

Telepsicología en un centro de atención psicológica universitario durante el COVID-19: Experiencias de consultantes y estudiantes*

Telepsychology in an University Psychological Care Center during COVID-19: Consultants and Students' Experiences

Recibido: 24 enero 2022 | Aceptado: 18 octubre 2022

TATIANA COLÓN LLAMAS^a

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9143-6007>

ANDREA ESCOBAR ALTARE

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7373-297X>

MARÍA FERNANDA RAMÍREZ CASTRO

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8636-6884>

MILTON EDUARDO BERMÚDEZ JAIMES

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5049-7073>

MARÍA CAMILA LÓPEZ SÁNCHEZ

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9255-5120>

SERGIO GUILLERMO CASTELLANOS

URREGO

Pontificia Universidad Javeriana, Colombia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4545-0940>

^a Autor de correspondencia. Correo electrónico: vcolon@javeriana.edu.co

Para citar este artículo: Colón Llamas, T., Escobar Altare, A., Bermúdez Jaimes, M. E., López Sánchez, M. C., Castellanos Urrego, S. G., & Ramírez Castro, M. F. (2022). Telepsicología en un centro de atención psicológica universitario durante el COVID-19: Experiencias de consultantes y estudiantes. *Universitas Psychologica*, 21, 1-18. <https://doi.org/10.11144/javeriana.upsy21.tcav>

RESUMEN

El uso de la telepsicología como herramienta para la atención en salud mental ha presentado en las últimas décadas un importante incremento a nivel mundial. En Colombia, a pesar de existir servicios de teleconsulta, la publicación de estudios es limitada. A raíz de la crisis de salud generada por la pandemia por COVID-19 se implementó el servicio de atención por telepsicología en un centro de atención psicológica universitario. El presente trabajo se propuso caracterizar las experiencias de la atención en la modalidad de telepsicología de consultantes y estudiantes en práctica clínica, con el fin de ampliar el conocimiento en el área y aportar a la evaluación de la viabilidad de estos servicios. Se realizó un estudio descriptivo de caracterización con un diseño transversal. Se aplicó un cuestionario a 253 consultantes y 77 estudiantes, construido por el equipo investigador. La información obtenida mostró que la atención por telepsicología logró altos niveles de satisfacción con el tratamiento recibido, la posibilidad de establecer vínculo terapéutico y el desarrollo de habilidades clínicas en los estudiantes, siendo esta modalidad de atención una alternativa útil para deponer barreras de atención en salud. Se sugiere

realizar estudios de seguimiento en diferentes momentos para mayor fiabilidad de los resultados.

Palabras clave

telepsicología; COVID-19; atención psicológica; salud mental; telesalud.

ABSTRACT

During the last decades, the use of Telepsychology as a tool for mental health care has experienced a significant rise worldwide. Despite the existence of teleconsultation services in Colombia, few studies about it have been published. As a result of the health crisis caused by the COVID-19 pandemic, the Telepsychology care service was implemented in a university psychological care center. The goal of this study is to characterize the care experiences of the Telepsychology modality from the point of view of the consultants and students in their clinical practice. This with the purpose of enhancing the knowledge in this area and contributing to the evaluation of the viability of these services. A descriptive characterization study was carried out, with a cross-sectional design. The research team elaborated a questionnaire, that was answered by 253 consultants and 77 students. The information obtained evidenced that Telepsychology care achieved high levels of satisfaction with the treatment received, the possibility of establishing a therapeutic bond and the development of clinical skills in students. Therefore, this care modality was an alternative to remove boundaries to health care. Follow-up studies at different times of the process are suggested for greater reliability of the results.

Keywords

telepsychology; telemental health; COVID-19; psychological attention; mental health; telehealth.

La telepsicología tuvo sus orígenes en la década del 60 y ha venido avanzando y desarrollándose debido al incremento del uso de las tecnologías en la vida de los seres humanos y a los beneficios que tiene frente a la psicoterapia presencial, tales como: la reducción de los costos y la facilidad para acceder a esta, la rapidez de la comunicación, el incremento de la demanda de las personas por recibir atención psicológica a distancia y el desarrollo de investigaciones y guías de atención en esta modalidad (De la Torre & Pardo, 2018). Aunque la atención por telepsicología en sus inicios se realizó predominantemente por vía telefónica, con el avance de los medios tecnológicos se han diversificado las herramientas y modalidades, siendo la videoconferencia una de las más utilizadas e investigadas.

Como lo concluyen Backhaus et al. (2012) en su revisión sistemática del uso de la psicoterapia por videoconferencia, este tipo de atención tiene resultados clínicos similares a la psicoterapia tradicional cara a cara. En ese sentido, los contextos en los que se implementa la atención telepsicológica son variados, pues logra la cobertura en zonas rurales de diferentes países del mundo y extiende el servicio en salud mental a quienes tienen dificultades de movilidad hacia los centros de asistencia, entre otras. Adicional a lo anterior, desde el año 2016, la Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (OPS, 2016) llamó la atención sobre la necesidad de proteger la salud mental y generar atenciones psicosociales en situaciones de epidemias, además de instar a los países a facilitar el acceso a los servicios.

La crisis mundial generada por la aparición de la pandemia por COVID-19 ha afectado la salud mental de los seres humanos. Las consecuencias del aislamiento social, el distanciamiento físico y el creciente miedo a enfermarse son algunos de los factores que se han considerado como causas o exacerbantes de problemas en salud mental (Terry-Jordan et al., 2020). Así, en la medida en que el mundo se enfrenta al aumento en los problemas de este tipo, para algunos la crisis debe ser una oportunidad para abogar por cambios permanentes y promover la telesalud, aumentar la importancia de salud en todas sus dimensiones y contribuir en la desestigmatización de las enfermedades mentales (Nielsen & Levkovich, 2020).

En Colombia, en el ámbito universitario, los centros de atención psicológica han experimentado tradicionalmente una amplia demanda por parte de la comunidad (Colón et al., 2019), y teniendo en cuenta el impacto de la situación de salud mental, se consideró fundamental adaptar su forma de atención a las circunstancias producidas por la pandemia. De esta manera, Consultores en Psicología, el Centro de Atención Psicológica de la Pontificia Universidad Javeriana (PUJ)- Bogotá, implementó la modalidad de atención por telepsicología desde agosto de 2020. Para el

presente trabajo, se tuvieron en cuenta las variables que a continuación se abordan.

Expectativas frente al tratamiento

Alcázar (2007) encontró que el momento del encuentro con el terapeuta en las primeras entrevistas puede ser determinante para el proceso terapéutico. Expectativas tales como encontrar un terapeuta directivo y la posibilidad de recibir consejos, hacen parte de algunos de los elementos de deshabilidad del consultante frente al proceso por iniciar. Por otro lado, Rodríguez-Morejón (2016) señala que algunos consultantes tienen ideas previas acerca del terapeuta al que consultarán, tales como su edad, sexo, cultura, tipo de tratamiento que ofrecerá o enfoque del mismo. Vásquez (2012), por su parte, alerta acerca de la ambivalencia con que se han recibido las posibilidades de la terapia mediada por tecnología y modalidades virtuales por parte de los usuarios. Para el presente estudio, se entienden las expectativas como las creencias previas con respecto a utilidad y la posibilidad de obtener beneficios de la atención por telepsicología.

Satisfacción con el servicio

La satisfacción del usuario con un servicio se ha referido sobre todo a tres aspectos diferentes: los organizativos, los relacionados con la atención recibida propiamente y su repercusión en el estado de salud de una población y el trato recibido durante el proceso de atención por parte de todo el personal implicado (Massip et al., 2008). Investigaciones en torno a la telesalud y la satisfacción reportada por parte de los usuarios, han contemplado elementos tales como los aspectos técnicos (imagen y audio), la metodología, el tiempo invertido, la calidad de la atención y la atención general (Becevic et al., 2015; Simpson & Reid, 2014; Stubbings et al., 2013; Varela et al., 2020; Yoon et al., 2021). Para el presente estudio, la satisfacción del usuario es entendida como la percepción subjetiva que tiene el consultante de la atención por telepsicología

en cuanto a aspectos logísticos, técnicos y del tratamiento recibido.

