

Revista de Ciencias Sociales

Psicoterapia online en tiempos de pandemia: Intervención cognitivo-conductual en pacientes colombianos con depresión

Amador Sánchez, Omar Augusto*
Trejos-Gil, Carlos Andrés**
Castro-Escobar, Huber Yecid***
Angulo, Estelio José****

Resumen

Los trastornos del estado de ánimo representan una categoría importante en los manuales de clasificación de los trastornos mentales, particularmente, la depresión es catalogada como una enfermedad de la población mundial. Sin embargo, la pandemia del COVID-19 ha referido un impacto psicológico mayor que dispara la vulnerabilidad de personas con síntomas y requiere alternativas de atención que faciliten el acceso a servicios profesionales de la salud mental. Este artículo se centra en evaluar la efectividad de la atención e intervención online en pacientes diagnosticadas con síntomas de depresión y ansiedad. Para ello, la investigación se ha llevado a cabo desde un enfoque bimodal, en el que se combinó el análisis de caso único y la evaluación objetiva de los síntomas de depresión y ansiedad en cuatro pacientes residentes en el área metropolitana de la ciudad de Medellín, Colombia. Los resultados evidencian la eficacia de la intervención cognitivo conductual bajo modalidad online y la remisión de los síntomas. Se concluye, que

* Magíster en Psicología. Especialista en Terapia Cognitiva. Psicólogo. Docente Investigador de la Universidad Católica Luis Amigó, Colombia. Integrante del grupo de Investigación Neurociencias Básicas y Aplicadas de la Universidad Católica Luis Amigó, sede Medellín, Colombia. E-mail: omar.amadorsa@amigo.edu.co  ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6013-8480>

** Magíster en Dirección Estratégica (Especialidad gerencia). MBA – Máster Internacional en Administración y Dirección de Empresas. Especialista en Alta Gerencia. Profesional en Publicidad. Docente Investigador de la Universidad Católica Luis Amigó, Colombia. Integrante del grupo de Investigación URBANITAS. E-mail: carlos.trejosgi@amigo.edu.co  ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6769-3396>

*** Magíster en Comunicación. Licenciado en Informática y Medios Audiovisuales. Docente de TIC, Educación y Medios Audiovisuales y Líder de grupo de Investigación Calidad de Vida de la Universidad Católica Luis Amigó, Colombia. E-mail: huber.castroes@amigo.edu.co  ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8714-2487>

**** PhD. en Desarrollo e Integración en América Latina. Doctorado en Ciencias de la Educación. Magíster en Ciencias en Docencia para la Educación Superior. Magister en Arte. Sociólogo. Docente Investigador Senior en la Universidad de Córdoba, Colombia. E-mail: estelioangulo1849@gmail.com  ORCID: <https://orcid.org/000-0002-5941-2355>

la psicoterapia online se consolida como un proceso que brinda herramientas cada vez más amplias para la población mundial. Además, la psicoterapia cognitiva avanza en técnicas de intervención que son muy útiles en estos entornos de pandemia.

Palabras clave: Salud mental; psicopatología; psicoterapia en línea; intervención cognitivo-conductual; COVID-19.

Online psychotherapy in times of pandemic: Cognitive-behavioral intervention in Colombian patients with depression

Abstract

Mood disorders represent an important category in the classification manuals of mental disorders, particularly, depression is classified as a disease of the world population. However, the COVID-19 pandemic has reported a greater psychological impact that triggers the vulnerability of people with symptoms and requires care alternatives that facilitate access to professional mental health services. This article focuses on evaluating the effectiveness of online care and intervention in patients diagnosed with symptoms of depression and anxiety. For this, the research has been carried out from a bimodal approach, in which the analysis of a single case and the objective evaluation of the symptoms of depression and anxiety were combined in four patients residing in the metropolitan area of the city of Medellín, Colombia. The results show the efficacy of cognitive behavioral intervention under online modality and the remission of symptoms. It is concluded that online psychotherapy is consolidated as a process that provides increasingly comprehensive tools for the world population. In addition, cognitive psychotherapy advances intervention techniques that are very useful in these pandemic settings.

Keywords: Mental health; psychopathology; online psychotherapy; cognitive-behavioral intervention; COVID-19.

Introducción

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017), se estima que casi 50 millones de personas en las Américas viven con depresión, esto es, un 17% más que dos décadas atrás; además, se debe considerar que, de cada 10 personas, 7 no reciben el tratamiento necesario. Es así como se establece que esta enfermedad es la principal causa de problemas de salud y discapacidad en el mundo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), la depresión es un

trastorno mental que se manifiesta a través de una serie de síntomas como la tristeza, pérdida de disfrute y placer, sentimientos de culpa, pobre autoestima, problemas de sueño, alteración del apetito, pesadumbre o cansancio y falta de concentración. Además, especifica que la depresión refiere variaciones en el estado de ánimo y de aquellas respuestas emocionales de corta duración y baja intensidad comunes en la vida cotidiana de las personas. Sumado a lo anterior, sugiere que, si bien la enfermedad puede empezar de manera leve, los síntomas pueden volverse crónicos y disminuir la capacidad del individuo para

socializar, estudiar y llevar a cabo actividades de la vida cotidiana.

