

TELEPSICOLOGÍA: BENEFICIOS EN EL PROCESO DE INTERVENCIÓN Y CONSIDERACIONES ÉTICAS.

Dra. Anabel de la Rosa Gómez

Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM

RESUMEN

En los últimos años se ha observado un incremento en las iniciativas enfocadas a la promoción e intervención psicológica mediada por tecnología y que han favorecido el acceso y la diseminación de intervenciones eficaces sin importar distancias, barreras físicas y sociales. La telepsicología es el término acuñado para referirse a todas las acciones encaminadas a innovar estrategias de evaluación, prevención y tratamientos psicológicos. La pandemia por COVID-19 propició un cambio repentino en que se brinda el apoyo psicológico, pasando del formato presencial a en línea, y desafiando a los profesionales de la salud mental a adaptarse rápidamente para satisfacer las necesidades de los usuarios. Ante la transición emergente resulta relevante señalar algunas consideraciones éticas y de privacidad relacionadas con el uso de tecnologías aplicadas a intervenciones psicológicas dirigidas a la confidencialidad, la competencia y la responsabilidad en su implementación; sobre todo, en algunos países en los que aún no existe regulación de los servicios de telepsicología o teleterapia.

Palabras clave

salud mental; telepsicología; recomendaciones; buenas prácticas

Profesora de carrera titular A, TC. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México.

ORCID:

0000-0002-3527-1500

Contacto:

anabel.delarosa@iztacala.unam.mx



Recibido: 31 de mayo de 2021

Aceptado: 14 de junio de 2021

Cita recomendada:

De la Rosa, A. (2021). Telepsicología: beneficios en el proceso de intervención y consideraciones éticas. *Revista de Divulgación Crisis y Retos en la Familia y Pareja*, 3(1), 32-38. <https://doi.org/10.22402/j.redes.unam.3.1.2021.370.32-38>



Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/mujer-cafe-ordenador-portatil-linea-4099099/>

RECOMENDACIONES

DOI: <https://doi.org/10.22402/j.redes.unam.3.1.2021.370.32-38>



Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/manos-gente-mujer-ordenador-portatil-4226256/>

El término “Telesalud” no se limita a la telemedicina, ya que se extiende a la telepsiquiatría y la telepsicología (Botella et al., 2007); esto permite comprender que la implementación de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) no ha sido exclusivo del campo de la salud física, ya que se han expandido al campo de la salud mental. Como resultado, la psicología clínica ha desarrollado nuevas líneas de investigación encaminadas a innovar estrategias de evaluación, prevención y tratamientos psicológicos (Lamas & Distefano, 2015). Del mismo modo, en el ámbito sanitario se han generado estrategias encaminadas a la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud. De ahí que surge el término telepsicología haciendo referencia a la provisión de servicios de salud a distancia (Standing Committee of Family and Community Affairs, 1997), mediante el uso de videoconferencia, teléfono, radio, televisión e internet para poner en contacto a los usuarios con profesionales de la salud mental. Sin duda, una de las tecnologías más usadas para acceder a los programas de telepsicología es internet.

En los últimos años se ha observado un aumento de iniciativas dirigidas a la promoción e intervención en salud mental mediadas por tecnología y que han favorecido el acceso y la diseminación de intervenciones eficaces sin importar distancias, barreras físicas y sociales (Cárdenas, Flores & De la Rosa, 2012). A este respecto, un hito que colaboró para el avance de

la telepsicología fue la recomendación que pronunció el Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica (NICE, 2006), en Reino Unido, donde indicó el uso de dos sistemas autoaplicados vía internet como primera línea de tratamiento para la depresión (Beating the Blues) y ansiedad-pánico (Fear Fighter) antes que ofrecer tratamiento psicofarmacológico, lo que representó la primera recomendación mediada por tecnología hecha a escala mundial por una institución reguladora de salud (Marks, Cavanagh & Gega, 2007). Actualmente, se han desarrollado intervenciones que pueden ser administradas a través de Internet capaces de reducir el tiempo de contacto entre paciente y terapeuta y de llegar a personas que de otra forma no recibirían tratamiento (Anderson, 2016).