Atención por telepsicología

La definición de telepsicología para los fines de este artículo, coincide con lo planteado por Durao (2017), quien atribuye el término “telepsicología” a la provisión de intervenciones y servicios psicológicos directos mediante la incorporación de un proceso de videollamada bidireccional, en tiempo real, para generar la interacción entre un terapeuta y un paciente. Esta interacción se llevó a cabo a través de medios tecnológicamente facilitados de captura de información (cámara), transporte (ancho de banda de computadora, codificadores y decodificadores audiovisuales) y visualización (pantalla o monitor).

Vínculo terapéutico

El vínculo aprovechable entre consultante y terapeuta ha recibido diferentes designaciones tales como alianza terapéutica, alianza de trabajo o alianza de tratamiento. En todo caso la alianza que se establece entre consultante y terapeuta y las cualidades de la misma parecen ser un aspecto fundamental a la hora del logro del éxito en el proceso terapéutico (Sandler et al., 1992). Para la presente investigación se entiende como ‘la condición necesaria para favorecer la psicoterapia, que se expresa a través del vínculo de aceptación y confianza mutua entre el consultante y el terapeuta’. Implica estar de acuerdo con metodologías y objetivos.

Desarrollo de habilidades clínicas

Se han considerado como competencias propias del ejercicio de la clínica, la investigación, el diagnóstico, la evaluación y el diseño de actividades dentro del perfil del psicólogo (Asociación Colombiana de Facultades de Psicología [Ascofapsi], 2019). Particularmente, las habilidades terapéuticas son entendidas

como ‘aquellas aptitudes y actitudes que debe tener en cuenta un terapeuta que se dedica a la práctica clínica’. Se hace referencia principalmente a aspectos relacionados con el interés por las personas y su bienestar, conocimiento de sí mismo, compromiso ético y actitudes que favorecen la relación terapéutica como cordialidad, respeto, empatía, autenticidad y aceptación por el otro (Arias, 2014; Ruíz, 1998 citado por Rodríguez & Salinas, 2011). Son estos últimos aspectos los que se toman en cuenta en el presente estudio para ser evaluados.

En cuanto a los antecedentes nacionales e internacionales de investigaciones respecto de intervenciones realizadas por medio de la telepsicología, se evidencia una diversidad importante en la forma de aproximarse al tema. Por un lado, existen estudios que se han interesado en describir las experiencias y/o actitudes de profesionales y pacientes bajo esta modalidad (Entenberg et al., 2019; Goldschmidt et al., 2021; González-Peña et al., 2017; Montero-Marín et al., 2013; Monthuy-Blanc et al., 2013), evaluaciones de satisfacción y alianza terapéutica (Casari & Stefanini, 2020; Germain et al., 2010; Reese et al., 2016; Richardson et al., 2015) y el aumento del uso de la telepsicología a raíz del COVID-19 (Pierce et al., 2021).

En cuanto a los antecedentes nacionales e internacionales de investigaciones respecto de intervenciones realizadas por medio de la telepsicología, se evidencia una diversidad importante en la forma de aproximarse al tema. Por un lado, existen estudios que se han interesado en describir las experiencias y/o actitudes de profesionales y pacientes bajo esta modalidad (Entenberg et al., 2019; Goldschmidt et al., 2021; González-Peña et al., 2017; Montero-Marín et al., 2013; Monthuy-Blanc et al., 2013), evaluaciones de satisfacción y alianza terapéutica (Casari & Stefanini, 2020; Germain et al., 2010; Reese et al., 2016; Richardson et al., 2015) y el aumento del uso de la telepsicología a raíz del COVID-19 (Pierce et al., 2021).

Por otro lado, otros estudios abordan las necesidades de formación de estudiantes y profesionales en el marco de la telepsicología; desafíos, beneficios, dilemas éticos, desarrollo de

competencias, transcendencia para la formación y perspectivas frente a esta modalidad antes y después de la pandemia por el COVID-19 (Bernhard & Camins, 2020; Hames et al., 2020; Inman et al., 2018; McCord et al., 2015; Sahebi, 2020).

En Colombia, el panorama es diferente: la información acerca de la telepsicología es muy escasa; no se encuentran estudios que indaguen por la implementación de programas en esta modalidad y la información se centra en recomendaciones para la práctica desde diferentes sectores como el Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic), Ascofapsi; Acero et al., 2020) y el Ministerio de Salud y Protección Social sobre la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

La baja producción investigativa en el tema plantea un reto a la indagación de diversos factores, bien sea desde las experiencias de los profesionales o los consultantes o los beneficios que brinda la telepsicología. En este sentido, el presente estudio adquiere suma importancia en el desarrollo de la producción científica nacional, toda vez que abre las puertas a la sistematización de las experiencias y brinda un marco de referencia para futuras investigaciones. De igual forma, a nivel internacional contribuye a la discusión respecto del uso de la telepsicología, específicamente en el marco de la pandemia por COVID-19. El presente artículo se propone caracterizar las experiencias de consultantes y estudiantes de práctica clínica, en torno a la atención por telepsicología y, de esta forma, contribuir al desarrollo del conocimiento psicológico en lo concerniente a la experiencia de los usuarios del servicio y los estudiantes que acompañan estos procesos.

Método

Diseño

El presente trabajo es un estudio no experimental, descriptivo *ex post facto*, transversal (Hernández-Sampieri et al., 2014).

Participantes

Se aplicaron los instrumentos a los consultantes y estudiantes en práctica clínica, que hicieron parte del Servicio de Consultores en la modalidad de atención por telepsicología, en el período comprendido entre agosto de 2020 y mayo de 2021, haciendo una recolección de datos con la totalidad de los participantes durante el periodo señalado. Se contó con la participación de 253 consultantes y 77 estudiantes de pregrado en psicología y maestría en psicología clínica.

En la Tabla 1 se resumen las principales características de la muestra.

Tabla 1
Características sociodemográficas de los participantes

| Variable | Número (%) |
|------------------------------------|------------|
| Consultantes | |
| <i>Sexo</i> | |
| Mujeres | 186 (73.5) |
| Varones | 67 (26.5) |
| <i>Grupo etario</i> | |
| Adolescente tardío | 32 (12.6) |
| Adulto joven | 30 (11.9) |
| Joven | 56 (22.1) |
| Adulto | 72 (28.5) |
| Adulto intermedio | 49 (19.4) |
| Adulto mayor | 14 (5.5) |
| <i>Nivel socioeconómico</i> | |
| Bajo | 89 (35.2) |
| Medio | 114 (45.1) |
| <i>Estado civil</i> | |
| Soltero(a) | 184 (72.7) |
| <i>Solicitud de consulta</i> | |
| Remisión | 73 (28.9) |
| Voluntad propia | 180 (71.1) |
| <i>Atención psicológica previa</i> | |
| Exclusivamente presencial | 86 (34) |
| Presencial y virtual | 43 (17) |
| Exclusivamente virtual | 35 (13.8) |
| Ningún tipo de atención previa | 89 (35.2) |
| Estudiantes practicantes | |
| <i>Nivel de formación</i> | |
| Postgrado | 36 (46.8) |
| Pregrado | 41 (53.2) |
| <i>Enfoque terapéutico</i> | |
| Comportamental | 29 (37.7) |
| Sistémico | 28 (36.4) |
| Psicoanalítico | 20 (26) |

Instrumentos

Para el proceso de caracterización de la experiencia de los participantes se diseñó un cuestionario con versiones para consultantes y para estudiantes. El cuestionario de consultantes contiene una primera sección de datos sociodemográficos orientada a establecer características propias de los sujetos y su entorno tales como: edad, género, estado civil, ocupación, nivel educativo, lugar de residencia, estrato socioeconómico y tipo de servicio recibido (terapia individual, familiar de pareja). Por su parte, el instrumento de estudiantes exploró los siguientes elementos:

Expectativas frente al tratamiento

Contiene preguntas orientadas a indagar por las expectativas con respecto al terapeuta, hacia el proceso y hacia el resultado y la utilidad del tratamiento.

