exclusión y vulnerabilidad social: Usos, limitaciones y potencialidades para el diseño de políticas de desarrollo y de población. *Universidad Nacional de Río Cuarto*, 2001, 1–27. <https://www.redaepa.org.ar/jornadas/viii/AEPA/B10/Busso,%20Gustavo.pdf>
- Calderón, G. (2020). Impactos de la pandemia sobre las organizaciones: una reflexión desde la perspectiva de la gestión del talento humano. *Lúmina*, 21, 10-17. <https://doi.org/10.30554/lumina.21.3987.2020>
- Castañeda, A. M. (2006). Importancia del sentido de vida y la logoterapia en la organización. *Universidad de La Sabana*, 1–32. <http://hdl.handle.net/10818/4607>
- Dartey-Baah, Kwasi. (2015). Resilient leadership: a transformational-transactional leadership mix. *Journal of Global Responsibility*, 6(1), 99–112. <http://dx.doi.org/10.1108/JGR-07-2014-0026>
- Fiorini, H. (1990). *Teoría y técnica de psicoterapias*. Nueva Visión
- Flick U. (2004). *Introducción a la investigación cualitativa*. Morata.
- Frankl, V. (1996). *El hombre en busca de sentido*. Herder.
- Hernandez, R. (2010). *Metodología de la investigación*. Mc Graw-Hill.
- Instituto de la vivienda GCBA. (2019). *Censo padre Rodolfo Ricciardielli año 2018*.
- Maxwell, J. (1996). Un Modelo para el diseño de investigación cualitativo. *Qualitative Research Design. An Interactive Approach*, 1–9.
- Ngadiman, Eliyana, A., & Ratmawati, D. (2013). Influence of Transformational Leadership and Organization Climate to the Work Satisfaction , Organizational Commitment and Organizational Citizenship Behavior on the Educational Personnel of. *European Journal of Business and Management*, 5(10), 97–115. <https://core.ac.uk/download/pdf/234624708.pdf>
- OMS. (2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
- Ovejas, P. (2011). *Psicoanálisis y Logoterapia*. San Pablo.
- Ovejas, P., & Feeney, A. (2021). Clinical Psychological Interventions in Populations with Socioeconomic Vulnerability 1. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXX, 988–997. <https://doi.org/10.24205/03276716.2020.2094>
- Ovejas, P., Morelli, H., Moretti, M., De la Peña, B., Larrea, A., & Eterovic, A. (2013). *La Logoterapia en las villas*. San Pablo.
- Patel, B. (2010), The Importance of Resilience in Leadership. *Clore Social Leadership Programme*. <https://nfpresearch.com/press-release/importance-resilience-leadership>
- Pérez, E., y Salom, C. (1993). Las motivaciones sociales y la satisfacción laboral. *Revista Interamericana de Psicología Ocupacional*, 12 (1) 21-32.
- Quirant, A., & Ortega, A. (2006). El cambio organizacional: la importancia del factor humano

- para lograr el éxito del proceso de cambio. *Revista de Empresa: La Fuente de Ideas Del Ejecutivo*, 18, 50–63.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Salanova, M. (2009). Organizaciones saludables, organizaciones resilientes. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 58, 18–23. <https://doi.org/10.1158/0008-5472.SABCS12-S5-3>
- Salanova, M. (2020). How to survive COVID-19? Notes from organisational resilience. *Revista de Psicología Social*, 35 (3), 670–676. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1795397>
- Stake, R. E. (1998). *Investigación con estudio de casos*. Morata
- Suárez, A. L., Mitchell, A., & Lépre, E. (2014). Las villas de la Ciudad de Buenos Aires: territorios frágiles de inclusión social. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/7714>
- Valecka, L. M. (2020). Liderazgo resiliente en tiempos de crisis: Preparando a nuestros líderes para prosperar en un futuro incierto. Deloitte. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/uy/Documents/human-capital/Liderazgo%20Resiliente%20en%20Tiempos%20de%20Crisis.pdf>
- Valles, M. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social: reflexión metodológica y práctica profesional*. Síntesis.
- Vargas, R. (2000). *Efectividad Personal y Organizacional e Inteligencia Emocional*. [http://www.rrhmagazine.com/articulo/psico8\\_2.htm](http://www.rrhmagazine.com/articulo/psico8_2.htm)
- Vasilachis de Gialdino, I. (2006). *Estrategias de Investigación Cualitativa*. Gedisa.
- Yin, R. (1994). Investigación sobre Estudios de Casos. Diseño y Métodos. *Applied Social Research Methods Series*, 5, 1–35. <http://www.polipub.org/documentos/YIN ROBERT .pdf>
- Yubi, J. C. A. (2021). Estudio basado en evidencia sobre el impacto psicosociales en la salud mental en poblaciones vulnerables ante la situación de emergencia y el confinamiento por la pandemia del Covid-19 en los meses de marzo a julio del 2020. Tesis, 1–64. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/19726>