Al respecto, en la Encuesta Nacional de Salud Mental del año 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2015), informó que la depresión, se ha convertido en un problema de salud pública debido a la carga de enfermedad que genera y la discapacidad que produce, calculando, junto con la OMS, que hay más de 350 millones de personas afectadas por la depresión y en riesgo de suicidio, pues se estima que, por año, mueren aproximadamente 800.000 pacientes de entre 15 y 29 años de edad. Especial atención merece la salud mental de la población en zonas rurales, la cual es una prioridad que tiene que ser abordada tomando en consideración las propias particularidades de la región colombiana (Camargo, Castañeda y Segura, 2020)

Frente a estos planteamientos, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017) sugiere que los profesionales de la salud deben evaluar riesgos de conductas suicidas en pacientes adultos diagnosticados con episodios depresivos o trastorno depresivo recurrente e intenso. En ese contexto, el rol del psicólogo en el campo clínico está orientado a brindar estrategias de atención e intervención para la búsqueda de bienestar mental y emocional coherente con la salud física (Martínez, Piqueras y Ramos, 2010).

La terapia psicológica, se considera un espacio que ha evolucionado en la práctica interventiva en diversos escenarios como lo es el consultorio particular, las instituciones educativas y de la salud, grupos de apoyo comunitario, cuerpo militar y de policía, entre otros (Gimeno, Barrio y Alvarez, 2018). Además de esto, los diferentes modelos teóricos psicológicos aplicados a través de asesorías, procesos sistemáticos, intervenciones en crisis y consultorías, enriquecidos con un conjunto de técnicas, inferen en el desarrollo y evolución de los pacientes bajo modalidades distintas que varían según el enfoque de manejo de cada profesional en psicología (Vera, Carvallo y Rodríguez, 2018).

En revisiones de literatura científica, se

muestra la efectividad de algunos tratamientos psicológicos para trastornos mentales con síntomas clínicamente significativos aplicando videoconferencias (García-Vera et al., 2015), incluso el uso de la eSalud, como prestación de servicios de salud a través de medios digitales, sobre todo frente a la pandemia del Covid-19 (Nievas y García, 2020). La psicoterapia cognitivo-conductual (TCC) es una terapia psicológica centrada en el problema actual del paciente y ha mostrado efectividad en la intervención para algunos de ellos. En el 2018, la OMS sugirió tratamientos eficaces para la depresión en los que se encuentran la TCC, además de medicamentos formulados como los antidepresivos.

De igual manera, en el estudio de DeRubeis et al. (2019), se mostró que la TCC fue exitosa para el tratamiento de personas con depresión, favoreciendo procedimientos de pronta recuperación en los pacientes. Sumado a esto, la décima segunda división de la American Psychological Association (APA) ha nombrado, en orden de importancia, tratamientos psicológicos con evidencia empírica fuerte, entre los que se encuentran los enfoques cognitivos y conductuales para la enfermedad depresiva (Braun et al., 2015). Al respecto, Macías, Sánchez y Zerón (2019), sostienen que el enfoque conductual centra su atención “en el estudio de los rasgos psicológicos y características personales” (p.28), de los individuos.

Entonces, no es una sorpresa para el mundo que la población está pasando por crisis recurrentes de diferentes tipos y relacionadas con problemas individuales e interpersonales, en las que se exigen reajustes en la atención e intervención emocional en personas diagnosticadas con algún trastorno mental. El Covid-19 constituye hoy un escenario global en los que se hace necesario, y obligatorio, tomar medidas urgentes y reevaluar los medios de comunicación favorables para los encuentros de pacientes y profesionales de la salud mental.

En ese sentido, a través de *internet* se pueden ofrecer intervenciones con ventajas importantes para jóvenes y personas que gustan

de la tecnología, como ahorrar tiempo, evitar desplazamientos en tiempos de pandemia, reducir la larga lista de espera de pacientes y el estigma social que significa visitar al psicólogo u otro profesional de la salud. A pesar del adelanto de la ciencia y la rapidez de la información, hoy en día algunos países se encuentran más atrasados que otros, lo que podría ser una limitante para los pacientes con encierro obligatorio, y los diversos profesionales que son solicitados para la atención a problemáticas como el consumo, la violencia intrafamiliar y de pareja, dificultades de conducta y las adicciones, aunque en ocasiones, se den por *Facebook* y *WhatsApp* (Beltrán, 2018).

