

CAMBIOS Y RETOS PARA LA TERAPIA CONDUCTUAL – COGNITIVA A PARTIR DEL COVID-19: REFLEXIONES SOBRE LA TELEPSICOTERAPIA

Changes and challenges for behavioral – cognitive therapy starting with covid-19: reflections on telepsychotherapy

Diego Chirio-Aldazabal*

<https://orcid.org/0000-0001-8244-6791>

Instituto para el Desarrollo Infantil ARIE - Lima, Perú

Fecha de recepción: 4 de octubre 2023

Fecha de aceptación: 23 de noviembre 2023

Fecha de publicación: 27 de noviembre 2023

Resumen

Desde inicios del 2020, distintos países fueron adoptando medidas de confinamiento y de protección contra la infección provocada por la Sars-Cov-2, lo que representó un reto para los profesionales de la salud, en el caso de la psicología, las terapias brindadas en modalidad presencial se vieron interrumpidas, pasando a realizarse en forma online. A tres años de dichos sucesos conviene reflexionar sobre lo que implicó el uso de la telepsicoterapia como modalidad apoyada por la evidencia bajo ciertos criterios para favorecer sus efectos terapéuticos. En base a esto es que se comienza reflexionando sobre lo que implicó el contexto covid-19 en la psicología, más específicamente en el área clínica, pasando a generar una mayor notoriedad de los desórdenes psicológicos/psiquiátricos en la población general. A partir de esto, conviene abordar la telepsicoterapia en dos bloques, el primero referido a la creciente evidencia sobre los efectos terapéuticos conseguidos, que la posicionan como una alternativa sustentada; mientras que, paralelamente se considera en todo momento las bases que apoyan sus potenciales efectos. Se finaliza haciendo mención a las limitaciones que podrían encontrarse en esta forma de intervención.

Palabras clave: Covid-19, psicología clínica, telepsicoterapia.

Abstract

Since the beginning of 2020, different countries have been adopting confinement and protection measures against the infection caused by Sars-Cov-2, which represented a challenge for health professionals, in the case of psychology, the therapies provided in face-to-face modality were interrupted, becoming carried out online. Three years after these events, it is worth reflecting on what the use of telepsychotherapy implied as a modality supported by evidence under certain criteria to promote its therapeutic effects. Based on this, we begin to reflect on what the covid-19 context implied in psychology, more specifically in the clinical area, generating greater notoriety of psychological/psychiatric disorders in the general population. From this, it is convenient to approach telepsychotherapy in two blocks, the first referring to the growing evidence on the therapeutic effects achieved, which position it as a supported alternative; while, in parallel, the bases that support its potential effects are considered at all times. It ends by mentioning the limitations that could be found in this form of intervention.

Keywords: Clinical psychology, Covid-19, telepsychotherap



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

* Psicólogo. chiriodiegodi@gmail.com

INTRODUCCIÓN

En la psicología clínica existen aportes en forma de protocolos y programas de entrenamiento en nuevas estrategias que la hacen mucho más útil para la sociedad. En este sentido, los avances tecnológicos surgidos generan consigo nuevos retos, siendo uno de ellos el uso de las plataformas en línea para brindar servicios psicológicos. Esto trae distintas cuestiones sobre los tipos de servicios que se puedan brindar y su potencia terapéutica en comparación con las atenciones presenciales. Los profesionales en psicología deben principalmente basar sus decisiones en el apoyo empírico que exista de determinados procedimientos. Bajo esa lógica al querer utilizar telepsicoterapia sería necesario reflexionar sobre las bases que apoyan sus potenciales efectos, sumado a los reportes de la evidencia de los cambios terapéuticos alcanzados. Esto último ha tomado relevancia con un acontecimiento que nunca se hubiese imaginado antes, esto a partir de la pandemia declarada por la Sars-Cov-2 en 2020.

El problema sanitario ocasionado por la presencia de la COVID-19 obligó a los distintos países a adoptar una serie de medidas que incluían el distanciamiento social, uso de cubre bocas, cuarentena, testeo recurrente, entre otras. Se pudo apreciar flexibilización de dichas medidas conforme iban pasando los meses. A inicios del 2020, los países se encontraban frente al incremento de casos de enfermedad por la Sars-Cov-2, donde optaron por mantener a los profesionales más urgentes en primera línea y en el caso de otros, se prefirió el uso de modalidades online para el desempeño de sus funciones. Esto generó una serie de dudas con respecto a la efectividad, cambios y limitaciones del empleo de dichos medios; sin embargo, en ese entonces no se contaba con la información que existe en la actualidad. El análisis y la modificación del comportamiento, aplicada en el ámbito clínico (terapia conductual-cognitiva), pasaría a ser ejecutada a través de teleterapia (o telepsicoterapia), apareciendo con ello nuevos retos, como la búsqueda de evidencia que ofrezca un respaldo al uso de las técnicas utilizadas comúnmente, pero ahora en una interacción a través de alguna plataforma de telecomunicación sincrónica.