Satisfacción con el servicio

Contiene preguntas orientadas a indagar por la satisfacción con los aspectos logísticos, técnicos de la atención y la satisfacción con el tratamiento. Se realizó una adaptación cultural de la Escala de Satisfacción con el Tratamiento Recibido CRES-4 (Feixas et al., 2012) que fue sometida al juicio de expertos, encontrándose unos índices de acuerdo entre jueces con valores por encima de un Kappa de Cohen de 0.8.

Atención por telepsicología

Se abordan aspectos relacionados con la incorporación de sistemas tecnológicos para llevar a cabo el servicio a través de videollamada, así como las posibles ventajas y limitaciones del servicio.

Vínculo terapéutico

Para indagar por esta variable, se hizo una adaptación cultural de la versión española del Working Alliance Inventory-Short (WAI-S) (Corbella et al., 2011) que de igual manera fue sometida al juicio de expertos con valores por encima de un Kappa de Cohen de 0.8.

Los instrumentos contienen varios tipos de preguntas que a continuación ilustramos con algunos ejemplos. Preguntas de SÍ y NO: “La atención por telepsicología cumplió con sus expectativas”; Preguntas de evaluación de frecuencia: “Volvería a utilizar a modalidad de telepsicología para recibir atención terapéutica”. Posibilidades de respuesta: *siempre, casi siempre, a veces*; Preguntas de autoclasificación: “¿Cuál es su ocupación actual?”. Posibilidades de respuesta: empleado, estudiante, independiente, desempleado, hogar. Preguntas de atribución de causas: “En relación con sus expectativas al iniciar la atención por telepsicología...”. Posibilidades de respuesta: “Consideraba que podría funcionar bien, y que sería una alternativa para mi atención psicológica”, “Consideraba que se presentarían dificultades técnicas, pero estaba seguro/a de su utilidad en la atención psicológica”, “Consideraba que se presentarían dificultades técnicas y no estaba seguro/a de su utilidad en mi atención psicológica”.

Por su parte, el cuestionario de estudiantes evaluó una primera sección de datos generales como el nivel de formación y el enfoque clínico con los que realiza su práctica, conteniendo además el mismo tipo de preguntas que el cuestionario de consultantes. El instrumento dirigido a estudiantes en práctica clínica exploró los siguientes elementos:

Expectativas frente a la modalidad de telepsicología

Vásquez (2012) señaló la importancia de estudiar las expectativas frente a esta modalidad no solo en consultantes, sino también en terapeutas, donde el sentimiento de ambivalencia y las preguntas sobre las implicaciones del cambio en el encuentro presencial al virtual requieren de

mayores indagaciones. El instrumento diseñado contiene preguntas orientadas a indagar por los preconceptos, las expectativas previas y la asimilación de la atención en modalidad de telepsicología a consultantes durante su rotación en clínica.

Satisfacción con el servicio

La percepción que los estudiantes tienen acerca de la atención ofrecida por medio de la modalidad de telepsicología, es una variable que se debe considerar porque puede aportar información sobre la calidad del servicio que se ofrece y las posibles implementaciones tendientes a su mejoramiento (Massip et al., 2008). En el cuestionario diseñado, al igual que con los consultantes, a los estudiantes se les preguntó por la satisfacción con los aspectos logísticos y aspectos técnicos.

Atención por telepsicología

Dado que la atención por telepsicología es un proceso bidireccional que implica tanto a los consultantes como a los terapeutas (Durao, 2017), la experiencia de la mediación tecnológica, sus usos y posibilidades, fue indagada con los estudiantes que llevaron a cabo atenciones en telepsicología. Además de lo descrito para el cuestionario de consultantes, con los estudiantes se indagó por las poblaciones que se podrían beneficiar de este servicio, las técnicas terapéuticas y los motivos de consulta más adecuados para abordar con esta metodología.

Vínculo terapéutico

Elementos como el acuerdo en torno a los objetivos del proceso psicoterapéutico y la calidad del vínculo que se establece, con características tales como la aceptación y la confianza mutuas, han sido señalados como factores importantes para su indagación (Bordin, 1979). El instrumento contiene preguntas dirigidas a indagar por la intimidad, la presencia/

ausencia del encuentro físico, las interferencias en la comunicación y el afianzamiento del vínculo psicoterapéutico.

Desarrollo de habilidades clínicas

El instrumento contiene preguntas orientadas a indagar por la actitud terapéutica, la capacidad de escucha, el apoyo emocional, la empatía y la comunicación terapéutica, entre otros.

Procedimiento

El presente estudio se llevó a cabo en seis fases: 1) Desarrollo y ajustes de los instrumentos. Los instrumentos fueron adaptados culturalmente por el equipo investigador con base en la revisión de literatura y la implementación de otros en diversos estudios previos; 2) Validación del instrumento por jueces expertos. Se contó con un número de cinco jueces y se evaluó el grado de acuerdo entre tres criterios: coherencia, pertinencia y redacción (Muñiz, 2018); 3) Pilotaje del instrumento y puesta a punto de la versión final. Se seleccionaron tres sujetos o participantes por grupo de instrumento con los cuales se hizo un pilotaje y un análisis cualitativo de la manera como comprendían el instrumento. A partir de esa actividad se obtuvo la versión final del mismo; 4) Recolección de la información. Cada sujeto elegible fue consultado sobre su disposición para participar en el estudio. Para los sujetos menores de edad, los padres o quienes tenían la potestad parental, fueron los encargados de aceptar o rechazar la participación. A los sujetos se les solicitó diligenciar el procedimiento de consentimiento informado, explicándoles el propósito del estudio y las medidas para proteger sus derechos; 5) Una vez realizado este trámite, los sujetos contestaron el cuestionario, el cual fue enviado utilizando la plataforma Forms de Microsoft; y 6) los datos codificados y anonimizados se analizaron con el programa estadístico SPSS versión 27. La recolección de datos se llevó a cabo entre el 24 de mayo y el 30 de junio de 2021.

Análisis

Se llevaron a cabo los análisis descriptivos y de asociación para las preguntas de los dos instrumentos; así, se evaluaron las propiedades psicométricas de la adaptación de la Escala de Satisfacción con el Tratamiento Recibido (CRES-4) (Feixas et al., 2012) con un valor de consistencia interna de alfa de Cronbach de 0.92. Posteriormente, se realizaron los análisis de correlación, y se propuso un análisis de regresión múltiple para evaluar los objetivos del estudio, tratando de evaluar el grado de predicción entre la percepción de consultantes y estudiantes en práctica clínica.

Consideraciones éticas

Para obtener la información de los participantes, se pidió consentimiento informado por escrito. Los datos de los participantes fueron anonimizados. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Psicología, obteniendo la aprobación de acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012, en la cual se establecen la protección de datos personales en Colombia. La clasificación del estudio, según la Resolución 8430 de 1993, es de una investigación sin riesgo.

Resultados

En general, los consultantes y estudiantes se sintieron altamente satisfechos con la experiencia de atención por telepsicología, encontraron ventajas logísticas y lograron el establecimiento de un vínculo terapéutico. Los estudiantes consideraron que lograron desarrollar habilidades clínicas.