Los tratamientos psicológicos asistidos por tecnologías varían respecto a la participación del profesional, dado que algunos programas solo requieren la mínima participación del terapeuta, pues cubren la mayor parte del tratamiento, mientras que otros requieren mayor tiempo de la supervisión del profesional, y cubren mínimos aspectos (Bunge, López, Mandil, Gomar, & Borgialli, 2009); en relación a esto, Glasgow y Rosen (1982) indican que los tratamientos vía internet se pueden clasificar en: (a) tratamientos administrados por el terapeuta; (b) tratamientos con asistencia mínima del terapeuta, y (c) tratamientos totalmente autoaplicados.

La evidencia sugiere que los tratamientos basados en Internet son eficaces para el tratamiento de los trastornos de ansiedad y depresión (Cárdenas, Botella, Quero, de la Rosa, Baños, 2014; Königbauer et al., 2017). Asimismo, los datos de meta-análisis revelan que estas intervenciones son tan eficaces como los tratamientos presenciales (Andrews, Basu, Cuijpers, Craske, McEvoy, English, & Newby, 2018; Pauley, Cuijpers, Papola, Miguel, & Karyotaki, 2021).

Particularmente, los tratamientos totalmente autoaplicados mediados por tecnología han mostrado menores índices de mejora en comparación con aquellos que cuentan con apoyo síncrono con un terapeuta (Johansson & Andersson, 2012; Richards & Richardson, 2012); no obstante, se destaca que los programas autoaplicados posibilitan una mayor diseminación y cobertura de los servicios de salud mental que contribuyen a dar soluciones innovadoras y hacer llegar la atención a los usuarios que lo necesitan y que, eventualmente, reducirán los índices de incidencia y prevalencia de los trastornos psicológicos. Como ejemplo de ello, Domínguez-Rodríguez et al. (2020) y Domínguez-Rodríguez et al. (2021) diseñaron y desarrollaron dos plataformas web dirigidas a brindar intervención autoaplicada preventiva y remedial para la atención de la salud mental: la plataforma Salud Mental Covid-19 (<https://www.saludmental covid.com/>) cuyo mecanismo de acción central es la intervención basada en la psicología positiva para potenciar las fortalezas y estrategias positivas de afrontamiento, así como disminuir el estrés psicológico provocado por el confinamiento e impacto emocional de la pandemia por la COVID-19, y la plataforma Duelo Covid-19 (<https://www.duelo covid.com/>), dirigida a brindar atención a personas que vivieron la pérdida de algún amigo o familiar en los últimos 3 meses para prevenir el desarrollo de

se puede convertir en la posibilidad de disfrutar ese momento de estar flotando al saltar un duelo complicado. Ambas intervenciones de Telepsicología fueron desarrolladas con contenido contextualizados rigurosamente a la cultura mexicana para brindar estrategias funcionales que apoyen a los usuarios meta a enfrentar el impacto emocional derivado de la pandemia por COVID-19.



Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/ciudad-moda-hombre-gente-8534144/>

Esto se puede notar en los beneficios que han mostrado las intervenciones brindadas por internet y aplicaciones móviles, por ejemplo: (1) accesibilidad: fácil acceso en cualquier momento y desde cualquier lugar a través de Internet, (2) flexibilidad: la intervención se adapta al ritmo del participante y la consulta de los recursos y materiales pueden ser asíncrona, (3) personalización: la intervención se puede adaptar a las necesidades específicas del usuario, (4) disponibilidad de tratamiento: permite llevar la atención psicológica a las personas que lo necesitan sin importar la distancia, lo que constituye una alternativa cuando no es posible acceder a servicios presenciales de salud mental. Además, (5) escalabilidad, ya que puede aumentar la cobertura y mejorar la atención conforme avanza la tecnología (Díaz-García, 2017; Weisel et al., 2018). Por lo tanto, las intervenciones brindadas por Internet suponen potenciar el alcance y el impacto de los programas de tratamiento psicológico (Titov et al., 2013).