Esto representó efectivamente, todo un reto para los profesionales que ya se encontraban atendiendo casos con distintos desordenes psicólogos, como

los trastornos de ansiedad, depresión, obsesivo compulsivo, por mencionar solo algunos. En estos casos la presencialidad permitía al psicoterapeuta evaluar y establecer hipótesis entre las conductas elicítadas / emitidas por el cliente e identificar los consecuentes que aparecían en una típica interacción. De esta forma, el psicólogo podía (tras haber evaluado potenciales relaciones funcionales), reforzar diferencialmente aquellas conductas del cliente que se aproximen a los objetivos terapéuticos; así como, moldear y modelar respuestas que contribuyen al desarrollo de habilidades necesarias para conseguir un mayor potencial de ajuste en su contexto de desenvolvimiento cotidiano. Por lo general, los cambios involucran para el cliente o usuario que se beneficia del servicio de psicología, una experiencia de vulnerabilidad e inclusive momentos de incomodidad, por lo que la atención presencial permitía establecer una alianza terapéutica que motivaría al cliente a ser constante en su asistencia a la psicoterapia.

Durante este periodo, muchas personas se vieron sin aquello que más disfrutaban, por lo que existió una disminución de contacto social por la obligatoriedad en el aislamiento, lo que se vio acompañado de reacciones etiquetadas como sufrimiento, angustia, pánico, aburrimiento, irritabilidad, hostilidad, tristeza y temor, asociadas recurrentemente con alteraciones en el sueño y una mayor hipervigilancia de sus reacciones corporales (Hernández, 2020; Erades y Morales, 2020).

La psicología como ciencia y profesión, tiene por objeto de estudio el fenómeno psicológico, entendido como el continuo proceso de individuación, de lo particular en cada especie, a partir de la interacción entre los factores que se heredan y de aquellos que se adquieren a través de la experiencia. Dicho conocimiento se puede emplear en ámbitos aplicados (típicamente denominado como tecnología) para evaluar, predecir y modificar el comportamiento individual aprendido. A partir de esta aproximación, es que es posible entender que en aquel periodo COVID-19, los profesionales en psicología pudieron haber tenido un rol más protagónico en el aporte de recomendaciones y estrategias para reducir las conductas de riesgo en contagios.

CONTEXTO COVID-19 Y PSICOLOGÍA

El impacto negativo que tuvo en las personas las medidas aplicadas para evitar el riesgo a empeorar la propia salud o la de algún ser querido, constituyó un contexto que facilitó la aparición de reacciones emocionales desreguladas, donde se hicieron más visibles los casos que necesitaban de atención por parte de psicólogos, ya sea en a) la propia persona contagiada, b) en aquellos que son del grupo de riesgo (en los familiares), o c) en los usuarios del servicio de psicología que ya venían recibiendo y que tuvieron que interrumpir su proceso de recuperación debido a los diversos cambios a causa de los altos índices de contagio de COVID-19, por lo que fue motivo de reflexión en la literatura especializada (Urzúla et al., 2020).

Ante estos cambios y retos, una de las alternativas que ya venía (aunque no tan popularizada) siendo aplicada era la telepsicoterapia (González-Peña et al., 2017; Macías y Valero, 2018), siendo empleada en un inicio sin la presencia de información reportada sobre sus efectos, pero esta situación cambió, pues se fueron proponiendo protocolos que lograron obtener resultados que la hicieron viable en el abordaje de la denominada salud mental de los distintos usuarios del servicio de psicología (Greenwood et al., 2022).

La psicología puede analizar y modificar la conducta individual al plantear cuales son los factores ambientales que son necesarios para predecirla e influirla. Esto fue relevante para poder incrementar comportamientos preventivos (Urzúla et al., 2020) como el distanciamiento social, uso correcto de cubrebocas y ponerse las vacunas recomendadas por los organismos correspondientes, pero no se emplearon la gran cantidad de estrategias y conocimiento producido por esta disciplina. Como consecuencia, estas medidas se vieron limitadas, donde las personas no respetaban el distanciamiento, muchos usaron mal el cubrebocas y surgieron grandes protestas que se dieron en contra de las medidas impuestas por los distintos gobiernos. La propia investigación en psicología (Montgomery y Anicama, 2020) ofreció datos suficientes para reconocer que las medidas enteramente informativas llevadas a cabo por los medios de comunicación, no iban a generar los resultados deseados en cuanto a la ejecución de las conductas saludables esperadas.

La prevención a través del cambio de conductas era lo ideal (Rodríguez-Rodríguez et al., 2020) y justamente fue lo que se propuso en algunos protocolos y guías de intervención para el psicólogo en ese contexto; es decir, que la participación no solamente se encontraba limitada al abordaje de usuarios diagnosticados y con conductas que generan malestar significativo, sino en el apoyo para el cumplimiento de las medidas preventivas que a su vez favorezcan a la salud (Inchausti et al., 2020; Larroy et al., 2020).