No obstante, Ferrari (2018), advierte que no todas las redes sociales son óptimas para atender problemas psicológicos y de salud mental. Si bien algunas páginas y *blogs*, son utilizados para hacer campañas de promoción y prevención, quedan cortos para la intervención propiamente dicha. La autora considera que *Skype*, es el medio de comunicación de mayor utilidad para las atenciones *online*, tan efectiva como lo es el encuentro presencial cara a cara.

El *internet* ha ganado un terreno muy importante en la población mundial y se ha convertido en un vehículo para la aplicación de psicoterapias *online* a través de programas computarizados y de comunicación, “entre mayor oferta del servicio en psicología online, mayor será el esfuerzo por los psicólogos que brindan este tipo de servicios virtuales, quienes deben ofrecer mayor eficiencia, accesibilidad y posicionamiento web a sus públicos potenciales” (Trejos-Gil, Castro y Amador, 2020, p.459).

La terapia *online*, o telepsicología, se refiere a la provisión de intervenciones y servicios psicológicos directos mediante la incorporación de un proceso de video llamada bidireccional y otras herramientas de Tecnología de Información y Comunicación (TIC). El intercambio se lleva a cabo a través de medios tecnológicamente útiles para la captura de información (Richardson y Simpson, 2015), siendo más utilizado en países donde la tecnología está desarrollada y actualizada,

lo que apunta al mismo tiempo a que se tenga mayor credibilidad en los servicios que se ofrecen en línea (González et al., 2017).

Algunos estudios llevados a cabo han dado cuenta que el *internet*, es una herramienta útil para ayudar a personas que atraviesan graves crisis emocionales (incluidas las suicidas), reduciendo el miedo, la vergüenza y el enfrentamiento al estigma social (Van Spijker, Van Straten y Kerkhof, 2014; Robinson et al., 2014). Además, incluyen mecanismos con resultados prometedores, progresivos y de mayor acceso en el tratamiento de la ansiedad (Motraghi et al., 2014; Botella et al., 2015), la realidad virtual en trastornos fóbicos y trastornos de pánico (Oprış et al., 2012).

De forma específica, se ha evidenciado en casos de depresión que la psicoterapia *online* ha sido un método eficaz para pacientes con síntomas leves y severos a corto y largo plazo. Inclusive, la recuperación de algunos se ha dado sin el seguimiento del psicólogo clínico con conexión permanente (Richards y Richardson, 2012; Richards y Timulak, 2013).

En el caso específico de Colombia, donde se reportan más de 70 mil personas fallecidas por Covid-19 y el aislamiento sigue siendo obligatorio y con restricciones para salir de casa, no existen antecedentes claros sobre el uso de tecnologías como el *internet* para tratamientos psicológicos. No obstante, cada país es autónomo en el manejo y práctica de los métodos de seguridad necesarios para que cada profesional ejerza su labor bajo principios éticos.

Al respecto, Gauthier, Pettifor y Ferrero (2017) afirman que, “los estándares de conducta contenidos en un código necesitan ser tan consistentes como sea posible con las culturas locales y regionales, costumbres, creencias y leyes, además de ser consistentes con los principios éticos y valores asociados” (p.12), lo que indica con la claridad suficiente que, para esta práctica, deben acogerse códigos éticos bajos sus propios entes reguladores nacionales e internacionales para la atención *online*.

Atendiendo al objetivo de la presente investigación, que consiste en evaluar la

efectividad de la atención e intervención *online* en pacientes diagnosticadas con síntomas de depresión y ansiedad, la práctica fue respaldada por el buen funcionamiento en la atención de la psicología *online* o telepsicología dictado por la APA (2010), en la que se tuvieron en cuenta directrices que orientan la evaluación y atención psicoterapéutica a los trastornos mentales (Milonetti, Galea y Susser, 2014). Esto es, la competencia del psicólogo, el cumplimiento de las condiciones de protección en la prestación de servicios de la atención *online*, el consentimiento informado, la seguridad de los datos y transmisión de datos e información, y tecnologías, uso de pruebas de evaluación y práctica interjurisdiccional.

1. Metodología

La metodología propuesta para este proyecto investigativo es de corte cuantitativo, descriptivo, multivariante, con prueba no paramétrica *Wilcoxon*, la cual orienta el camino que se ha de seguir para alcanzar los objetivos del estudio, dar respuesta a los interrogantes y comprender, a través de la interpretación, el fenómeno de estudio desde su contexto natural. En este sentido, la presente investigación se ha llevado a cabo desde un enfoque bimodal, en el que se combinó el análisis de caso único y la evaluación objetiva de los síntomas de depresión y ansiedad.