Expectativas frente al tratamiento psicológico

Con respecto a los consultantes, en relación con sus expectativas al iniciar la atención por telepsicología, de los 253 que respondieron la encuesta, el 58.5 % “consideraba que podría funcionar bien, y que sería una alternativa

para la atención psicológica”; el 24.1 % “consideraba que se presentarían dificultades técnicas, pero estaba seguro/a de su utilidad en la atención psicológica”; el 11.9 % “no tenía expectativas claras hacia la opción de la atención por telepsicología”; el 5.1 % “consideraba que se presentarían dificultades técnicas y no estaba seguro/a de su utilidad en la atención psicológica”; y una persona, el 0.4 %, estimó que “primarían las dificultades técnicas, y que la atención psicológica no tendría ninguna viabilidad”. Asimismo, respecto a las consideraciones que tenían los consultantes al inicio de la atención por telepsicología: el 56.9 % señaló que le “traería muchos beneficios”; el 40.7 % que le “traería algunos beneficios” y el 2.4 % consideraba que “no le traería ningún beneficio”.

Adicionalmente, en el cuestionario, los consultantes pudieron expresar los diversos motivos por los cuales solicitaron la atención por telepsicología: el 63.6 % la solicitó para “obtener orientación y apoyo”; el 55.7 % para “sentirse mejor”; el 49.8 % para “sentirse tranquilo/a”; el 40.7 % para “conocerse mejor”; el 37.5 % para “resolver una problemática”; el 28.1 % de los consultantes para “aprender a vivir con una problemática que no tiene solución”; el 25.7 % para “aprender pautas de relación”; el 23.3 % de los consultantes para propiciar un “cambio de comportamiento”; el 13 % para “tomar una decisión”; el 9.9 % de los consultantes para “obtener un diagnóstico”; el 4 % por otros motivos y el 1.6 % respondió que para “obtener certificación o informe para el remitente”. Por último, con respecto al cumplimiento de las expectativas que los consultantes tenían de la atención por telepsicología, el 86.2 % respondió que sí se cumplieron y el 13.8 % que no fueron cumplidas sus expectativas.

Con respecto a los estudiantes en práctica clínica, en relación con sus expectativas al iniciar la atención por telepsicología, de los 77 que respondieron el cuestionario, el 59.7 % señaló que se “presentarían dificultades técnicas, pero estaba seguro/a de su utilidad en la atención psicológica”; el 22.1 % “consideraba que podría funcionar bien, y que sería una alternativa para la atención psicológica”; el 14.3 % “consideraba que

se presentarían dificultades técnicas y no estaba seguro/a de su utilidad en la atención psicológica” y el 3.9 % “no tenía expectativas claras hacia la opción de la atención por telepsicología”.

Asimismo, al inicio de la atención por telepsicología, el 53.2 % de los estudiantes “consideraba que la telepsicología traería algunos beneficios para las personas que accedieran a esta modalidad de atención!; el 45.5 % consideraba que “traería muchos beneficios” para las personas que accedieran a esta modalidad de atención; y el 1.3 % consideraba que la telepsicología “no traería ningún beneficio” para los consultantes.

Además, sobre las dificultades que creían podrían presentarse para el desarrollo de habilidades clínicas por realizar la terapia psicológica a través de dispositivos electrónicos (computador, teléfonos, Tablet, etc.), el 58.4 % de los estudiantes “algunas veces” creyó que se le dificultaría; el 16.9 % “casi nunca”; el 15.6 % “pocas veces”; el 7.8 % “casi siempre” y el 1.3 % opinó que “nunca” se presentarían dificultades. Con respecto a las preocupaciones iniciales que tenían frente a la telepsicología, el 64.9 % de los estudiantes señaló que le preocupaba tener dificultad para “establecer un buen *rapport* con el consultante”; el 62.3 % “la pérdida de la captación de la información proporcionada por el consultante”; el 50.6 % que hubiese una “rápida deserción del consultante por no adaptarse a la modalidad”; el 27.3 % la “falta de conocimientos técnicos propios para realizar telepsicología”; el 22.1 % la “falta de conocimientos clínicos relevantes” para realizar la sesión en modalidad virtual, el 15.6 % señaló su preocupación sobre los “riesgos en la confidencialidad”; el 7.8 % la “escasa evidencia científica de la efectividad de la telepsicología” y el 2.6 % no identificó dificultad alguna.

Satisfacción con el proceso psicológico

En cuanto a los aspectos logísticos, los consultantes manifestaron estar altamente satisfechos con la atención por telepsicología. Con respecto a la información que recibieron por parte de Consultores en Psicología para acceder

al servicio en la modalidad de telepsicología, el 79.4 % consideró que “siempre” recibió información clara y suficiente, el 17.8 % “casi siempre” y el 3 % consideró que “pocas veces” la obtuvo. Particularmente, para el 98 % de los consultantes, el documento de consentimiento informado fue claro y su contenido pertinente.

Aspectos como los métodos de pago fueron suficientes para el 90.9 % de los consultantes y el 9.1 % consideró que se debían ofrecer otras modalidades; la plataforma para la conexión fue de fácil acceso y uso para el 90.5 % de los participantes y a pesar de que para el 32.4 % se presentaron dificultades con la misma, el 68.3 % de estos obtuvo ayuda adecuada para resolver los inconvenientes técnicos.

La privacidad para recibir las sesiones, la frecuencia y duración de estas fueron elementos de la técnica tenidos en cuenta para evaluar la satisfacción con la modalidad de telepsicología. El 86.6 % de los consultantes tuvo acceso a un lugar privado “siempre” o “casi siempre” para asistir a las sesiones; el tiempo de duración de cada sesión fue adecuado la mayoría de las veces para el 88.5 % de los consultantes, así como la frecuencia para el 90.9 %.

En comparación con la atención presencial, el 88.5 % de los consultantes consideró que la modalidad de telepsicología, le permitió acceder más fácilmente a un servicio psicológico. Sin embargo, el 55.7 % cree que, hipotéticamente, si el trabajo terapéutico hubiera sido presencial y no por telepsicología, habría sido más eficaz.

En cuanto a la satisfacción con el tratamiento, el componente de satisfacción con la forma en que el terapeuta abordó el motivo de consulta muestra que el 77.9 % de los consultantes estuvieron satisfechos “siempre”, 12.3 % “casi siempre”, 17.1 % “algunas veces”, 1.6 % “nunca” y 1.2 % “casi nunca”. Es decir, el 90.1 % de la población tuvo niveles altos de satisfacción en este aspecto particular.

El segundo componente relativo a la solución del problema, muestra igualmente que, para la mayoría de los consultantes, el tratamiento tuvo un impacto positivo sobre el motivo de consulta: el 87.4 % de los consultantes expresaron que el tratamiento les ayudó a superar la problemática

por la cual consultaron (frecuencias de “siempre” o “casi siempre”), 7.5 % manifestaron que no estaban seguros, 4.7 % no percibieron cambios y una persona, 0.4 %, sintió que empeoró.

Con respecto al componente de cambio emocional, y de acuerdo con la pauta dada por la escala original (Feixas et al., 2012), valores por encima de 50 indican que se produjo cambio emocional. En el presente estudio, el 97.2 % de los consultantes tuvieron una percepción de cambio emocional después de la intervención terapéutica por telepsicología.

Tabla 2
Percepción de Cambio Emocional

| Puntaje | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje acumulado |
|--------------|------------|------------|----------------------|
| 25 | 1 | 0.4 | 0.4 |
| 38 | 6 | 2.4 | 2.8 |
| 50 | 48 | 19 | 21.7 |
| 63 | 102 | 40.3 | 62.1 |
| 75 | 75 | 29.6 | 91.7 |
| 88 | 17 | 6.7 | 98.4 |
| 100 | 4 | 1.6 | 100 |
| Total | 253 | 100 | |

Finalmente, las puntuaciones globales de la escala de satisfacción evidencian un acuerdo en la mayoría de los consultantes con la eficacia del tratamiento. De esta forma, el 22.9 % de los consultantes obtuvieron un nivel alto de satisfacción global, 50.2 % un nivel medio y el 26.9 % obtuvo un nivel bajo.