Otro suceso de interés fue la estigmatización hacia las personas que eran consideradas como potenciales propagadores del virus, lo que tuvo un efecto contraproducente, donde lo adecuado hubiese sido que aquella persona con síntomas cumpliera una cuarentena. Sin embargo, muchas de las personas prefirieron guardar silencio y así evitar recibir un trato aversivo, dando lugar a una estrategia de evitación/escape (Montgomery y Anicama, 2020; De Andrés et al., 2021). En esta línea de pensamiento, no se tuvo en cuenta que si una persona emitía una conducta saludable como era el de revelar que presentaba síntomas, muy probablemente podrían aparecer críticas y comentarios hirientes por parte de las personas a su alrededor (función verbal castigadora), culpándolo de su irresponsabilidad (incumplimiento de los protocolos de bioseguridad).

MAYOR NOTORIEDAD DE LOS DESÓRDENES PSICOLÓGICOS/PSIQUIÁTRICOS

Teniendo un impacto psicológico negativo tanto en el público en general como también, en el personal de salud (Hernández, 2020), donde el Ministerio de Salud (MINSA, 2020) reportó que en los primeros meses existió una mayor búsqueda de atención en problemas como el estrés (82.35%) y los síntomas ansiosos-depresivos (12.68%). Aquellas personas que habían desarrollado la enfermedad, experimentaron síntomas del denominado síndrome pos-Covid-19, a su vez presentaban problemas de ansiedad, estrés, fatiga, estrés postraumático, depresión y dificultades en el sueño, registrándose en otros casos una persistencia del malestar, entre ellos los de salud mental (Bender, 2022; Adorjan y Stubbe, 2023).

El personal de primera línea, es decir, aquellos profesionales que se encontraron en atención directa a las personas con infección por la COVID-19, también experimentaron consecuencias psicológicas negativas, ya sea por la exposición y las consecuencias que esto traía, como contagiar a familiares; así también, por la prolongación de las jornadas laborales. El desgaste fue reportado como significativo, por lo que la depresión, alteraciones en el sueño, ansiedad o conflictos interpersonales también se vieron incrementados (Hidalgo et al., 2021; Lozano-Vargas, 2020), sumándose como factores estresantes, no solo las distintas pérdidas, sino los reclamos y agresiones por parte de terceros.

Antes de que se impusieran las medidas de confinamiento, muchas personas estaban recibiendo psicoterapia de forma presencial, debido a sus conductas perjudiciales, desajustadas o problemáticas tanto para el propio usuario como para las personas a su alrededor. Estas personas necesitaban de su psicoterapeuta para afrontar de una forma más ajustada los problemas que enfrentaban. Los reportes de los distintos desordenes psicológicos se vieron aparentemente incrementados a partir de las medidas de confinamiento, donde las personas con problemas como trastorno obsesivo compulsivo, trastornos de ansiedad, trastornos del estado de ánimo (Ramírez-Ortiz et al., 2020), experimentaron aún más crisis, facilitada justamente por la información amenazante del virus por distintos medios (Pérez et al., 2020) y la interferencia de aquellas conductas gratificantes-aliviantes que solían practicar.

PSICOTERAPIA ONLINE O TELEPSICOTERAPIA

a) Mirada a la evidencia de los cambios terapéuticos alcanzados

En el regreso a las atenciones presenciales, con la flexibilización de las medidas, el uso de tapabocas y protectores faciales dificultó el alcance de la voz y la observación de los gestos del cliente, lo que permitió visualizar a la alternativa online como ventajosa en ese punto al no tener la necesidad de utilizarlos. La telepsicología permitió acceso rápido ante la saturación del sistema sanitario por casos COVID-19 (Gutiérrez,

2020), reduciendo costes de traslado (Macías y Valero, 2018); además, fue posible identificar cambios en los pacientes del servicio telepsicoterapéutico (Argüero-Fonseca et al., 2021), es decir, que a pesar de que se pueda creer que hay una gran desventaja de las intervenciones virtuales ante las presenciales, algunos reportes señalarían que estos en realidad obtuvieron adecuados resultados (Greenwood et al., 2022; Castrillo y Mateos, 2021; Haas et al., 2022; Argüero et al., 2021; Cabas-Hoyos, 2020; Olivella-López et al., 2020; De la Rosa, 2021; Gros et al., 2011).