De modo que la pandemia por COVID-19 propició un cambio repentino en la modalidad en que se

brinda el apoyo psicológico, del formato presencial a en línea, desafiando a los profesionales de la salud, especialmente psicólogos, quienes se adaptaron rápidamente para satisfacer las necesidades de los usuarios. Ante la transición emergente, resulta relevante señalar algunas consideraciones éticas y de privacidad relacionadas con el uso de tecnologías aplicadas a intervenciones psicológicas, sobre todo en algunos países, como México, en los que no son regulados los servicios de telepsicología o teleterapia (Gutiérrez, 2020).



Imagen recuperada de <https://www.pexels.com/es-es/foto/mabook-air-en-mesa-blanca-459654/>

En este sentido, se realizó una revisión de documentos y artículos públicos en internet de organismos y revistas robustas que dan cuenta del respaldo empírico que presentan consideraciones éticas para la Teleterapia o Telepsicología dirigidas a la confidencialidad, la competencia y la responsabilidad. A continuación se enlistan algunas recomendaciones dirigidas a los psicólogos clínicos y de la salud para su consideración en la práctica clínica remota por videoconferencia (APA, 2013; Kavoor et al., 2020; Luxton, Pruitt, & Osenbach, 2014):



- ⇒ Contar con formación en psicoterapia con cédula y título profesional.
- ⇒ Contar con competencias digitales para llevar a cabo el servicio de Telepsicología.
- ⇒ Tener un entrenamiento en primeros auxilios psicológicos o asistencia ante situaciones de emergencia.
- ⇒ Valorar si poseen las condiciones adecuadas y necesarias para realizar la atención: (a) un espacio en silencio y sin interrupciones; (b) buena conexión a internet; (c) computadora y cámara web; (c) acceso a una diadema con micrófono.
- ⇒ Asistir con supervisión de casos clínicos.
- ⇒ Establecer un consentimiento informado, en el cual se enfatice la protección de los datos e información vinculados a los servicios brindados, con el fin de resguardar la información del paciente/usuario. Asimismo, informar y discutir los riesgos y beneficios potenciales de las intervenciones en línea y en qué se diferencia de las sesiones presenciales con el paciente.
- ⇒ Elegir instrumentos/escalas/inventarios pertinentes, confiables y válidos en la población donde se aplicará la intervención.
- ⇒ Tomar las medidas necesarias para proteger y resguardar los datos del paciente/usuario.
- ⇒ Procurar que el contacto con los usuarios/pacientes sea a través de plataformas, programas o servicios de videoconferencia seguros y protegidos.
- ⇒ Abordar los casos respetando las diferencias culturales.
- ⇒ Procurar y acordar que nadie más pueda escuchar la sesión (a menos que sea parte de la intervención y se haya acordado antes de la sesión, por ejemplo, el padre o tutor legal de los menores).
- ⇒ Acordar con los padres o tutores legales de menores que garanticen la privacidad durante las sesiones en línea.

- ⇒ Obtener al menos un contacto de emergencia del paciente en caso de emergencia o crisis. Asimismo, proporcionar un número de teléfono al que pueda llamar el paciente en caso de que surja algún problema técnico o la conexión a Internet.
- ⇒ Explicar el plan de contingencia (cómo se actuará) si la sesión en línea se interrumpe por problemas logísticos u otras razones.
- ⇒ Contar con un catálogo de instituciones, hospitales, centros de apoyo que ofrezcan servicios de salud más cercanos a la ubicación del paciente en caso de emergencia.
- ⇒ Analizar cómo es el entorno físico del paciente, la composición familiar, la privacidad personal y los espacios en el hogar que pudieran interferir en el tratamiento y valorar la viabilidad y eficacia de la intervención en dicha modalidad.

CONCLUSIONES

Para concluir, es evidente que el sistema de salud no ha sido ajeno a la integración de las tecnologías a su práctica profesional, dado que este tipo de herramientas brinda la oportunidad para el desarrollo de múltiples estrategias que contribuyen a mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, así como disminuir los desequilibrios y las desigualdades del acceso a los servicios de salud, y optimizar la relación coste-beneficio que a su vez favorezca el desarrollo y crecimiento de los Sistemas de Salud (Ramos, 2007).