Por su parte, los estudiantes manifestaron también altos niveles de satisfacción con los aspectos logísticos y técnicos de la atención por telepsicología. El 96.1 % estimó que había contado “siempre” con un espacio físico que le permitió experimentar privacidad para llevar a cabo la atención psicológica y 3.1 % lo experimentaron “casi siempre”. En cuanto a la información que recibieron durante su rotación para atender a los consultantes mediante la modalidad de telepsicología, el 48.1 % opinó que “siempre” fue clara y suficiente, 37.7 % “casi siempre”, 13 % “algunas veces” y una persona,

1.3 %, informó que “pocas veces” recibió la información.

La valoración que realizaron los estudiantes de la plataforma virtual escogida para llevar a cabo las sesiones difiere de la realizada por los consultantes. De esta manera, se encontró que el 44.2 % consideró que había sido de fácil acceso y uso “siempre”, la misma proporción “casi siempre”, 7.8 % “algunas veces”, 2.6 % “casi nunca” y una persona, 1.3 %, explicó que “nunca” lo fue. Específicamente, para el 67.5 % de los estudiantes se presentaron dificultades técnicas con la plataforma “siempre” y para el 32.5 % “casi siempre”. Del total de estos estudiantes, 31.2 % recibió ayuda adecuada “siempre” por parte de la institución al presentar las dificultades, 23.4 % “casi siempre”, 7.8 % “algunas veces”, 3.9 % “casi nunca” y una persona, 1.3 % conceptuó que “pocas veces” recibió ayuda.

Atención por telepsicología

En cuanto a las ventajas logísticas y/o técnicas del servicio recibido a través de la telepsicología, el 71.5 % de los consultantes mencionaron la reducción de costos y el tiempo previsto para la consulta, y el 62.8 % la posibilidad de acceder virtualmente a las sesiones. En menor medida, mencionaron mantener contacto frecuente y continuo con el terapeuta, mantener en privado la asistencia a psicología y otras ventajas.

Acerca de las interferencias experimentadas en la comunicación por telepsicología, las respuestas se corresponden de manera muy similar en ambas poblaciones: consultantes y estudiantes, resaltando como principales interferencias las relacionadas con los consultantes: el 40.3 % de los consultantes y 93.5 % de los estudiantes reportó fallas en la conexión a internet por parte del consultante; el 17.4 % de los consultantes y el 71.4 % de los estudiantes mencionó fallas en el pago oportuno de las sesiones por parte del consultante y el 22.1 % de los consultantes y el 64.9 % de los estudiantes identificaron dificultades en la privacidad del entorno del consultante. También se indicaron fallas con el sonido, imagen o ruidos

ambientales y, en menor medida, otras fallas relacionadas con el proceso administrativo y las condiciones logísticas del terapeuta. Finalmente, frente a la posibilidad de acudir nuevamente a la modalidad de telepsicología para recibir atención terapéutica, el 70 % de los consultantes manifestó que lo volvería a hacer “siempre” o “casi siempre”.

Ahora bien, en la población de estudiantes se logró identificar que el 93.5 % consideró que “siempre” o “casi siempre” habían podido ofrecer atención psicológica adecuada; el 89.7 % refirió que “siempre” o “casi siempre” pudieron evaluar adecuadamente las demandas de atención de los consultantes y el 97.4 % y 98.7 % estimó que la telepsicología permitió explorar adecuadamente los motivos de consulta de los consultantes y desarrollar entrevistas iniciales, respectivamente.

Al indagar con los estudiantes en práctica clínica, acerca de aquellas poblaciones que se podrían beneficiar de la implementación de la modalidad de telepsicología, el 97.4 % de los estudiantes manifestó que de esta modalidad se podrían beneficiar los adultos, el 84.4 % que se podrían beneficiar los adolescentes y el 28.6 %, los niños. Por su parte, el 93.5 % de los estudiantes participantes refirió que el uso de la telepsicología es adecuado en dificultades relacionadas con la pandemia por COVID-19; el 87 % con la adaptación a nuevas situaciones; 81.8 % con las dificultades relacionadas con la orientación sexual y/o identidad de género. La menor cantidad de respuestas hicieron referencia a dificultades del comportamiento, rasgos mal adaptativos de la personalidad, diagnósticos psicopatológicos y bajo rendimiento académico.

En cuanto a las técnicas terapéuticas apropiadas para implementar en la atención por telepsicología, el 92.2 % de los estudiantes refirió el acompañamiento psicológico; 81.8 % la psicoterapia y el 67.5 % técnicas propias del campo psicológico aplicado a la salud; en menor medida se mencionaron la psicoterapia de apoyo, otras técnicas de contención y apoyo, y la intervención en crisis y primeros auxilios psicológicos. Finalmente, en lo referente a las dificultades clínicas presentadas en el desarrollo de la atención por telepsicología, el 35.1 % de los

estudiantes reportó problemas en relación con el espacio físico en el que se lleva a cabo la sesión por parte del consultante, el 26 % dificultades con la modificación de la técnica terapéutica y, en la misma proporción, dificultades con los materiales requeridos para desarrollar algunas modalidades terapéuticas. En menor medida, los estudiantes refirieron dificultades con el cumplimiento y seguimiento de los objetivos terapéuticos.

Vínculo terapéutico

Una de las variables fundamentales en el análisis de los resultados encontrados en la investigación fue la relativa al vínculo terapéutico. Al explorar sobre el establecimiento de una relación de confianza con el terapeuta por medio de la modalidad de telepsicología, el 85.7 % de los consultantes que respondió al instrumento, señaló que esto era posible “siempre” o “casi siempre”. Por otra parte, el 80.7 % de los consultantes manifestó que fue posible alcanzar una comprensión de sus dificultades emocionales en la atención recibida bajo esta modalidad.

En cuanto a la percepción sobre el interés del terapeuta por el motivo que llevó a solicitar atención al consultante, el 93.5 % de los últimos estimó que este interés fue evidente en su terapeuta. Al mismo tiempo, el 95.2 % señaló que su terapeuta lo escuchó con atención durante la intervención clínica. En lo relativo a la capacidad de ser comprensivo por parte del terapeuta en torno a las necesidades emocionales del consultante, el 95.2 % respondió que “siempre” o “casi siempre” su terapeuta se mostró comprensivo. En cuanto a la percepción de la capacidad del terapeuta de ponerse en el lugar del consultante para comprender sus vivencias íntimas, el 89.6 % opinó que lo anterior tuvo lugar “siempre” o “casi siempre”.

En lo relativo a las cualidades del vínculo terapéutico, el 87.6 % de los consultantes consideró que este fue lo “suficientemente fuerte y seguro como para sostener sus dificultades emocionales”. En cuanto a las comunicaciones recibidas por parte del terapeuta y la evidencia de

la comprensión de las necesidades emocionales del consultante, el 91.9 % contestó que esto pudo experimentarse así “siempre” o “casi siempre”.

Ahora, en lo referente a la posibilidad de conocerse a sí mismo en el trabajo terapéutico que tuvo lugar mediante la modalidad de telepsicología, el 80.4 % indicó que esto fue posible “siempre” o “casi siempre”. Los resultados encontrados en la variable de vínculo terapéutico en los estudiantes, evidenciaron percepciones muy variadas en torno al uso de la modalidad telepsicológica. Para empezar, al indagar con ellos acerca de si la relación terapéutica era interferida por el uso de dispositivos electrónicos, el 36.3 % consideró que “algunas veces”, mientras que el 11.6 % consideró que existía tal interferencia “siempre” o “casi siempre”.