De esta forma, es como la tecnología generada a partir de la aplicabilidad del conocimiento de lo psicológico, fue de suma relevancia para: (1) el abordaje en personas que interrumpieron su tratamiento psicológico, (2) quienes comenzaron a necesitarla a partir del desgaste por las medidas de confinamiento y angustia por el riesgo de contagio, (3) en el manejo del impacto negativo en los profesionales de primera línea, y (4) en el cumplimiento de las medidas preventivas por parte de la población general, siendo este contexto el que condujo a una mayor atención en el uso de la telepsicoterapia. Todo este periodo trajo material beneficioso para favorecer el uso de estos procedimientos (Acero et al., 2020).

b) bases que apoyan los potenciales efectos de la telepsicoterapia

Considerándose la salud mental como relevante en el contexto COVID-19, existieron distintos esfuerzos por propiciar atención de calidad a los pacientes que experimentaban reacciones psicológicas disfuncionales (MINSA, 2020; Pérez et al., 2020). La psicoterapia es entendida como esa interacción artificial desarrollada entre psicoterapeuta – usuario, donde el primero busca construir una adecuada alianza terapéutica, identificar conjuntamente los objetivos que proporcionan un mayor bienestar en la vida del usuario y el entrenamiento de habilidades apropiadas para dichos fines. De esta forma, la telepsicoterapia comprendería en esencia lo mismo, aunque adaptándola a su desarrollo por medio de tecnologías de comunicación a través de alguna plataforma online. Se contaría con evidencia sobre la buena adaptación que tuvieron distintos psicoterapeutas al verse obligados a cambiar la modalidad de sus terapias a lo virtual, a pesar de que mostraron dificultades como las

interrupciones, problemas con la señal de internet, falta de un espacio adecuado o la falta de los dispositivos necesarios (Rodríguez-Ceberio et al., 2021).

Desde el inicio, se han brindado protocolos para el abordaje psicológico tanto en personas que han desarrollado la enfermedad, como las de riesgo; así como, la presencia del tamizaje para identificar los casos que requieren intervención individual (Rodríguez-Rodríguez et al., 2020). Ya desde antes se encontraban abordajes a través de la modalidad online en distintos desórdenes como los de alimentación, estado de ánimo, ansiedad, obsesivo-compulsivo, adicciones, en el manejo del dolor u padecimientos médicos con buenos resultados (Macías y Valero, 2018; González-Peña et al., 2017).

Dentro de los procedimientos que mejor impacto han tenido, es donde se ubican las terapias vinculadas a una orientación conductual, siendo posible entenderlas como formas de prescripción metodológica empleadas para el estudio y tratamiento del comportamiento tanto adaptativo (beneficioso) como inadaptativo (problemático), buscando establecerlo (déficits), fortalecerlo (debilitamientos) y/o reducirlo/eliminarlo (excesos) (Anicama, 2010). Esta es entendida como el intento de uso sistemático del cuerpo de conocimiento empírico y teórico, obtenido como resultado de los estudios experimentales tanto en psicología como en otras disciplinas afines como la neurofisiología, con el propósito de conseguir una mejor explicación del origen y mantenimiento de los patrones de conducta inadaptativos; así como, su tratamiento y prevención (Yates, 1970).

De esta forma, el profesional, emplea como base la psicología del aprendizaje y aportes afines para planificar situaciones que expongan al usuario del servicio a experiencias que propicien la adquisición de respuestas adaptativas y decrementen las inadaptativas.

En esta línea, es que se debería entender que, al plantear una intervención psicoterapéutica a través de alguna plataforma online sincrónica, esta descansa sobre la misma base de cambio que en las intervenciones presenciales (procesos de aprendizaje). En la interacción verbal psicoterapeuta-usuario, el primero busca identificar relaciones funcionales, analizando

como determinadas expresiones del segundo se dan ante ciertas señales (elicitadas y/o emitidas). Analiza como frente a estas señales, el usuario no consigue emitir verbalizaciones que permitan mostrar un propio reconocimiento de las estrategias contraproducentes que viene empleando y como le cuesta proponer otras alternativas mucho más beneficiosas, ante eso, el psicoterapeuta brinda modelos de conducta y ofrece reforzamiento diferencial (verbalizaciones de función reforzante) a las aproximaciones verbales a estrategias potencialmente ajustadas para el cliente; es decir, se busca incrementar aquellas conductas adaptativas, mientras se reducen las inadaptativas a través del establecimiento de reglas verbales, debido al potencial beneficioso que ello tendrá en la vida del usuario. De esta forma es como en la propia interacción verbal se vendrían reconociendo la actuación de los procesos de aprendizaje (Galván, 2018; López y De Pascual, 2012).