1.1. Participantes

La muestra poblacional está integrada por participantes diagnosticadas con síntomas de depresión leve, para lo cual se tuvieron en cuenta los criterios del DSM-V (Asociación Americana de Psiquiatría [AAP], 2013), el inventario adaptado de depresión (Redondo, 2015) y el inventario de evaluación de ansiedad de Aaron Beck. Se establecieron algunos criterios de exclusión como el abuso de drogas y alcohol, así como estar en tratamiento psicológico o medicación bajo

control psiquiátrico para cualquier trastorno mental.

En ese sentido, la muestra es no probabilística, conformada por cuatro mujeres; con una edad promedio de $M = 24,13$ años; ($DT = 26; 24$) dos de ellas son profesionales, una es estudiante del último curso de la carrera, la cuarta participante es desempleada. Las cuatro participantes recibieron atención a través de plataforma *Skype*, aunque en momentos de dificultad con la conexión, se utilizó la aplicación *WhatsApp* en video llamada. En el área metropolitana de Medellín, habitan dos de las pacientes, una en el municipio de Bello del departamento de Antioquia, y la otra en el corregimiento de San Antonio de Prado, del mismo departamento.

1.2. Instrumentos

Como requerimiento para el diagnóstico, la comorbilidad y el diagnóstico diferencial entre los trastornos de depresión y ansiedad, se aplicaron el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y el Inventario de Ansiedad del mismo autor (BAI), en versiones adaptadas para Latinoamérica (Redondo, 2015) con un índice de consistencia interna adecuada del 0,87 para Depresión y de 0,83 para Ansiedad. El BDI, es un instrumento ampliamente utilizado tanto en la investigación psicológica como en la evaluación clínica para la intensidad de los síntomas de depresión, siendo replicado y adaptado a diferentes culturas europeas, así como Latinoamericanas.

Además de lo anterior, el interés también estuvo orientado a conocer el nivel de satisfacción de las pacientes respecto al servicio clínico de evaluación, diagnóstico e intervención y, para ello, se aplicó el Cuestionario de Satisfacción de Usuario. El instrumento se adaptó para la población que recibe tratamiento *online* con un número de 25 preguntas y tipo de respuestas de Si o No.

El instrumento se divide en varias sesiones relacionadas con “los requerimientos”, en el cual se evalúa la logística, el *software*, las instrucciones impartidas al inicio del

proceso y la conexión en el espacio de la terapia; “programa de psicoterapia vía *online*”, evaluando la efectividad y adecuación de la terapia de acuerdo a las necesidades de las participantes, junto con las instrucciones y el tiempo implementado y suficiente; “medio virtual de la investigación psicológica”, con lo que se evalúa la facilidad de acceso de las pacientes a través de la plataforma *online* (*internet*) (Trejos-Gil et al., 2020); finalmente, se evalúa el “medio virtual de la intervención psicológica”, para conocer así la percepción de apoyo, claridad de la información, frecuencia y comunicación.

1.3. Procedimiento

El procedimiento llevado a cabo en la práctica psicoterapéutica, fue respaldado por las normas que se dictan en el código de la APA (2010) para la atención e intervención de pacientes *online*, entre las que se sugiere la firma de un consentimiento informado que se hizo firmar de forma inmediata y de manera digital. Allí, se les explicaba el tipo de tratamiento que recibirían, las condiciones y lineamientos respecto al procedimiento a seguir. Importante aclarar que estuvieron de acuerdo con las condiciones impartidas.

Con base en la publicidad y difusión a través de medios de comunicación y la facilidad de voz a voz, se ofreció el servicio de psicoterapia *online*, considerando sus ventajas y la dificultad de algunas personas de asistir a un consultorio particular. El contacto inicial se hace a través de *WhatsApp*, momento en el que se elabora la entrevista inicial y se canaliza el tratamiento vía *online*; acto seguido, se establece una agenda y se indaga sobre la disponibilidad de elementos, así como programas tecnológicos que posibiliten el plan de intervención clínica.

En el segundo contacto vía *online*, las pacientes refieren sus datos personales, el motivo de consulta, sus expectativas y el reporte de síntomas de depresión que les aquejan. Después de verificar esto, se le invita a una psicoterapia cognitiva

conductual bajo procedimientos sistemáticos de aproximadamente 16 semanas (una hora, sesión semanal). Asimismo, se les envían los instrumentos consistentes en el BDI y BAI. En la misma comunicación se deja constancia del encuadre, esto es, próximo encuentro, día, hora, plataforma de comunicación y demás condiciones.