Ahora, frente a la posibilidad de establecer una relación de confianza entre consultante y terapeuta, mediante la modalidad de telepsicología, el 94.8 % estimó que era posible “siempre” o “casi siempre”. De la misma forma, el 90.9 % indicó que la modalidad de telepsicología permitió establecer un vínculo íntimo de trabajo entre ellos y los consultantes. En cuanto a las posibilidades de comprensión de las vivencias íntimas del consultante mediante la modalidad de telepsicología, el 92.2 % de los estudiantes señaló que esto había sido posible. En cuanto a si el vínculo con los consultantes mediante la modalidad telepsicológica era lo suficientemente fuerte y seguro como para sostener las dificultades emocionales de los consultantes, el 81.8 % de los estudiantes consideró que así era “siempre” o “casi siempre”.

Al indagar con los estudiantes acerca de si la comunicación remota fue una mediación que distorsionó y obstaculizó la comprensión de las subjetividades y las cualidades emocionales del consultante, el 53.2 % contestaron que esto ocurrió “nunca” o “casi nunca”. Por otro lado, el 22.1 % opinó que tal mediación había interferido “algunas veces”, y un 20.8 % consideró que tal interferencia había tenido lugar “pocas veces”.

Al explorar si la ausencia de un encuentro e intercambio presencial entre terapeuta y consultante modificaba la naturaleza de la relación terapéutica, el 53.2 % de los estudiantes

informó que esto se daba “nunca”, “casi nunca” o “pocas veces”, mientras que el 46.7 % estimó que en efecto la relación terapéutica se modificaba “siempre”, “casi siempre” o “algunas veces”. En lo relativo a si la relación terapéutica se podía ver afectada de forma negativa por la imposibilidad del encuentro físico entre el estudiante y el consultante, en el proceso de atención por telepsicología, un 51.9 % consideró que “nunca”, “casi nunca” o “pocas veces”, y el 42.9 % que “algunas veces”. En los aspectos relacionados con los acuerdos de trabajo y las posibilidades de cambio psicológico mediante el uso de la modalidad de telepsicología, las respuestas de los estudiantes fueron las siguientes: el 96.1 % : “siempre” o “casi siempre” la modalidad de telepsicología permitió llegar a acuerdos con el consultante en cuanto a los objetivos de la terapia y el 90.9 % refirió que sí era posible experimentar un cambio psicológico en los consultantes mediante el uso de la modalidad de telepsicología.

Desarrollo de habilidades clínicas

El 100 % de los estudiantes señaló que el acompañamiento psicológico realizado a sus consultantes mediante la modalidad de telepsicología, les permitió “siempre” desarrollar competencias y habilidades clínicas. En particular, el 93.5 % señaló que una de las habilidades de mayor desarrollo fue “la capacidad de escucha”; para el 88.3 % “la empatía emocional”; el 77.9 % “el sostén y apoyo emocional”, con el mismo porcentaje, “la comunicación terapéutica”; el 76.6 % la “actitud terapéutica” y, con igual proporción, “la contención de las emociones propias y las del consultante”; el 74 % “el entendimiento de la experiencia psicológica del consultante” y, con el mismo porcentaje “el desarrollo de la alianza terapéutica” y “la ética del cuidado”; el 66.2 % “responder técnicamente a la demanda de ayuda psicológica”; el 61 % “la neutralidad terapéutica” y el 7.8 % de los estudiantes propuso otra opción para describir el desarrollo de sus competencias y habilidades clínicas.

Asimismo, al pensar estrictamente en la modalidad de telepsicología, el 88.3 % de los estudiantes no opinó que el uso de esta modalidad fuera un obstáculo para el desarrollo de sus competencias y habilidades clínicas, mientras que para el 11.7 % sí lo fue. Consecuentemente, de este último porcentaje, el 7.8 % de los estudiantes estimó que la telepsicología afectaba “el entendimiento de la experiencia psicológica del consultante” y, con igual proporción, “la comunicación terapéutica”. Adicionalmente, con respecto a los conocimientos que la práctica clínica les brindó a través de la modalidad de telepsicología, el 88 % de los estudiantes consideró que fueron “conocimientos de intervención psicológica y la aplicación y adaptación de estos a través de los medios tecnológicos”; el 76.6 % “conocimiento de las posibilidades terapéuticas del uso de las TIC y las precauciones o contraindicaciones de este tipo de terapias”; el 59.7 % de los estudiantes señaló que les brindó “conocimiento sobre las medidas necesarias para mantener la protección de los datos, privacidad, confidencialidad y seguridad de la información”; el 57.1 % “conocimiento del impacto que la modalidad de telepsicología puede causar en el consultante”; el 54.5 % señaló que les brindó “conocimiento sobre la implementación de nuevas estrategias para asegurarse que la información es recibida y entendida correctamente por el consultante” y el 35.1 % de los estudiantes explicó que fueron “conocimientos para gestionar las situaciones de riesgo o crisis”.

Finalmente, el 98.7 % de los estudiantes conceptuó que, después de su rotación en Consultores en Psicología, está capacitado(a) para brindar un servicio de calidad y satisfacer la demanda social de atención por telepsicología,

Discusión

La presente investigación permitió evidenciar que la modalidad de telepsicología se impuso como una alternativa con beneficios terapéuticos para el acompañamiento psicológico de consultantes, durante el periodo de emergencia

de salud por la presencia del COVID-19 en nuestro territorio. La implementación de dicha modalidad de atención psicológica, brindó la posibilidad a los consultantes de acceder a un servicio de salud mental, superando limitaciones geográficas, económicas, y por supuesto de salud. Podemos señalar que, en este sentido, los hallazgos comparten aquellos señalados por De la Torre y Pardo (2018) en lo atinente a las posibilidades que brinda la telepsicología en cuanto a la facilidad para acceder a esta, las posibilidades de atención que brinda, y el mantenimiento de demanda de personas que estarían dispuestas a acceder a la atención psicológica mediante esta modalidad. Por otro lado, permitió que los estudiantes de psicología de pregrado y de la Maestría en Psicología Clínica, realizaran intervenciones en las que desarrollaron habilidades clínicas. Es así como queremos subrayar la importancia de seguir formando a los futuros clínicos en la atención psicológica mediante modalidades como esta, y así enriquecer y complejizar el conocimiento sobre sus ventajas y limitaciones. Ya señalamos que tanto Ascofapsi como Colpsic, han hecho las recomendaciones iniciales para la práctica mediante telepsicología (Acero et al., 2020). Ahora, al profundizar en las variables del presente estudio, vale la pena hacer énfasis en los resultados obtenidos: En cuanto a las expectativas frente al tratamiento psicológico, tanto los estudiantes como los consultantes se encontraban ante una nueva modalidad que planteaba -para los estudiantes-, preguntas en torno al desarrollo de sus habilidades clínicas, la posibilidad de establecer un proceso de acompañamiento por esta modalidad, la capacidad de continuar su formación en acompañamiento psicológico. De la misma forma, los consultantes expresaron sus expectativas frente al mismo —podría funcionar, se trataría de una alternativa para la atención psicológica, se podrían presentar dificultades técnicas—. Tal y como lo señaló Rodríguez-Morejón (2016) fue posible evidenciar de parte de los consultantes y los estudiantes en formación clínica, las ideas previas frente al tratamiento que recibirían y en particular sobre

la modalidad de telepsicología. Ahora, al tratarse de una experiencia inédita para el servicio de Consultores en Psicología, era fundamental poder llevar a cabo un seguimiento de esta implementación y el resultado de la experiencia. En todo caso, la investigación permitió encontrar un alto grado de satisfacción con la atención psicológica recibida en los consultantes mediante la modalidad de telepsicología.