A partir de lo anteriormente mencionado, es donde surge la duda con respecto a si la atención a través de plataformas virtuales se ve limitada o mantiene la misma potencialidad. Desde ya es posible establecer las aparentes grandes desventajas que se encontrarían si el cliente no se encuentra en un ambiente privado, si hay dificultades en la conexión a internet (Rodríguez-Ceberio et al., 2021), o si se le va a pedir hacer algo a lo que teme mucho como es en aquellos casos donde hay respuestas emocionales condicionadas altamente temidas hacia las propias reacciones fisiológicas (Gros et al., 2011) y se pretende emplear un procedimiento de exposición en alguna de sus modalidades. De esta manera, el establecimiento de una apropiada alianza terapéutica puede tornarse limitada en comparación con la atención presencial, ya que, cada persona responde de diferente manera ante estímulos similares (historia de aprendizaje) y ello debido a la variedad de eventos que experimenta (relaciones funcionales actuales); además, se considera que el psicoterapeuta es el responsable de evaluar esas interacciones y contar con estrategias de medición que permitan identificar si los objetivos planteados se están concretando.

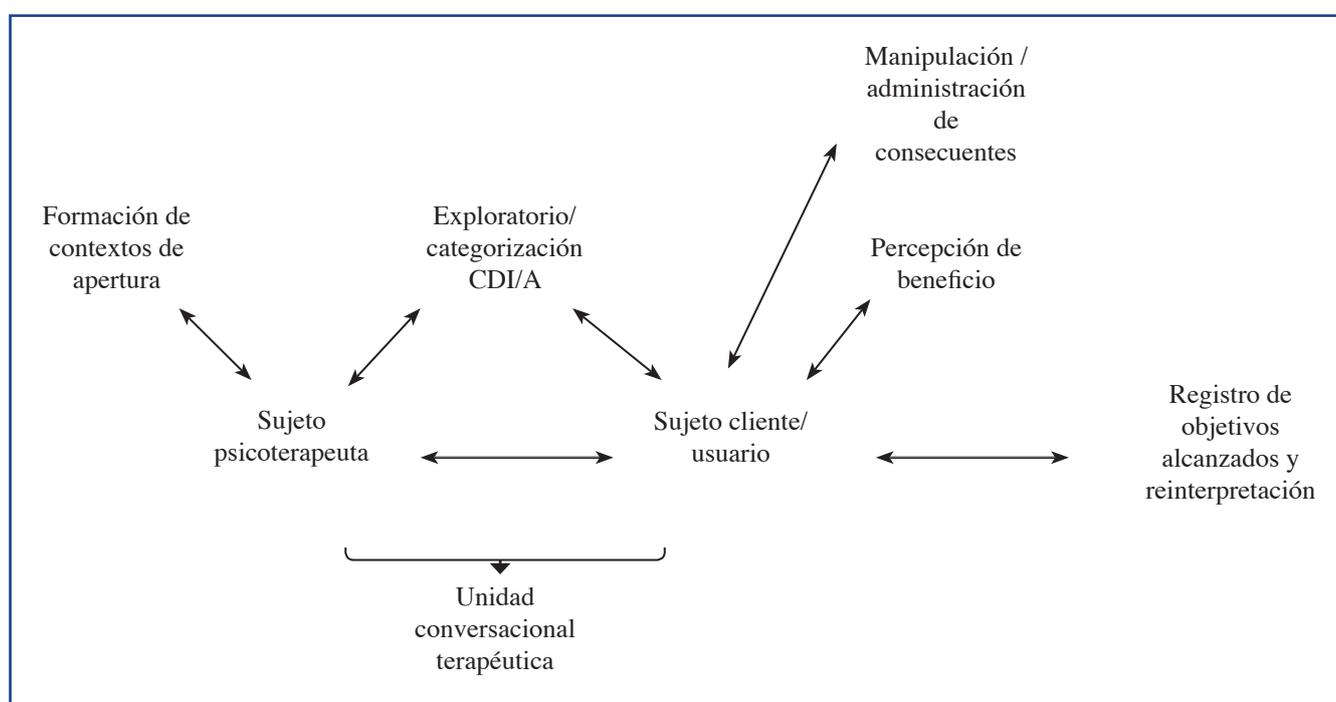
Al asumir que se empleará la conversación clínica como herramienta para propiciar el cambio terapéutico, es que se pueden proponer estrategias como lo es el procedimiento de vinculación verbal

efectiva-inefectiva (Figura 1) donde se explora, categoriza y proponen contextos de apertura terapéutica para tener la oportunidad de brindar estimulación consecuente para incrementar y/o reducir dichas conductas verbales (apropiadas / inapropiadas), entendidas como vinculadas a estrategias efectivas e inefectivas en el alcance de mayor potencial de ajuste contextual. Al igual que en otros procedimientos, es empleada considerando en todas las sesiones alguna

estrategia de evaluación de los cambios conseguidos, ya sea hacia las metas intermedias como las finales establecidas al inicio de la intervención. De esta forma es como la propia interacción verbal es empleada por el psicoterapeuta para generar los momentos propicios donde los procesos de aprendizaje son empleados para favorecer el alcance de los objetivos terapéuticos (Lee et al., 2019).