Se tomó como modelo a seguir el programa de intervención para tratamientos vía *internet* para la depresión de Flores et al. (2014), consistente en cinco fases importantes: Una inicial de contacto y datos generales, luego la evaluación inicial del curso y gravedad de los síntomas de depresión, seguidamente, la intervención a través de técnicas cognitivo-conductuales, evaluación final y seguimiento como posibles recaídas.

Durante la segunda fase, a través de *Skype*, se le explicó a cada paciente las conceptualizaciones de la terapia cognitiva y los principios básicos para entender la depresión desde este modelo; para el psicoterapeuta se hace importante que el paciente los entienda. A través de una entrevista se descartaron síntomas de posible comorbilidad con otros trastornos mentales. Para las diferentes sesiones se sugirió un espacio privado libre de ruidos y molestias que pudieran interferir la comunicación, además de una conexión preferiblemente por cable (*Ethernet*), micrófono y cámara de visualización. Seguidamente, se procede bajo el protocolo de autenticación sugerida por la APA. La intervención se orientó a la reestructuración cognitiva, cambio de distorsiones cognitivas mantenedoras de la depresión, así como a la promoción de conductas de dominio y agrado.

Es posible decir, que la intervención es breve, aunque consistente y orientada a blancos y metas terapéuticas, directiva y centrada en el problema de depresión. Se identificaron pensamientos automáticos distorsionados, creencias nucleares y estrategias de mantenimiento de dichas creencias. Se busca establecer la relación pensamiento-emoción-conducta y se proceden con técnicas como la resolución de problemas, la comunicación asertiva, recuperación de autoestima apoyada

en lecturas, tareas para la casa, auto registro de pensamientos y finalmente, el alta a las pacientes. En total 16 sesiones bajo un seguimiento pre y post.

Al finalizar los procesos de evaluación e intervención, junto con la satisfacción de las pacientes, los resultados apuntan a la remisión de los síntomas de la depresión. Se establece seguimiento para las recaídas y la implementación de estrategias de afrontamiento en caso que sucedan. Para la psicoterapia cognitivo-conductual, se hace importante la autonomía del paciente siendo por momentos su propio terapeuta.

Dado el número reducido de la muestra para la presente investigación, los resultados de los instrumentos y las entrevistas se describen a continuación de forma técnica bajo un lenguaje comprensible a los lectores, también se establecen los aspectos clínicos y la comparación pre y post de las pacientes.

2. Resultados y discusión

La investigación bajo el enfoque cuantitativo estuvo motivada en la efectividad del tratamiento cognitivo-conductual para trastornos mentales (Fullana et al., 2012), y a

través de plataformas *online* a cuatro pacientes con síntomas de depresión y ansiedad, así como en el seguimiento y remisión de los síntomas, para lo cual se aplicaron los instrumentos respectivos y la entrevista clínica.

Teniendo como objeto mostrar los resultados de los instrumentos aplicados a las cuatro pacientes y comparar las evaluaciones que se hicieron, tanto al inicio como al final del proceso, se presentan las descripciones pertinentes. Además, y dado el tamaño de la muestra de cuatro personas, se aplicó análisis estadístico para comparar los resultados de cada prueba y establecer si hubo mejoría en la sintomatología.

Los resultados de cada uno de los instrumentos fueron sometidos a una prueba no paramétrica, *Wilcoxon* para muestras relacionadas, para determinar si hubo cambios en el comportamiento de los síntomas de depresión y ansiedad. La comparación muestra que hubo diferencias significativas. En el caso de la depresión, se pasó de una media de 18,82 a 4,4, lo que permite interpretar en una remisión parcial de los síntomas ($Z = -2,323$, $p = 0,010$). Para la sintomatología ansiosa, se pasó de un 12,62 a un 4,09, ($Z = -2,173$, $p = 0,03$) permitiendo determinar que hubo mejoría en el padecimiento de síntomas relacionados con este trastorno (ver Tabla 1)

Tabla 1
Prueba no paramétrica Wilcoxon síntomas de depresión y ansiedad

Síntoma	\bar{X} - Pre_text	\bar{X} - Pos_text	Z	P-valor
Depresión	18,82	4,4	-2,323	0,010
Ansiedad	12,62	4,09	13,72	0,03

Fuente: Elaboración propia, 2021.

Dados los datos anteriores, y el seguimiento que se llevó a cabo durante los 6 meses, se muestran diferencias significativas, aunque pueden considerarse como leves. Esto es, se evidencian avances en el transcurso

del tratamiento aplicado con técnicas recogidas desde la psicoterapia cognitivo conductual, aprendizajes de nuevas estrategias de afrontamiento para futuras recaídas y reestructuración cognitiva para las distorsiones

del pensamiento.