En cuanto a la satisfacción con el proceso psicológico mediante telepsicología, las principales dificultades reportadas por los consultantes estuvieron relacionadas con el acceso a una conexión de internet estable y fácil. La necesidad de contemplar dentro de los análisis de satisfacción con el servicio, los aspectos relativos a la organización y las posibilidades técnicas de elementos como conectividad, y acceso óptimo a la imagen y al audio, habían sido identificadas por Varela et al. (2020) y fue posible corroborarlo en la presente investigación. Consideramos que esto es un llamado de atención a la necesidad que experimentamos en el territorio nacional, en torno a la conectividad virtual: es sin duda un servicio que beneficiaría a muchos de los colombianos, y que les permitiría el acceso más fácil y eficaz a muchos de los servicios de salud, dado que permite solventar algunas dificultades de orden económico, o de acceso al lugar físico en el que se encuentran los servicios. En lo relativo a la formación de estudiantes en la modalidad de acompañamiento telepsicológico, se impone la importancia de asegurar un entrenamiento adecuado en el uso de medios y plataformas virtuales para la atención de consultantes. Es así como será preciso asegurar espacios de capacitación en el uso de esta modalidad, no solo desde el punto de vista de elementos técnicos que favorecen el encuentro terapéutico, sino en habilidades propias de la conectividad y las plataformas virtuales. Resaltamos que tanto Ascofapsi como Colpsic reconocen la importancia de profundizar en este tema, y desarrollar investigaciones que vayan más allá de las directrices de la práctica por telepsicología y sus buenas prácticas clínicas (Ascofapsi, 2019).

Un punto fundamental en torno a la atención en la modalidad de telepsicología, se encuentra en la exploración de aquellas poblaciones de consultantes que se beneficiarían más, y qué modalidades y técnicas de intervención se podrían adecuar de una mejor forma. En la presente investigación, los estudiantes de psicología se inclinaron por señalar el beneficio que esta modalidad trae sobre todo a la población de adultos, y la posibilidad de utilizar la modalidad de telepsicología en el acompañamiento psicológico y la psicoterapia. Aunque se corroboran los hallazgos de De la Torre y Pardo (2018) en torno a los beneficios que trae esta modalidad para diversas poblaciones que pueden acceder más fácilmente a un servicio de atención psicológica, consideramos que su uso en situaciones específicas como las que plantea una intervención en crisis, los primeros auxilios psicológicos o la intervención sobre problemáticas severas en salud mental, merecen continuar adelante investigándose para lograr una mayor evidencia en cuanto a la eficacia e idoneidad de esta modalidad en estos casos.

Una de las conclusiones satisfactorias de la presente investigación, fue la posibilidad de constatar que evidentemente el vínculo terapéutico entre el terapeuta y el consultante podría ser explorado, construido y mantenido bajo la modalidad de telepsicología. Ahora, en todo caso y de acuerdo con los elementos destacados por los estudiantes y los consultantes, es pertinente rescatar la importancia de propiciar el encuentro presencial, cada vez que este sea posible. El encuentro físico entre la pareja terapéutica evita distorsiones propias de la conectividad favorece la intimidad. De la misma manera, el presente estudio confirma hallazgos de otras investigaciones que encuentran en los factores comunes de la psicoterapia, como el vínculo terapéutico, los elementos de cambio más potentes para los consultantes (Duraó, 2017). Así las cosas, al indagar por diferentes elementos que constituyen el vínculo terapéutico y que se ponen en juego con variaciones gracias al uso de la modalidad telepsicológica, la mediación remota es considerada por algunos estudiantes como un dispositivo que puede

interferir en la comprensión de las subjetividades del consultante por parte del terapeuta. De la misma forma, la ausencia del encuentro físico y la falta de presencialidad entre estudiante y consultante en el mismo espacio compartido, constituirían el siguiente elemento al indagar por las variaciones que pueden resultar negativas para el vínculo terapéutico, y que vienen de la mano con la implementación de la modalidad de telepsicología. Consideramos que los anteriores hallazgos comprenden nuevas líneas de investigación que es necesario considerar, porque apuntan precisamente a uno de los componentes fundamentales de la clínica, como lo es el vínculo que se establece entre el consultante y su terapeuta.

Ahora, al preguntarnos por la formación y el desarrollo de habilidades clínicas en los estudiantes en formación en pregrado y en la Maestría en Psicología clínica, vale la pena resaltar que los estudiantes se sienten capacitados en torno a las habilidades clínicas adquiridas y a la vez al uso de la modalidad telepsicológica en el acompañamiento de consultantes. Dicho resultado a la vez merece ser resaltado en el ámbito de la educación universitaria, dado que la agenda de la formación de psicólogos clínicos en nuestros tiempos debería contemplar este tipo de entrenamiento. Por otro lado, aspectos ya señalados por autores como Ruíz (1998) citado por Rodríguez y Salinas (2011) y Arias (2014) en torno al desarrollo de habilidades clínicas tales como el interés por las personas y su bienestar, el conocimiento de sí mismo y el compromiso ético, por un lado; y la cordialidad, el respeto, la empatía la autenticidad y la aceptación por el otro, deben continuar siendo objeto de análisis y seguimiento en la formación de los futuros clínicos, además de las competencias propias del perfil del psicólogo (Ascofapsi, 2019).

Queremos señalar a la vez la importancia de continuar adelante con investigaciones de esta índole: en esta ocasión tuvimos en cuenta un muestreo por conveniencia y la recolección de información se realizó en un corte transversal: valdría la pena preguntarnos por la atención telepsicológica en diferentes momentos, dado que la percepción de los usuarios de este tipo de

atención podría variar. Consideramos que se trata de un campo de investigación a la vez estimulante y necesario para el aseguramiento del acceso a los servicios de salud mental de nuestra población, y la posibilidad de cualificar cada vez más a los psicólogos en formación.

Referencias

- Acero, P. D., Cabas, K., Caycedo, C., Figueroa, P., Patrick, G., & Martínez, M. (2020). *Telepsicología: sugerencias para la formación y desempeño profesional responsable*. Colpsic y Ascofapsi.
- Alcázar, R. (2007). Expectativas, percepción del paciente hacia su terapeuta y razones para asistir a dos o más sesiones. *Salud Mental*, 30(5), 55-62. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=58230509>
- Arias, M. (2014). De la psicología clínica: su historia, definición y conceptos. *Revista Electrónica Psyconex. Psicología, Psicoanálisis y Conexiones*, 6(9), 1-9. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/22442>
- Asociación Colombiana de Facultades de Psicología. (2019). *Caracterización y revisión sistemática de la formación en Psicología clínica en Colombia* (Informe Final). Ascofapsi.
- Backhaus, A., Agha, Z., Maglione, M. L., Repp, A., Ross, B., Zuest, D., Rice-Thorp, N., Lohr, J., & Thorp, S. R. (2012). Videoconferencing psychotherapy: A systematic review. *Psychological Services*, 9(2), 111-131. <https://doi.org/10.1037/a0027924>
- Becevic, M., Boren, S., Mutrux, R., Shah, Z., & Banerjee, S. (2015). User satisfaction with telehealth: Study of patients, providers, and coordinators. *The Health Care Manager*, 34(4), 337-349. <https://doi.org/10.1097/HCM.0000000000000081>
- Bernhard, P. A., & Camins, J. (2020). Supervision from afar: Trainees' perspectives on telesupervision. *Counselling Psychology Quarterly*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/09515070.2020.1770697>
- Bordin, E. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 16(3), 252-260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Casari, L. M., & Stefanini, F. (2020). Alianza Terapéutica en tiempos de COVID-19: perspectivas de pacientes de Argentina. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24(2), 198-211. <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/5713>
- Colón, T., Escobar, A., Santacoloma, A., Granados-García, A., Moreno, S., & Silva, L. (2019). Caracterización psicosocial y de motivos de consulta de la población asistente a 28 Centros de Atención Psicológica Universitarios en Colombia. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1-23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-4.cpmc>
- Corbella, S., Botella, L., Gómez, A. M., Herrero, O., & Pacheco, M. (2011). Características psicométricas de la versión española del Working Alliance Inventory-Short (WAI-S). *Anales de Psicología*, 27(2), 298-301. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/122881>
- De la Torre, M., & Pardo, R. (2018). *Guía para la intervención telepsicológica*. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <https://www.psichat.es/guia-para-la-intervencion-telepsicologica-2019.pdf>
- Durao, M. (2017). El uso de tecnología y la persona del terapeuta en psicoterapia. IX Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIV Jornadas de Investigación XIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-067/254.pdf>
- Entenberg, G., Ciliberti, A. G., Ruiz, E., Nishimuta, K. A., & Bunge, E. (2019). Actitudes de los terapeutas argentinos hacia la incorporación de nuevas tecnologías en psicoterapia: diez años de evolución. *Revista Argentina de Clínica*