Figura 1

Vinculación verbal efectiva - inefectiva



Conforme se va recogiendo información, se establecen hipótesis de relaciones funcionales E -R (estimulo - respuesta) y E-R-E (estimulo - respuesta - estimulo), donde a través de una adecuada conexión a internet, audio y cámara para propiciar una conversación lo más fluida posible, se generen espacios de dialogo que favorezcan la adquisición de nuevas asociaciones en las primeras, y reforzamiento diferencial a través de la administración de consecuentes

en aquellas conductas con mayor potencial adaptativo en las segundas, agregando estrategias en base a las características particulares del cliente. De esta forma, en la psicoterapia presencial, el profesional psicólogo se basa en las teorías del aprendizaje para generar exposición a experiencias que favorezcan cambios relativamente estables en el usuario del servicio. Apoyar la interacción en el usuario tanto en el control apetitivo como aversivo (Galván, 2018) es crucial para

incrementar conductas adaptativas y decrementar las inadaptables.

POSIBLES LIMITACIONES DE LA TELEPSICOTERAPIA

El psicoterapeuta se presenta como un habilidoso en el conocimiento y manejo de la relación interpersonal terapéutica (Bados y García, 2011; Barraca, 2009) para establecer conductas en déficit, incrementar conductas en debilitamiento y reducir/eliminar conductas en exceso, manipulando los consecuentes de las interacciones verbales del cliente, siendo quizás esto último lo que se ve limitado en las interacciones por medios online. Es decir, mientras que en la atención presencial el psicólogo clínico podía concentrarse tanto en los movimientos corporales como en los gestos (lo que complementa el discurso del cliente), cuando la atención pasa a ser virtual, se pierde esta información, ya que típicamente en las plataformas donde se practica psicoterapia online, solo es posible observar el rostro del consultante y no los movimientos corporales que realiza.

Algunos indicadores relevantes en la intervención del profesional de psicología son aquellos vinculados a la tensión, por ejemplo, en la interacción presencial, el terapeuta observa la postura del usuario, presta atención a dirección de sus hombros o al esfuerzo que pueda estarle demandando la posición en la que se encuentra, en esos casos se le señalaría que adopte una postura más cómoda, como en el caso de pretender exponerlo a través de la imaginación a situaciones temidas, donde primero se le pide que se recueste en una camilla especial y se observa que se encuentre sin mayores tensiones. Se pretende que el contexto donde se lleva a cabo la consulta resulte agradable para el usuario, incrementando la probabilidad de que continúe con su tratamiento, porque cuando comienza a asociarla a una experiencia afectiva recurrentemente punitiva, preferiría no asistir a la siguiente sesión. Es probable que al realizar la intervención a través de una pantalla, la calidad y alcance de la imagen no permita identificar esos aspectos y el usuario pase toda la sesión terapéutica con una experiencia de tensión. El tener una mayor ventaja para identificar dichos indicadores podría representar un argumento a favor de las atenciones presenciales sobre aquellas realizadas

por videollamada (Argüero et al., 2021; Cabas-Hoyos, 2020).

Un dato relevante es el inferido por Tajan et al. (2023), quienes revisaron una serie de trabajos donde la impresión de los terapeutas que aplicaban la modalidad online, coincidía en que la telepsicoterapia constituye una adecuada alternativa, pero no debe ser vista como una forma de ahorro de gasto, sino que su uso debe darse solo ante el cumplimiento de las condiciones apropiadas para propiciar efectos terapéuticos deseables.

Para conseguir los distintos objetivos psicoterapéuticos, muchos profesionales confían en la interacción presencial para brindarle una mayor seguridad al cliente, ya que en la terapia online, el mirar su propia imagen por la pantalla podría propiciar distracción y mayor inhibición (González-Peña et al., 2017); además, el encontrarse en su casa puede hacer que sospeche que sus comentarios son escuchados por terceros, limitando la información proporcionada en comparación de la atención en un ambiente privado como es un consultorio. Esto podría conducir a creer que la intervención online no es efectiva frente a la presencial, lo que lleve a cuestionar el monto cobrado por el servicio (desde la perspectiva del usuario). Algunos muestran un claro rechazo al manejo de las nuevas tecnologías, lo que puede derivar en momentos de frustración al no poder manejar libremente las diversas opciones para acceder a la sesión terapéutica. De esta forma, a diferencia de la atención presencial, en la virtual es necesario contar con un repertorio básico de habilidades para el manejo del dispositivo por el cual se realizaría la intervención, esto podría representar una limitación, aun que va a depender de las características del usuario/cliente, por ello al identificar dichas dificultades, es conveniente realizar sesiones de entrenamiento, pues constituye un requisito para conseguir el máximo resultado en este tipo de abordajes (Acero et al., 2020; Castrillo y Mateos, 2021).