Particularmente, los servicios de Telepsicología han sido eficaces y ahora son prometedores para la atención durante y después de la pandemia de COVID-19; por lo que los profesionales de la salud mental debemos mantener los más altos estándares éticos para brindar un tratamiento de calidad en beneficio del bienestar y los mejores intereses de la población. Asimismo, se presentan retos y área de oportunidad para las organizaciones profesionales y las instituciones educativas, por ejemplo: la inclusión de formación en telepsicología y la publicación de los lineamientos particulares para la regulación de los servicios psicológicos mediados por tecnología.

De este modo, la evidencia informada parece prometedora, las intervenciones vía internet han resultado ser novedosas e innovadoras; sin embargo, no todos los países han alcanzado desarrollo e investigación robusta en el campo; en países Latinoamericanos, especialmente en México, se requiere generar un mayor grado de investigación y desarrollo tecnológico debido a que es incipiente. También, el acceso a estas intervenciones en ocasiones es limitado ya sea por la poca accesibilidad a los dispositivos móviles y/o a una red de internet, lo que pudiera impactar en las tasas de adherencia a las intervenciones mediadas por internet. Finalmente, en cuanto a los profesionales de la salud mental se requiere sensibilizarlos para el despliegue de actitudes positivas al uso de tecnología en los tratamientos psicológicos, mayor difusión de su eficacia y entrenamiento adecuado para el análisis de factibilidad de la incorporación en su que hacer profesional particular.