- Psicológica*, 28(3), 304-313. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1121>
- Feixas, G., Pucurull, O., Roca, C., Paz, C., García-Grau, E., & Bados, A. (2012). Escala de Satisfacción con el Tratamiento Recibido (CRES-4): la versión en español. *Revista de Psicoterapia*, 23(89), 51-58. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65891/1/637379.pdf>
- Germain, V., Marchand, A., Bauchard, S., Guay, S., & Drouin M. (2010). Assessment of the therapeutic alliance in face-to-face or videoconference treatment for Posttraumatic Stress Disorder. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 13(1), 2-9. <https://doi.org/10.1089=cyber.2009.0139>
- Goldschmidt, L., Langa, M., Masilela, B., Ndhlovu, L. M., Mncina, B., Maubane, B., & Bujela, K. (2021). Telepsychology and the COVID-19 pandemic: The experiences of psychologists in South Africa. *South Africal Journal of Psychology*, 51(2), 1-12. <https://doi.org/10.1177/0081246321993281>
- González-Peña, P., Torres, R., Del Barrio, V., & Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, 28, 81-91. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>
- Hames, J. L., Bell, D. J., Pérez-Lima, L. M., Holm-Denoma, J. M., Rooney, T., Charles, N. E., Thompson, S. M., Mehlenbeck, R. S., Tawfik, S. H., Fondacaro, K. M., Simmons, K. T., & Hoersting, R. C. (2020). Navigating uncharted waters: Considerations for training clinics in the rapid transition to telepsychology and telesupervision during COVID-19. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 348-365. <https://doi.org/10.1037/int0000224>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6.ª ed., p. 12). McGraw-Hill.
- Inman, A. G., Soheilian, S. S., & Luu, Linh P. (2018). Telesupervision: Building bridges in a digital era. *Journal Clinical Psychology*, 75, 292-301. <https://doi.org/10.1002/jclp.22722>
- Ley Estatutaria 1581 de 2012. Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. Octubre 17 de 2012. DO. N.o 48587.
- Massip, C., Ortiz, R. M., Llantá, M. C., Peña, M., & Infante, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4), 1-10. <https://www.redalyc.org/como citar.oa?id=21419854013>
- McCord, C. E., Saenz, J. J., Armstrong, T. W., & Elliott, T. R. (2015). Training the next generation of counselling psychologists in the practice of telepsychology. *Counselling Psychology Quarterly*, 28(3), 324-344. <https://doi.org/10.1080/09515070.2015.1053433>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19*. Ministerio de Salud y Protección Social/Universidad de Antioquia.
- Montero-Marín, J., Carrasco, J. M., Roca, M., Serrano-Blanco, A., Gili, M., Mayoral, F., & Luciano, J. V. (2013). Expectations, experiences and attitudes of patients and primary care health professionals regarding online psychotherapeutic interventions for depression: Protocol for a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 13(64), 1-7. <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/13/64>
- Monthuy-Blanc, J., Bouchard, S., Maïano, C., & Séguin, M. (2013). Factors influencing mental health providers' intention to use telepsychotherapy in First Nations communities. *Transcultural Psychiatry*, 50(2), 323-343. <https://doi.org/10.1177/1363461513487665> tps.sagepub.com
- Muñiz, J. (2018). *Introducción a la psicometría: Teoría clásica y TRI*. Editorial Pirámide.
- Nielse, M., & Levkovich, N. (2020). COVID-19 and mental health in America: Crisis and opportunity? *Families, Systems, & Health*, 38(4), 482-485. <https://doi.org/10.1037/fsh0000577>

- Pierce, B., Perrin, P. B., Tyler, C. M., & McKee, G. B. (2021). The COVID-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in U.S. Mental Health Care Delivery. *American Psychological Association*, 76(1), 14-25. <https://doi.org/10.1037/amp0000722>
- Reese, R. J., Mecham, M. R., Vasilj, I., Lengerich, A. J., Brown, H. M., Simpson, N. B., & Newsome, B. D. (2016). The effects of telepsychology format on empathic accuracy and the therapeutic alliance: An analogue counselling session. *Counselling and Psychotherapy Research*, 16(4), 256-265. <https://doi.org/10.1002/capr.12092>
- Resolución 8430 de 1993 [Ministerio de Salud]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Octubre 4 de 1993.
- Richardson, L., Reid, C., & Dziurawiec, S. (2015). "Going the Extra Mile": Satisfaction and alliance findings from an evaluation of videoconferencing telepsychology in rural Western Australia. *Australian Psychologist*, 50, 252-258. <https://doi.org/10.1111/ap.12126>
- Rodríguez, M. L., & Salinas, J. L. (2011). Entrenamiento en habilidades terapéuticas: algunas consideraciones. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(2), 211-225. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=29222521001>
- Rodríguez-Morejón, A. (2016) El cliente en psicoterapia: contribución al resultado psicoterapéutico. *Anales de Psicología*, 32(1), 1-8. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.192551>
- Ruíz, M. A. (1998). Habilidades terapéuticas. En M. A. Vallejo (Dir.), *Manual de terapia de conducta* (Vol. 1, pp. 83-131). Dykinson.
- Sahebi, B. (2020). Clinical supervision of couple and family therapy during COVID-19. *Family Process*, 59(3), 989-996. <https://doi.org/10.1111/famp.12591>
- Sandler, J., Dare, C., & Holder, A. (1992). *El paciente y el analista. Las bases del proceso psicoanalítico*. Paidós.
- Simpson, S. G., & Reid, C. L. (2014). Therapeutic alliance in videoconferencing psychotherapy: A review. *The Australian Journal of Rural Health*, 22(6), 280-299. <https://doi.org/10.1111/ajr.12149>
- Stubbings, D. R., Rees, C. S., Roberts, L. D., & Kane, R. T. (2013). Comparing in-person to videoconference-based cognitive behavioral therapy for mood and anxiety disorders: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 15(11), 258. <https://doi.org/10.2196/jmir.2564>
- Terry-Jordan, Y., Bravo-Hernández, N., Elias-Armas, K. S., & Espinosa-Carás, I. (2020). Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. *Revista Información Científica*, 99(6), 585-596. <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v99n6/1028-9933-ric-99-06-585.pdf>
- Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias & Organización Mundial de la Salud. (2016). *Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias* (pp. 1-19). OPS/OMS. <https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/SM%20en%20epidemias.pdf>
- Varela, I., Amaya, G., Gómez, S., Álvarez, D., Díaz, S., Bulnes, J., Summer, A., Henríquez, O., & Durón, R. (2020). Funcionalidad y satisfacción de usuarios de una red piloto de telesalud en Danlí, Honduras. *Innovare: Revista de Ciencia y Tecnología*, 9(1), 2-7. <https://doi.org/10.5377/innovare.v9i1.9654>
- Vásquez, J. (abril-mayo, 2012) Reflexión sobre cómo los psicólogos perciben las intervenciones psicológicas online. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 35, 346-365. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=194224362018>
- Yoon, E. J., Tong, D., Anton, G. M., Jasinski, J. M., Claus, C. F., Soo, T. M., & Kelkar, P. S. (2021). Patient satisfaction with neurosurgery telemedicine visits during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A prospective cohort study. *World Neurosurgery*, 145, 184-191. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2020.09.170>

Notas

- * Artículo de investigación. Este artículo fue desarrollado por el Grupo de investigación Sujeto y Relaciones Psicología Clínica de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Javeriana.