De esta forma, la intervención donde se realizaba un análisis de la conducta verbal del consultante y se administraban los consecuentes, esperando tener efectos sobre las respuestas emitidas en sesión, y aquellas que se dan fuera del ambiente terapéutico

en su forma presencial, pueden y de hecho se han adaptado a sus formatos online donde diversos autores (Castrillo y Mateos, 2021; Gutiérrez, 2020; Haas et al., 2022; Larroy et al., 2020) han señalado la presencia de condiciones básicas para potenciar estos procedimientos, a partir de las cuales es posible exigir el necesario cumplimiento de los siguientes puntos:

(1) contar con una buena conexión a internet, (2) manejar las herramientas de la plataforma a través de la cual se realiza la intervención online, (3) disponer de un ambiente con privacidad y poca presencia de elementos distractores, (4) informar y aceptar las posibles limitaciones de esta modalidad, (5) en casos de mayor riesgo, tener el contacto de algún familiar o persona cercana para apoyar en posibles episodios de crisis, y (6) obtener el compromiso del usuario de realizar las actividades indicadas entre sesiones.

CONCLUSIONES

La psicología en su área clínica, ha venido empleando una gran cantidad de conocimiento aplicable derivado del estudio del fenómeno psicológico a entornos socialmente relevantes, donde ante las adversidades y consecuencias negativas derivadas en el contexto de pandemia declarada por Sars-Cov-2, tomó mayor notoriedad la aplicabilidad de psicoterapia en su modalidad online (telepsicoterapia). Adoptando como base al conocimiento de las teorías del aprendizaje y adaptándolas a contextos naturales de las personas, es donde se reflexiona sobre lo viable que es entender que en la telepsicoterapia, también se pueden poner en marcha los mismos procesos de aprendizaje para propiciar efectos terapéuticos favorables, existiendo evidencia de ello; sin embargo, conviene reconocer que deben de cumplirse ciertas condiciones, tanto de calidad de conexión como las características y actitud del usuario/cliente del servicio de psicología frente a esta modalidad.

REFERENCIAS

- Aceró, P., Cabas, L., Caycedo, C., Figueroa, P., Patrick, G. y Rudas, M. (2020). *Telepsicología. Sugerencias para la formación y el desempeño profesional responsable*. Asociación Colombiana de Facultades de Psicología. ASCOFAPSI. https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/telepsicologia_web.pdf
- Adorjan, K. y Stubbe, H. (2023). Insight into the long-term psychological impacts of the COVID-19 pandemic. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 273(2), 287–288. <https://doi.org/10.1007/s00406-023-01599-6>
- Anicama, J. (2010). *Análisis y modificación del comportamiento en la práctica clínica*. Lima: Asamblea Nacional de Rectores.
- Argüero, A., Cervantes, B., Martínez, K., Santos, F., Aguirre, D., Espinosa, I. y López, I. (2021). Telepsicología en la pandemia Covid-19: Una revisión sistemática. *UARICHA*. 18(1), 1-10. <https://bit.ly/34WmmxJ>
- Argüero-Fonseca, A., Figueroa-Varela, M. del Rocío, y López-Beltrán, I. (2021). Experiencias de un grupo telepsicoterapéutico durante la pandemia COVID-19. *Psicumex*, 11(1), 1–32. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.423>
- Bados, A. y García, G. (2011). *Habilidades terapéuticas*. Departament de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològics de la Universitat de Barcelona. <https://bit.ly/3gE8Y3z>
- Barraca, J. (2009). Habilidades clínicas en la terapia conductual de tercera generación. *Clínica y Salud*. 20(2), 109-117.
- Bender, J. (2022). Algunas consideraciones con relación al síndrome post-Covid-19. *Revista electrónica Medumay*, 29(1), 1-9. <https://bit.ly/3rJZuua>
- Cabas-Hoyos, K. (2020). Eficacia de la Telepsicología en intervenciones del área clínica y de la salud: una revisión sistemática de la literatura. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13(3), 92–101. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.13306>
- Castrillo, P. y Mateos, M. (2021). Adherencia y satisfacción en psicoterapia de grupo online vs presencial en tiempos de COVID-19. *Revista de psicoterapia*. 32(32), 157-174. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8152813>
- De Andrés, J., Arias-Oliva, M., Pelegrin-Borondo, J. y Lima, O. (2021). Factores explicativos de