Los resultados apuntan a corroborar lo dicho por autores como (American Psychological Association, 2010; García-Vera et al., 2015; DeRubeis et al., 2019), al nombrar la importancia de tratamientos psicológicos bajo enfoques conductuales para la depresión. Esto unido a lo mencionado por Richards y Richardson (2012); así como Richards y Timulak (2013), quienes insisten en plantear que la psicoterapia *online* es un método eficaz para pacientes con síntomas leves. Por otro lado, si bien los resultados muestran efectividad en la remisión de los síntomas, las pacientes refieren credibilidad, satisfacción y ausencia de dificultades en la metodología *online*, asunto que es apoyado en su estudio por González et al. (2017).

Al querer conocer el proceso de cada paciente, junto con los resultados obtenidos en la prueba aplicada a cada una, se llevó a cabo una prueba interna del Tamaño del Efecto Individual (TEI), con lo que podría determinarse si existieron cambios en cada paciente de la muestra pre y post. Los resultados apuntan a cambios importantes desde el punto de vista clínico, pues en las cuatro pacientes se evidenciaron aspectos de mejora en el estado de ánimo. No obstante, entre ellas, estos cambios son levemente notables.

En una de las pacientes, estos cambios se dieron de manera más pronta comparada con las otras tres. Dos de ellas, y durante el seguimiento, disminuyeron la intensidad de síntomas como la anhedonia, la anergia y sensación de llanto de manera más paulatina. La cuarta, tuvo notable mejoría, se mantuvo por momentos, retrocedió en otros, aunque sin llegar a la intensidad inicial de los síntomas.

En cuanto al seguimiento de los síntomas ansiosos, las cuatro participantes mostraron avance de los mismos en la medida que mejoraba la depresión. La cuarta paciente, que se nombró en el párrafo anterior mostró mayor número de pensamientos anticipatorios y catastróficos, parestesias, así como dificultades para conciliar el sueño. Se hizo necesario ampliar el protocolo de recaídas e intensificar las técnicas conductuales, con

las que se logró la remisión de síntomas en la última evaluación. Esto reafirma la comorbilidad entre depresión y ansiedad, tal y como lo menciona Olabarrera (2020), puesto que era proporcional la gravedad de la primera con intensidad en la segunda.

Finalmente, las verbalizaciones y los resultados de la satisfacción del proceso en cada paciente fueron altos ($M = 92,25$; $DT = 9,25$). Esto es, revelan puntajes significativos frente al uso de técnicas cognitivas y conductuales, espacios de tiempo durante el tratamiento, así como disponibilidad del terapeuta para la evaluación y la intervención, asuntos que fueron importantes para la mejoría permanente. Además, se indagó sobre recomendaciones de los procesos *online* para cercanos, así como familiares, y sus posturas fueron optimistas.

Las participantes del estudio coinciden en afirmar que las terapias *online* resultan ser una alternativa importante y beneficiosa para futuros pacientes con problemáticas similares, puesto que las ventajas apuntan a una mayor accesibilidad, facilidad en los encuentros psicoterapéuticos, motivación para el encuentro y evitación del desplazamiento a un consultorio. Esto coincide con lo planteado por Van Spijker et al. (2014); así como Robinson et al. (2014), quienes además resaltan la reducción del estigma social, la vergüenza y el miedo.

En definitiva, el estudio llevado a cabo con las pacientes, demuestra intervenciones terapéuticas que pueden ser tan efectivas y prometedoras como las presenciales en los encuentros cara a cara. Esto también se evidencia en tratamientos *online* con personas diagnosticadas con trastornos fóbicos, trastornos de pánico y ansiedad (Opris et al., 2012; Motraghi et al., 2014; Botella et al., 2015).

Es de sorprender que, si bien la atención *online* en salud mental resulta ser una herramienta eficaz en la atención de pacientes con dificultades como la depresión y la ansiedad, en países latinoamericanos como Colombia, que tiene más de 70 mil muertes por Covid-19, no se cuenta con la red

de conexión que los favorezca, ni con normas que rijan y den directrices a mejor atención, así como a la accesibilidad. No obstante, esto no se considera un obstáculo, puesto que son pocas las guías que orientan a los psicólogos clínicos a una evaluación clara en el buen uso de las herramientas tecnológicas (Torous y Nebeker, 2017).

Se hace importante mencionar, las dificultades en la recogida de la muestra. Al inicio del estudio se habían comprometido 8 personas con síntomas similares, aunque días después cuatro de ellas manifestaron la poca disponibilidad de tiempo, la confianza insuficiente ante los tratamientos *online* y la dificultad para mantener la privacidad en sus residencias. Además de ello, se hizo insostenible la angustia que se desató al declararse la cuarentena debido a la pandemia del Covid-19, pues se anticipaban crisis económicas, contagios masivos y la incertidumbre frente a la muerte por lo letal del virus. Transcurrido el proceso, es cierto que no dejaron de mencionar las ventajas que veían en la conexión *online* como la comodidad de quedarse en casa. Asunto que coincide con lo expresado en el estudio de Van Spijker et al. (2014).