REFERENCIAS

- Andersson, G. (2016). Internet-Delivered Psychological Treatments. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 157-179.
- Andrews, G., Basu, A., Cuijpers, P., Craske, M. G., McEvoy, P., English, C. L., & Newby, J. M. (2018). Computer therapy for the anxiety and depression disorders is effective, acceptable, and practical health care: An updated meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 55, 70–78. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.01.001>.
- APA (2013). Guidelines for the Practice of Telepsychology. *Joint Task Force for Development of Telepsychology Guidelines for Psychologist*, 68 (9), 791-900. <https://doi.org/10.1037/a0035001>
- Botella, C., Baños, R., García-Palacios, A., Quero, S., Guillen, V., y Marco, H. J. (2007). La utilización de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación en psicología clínica. *Revista sobre la sociedad del conocimiento*, (4), 32- 41.
- Bunge, E., López, P., Mandil, J., Gomar, M., y Borgialli, R. (2009). Actitudes de los terapeutas argentinos hacia la incorporación de nuevas tecnologías en psicoterapia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18 (3), 209-216.
- Cárdenas, G., Botella, C., Quero, S., De la Rosa, A. & Baños, R. (2014). Programa de Telepsicología para el Tratamiento de la Fobia a hablar en público en Población Mexicana. *Revista Psicología Iberoamericana*, 22 (1), 45-54.
- Cárdenas, G., Flores, L. y De la Rosa, A. (2012). Psicoterapia vía Internet: Manual de entrenamiento. Facultad de Psicología de la UNAM. DGAPA. ISBN-978-606-02-2263-4.
- Díaz-García, A., González-Robles, A., Fernández-Álvarez, J., García-Palacios, A., Baños, R. M. & Botella, C. (2017). Efficacy of a Transdiagnostic internet-based treatment for emotional disorders with a specific component to address positive affect: Study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry*, 17(145). <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1297-z>
- Dominguez-Rodriguez, A., De La Rosa-Gómez, A., Hernández-Jiménez, M.J., et al. (2020). A Self-Administered Multicomponent Web-Based Mental Health Intervention for the Mexican Population During the COVID-19 Pandemic: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 9(11), e23117. <https://doi.org/10.2196/23117>.
- Dominguez-Rodriguez, A., Martínez-Luna, S.C., Hernández-Jiménez, M.J., De La Rosa-Gómez, A., Arenas-Landgrave, P., Esquivel-Santoveña, E.E., Arzola-Sánchez, C., Alvarez-Silva, J., Solis-Nicolas, A.M., Colmenero-Guadián, A.M., Ramírez-Martínez, F.R. & Vargas, R.O.C. (2021). A Self-Applied Multi-Component Psychological Online Intervention Based on UX, for the Prevention of Complicated Grief Disorder in the Mexican. Population During the COVID-19 Outbreak: Protocol of a Randomized Clinical Trial. *Frontiers in Psychology*, 12, 644782. doi: 10.3389/fpsyg.2021.644782
- Ethical standards for telemental health must be maintained during the COVID-19 pandemic, *Asian Journal of Psychiatry*, 53. doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102218.
- Glasgow, R. & Rosen, G. (1982). Self-help behaviour therapy manuals: recent development and clinical usage. *Clinical Behavior Therapy Review*, 1,1-20.
- Gutiérrez M., R. (2020). Propuesta de atención para los servicios de psicoterapia en línea (telepsicoterapia) derivados del Covid-19 en México. *Psicología y Salud*, 30(1), 133-136.
- Johansson, R., & Andersson, G. (2012). Internet-based psychological treatments for depression. *Expert review of neurotherapeutics*, 12(7), 861–870. <https://doi.org/10.1586/ern.12.63>
- Kavoor, K. Chakravarthy, T. J. (2020). Remote consultations in the era of COVID-19 pandemic: preliminary experience in a regional Australian public acute mental health care setting. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102074>
- Königbauer, J., Letsch, J., Doebler, P., Ebert, D.D. & Baumeister, H. (2017). Internet- and Mobile-based Depression Interventions for People with Diagnosed Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 178, 131–141. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.021>
- Lamas, M. C., y Distéfano, M. J. (2015). Psicología y Tecnología en el nuevo siglo. *Avances y Desafíos para la Psicología*, 411-421.
- Luxton, D. D., Pruitt, L. D., & Osenbach, J. E. (2014). Best practices for remote psychological assessment via telehealth technologies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(1), 27–35. <https://doi.org/10.1037/a0034547>
- Marks, I. M., Cavanagh, K. & Gega, L. (2007). Computeraided psychotherapy: a revolution or a bubble about to burst? *British Journal of Psychiatry*, 191, 471-473.
- National Institute of Clinical Excellence in England and Wales (NICE). (2006). Computerized Cognitive Behaviour Therapy (CCBT) for the Treatment of Depression and Anxiety. Technology Appraisals, 97. London: National Institute Clinical Excellence First government review to conclude with national recommendation to use cp.

Pauley, D., Cuijpers, P., Papola, D., Miguel, C., & Karyotaki, E. (2021). Two decades of digital interventions for anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis of treatment effectiveness. *Psychological Medicine*, 1-13. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001999>

Ramos, V. (2007). Las TIC en el sector salud. *Las tic en la sanidad*, 163, 41-45.

Richards, D. & Richardson, T., (2012). Computer-based psychological treatments for depression: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychological Review*, 32, 329–342. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.02.00>

Standing Committee of Family and Community Affairs (1997). *Health on line: A report on health information management and telemedicine*. House or Representatives Parliament of the Commonwealth of Australia. Australia Government Publishing Service.

Titov, N., Dear, B.F., Johnston, L., Lorian, C., Zou, J., Wootton, B., Spence, J., McEvoy, P.M., Rapee, R.M. (2013). Improving adherence and clinical outcomes in self-guided internet treatment for anxiety and depression: randomised controlled trial. *PLoS One*, 8, e62873. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062873>

Weisel, K. K., Zarski, A., Berger, T., Schaub, M. P., Krieger, T., Moser, C. T., Berking, M. & David, D., Ebert, D. D. (2018). Transdiagnostic Tailored Internet-and Mobile-Based Guided Treatment for Major Depressive Disorder and Comorbid Anxiety: Study Protocol of a Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Psychiatry*, 9 (274), 1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00274>