- la aceptación de la vacuna para el Sars-Cov-2 desde la perspectiva del comportamiento del consumidor. *Revista española de salud pública*, 95(1). <https://bit.ly/34Tt9YP>
- 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>
- Erades, N. y Morales, A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 7(3), 27-34. <https://bit.ly/3sAETro>
- Galván, N. (2018). *Control verbal aversivo en terapia psicológica: Una perspectiva funcional* [Tesis de posgrado, Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio institucional de UAM. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/686213/galvan_dominguez_nerea.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- González-Peña, P., Torres, R., Del Barrio, V. y Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clinica y Salud*, 28(1), 81-91. <https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>
- Greenwood, H., Krzyzaniak, N., Peiris, R., Clark, J., Scott, A., Cardona, M., Griffith, R. y Glasziou, P. (2022). Telehealth Versus Face-to-face Psychotherapy for Less Common Mental Health Conditions: Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *JMIR mental health*, 9(3), e31780. <https://doi.org/10.2196/31780>
- Gros, D., Yoder, M., Tuerk, P., Lozano, B. y Acierno, R. (2011). Exposure therapy for PTSD delivered to veterans via telehealth: predictors of treatment completion and outcome and comparison to treatment delivered in person. *Behavior therapy*, 42(2), 276-283. <https://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2010.07.005>
- Gutiérrez, 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. <https://bit.ly/3uDfQGF>
- Haas, M., Jakubovski, E., Kunert, K., Fremer, C., Buddensiek, N., Häckl, S., Lenz-Ziegenbein, M., Musil, R., Roessner, V., Münchau, A., Neuner, I., Koch, A. y Müller-Vahl, K. (2022). ONLINE-TICS: Internet-Delivered Behavioral Treatment for Patients with Chronic Tic Disorders. *Journal of clinical medicine*, 11(1), 250. <https://doi.org/10.3390/jcm11010250>
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Revista científica villa clara*, 24(3), 578-594. Recuperado de <https://bit.ly/3B1MK5a>
- Hidalgo, S., Vargas, R. y Carvajal, L. (2021). El efecto psicológico de la COVID-19 en el personal de salud. *Revista Médica Sinergia*, 6(8), e706. <https://doi.org/10.31434/rms.v6i8.706>
- Inchausti, F., García-Poveda, N., Prado-Abril, J. y Sánchez-Reales, S. (2020). La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud*, 31(2), 105-107.
- Larroy, C., Estupiña, F., Fernández-Arias, I., Hervás, G., Valiente, G. et al., (2020). *Guía para el abordaje no presencial de las consecuencias psicológicas del brote epidémico del Covid-19 en la población general*. <https://bit.ly/3r9nQNF>
- Lee, G., Ricote, A., De Pascual-Verdú, R. y Froxán-Parga, M. (2019). Los procesos de condicionamiento clásico en la interacción verbal terapéutica. *Revista Mexicana de Análisis de la conducta*, 45(1), 90-110. doi.org/10.5514/rmac.v45.i1.70870
- López, A. y De Pascual, R. (2012). Análisis funcional de la conducta verbal del terapeuta en el tratamiento de un caso de ansiedad. *Clínica y Salud*, 23(2), 181-195. <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180623386005.pdf>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de neuro-psiquiatria*, 83(1), 51-56. <https://bit.ly/34Wdbgq>
- Macías, J. y Valero, L. (2018). La psicoterapia online ante los retos y peligros de la intervención psicológica a distancia. *Apuntes de psicología*, 36(1-2), 107-113. <https://bit.ly/3HRUusT>

- Ministerio de Salud MINSA (2020). *Plan de salud mental Perú, 2020-2021*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5092.pdf>
- Montgomery, W. y Anicama, J. (2020). Epidemiología y economía comportamentales: una conexión provechosa para el ámbito de la salud psicológica, con especial referencia a la Covid-19. *Acta psicológica peruana*, 5(1), 124-142. <https://bit.ly/3oJG2fi>
- Olivella-López, G., Cudris-Torres, L. y Medina-Pulido, P. (2020). La telepsicología: una perspectiva teórica desde la psicología contemporánea. *Desbordes*, 11(1), 95-112. <https://doi.org/10.22490/25394150.4078>
- Pérez, M., Álvarez, N. y Rodríguez, A. (2020). Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19. *Revista electrónica Medimay*, 27(2), 252-261. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2020/cmh202p.pdf>
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F. y Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4), e930. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>.
- Rodríguez-Ceberio, M., Agostinelli, J., Daverio, R., Benedicto, G., Cocola, F., Jones, G., Calligaro, C. y Díaz, M. (2021). Psicoterapia online en tiempos de Covid-19: adaptación, beneficios, dificultades. *Arch Med (Manizales)*, 21(2), 548-555. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4046.2021>.
- Rodríguez-Rodríguez, T., Fonseca-Fernández, M., Valladares-González, A. y López-Angulo, L. (2020). Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales. Cienfuegos. Cuba. *Medisur*, 18(3), <https://bit.ly/3uDTxAX>
- Tajan, N., Devès, M. y Potier, R. (2023). Telepsychotherapy during the COVID-19 pandemic: a mini-review. *Front. Psychiatry* 14:1060961. doi: 10.3389/fpsy.2023.1060961
- Urzúla, A., Vera- Villarroel, P. y Caqueo-Urizar, A. y Polanco-Carrasco, R. (2020). La psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118. doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103
- Yates, A. (1970). La definición de terapia conductual. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 2(2), 113-121. <https://bit.ly/3oMkMFF>