Conclusiones

Los resultados del análisis en cada uno de los casos atendidos desde la terapia cognitiva, permiten extraer algunas conclusiones relacionadas con la efectividad de la psicoterapia *online*, la cual ha venido en constante crecimiento y se consolida como un proceso que brinda herramientas cada vez más amplias para la población mundial, sin embargo, la psicoterapia cognitiva avanza en técnicas de intervención que se ajustan a esta metodología.

Se hace evidente una tarea pendiente relacionada con la implementación de normas que rijan la práctica clínica. Esto es, la confidencialidad, la seguridad de la información, la privacidad, así como el componente ético en el ejercicio del

profesional de la salud, que ejerce su profesión a través de las tecnologías y el *internet*.

Es importante incluir en el avance de las intervenciones *online*, estudios que den cuenta de la comunicación no verbal en el proceso, para aquellos aspectos necesarios en el avance de la disciplina bajo esta nueva modalidad. Si bien la psicoterapia cognitiva conductual, permite que el paciente se convierta en su propio terapeuta en las posibles recaídas mediante el aprendizaje de nuevas estrategias de afrontamiento, se hace importante la experiencia positiva de la terapia *online* en la medida en que, durante la intervención, los pacientes puedan seguir replicando lo aprendido para nuevas problemáticas y continuar dichos beneficios en las plataformas tecnológicas.

Finalmente, para futuros estudios con tratamientos *online*, se sugiere el establecimiento de normas claras, desde lo jurídico, lo ético y lo político, que permitan mayor orientación para los psicoterapeutas que hace uso de la tecnología, como para aquellos pacientes que, a pesar del encierro obligatorio en época de pandemia, consideran que la comodidad del proceso via *internet* hace parte de una recuperación más efectiva.

Referencias bibliográficas

- American Psychological Association Practice Organization (2010). Telehealth: Legal basics for psychologists. *Good Practice*, 41, 2-7.
- Asociación Americana de Psiquiatría - AAP (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. AAP. <https://bit.ly/3dwr6vF>
- Beltran, P. (2018). Enda El Alto - Casas terapéuticas. <http://www.endaelalto.org/casa-fraternidad/>
- Botella, C., Serrano, B., Baños, R. M., y García-Palacios, A. (2015). Virtual reality exposure-based therapy for the treatment of post-traumatic stress

- disorder: A review of its efficacy, the adequacy of the treatment protocol, and its acceptability. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 11, 2533-2545. <https://doi.org/10.2147/NDT.S89542>
- Braun, J. D., Strunk, D. R., Sasso, K. E., y Cooper, A. A. (2015). Therapist use of Socratic questioning predicts session-to-session symptom change in cognitive therapy for depression. *Behaviour Research and Therapy*, 70, 32-37. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.05.004>
- Camargo, J. A., Castañeda, J. G., y Segura, D. P. (2020). Sentido de vida, depresión y ansiedad en población rural de Cundinamarca, Colombia. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVII(4), 206-216. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i4.34658>
- DeRubeis, R. J., Zajecka, J., Shelton, R. C., Amsterdam, J. D., Fawcett, J., Xu, C., Young, P. R., Gallop, R., y Hollon, S. D. (2019). Prevention of recurrence after recovery from a major depressive episode with antidepressant medication alone or in combination with cognitive behavioral therapy. *JAMMA Psychiatry*, 77(3), 237-245. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3900>
- Ferrari, R. (2018). Intervención del psicólogo a través de redes sociales. Ecuador-Argentina. *Didáctica y Educación*, 10(2), 133-146.
- Flores, L. A., Cárdenas, G., Duran, X., y De la Rosa, A. (2014). Psicoterapia via internet: Aplicación de un programa de intervención cognitivo-conductual para pacientes con depresión. *Psicología Iberoamericana*, 22(1) 7-15. <https://doi.org/10.48102/pi.v22i1.139>
- Fullana, M. A., Fernández, L., Bulbena, A., y Toro, J. (2012). Efficacy of cognitive-behavior therapy for mental disorders. *Medicina Clínica*, 138(5), 215-219. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.02.017>
- García-Vera, M. P., Moreno, N., Sanz, J., Gutiérrez, S., Gesteira, C., Zapardiel, A., y Marotta-Walters, S. (2015). Eficacia y utilidad clínica de los tratamientos para las víctimas adultas de atentados terroristas: Una revisión sistemática. *Behavioral Psychology-Psicología Conductual*, 23(2), 215-244.
- Gauthier, J., Pettifor, J., y Ferrero, A. (2017). La Declaración Universal de Principios Éticos para Psicólogas y Psicólogos: Un modelo con sensibilidad cultural para la creación y revisión de códigos de ética. *Revista Crítica*, II(11), 6-22.
- Gimeno, A., Barrio, A., y Álvarez, M. T. (2018). Psicoterapia: Marca registrada. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(133), 131-144.
- González, P., Torres, R., Del Barrio, M. V., y Olmedo, M. (2017). Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*, 28(2), 81-91. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2017.01.001>
- Macías, M. Á., Sánchez, Y., y Zerón, M. (2019). Factores conductuales y gerenciales determinantes del éxito emprendedor en México. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXV(2), 26-39.
- Martínez, A. E., Piqueras, J. A., y Ramos, V. (2010). Inteligencia emocional en la salud física y mental. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(21), 861-890. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v8i21.1388>
- Ministerio Nacional de Salud y Protección Social (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Tomo I*. Ministerio Nacional de Salud y Protección Social. <https://bit.ly/2POR5Ss>

- Minoletti A., Galea, S., y Susser, E. (2014). Community mental health services in Latin America for people with severe mental disorders. *Public Health Reviews*, 34(2), 13. <https://doi.org/10.1007/BF03391681>
- Motraghi, T. E., Seim, R. W., Meyer, E. C., y Morissette, S. B. (2014). Virtual reality exposure therapy for the treatment of posttraumatic stress disorder: A methodological review using CONSORT guidelines. *Journal of Clinical Psychology*, 70(3), 197-208. <https://doi.org/10.1002/jclp.22051>
- Nievas, B. J., y García, S. (2020). Nota de actualidad. eSalud, una respuesta social frente a la pandemia por Covid-19. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVI(4), 23-27. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i4.34643>
- Olabarrera, R. (2020). *Factores asociados a la depresión y ansiedad en pacientes hospitalizados en el hospital regional del Cusco en febrero del 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Antonio ABAD del Cusco]. <http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20500.12918/5375/253T20200196TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Opriş, D., Pinteau, S., García-Palacios, A., Botella, C., Szamosközi, Ş., y David, D. (2012). Virtual reality exposure therapy in anxiety disorders: a quantitative meta-analysis. *Depression & Anxiety*, 29(2), 85-93. <https://doi.org/10.1002/da.20910>
- Organización Mundial de la Salud – OMS (22 de marzo 2018). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Panamericana de la Salud - OPS (2017). *Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0*. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071>
- Redondo, D. F. (2015). *Adaptación de la segunda versión del Inventario de Depresión de Beck a la gran área metropolitana de Costa Rica* [Tesis de pregrado, Universidad de Costa Rica]. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/29044>
- Richards, D., y Richardson, T. (2012). Computer-based psychological treatments for depression: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 32(4), 329-342. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.02.004>
- Richards, D., y Timulak, T. (2013). Satisfaction with the- rapist-delivered vs. self-administered online cogniti- ve-behavioural treatments for depression in college students. *British Journal of Guidance and Counselling*, 41(2), 193-207. <https://doi.org/10.1080/03069885.2012.726347>
- Richardson, L. K., y Simpson, S. (2015). The future of telemental health and psychology in Australia: restoring the psychologically “Clever Country”? *Australian Psychologist*, 50(4), 307-310. <https://doi.org/10.1111/ap.12134>
- Robinson J., Hetrick S., Cox G., Bendall, S., Yuen, H. P., Yung, A., y Pirkis, J. (2014). Can an Internet-based intervention reduce suicidal ideation, depression and hopelessness among secondary school students: Results from a pilot study. *Early Intervention in Psychiatry*, 10(1), 28-35. <https://doi.org/10.1111/eip.12137>
- Trejos-Gil, C. A., Castro, H. Y., y Amador, O. A. (2020). Indicador de Medición en Psicología online en América Latina en tiempos de pandemia. *Revista Latina de Comunicación Social*, (78), 457-476. <https://www.doi.org/10.4185/>

[RLCS-2020-1485](#)

Torous, J., y Nebeker, C. (2017). Navigating ethics in the digital age: Introducing Connected and Open Research Ethics (CORE), a tool for researchers and institutional review boards. *Journal of Medical Internet Research*, 19(2), 1-4. <https://doi.org/10.2196/jmir.6793>

Van Spijker, B. A. J., Van Straten, A., y Kerkhof, A. J. F. M. (2014). Effectiveness of

online self-help for suicidal thoughts: Results of a randomised controlled trial. *PLoS One*, 9(2), e90118. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0090118>

Vera, M. D. L. A., Carvallo, M. V., y Rodríguez, L. A. (2018). Intervención del psicólogo clínico en la salud mental. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, (marzo 2018). <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/psicologo-clinico.html>